

## Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht

# Aus der Sicht einer Palliativärztin

Dr. med. Irmtraud Hainsch-Müller

Die meisten Menschen wollen „in Würde sterben“ können. Sie haben Angst vor einer „High-Tech-Medizin“, die keinen „natürlichen“ Tod mehr erlaubt. Davor sollen Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht schützen. Aber auch die Ärzte profitieren davon. Auch sie haben Sorge – vor rechtlichen Konsequenzen im „umgekehrten Fall“, wenn sie nicht alles tun, um die Patienten am Leben zu erhalten. *red*

### Was wird in einer Patientenverfügung festgelegt und was ist der Inhalt einer Vorsorgevollmacht

Aufgrund eines Unfalls oder einer schweren Erkrankung kann jeder Mensch plötzlich und unerwartet hilfsbedürftig werden, was bedeutet, dass dann andere für ihn entscheiden müssen. Damit nach Ihren Wünsche und Vorstellungen gehandelt werden soll, wenn Sie selber nicht mehr in der Lage sind, für sich selbst zu entscheiden, ist es angezeigt rechtzeitig Vorsorge zu treffen.

Die Patientenverfügung ist dafür da, medizinische Maßnahmen, die Sie zu Ihrer medizinischen Versorgung wünschen bzw. ablehnen, festzulegen. Sie dient zur Wahrung Ihrer Autonomie, und tritt erst dann in Kraft, wenn Sie aufgrund einer Erkrankung oder eines Unfalls nicht mehr selber Ihren Willen äußern können.

Erst und nur dann tritt sie in Kraft. D.h. auch, dass solange Patienten in der Lage sind ihre Angelegenheiten selber zu regeln, sie jederzeit selbst ihre Verfügung ganz oder teilweise ändern können.

Auch eine Vorsorgevollmacht tritt nur dann in Kraft, wenn Sie Ihre Dinge nicht mehr selber regeln können. Damit wird eine Person Ihres Vertrauens beauftragt, die stellvertretend für Sie handelt, entscheidet und auch Verträge in vorher definierten Bereichen für Sie abschließen kann. Auch hier gilt, dass Sie die Vollmacht dem Beauftragten jederzeit entziehen oder inhaltlich anpassen können.

### Wie ausführlich muss eine Patientenverfügung sein?

Es empfiehlt sich die Patientenverfügung ausführlich zu gestalten. Diese dient dann der Ermittlung des Willens in der konkreten Situation unter Berücksichtigung der Haltung und der Wertvorstellungen des Patienten. Weiterhin empfiehlt es sich eine Vorsorgevollmacht mit der Benennung eines Bevollmächtigten zu verfassen. Der Bevollmächtigte ist Vertreter des Patienten und dient als primärer Ansprechpartner für den Arzt. Ein informierter Vertreter, der die Einstellung und Haltung des Patienten kennt, ist von großer Hilfe.

## Was wollen Patienten mit einer Patientenverfügung beeinflussen?

Die meisten wollen „in Würde sterben“ können. Sie wollen vor allem so genannte überflüssige lebensverlängernde Maßnahmen ausschließen. Der Palliativmediziner Prof. Dr. Gian Domenico Borasio sagt: „Patientenverfügungen werde heute hauptsächlich dazu verwendet, sich vor ärztlicher Übertherapie am Lebensende zu schützen.“ Dahinter stehe die Angst vor einer „High-Tech-Medizin“, die auf maximale Verlängerung der biologischen Existenz ausgerichtet“ sei.

## Und wie sehen das die Ärzte?

Auch sie haben Sorge – vor rechtlichen Konsequenzen im „umgekehrten Fall“, wenn sie nicht alles tun, um die Patienten am Leben zu erhalten.

Deshalb ist immer wieder zu betonen, dass sich zahlreiche Gerichte klar und eindeutig für die Zulässigkeit der so genannten „passiven Sterbehilfe“ und damit für die Autonomie des Patienten ausgesprochen haben.

Das betonen auch die „Grundsätze der Bundesärztekammer für die ärztliche Sterbebegleitung“ von 2004 und die darauf aufbauenden „Empfehlungen der Bundesärztekammer und der Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer zum Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in der ärztlichen Praxis“ von 2007.

Also sollen die Patienten zum Verfassen ermutigt werden? Immer wieder stellen wir fest, dass Patienten weder eine Patientenverfügung noch eine Vorsorgevollmacht ausgefüllt haben. Dies obwohl die Diagnose einer lebensbedrohlichen Erkrankung schon lange gestellt wurde. Dahinter liegt häufig auch die Angst der Patienten,

dass Therapieentscheidung gefällt werden ohne Absprache mit ihnen, was so nicht stimmt. Die Patientenverfügung kann nur in Kraft treten, wenn der Patient sich nicht mehr äußern kann. Weiterhin ist gelegentlich eine große Scheu zu beobachten, sich mit diesem Thema überhaupt auseinander zu setzen. Deshalb sollte die Notwendigkeit einer Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht vielmehr in der Öffentlichkeit verankert werden.

Zu Bedenken ist außerdem, dass auch bei verheirateten Paaren der Partner nicht automatisch der Bevollmächtigte ist, der Therapieentscheidungen mitbestimmen kann. Er wird wohl in den meisten Fällen als Betreuer vom Gericht eingesetzt werden, aber für den klinischen Alltag ist es viel leichter, einen in der Vorsorgevollmacht benannten Betreuer (= Ehe- oder Lebenspartner) zu haben, der in die Entscheidungen mit einbezogen wird. Der Umweg über das Betreuungsgericht wird dann überflüssig.

## Gibt es Probleme mit der Auslegung?

Ja. Gelegentlich trifft die aktuelle Situation nicht auf den vorausverfügten Willen zu.

Stellen Sie sich eine Situation vor, wo der Patient ausdrücklich auf die Anlage einer Ernährungs-sonde verzichtet hat, weil er lebensverlängernde Maßnahme ablehnt und nicht an Schläuchen hängen will.

Jetzt stellt sich aber die Situation so dar, dass das aktuelle Problem welches die Anlage einer Sonde erforderlich macht, sich vielleicht doch beherrschen lässt, und damit auch nach einer gewissen Zeit die Ernährungs-sonde wieder zu entfernen ist.

Ist jetzt die Anlage einer Sonde erlaubt, weil es ja vielleicht noch Hoffnung auf Besserung gibt, oder greift schon jetzt der vorausverfügte Wille?

## Wie werden solche Probleme gelöst

In diesem Fall sind viele Gespräche notwendig um dem Patienten die Behandlung zukommen zu lassen, die auf der einen Seite seinem Wunsch und dem vorausverfügten Willen entspricht, und auf der anderen Seite auch die medizinische Expertise mit einbezieht.

Wir halten in solchen Fällen interdisziplinäre Fallkonferenzen ab. Bei denen die Behandler und gegebenenfalls auch die bevollmächtigten Angehörigen einbezogen werden. In unserem Klinikum beispielsweise gibt es seit diesem Jahr ein Ethikkomitee, welches in solchen Fällen eingeschaltet werden kann. D.h. es findet ein moderiertes, strukturiertes Gespräch mit allen beteiligten Berufsgruppen (Ärzten, Pflegenden und gegebenenfalls auch Angehörigen) statt. Es wird der verfügte Patientenwille erläutert und diskutiert, oder im Falle eines Nichtvorliegens einer Patientenverfügung der mutmaßliche Wille des Patienten ermittelt. Das Ziel, ist eine einvernehmliche Behandlungsempfehlung auszusprechen.

Wir haben bisher damit sehr gute Erfahrungen gemacht, da hier alle Aspekte der Erkrankung, des vorausverfügten oder ermittelten mutmaßlichen Patientenwillens ausführlich besprochen und gewertet werden können. In „Palliative-care“, der palliativmedizinischen Behandlung, gehört diese Diskussion zum Behandlungsstandard und ist in den regelhaft stattfindenden Teambesprechungen des multidisziplinären Behandlungsteams verankert.

Die ethische Fallbesprechung dient auch dazu, im Falle eines Dissens zwischen den Beteiligten an einer einvernehmlichen Lösung zu arbeiten. Deshalb kann eine ethische Fallbesprechung auch von jedem Beteiligten (Pflege, Arzt, Angehörige, andere Behandler) einberufen werden.

**Dr. med.**

**Irmtraud Hainsch-Müller**

ist Oberärztin und Leiterin des Interdisziplinären Zentrums für Palliativmedizin am Klinikum Augsburg.

E-Mail:

*irmtraud.hainsch-mueller@klinikum-augsburg.de*

## Gibt es Unterschiede in den Einstellungen und Haltungen und gesunden Phasen und am Lebensende?

Ja, tatsächlich ist relativ häufig ein Wandel in der Einstellung der Patienten zu Behandlungen am Lebensende zu verzeichnen.

An dieser Stelle sei auf den Regisseur Christoph Schlingensief verwiesen, der 2010, obgleich Nichtraucher an Lungenkrebs verstorben ist. Er beschreibt in seinem Buch „So schön wie hier kann es im Himmel gar nicht sein“ den Verlauf seiner Krebserkrankung sehr eindrücklich. Natürlich hat auch er zu Beginn der Erkrankung eine Patientenverfügung geschrieben, weil er es sich nicht vorstellen kann und nicht will für Wochen an Schläuchen zu hängen. Aber gleichzeitig kämpft er mit der Erkrankung und will alles an Therapie.

Er beschreibt dann im Verlauf der Krankheit sehr bewegend wie schön das Leben sein kann. Er erfreut sich an kleinen Dingen die für uns selbstverständlich Kleinigkeiten sind. „ Ich schaue aus dem Fenster und staune, als hätte ich noch nie Sonne und Wolken gesehen“.

Sein Opernhaus Projekt in Afrika begleitet er übrigens im späteren Verlauf der Krankheit im Rollstuhl und mit Sauerstoffschläuchen. ©