

Die Patientenverfügung

Erläuterungen zur Patientenverfügung

Menschen, die vorsorglich Regelungen treffen wollen, ob und welche Behandlungen sie in einem medizinischen Notfall wünschen, sollten dies schriftlich niederlegen. Weil es dabei eine Vielzahl von Regelungsalternativen gibt, für die jede und jeder individuell entscheiden muss, ob und wie viel sie oder er im Vorhinein festlegen will, kann es kein für alle Menschen einheitliches Formular geben. Jede und jeder sollte sich über den Regelungsumfang gründlich Gedanken machen und dies gegebenenfalls mit einer Ärztin oder einem Arzt und | oder einer oder einem sonstigen Vertrauten erörtern.

Die vom Bundesjustizministerium eingesetzte Arbeitsgruppe »Patientenautonomie am Lebensende« hat sich mit diesen Fragen befasst. Der nachfolgende Auszug aus dem Abschlussbericht (Volltext unter www.bmj.bund.de) der Arbeitsgruppe gibt die Empfehlungen wieder:

»Eine Sammlung von Musterverfügungen beim Zentrum für Medizinische Ethik in Bochum verzeichnet derzeit über 180 verschiedene Muster (www.medizinetik.de/verfuegungen.htm).

Diese Muster werden unter verschiedenen Bezeichnungen angeboten, z. B. als »Patientenanwaltschaft«, »Patientenbrief«, »Vorausverfügung« und vieles mehr.

Entscheidend dabei ist, dass im medizinischen Notfall, in dem Ärzte oder Betreuer entscheiden müssen, aus der schriftlichen Erklärung möglichst eindeutig abzulesen ist, was der Betreffende für sich gewollt hat und wie er entscheiden würde, wenn er dies noch selbst könnte.

Den verschiedenen angebotenen Musterpatientenverfügungen liegen sehr unterschiedliche konzeptionelle Überlegungen und auch sehr verschiedene weltanschauliche und religiöse Überzeugungen zugrunde. Einige Verfügungsmuster enthalten eher allgemein gehaltene Formulierungen, andere sind detaillierter ausgearbeitet und enthalten neben ja | nein – Alternativen auch Möglichkeiten individueller Anpassungen und Bearbeitungen durch den Nutzer. Zudem sind verschiedene Informationsbroschüren verfügbar, die Problemstellungen in spezifischen Krisensituationen erläutern und zum Teil auch Formularmuster und Textbausteine als Anhaltspunkte und Anregungen für die Beschreibung der eigenen Lage und der persönlichen Vorstellungen enthalten. Sie können als Grundlage zur Erstellung einer individuellen Patientenverfügung genutzt werden.

Jedem Menschen, der eine Patientenverfügung erstellen möchte, sollte bewusst sein, dass vor der Niederlegung eigener Behandlungswünsche ein Prozess der persönlichen Auseinandersetzung mit Fragen steht, die sich im Zusammenhang mit Krankheit, Leiden und Tod stellen. Diese Auseinandersetzung ist notwendig, um sich bewusst zu werden, dass eine Patientenverfügung als Ausdruck des Selbstbestimmungsrechts auch die Selbstverantwortung für die Folgen bei Umsetzung der Patientenverfügung umfasst.

Werden in der Patientenverfügung Festlegungen zum Ob und Wie ärztlicher Behandlungen getroffen, sollte bedacht werden, dass in bestimmten Grenzsituationen des Lebens Voraussagen über das Ergebnis medizinischer Maßnahmen und mögliche Folgeschäden im Einzelfall kaum möglich sind. Festlegungen für oder gegen eine Behandlung schließen daher auch Selbstverantwortung für die Folgen ein. Sie erfordern auch die Bereitschaft, das Risiko zu tragen, entweder durch einen Behandlungsverzicht unter Umständen auf ein Weiterleben zu verzichten oder für eine Chance, weiter zu leben, auch Abhängigkeit und Fremdbestimmung in Kauf zu nehmen.

Am Ende dieser persönlichen Willensbildung kann sowohl die Entscheidung stehen, eine Patientenverfügung zu erstellen, als auch die Entscheidung, keine Vorsorge treffen zu wollen. Eine Patientenverfügung kann auch nur einen oder wenige Aspekte enthalten. Eine Beratung bei der Erstellung einer Patientenverfügung ist sehr empfehlenswert und trägt dazu bei, sich selbst Klarheit über das Gewollte zu verschaffen und Wertungswidersprüche zwischen einzelnen Äußerungen und Festlegungen zu vermeiden (Wie soll z. B. verfahren werden, wenn Betroffene einerseits ausführen, möglichst lange leben zu wollen, aber andererseits bestimmte lebenserhaltende Maßnahmen ablehnen?). Wird die Patientenverfügung mit einer Vorsorgevollmacht in Gesundheitsangelegenheiten oder einer Betreuungsverfügung verbunden, sollte die Patientenverfügung mit den darin genannten Personen besprochen werden. Eine Verfügung sollte bei bestehender Krankheit nach Rücksprache mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt konkretisiert und in ihr näher auf krankheitsbezogene Wünsche, Erwartungen und Behandlungsmöglichkeiten eingegangen werden.

Wenn die Patientenverfügung in verschiedenen Situationen gelten soll (beispielsweise für die Sterbephase, bei dauerndem Verlust der Einsichts- und Kommunikationsfähigkeit, im Endstadium einer unheilbaren Erkrankung), sollte überlegt werden, ob die festgelegten Behandlungswünsche (beispielsweise die Durchführung oder Ablehnung von Maßnahmen wie künstliche Beatmung, künstliche Ernährung etc.) in allen beschriebenen Situationen gelten sollen oder ob für die jeweiligen Situationen gesondert Behandlungswünsche geäußert werden (Wird beispielsweise eine künstliche Ernährung auch bei einer weit fortgeschrittenen Demenzerkrankung abgelehnt?).

In der Regel wenig hilfreich sind unspezifische und auslegungsbedürftige Formulierungen wie: »Solange eine realistische Aussicht auf Erhaltung eines erträglichen Lebens besteht, erwarte ich ärztlichen und pflegerischen Beistand unter Ausschöpfung der angemessenen Möglichkeiten« oder Begriffe wie »unwürdiges Dahinvegetieren«, »qualvolles Leiden«, »Apparatemedizin«.

Die in der Broschüre des Bundesjustizministeriums »Formulierungshilfe Patientenverfügung« vorgelegten Textbausteine enthalten zum Teil sich ausschließende Möglichkeiten (durch das Wort »ODER« gekennzeichnet). Es wurde versucht, das mögliche Spektrum an Alternativen durch die Darstellung jeweils eines Textbausteines mit dem Therapieziel der Lebenserhaltung und eines Bausteines mit dem Therapieziel der ausschließlichen Beschwerdelinderung zu beschreiben. Daneben sind viele Zwischenstufen denkbar. Eine individuelle Auseinandersetzung und eine Beratung sind deshalb zu empfehlen. Ebenso zu empfehlen ist eine regelmäßige Überprüfung und Aktualisierung der Patientenverfügung, insbesondere bei Änderungen der persönlichen oder gesundheitlichen Lebensumstände.

Die Befolgung der beschriebenen Behandlungswünsche ist nach geltendem Recht keine Tötung auf Verlangen (sog. »aktive Sterbehilfe«) und keine Beihilfe zur Selbsttötung.

Liegt bereits eine schwere Erkrankung vor, so empfiehlt es sich, die Patientenverfügung vor allem auf die konkrete Krankheitssituation zu beziehen. Dabei sollte mit der Ärztin oder dem Arzt über den Krankheitsverlauf, mögliche Komplikationen und palliative Behandlungsmöglichkeiten gesprochen werden. Zudem kann es sinnvoll sein, auch detailliertere Angaben zur Krankheitsgeschichte, Diagnose und der aktuellen Medikation sowie zu den Behandlungswünschen (z .B. Notfallplan) zu machen ¹.

¹ Ein hilfreicher, aus der Beratungspraxis in der Palliativ- und Hospizarbeit entstandener Leitfaden ist zum Beispiel die Broschüre des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz »Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter« (11. Auflage, Beck- Verlag 2009, online unter http://www.justiz.bayern.de/_broschueren/download.htm).

Als Ergänzung und Interpretationshilfe einer Patientenverfügung kann es sinnvoll sein, wenn persönliche Wertvorstellungen, Einstellungen zum eigenen Leben und Sterben und religiöse Anschauungen schriftlich niedergelegt werden. Dies gilt besonders dann, wenn eine Patientenverfügung »in gesunden Tagen« erstellt wird.

Die in einer Patientenverfügung festgelegten Wünsche im Hinblick auf das Ob und Wie medizinischer Maßnahmen in kritischen Krankheitssituationen beruhen meist auf persönlichen Wertvorstellungen, Lebenshaltungen, religiösen Anschauungen, Hoffnungen oder Ängsten. Um die Festlegungen in einer Patientenverfügung besser nachvollziehen zu können, kann es für das Behandlungsteam ebenso wie für Bevollmächtigte oder Betreuer hilfreich sein, den individuellen weltanschaulichen Rahmen des jeweils Betroffenen zu kennen. Das ist insbesondere dann wichtig, wenn es Auslegungsprobleme gibt oder wenn die konkrete Situation nicht genau derjenigen entspricht, die in der Patientenverfügung beschrieben wurde. Insofern kann die schriftliche Festlegung eigener Wertvorstellungen eine wichtige Ergänzung einer Patientenverfügung sein.

Folgende exemplarische Fragen sollen dazu anregen, über die eigenen Lebenseinstellungen und Wertvorstellungen nachzudenken. Sie beziehen sich auf:

- ▶ das bisherige Leben (Wurde ich enttäuscht vom Leben? Würde ich es anders führen, wenn ich nochmals von vorn anfangen könnte? Bin ich zufrieden, so wie es war? ...),
- ▶ das zukünftige Leben (Möchte ich möglichst lange leben? Oder ist mir die Qualität des Lebens wichtiger als die Lebensdauer, wenn beides nicht in gleichem Umfang zu haben ist? Welche Wünsche | Aufgaben sollen noch erfüllt werden? Wovor habe ich Angst im Hinblick auf mein Sterben? ...),
- ▶ eigene leidvolle Erfahrungen (Wie bin ich mit Krankheit oder Schicksalsschlag fertig geworden? Was hat mir in schweren Zeiten geholfen? ...),
- ▶ die Beziehungen zu anderen Menschen (Welche Rolle spielen Familie oder Freunde für mich? Kann ich fremde Hilfe gut annehmen? Oder habe ich Angst, anderen zur Last zu fallen? ...),
- ▶ das Erleben von Leid, Behinderung oder Sterben anderer (Welche Erfahrungen habe ich damit? Löst das Angst bei mir aus? Was wäre für mich die schlimmste Vorstellung? ...),
- ▶ die Rolle der Religion im eigenen Leben (Was bedeutet mir mein Glaube angesichts von Leid und Sterben? Was kommt nach dem Tod? ...).

Die Beschäftigung mit diesen oder auch anderen Fragen kann bei der Meinungsbildung zu möglichen Entscheidungssituationen hilfreich sein. Eine schriftliche Niederlegung der eigenen Wertvorstellungen kann zudem die Ernsthaftigkeit einer Patientenverfügung unterstreichen.

Empfohlener Aufbau einer schriftlichen Patientenverfügung

Eingangsformel*

Situationen, für die die Patientenverfügung gelten soll*

Festlegungen zu ärztlichen | pflegerischen Maßnahmen*

Wünsche zu Ort + Begleitung

Aussagen zur Verbindlichkeit

Hinweise auf weitere Vorsorgeverfügungen

Hinweis auf beigefügte Erläuterungen zur Patientenverfügung

Organspende

Schlussformel*

Schlussbemerkungen

Datum, Unterschrift*

Aktualisierung(en), Datum, Unterschrift

Anhang: Wertvorstellungen

Besonders wichtige Bestandteile sind mit Sternchen gekennzeichnet.*