**Tisch A**

**Runde 1**

„Unter „Sorge“ verstehen wir gewöhnlich Kummer, Be­sorgnis um etwas, […] praktische Sorge für etwas. So ver­standen prägt die Sorge das gesamte menschliche Tun. Wir sind tagaus, tagein damit beschäftigt, etwas zu besor­gen, für etwas Sorge zu tragen. […] Wir können die Selbst­sorge im Normalfall auch nicht völlig an andere delegie­ren. Jeder ist genötigt, selbst für sich sorgen, und so sein Leben selbst zu bestimmen, es zu führen. Das menschliche Leben hat insgesamt die Struktur der Selbstsorge und da­mit der Autonomie. […] Dass wir selbst leben und für uns Sorge tragen müssen, heißt [aber] nicht, dass wir es al­leine tun könnten. Auf Grund der […] Endlichkeit, Bedürf­tigkeit, Verletzlichkeit und Sterblichkeit unserer Existenz sind wir das ganze Leben hindurch auf die Fürsorge ande­rer für uns angewiesen. […]. In Notlagen – etwa der Ar­mut, der Krankheit oder der Behinderung – wird uns das nur besonders bewusst.“ (Rehbock 2002)

„Indem [..] medizinische bzw. heilberufliche Fürsorge für das Überleben, die Leidenslinderung, das Wohlbefinden oder die Gesundheit des Anderen sorgt, zielt sie letztlich darauf, ihm die Selbstsorge, seine freie und autonome Existenz zu ermöglichen. Das ist […] der eigentliche Zweck fürsorgenden Handelns.“ (Rehbock 2002)

**Runde 2**

"Je mehr ein Patient in seiner Denk- und Urteilsfähigkeit krankheitsbedingt oder aus anderen Gründen beeinträch­tigt ist, desto mehr muss eine nicht-paternalistische Für­sorge auf seinen „mutmaßlichen Willen“ [...; zurückgrei­fen], um seine Autonomie zu achten. […;] [D]ieser Begriff des mutmaßlichen Willens [ist] unverzichtbar. Zweifellos ist das ein heikler und schwieriger Begriff, der dem Pater­nalismus Tür und Tor öffnet, wenn man es mit den Mut­maßungen im Einzelfall nicht so genau nimmt." (Rehbock 2002)

„[...; Einer] aufmerksame[n] und sensible[n] Wahrneh­mung des nonverbalen Verhaltens und der individuellen Lebenssituation sowie einfühlsamer Zuwendung und Kom­munikation [kann] sehr wohl zugänglich sein [...], was ein schwer dementer und psychisch kranker Mensch, und viel­leicht sogar, was ein Mensch im Wachkoma braucht, wünscht und auch will. Auf Grund ihrer besonderen Nähe zum Patienten sind Pflegenden solche Willensäußerungen – etwa in Form des körperlichen Behagens als Ausdruck der Zufriedenheit oder der körperlichen Anspannung als Ausdruck des Unwohlseins – meist eher zugänglich als Ärz­ten, die meist nur kurzzeitig und punktuell mit Patienten in Kontakt kommen.“(Rehbock 2005)

„[Eine paternalistische Falle:] Wir meinen leicht, der An­dere müsse all das gut und wünschenswert finden, was wir für uns als gut und wünschenswert ansehen. Wir proji­zieren so unsere eigenen Präferenzen und Ansichten in seine unter Umständen ganz andersartige Situation hin­ein. Diese paternalistische Haltung verkennt die radikale Differenz und Fremdheit zwischen den Personen. Sie miss­achtet den Anderen in seinem autonomen Selbst-Sein und individuellen Anders-Sein. Sie gilt nicht wirklich der Exis­tenz des Anderen. Die Formel „Was du nicht willst, das man dir tu, das füg’auch keinem anderen zu“ wäre daher zu ergänzen durch: „wenn Du der Andere, mit einem an­deren Leben und Wollen, in einer anderen Lebenslage wä­rest.“ (Rehbock 2002)

„Fürsorgendes Handeln kann [...] zu viel tun und dadurch in unzulässigerweise paternalistisch werden. Es kann aber auch zu wenig tun, indem es den Patienten ausschließlich als (vermeintlich!) autonomen Kunden sieht, dessen Wün­sche zu erfüllen sind, ohne sich um deren Zu- oder Abträg­lichkeit für den Patienten zu kümmern. Diese autonomisti­sche Haltung (Vgl. 2.) lässt es an der notwendigen Für­sorge fehlen und missachtet damit letztlich auch die Auto­nomie. Denn sie verkennt, dass auch weitgehend ein­sichts- und entscheidungsfähige Patienten – für die Selbst­sorge im Umgang mit ihrer Krankheit – auf Fürsorge ange­wiesen sind.“ (Rehbock 2002)

Literatur:

Rehbock, Theda (2005): Achtung der Autonomie gegenüber "nicht-einwillungsfähigen" Patienten? Zur ethischen Problematik von Patientenverfügungen. In: Pflege B. 18 / H. 6 s. 381-388

Rehbock, Theda (2002): Autonomie - Fürsorge - Paternalismus. Zur Kritik (medizin-)ethischer Grundbegriffe. In: Ethik in der Medizin, 14, H. 3, S. 131 - 150