

"Wer entscheidet, welches Kind das recht auf Überleben hat?"

Autor(en): **Jeanrichard, Barbara**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **96 (1998)**

Heft 9

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-950216>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

► «**Wer entscheidet,** welches Kind das Recht auf Überleben hat

»

Wir haben Barbara Jeanrichard, Hebamme und Krankenschwester mit Neonatologie-Erfahrung, gebeten, uns ihre Gedanken zum Artikel von Christian Kind mitzuteilen.

Barbara Jeanrichard

MEINE Erfahrung mit Frühgeburten machte ich 1984–85, als ich vor meiner Ausbildung zur Hebamme auf der Neonatologie arbeitete. (...) Da ich immer an einer Universitätsklinik tätig gewesen war, konnte ich die Fortschritte in der Pflege von Frühgeburten verfolgen. Ich war damals überzeugt, dass alles getan werden müsse, um diese Kinder zu retten. Heute, da ich an einem anderen Ort stehe, ist meine Haltung kritischer geworden. Die ethischen Fragen sind zunehmend komplexer geworden.

Überleben, aber zu welchem Preis?

1984 intubierte man kein Kind unter 800 g. Das kleinste Kind, das ich damals pflegte, wog bei der Geburt 640 g. Dieser kleine Junge überlebte auf einer Anti-Apneu-Matratze mit Elektroden. Von Zeit zu Zeit bekam er etwas Sauerstoff. Er hatte «Lebenswillen» und überlebte mit guten Aussichten, was aber damals als Ausnahme galt. Zwischen 1985 und 1990 gab man Kindern unter einem Gestationsalter von 26 Wochen kaum eine Chance. Heute weiss man, dass 80 Prozent der Kinder zwischen 25 und 26 Wochen überleben. Aber wie? Mit einer forcierten und kostspieligen Therapie, welche dem Kind wahrscheinlich viel Leiden zufügt, mit langen Monaten der Hospitalisation und mit sehr eingeschränktem Kontakt zu den Eltern, bevor diese überhaupt eine tragfähige Beziehung zu ihrem Kind aufbauen können, ganz zu schwei-

gen von den Ängsten, die ein solches Risikokind nach der Entlassung mit nach Hause begleiten.

Keine Wahlfreiheit für die Eltern

In seinem Artikel schreibt Dr. Kind über Fragen der Ethik und der Ökonomie. Auf die Beziehungsprobleme zwischen Eltern und Kind geht er kaum ein. Er beschreibt, wie das Ärzte- und Pflegeteam gemeinsam mit den Eltern eine Therapieentscheidung fällen. Ich bezweifle, ob die Eltern tatsächlich eine Wahl haben. Sie müssen doch einfach den Ärzten vertrauen. Ich wage gar zu behaupten, dass das Kind auf eine gewisse Weise dem Spital gehört.

Dabei denke ich an zwei Fälle von extrem kleinen Frühgeborenen mit Lungendysplasie. Das eine Kind mit einem Geburtsgewicht von 500 g lebte während eines Jahres auf der Neonatologie und starb, von seiner Mutter verlassen, kurz nach seinem ersten Geburtstag, ohne je aus dem Spital gekommen zu sein. Das zweite Beispiel konnte man am Fernsehen hören: Eine Mutter erzählte die Lebensgeschichte ihres Kindes: Es lebte 18 Monate lang, am Schluss mit Sauerstoff und Lungenphysiotherapie zu Hause. Diese Mutter gab ihrer Hoffnung Ausdruck, dass eines Tages Therapien für solche Kinder existieren.

Die schwierige Frage nach der Eltern-Kind- Beziehung

Diese Fälle rufen nach Fragen: Hatten die Ärzte wirklich Hoffnung für die beiden Kinder? Was kostete ihre Pflege (wirtschaftliche Frage)? Haben diese Kinder viel gelitten (ethische Frage)? Hätten die Pflegekosten nicht eher einer Anzahl anderer Kinder zugute kommen sollen (Frage nach Gerechtigkeit)? Wie konnte es geschehen, dass ei-

ne der Mütter ihr Kind verliess (Frage nach der Eltern-Kind-Beziehung)? Zu dieser letzten Frage noch ein paar Gedanken: Meine erste Reaktion und die meiner Kolleginnen auf diese Mutter war: «Welch eine Rabenmutter.» Aber nachdem ich mehr über den Hintergrund wusste, fiel mein Urteil weniger harsch aus. Diese Frau hatte unter schwierigen psychosozialen Bedingungen gelebt und zum Zeitpunkt ihrer Frühgeburt schon drei Kinder zu Hause. Ich habe meine Zweifel, ob diese Frau die Behandlung ihres Kindes frei gewählt hat. Gab man ihr je Gelegenheit, eine Beziehung zu ihrem Kind aufzubauen? Ihr Kind «gehörte» dem Spital. Je länger die Hospitalisation dauerte, desto weniger konnte sie wahrscheinlich die Beziehung zu ihrem Kind pflegen, vor allem auch, wenn dessen Überleben in Frage gestellt war.

Fetologie oder Neonatologie?

Ich weiss, dass sich die Neonatologie-Teams sehr dafür einsetzen, eine gute Eltern-Kind-Beziehung so rasch als möglich zu unterstützen. Aber bei Frühgeborenen von 500 g Geburtsgewicht und mit massiven Lungenproblemen dauert es Monate, bis dies überhaupt möglich ist. Meine Frage ist daher ganz einfach: Ist es wirklich gut, immer kleinere Frühgeborene zu retten? Eine Neonatologeschwester sagte mir kürzlich: «Wir betreiben jetzt keine Neonatologie mehr, sondern Fetologie». Wenn sogar das sehr engagierte Fachpersonal zu zweifeln beginnt.... Ich habe Angst, dass wir eines Tages sagen müssen: Wir haben oder wir hätten eigentlich eine Therapie, aber wir können sie nicht mehr bezahlen. Wer wird dann entscheiden, welches Kind das Recht auf Überleben hat? ◀

Übersetzung aus dem Französischen:
Gerlinde Michel.



Barbara Jeanrichard, Mutter zweier Kleinkinder, Ausbildung zur Krankenschwester AKP in Deutschland, Hebammenschule in Lausanne. Arbeitete in der Maternité im CHUV als Ausbildungsassistentin an der Hebammenschule Lausanne und ist zurzeit im Service prénatal am CHUV tätig.