

Im Folgenden finden Sie zwei Stellungnahmen aus medizinischer und kirchlicher Sicht. **A. Patientenverfügung aus medizinischer Sicht: Konflikt oder Erleichterung bei Grenzsituationen der ärztlichen Versorgung**

## Juristische Grundlagen

Der deutsche Bundestag hat die Patientenverfügung durch das **3. Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts** im Jahre 2009 gesetzlich geregelt und in das Bürgerliche Gesetzbuch aufgenommen (BGB §1901 a,b, c, §1904). Damit wird die **Verbindlichkeit von Patientenverfügungen** und der **persönliche Wille des Patienten** bei diagnostischen und therapeutischen medizinischen Eingriffen nachdrücklicher als bisher geregelt.

## Ärztlicher Ethos

Aufgrund der geltenden **Berufsordnung der Ärztekammer** gehört es zu den ärztlichen Aufgaben, Leben zu erhalten, die Gesundheit wiederherzustellen und zu schützen, Leiden zu lindern und dem Sterbenden Beistand zu leisten. Die Behandlung hat auf den Grundsätzen der Wahrung der Menschenwürde sowie der Achtung von Persönlichkeit, Willen, Recht und Selbstbestimmungsrecht des Patienten zu erfolgen. Gemäß dem ärztlichen Ethos steht damit Lebensverlängerung und Wiederherstellung der Gesundheit ganz im Vordergrund, auch unter Einsatz von intensivmedizinischen Maßnahmen mit künstlicher Beatmung und ggf. Dialyse. Zum ärztlichen Ethos gehört allerdings auch, gemäß den **Grundsätzen der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbegleitung (Neufassung 1/2011)**, dass ein Sterbevorgang nicht durch lebensverlängernde Maßnahmen in die Länge gezogen werden soll.

## Patientenwille, Patientenverfügung

Jeder Mensch kann maschinen- oder handschriftlich eine **Patientenverfügung** ohne notarielle Beglaubigung verfassen. Notwendig ist eine Unterschrift mit Ort und Datum, wünschenswert eine zusätzliche Unterschrift einer vertrauten Person. Die Patientenverfügung ist dauerhaft bis zum Widerruf gültig, kann jederzeit widerrufen werden, sollte aber zeitnahe abgefasst werden. Wichtig ist eine Unterrichtung von Angehörigen und des Hausarztes über die Existenz einer Patientenverfügung.

Alle medizinischen Eingriffe sind zustimmungspflichtig. Dies war in der Vergangenheit so und hat sich nicht geändert. Die Patientenverfügung bietet dem **Patienten** die Möglichkeit, im Falle des Verlustes seiner Urteils- und Entscheidungsfähigkeit seinen Willen bezüglich der Diagnostik und besonders der Behandlung zukünftiger Ereignisse verbindlich festzulegen.

Die Ärzte sind verpflichtet, sich daran zu halten. Nur für solche Situationen wird eine vorher abgefasste Patientenverfügung gebraucht.

Eine Patientenverfügung sollte nicht unüberlegt oder überstürzt ohne ausreichende ärztliche Beratung abgefasst werden. Daraus könnte eine unzureichende Behandlung oder auch ein vorzeitiger Abbruch einer chancenreichen Behandlung resultieren.

Aus der klinischen praktischen Erfahrung wissen wir allerdings, dass Patientenverfügungen immer noch eher selten verfasst werden. Gründe dafür sind naheliegend, da die Mehrzahl der Menschen nicht damit rechnet, dass gerade bei ihnen persönlich akute lebensbedrohliche Erkrankungen unerwartet eintreten können. Der Gedanke daran wird durch Krisensituationen in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen bei Verwandten oder Bekannten geweckt und zum wichtigen Gesprächsstoff in der hausärztlichen Praxis.

Aus ärztlicher Sicht ist das Vorliegen einer Patientenverfügung gerade in Notfallsituationen von besonderer Bedeutung und erleichtert ärztliche Behandlungsentscheidungen. Für den Fall, dass keine Patientenverfügung vorliegt, wird der behandelnde Arzt im Gespräch mit den nächsten Angehörigen versuchen, den mutmaßlichen Willen des Patienten zu erkunden. Frühere mündliche Äußerungen des

Patienten können dabei hilfreich sein. Verständlicherweise ist dies im Einzelfall zeitaufwendig und schwierig.

### **Mindener Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht**

Vertreter der juristischen, kirchlichen, medizinischen und sozialen Berufsgruppen in Minden haben die bestehende Mindener Patientenverfügung überarbeitet und dem vorliegenden Gesetz angepasst. Die Vorlage soll dazu dienen, das Vorgehen in lebensbedrohlichen Situationen bei schwerwiegenden und nicht heilbaren Erkrankungen festzulegen. Es ist Freiraum für die Formulierung besonderer Wünsche und Vorstellungen geschaffen worden.

Es ist unbedingt empfehlenswert, die Patientenverfügung um eine **Vorsorgevollmacht für medizinische Fragen** zu ergänzen. Der Mindener Patientenverfügung wurde ein entsprechendes Formular beigelegt.

Mittels einer Vorsorgevollmacht kann jeder Mensch eine Person seines Vertrauens für den Fall einer Handlungsunfähigkeit selbst bestimmen, die dann wichtige Entscheidungen zusammen mit dem behandelnden Arzt festlegt. Diese Person ist an die Inhalte der Patientenverfügung gebunden. Die Vorsorgevollmacht bedarf keiner notariellen Beglaubigung, eine juristische Beratung ist jedoch sinnvoll, um einem potentiellen Missbrauch vorzubeugen bzw. das Risiko eines Missbrauchs zu minimieren.

Liegt keine Vorsorgevollmacht vor, muss bei medizinischen Eingriffen gerichtlich eine **Betreuungsverfügung** beantragt werden. Das zuständige Gericht bestimmt dann eine Person als Betreuer. Dabei kann es sich um Familienangehörige oder auch berufliche Betreuer handeln. Betreuer müssen sich jedoch an die Patientenverfügung halten oder auch an den mutmaßlichen Willen des Patienten. Aus medizinischer Sicht können dadurch notwendige Behandlungen verzögert und erschwert werden. Gibt es Differenzen zwischen der Beurteilung durch den Arzt und den Betreuer, muss zur Entscheidung ggf. das Vormundschaftsgericht befragt werden, eine Situation, die man aus ärztlicher Sicht wenn nur immer möglich vermeiden sollte. Dies unterstreicht die Wichtigkeit der frühzeitigen Erstellung einer Patientenverfügung und einer Vorsorgevollmacht.

13.4.2011 / Dr. W. Lengfelder, Dr. S. Richter

### **B. Christlich-ethische Sicht**

„So lange wir da sind, ist der Tod nicht da; wenn aber der Tod da ist, sind wir nicht mehr da.“ Diese logisch klingende Erkenntnis Epikurs verleitet manche dazu, sich sehr spät mit dem Thema Sterben zu beschäftigen. Es ist eine nicht leichte, aber lohnende Mühe, die auch dem jetzigen Leben Tiefe geben kann. Vielleicht macht sie zunächst Angst, weil jede Lebenseinschränkung, besonders durch Krankheit, Unfall, hohes Alter und Demenz, uns schreckt. So schwer es ist, sich mit der eigenen Sterblichkeit und den damit verbundenen Fragen auseinanderzusetzen, so sinnvoll ist es, ihnen nicht auszuweichen.

Nach christlichem Verständnis ist das Leben ein Geschenk Gottes, mit dem eine gottesähnliche Würde, aber auch Verantwortung vor Gott und den Mitmenschen verbunden ist. Wir können über unser eigenes Leben nicht grenzenlos verfügen. Genauso wenig haben wir das Recht, über den Wert eines anderen menschlichen Lebens zu entscheiden. Jeder Mensch hat seine Würde, seinen Wert und sein Lebensrecht von Gott her. Er ist darum ungleich mehr, als er von sich selbst weiß. Kein Mensch kann genau wissen, was er für andere bedeutet. Im Glauben an den Gott des Lebens wissen wir, dass jeder Mensch mit seinem Leben – wie immer es beschaffen ist – unentbehrlich und wertvoll ist. Der christliche Glaube schenkt uns die Gewissheit, dass das Leben in der Gemeinschaft mit Jesus Christus durch den Tod hindurch Bestand hat. Die Gegenwart Jesu Christi gibt Menschen den Mut und die Hoffnung, selbst in den schwierigsten Situationen ihres Lebens Zeichen des kommenden Reiches Gottes wahrzunehmen und weiterzugeben. Sie gibt auch die Kraft, Menschen auf der letzten Wegstrecke ihres Lebens zu begleiten.

Wir möchten dazu anregen, sich mit dem Sterben und den eigenen Wünschen im Umgang mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung zu befassen. Wir möchten dazu beitragen, den Dialog zwischen der Ärzteschaft, dem Pflegepersonal, der Krankenhausesorge, den Patientinnen und Patienten sowie ihren Angehörigen über die verschiedenen Möglichkeiten der Patientenvorsorge zu intensivieren. Wir hoffen, damit einen Weg zwischen unzumutbarer Lebensverlängerung und nicht verantwortbarer Lebensverkürzung aufzuzeigen.

Das Mindener Formular beschränkt sich aus pragmatischen Gründen minimalistisch auf eine Patientenverfügung. Sie geht nicht auf andere, durchaus sinnvolle Verfügungen ein, wie die konkret ausgestaltete Bevollmächtigung einer Vertrauensperson (Vorsorgevollmacht) oder die Festlegung von weiter gehenden, nicht auf die unmittelbare Lebensendphase bezogenen Behandlungswünschen. Solche Festlegungen sollten selbstverständlich auch geprüft werden und stehen jedem nach individuellem Wunsch frei, zumal das neue Gesetz keine Reichweitenbegrenzung kennt.

Bis zuletzt soll ein Leben als lebenswert und sinnvoll erfahren werden. Dazu gehört: teilhaben zu können an dem, was in Familie, Nachbarschaft und Welt geschieht, Entscheidungen treffen zu dürfen, Zeit zum Durchdenken und Klären von Fragen zu haben, Abschied zu nehmen von den uns lieben und wichtigen Menschen und den eigenen Tod annehmen zu lernen.

Dies ist häufig ein schwieriger Prozess. Das Bereitwerden zum Sterben kann durch starke Schmerzen, quälende körperliche Symptome und nicht minder durch massive medikamentöse Dämpfung erschwert werden. Schmerztherapie, Palliativmedizin, Hospizarbeit, pflegerische Maßnahmen, mitmenschliche und geistliche Begleitung sollen die Voraussetzung schaffen, auch die letzte Lebensstrecke in Würde leben zu können.

Die ethische und rechtliche Grundlage aller Vorsorgeverfügungen ist das Selbstbestimmungsrecht. Der Wille des Patienten ist die Grundlage jeder Behandlung. Selbstbestimmung gewinnt allerdings nur im sozialen Kontext Gestalt und ist auf die mitmenschliche Gemeinschaft angewiesen, was Vertrauen als Grundlage nötig macht. Selbstbestimmung des Patienten und Fürsorge für den Patienten sind aufeinander zu beziehen. Fürsorge muss die körperbezogenen, psychologischen, sozialen und spirituellen Wünsche und Vorstellungen des Patienten einbeziehen. „Fürsorge im Respekt vor der Freiheit des Anderen“, ein Leitmotiv der Hospizbewegung, trifft auch auf die Anwendung von Vorsorgevollmachten zu.

Jürgen Tiemann