

Viele Patientenverfügungen sind falsch formuliert! Ein Münchner Professor gibt Tipps

Selbstbestimmt bis zum Schluss

Es kann schleichend kommen, wie bei einer fortschreitenden Demenz. Oder der Ernstfall tritt ganz plötzlich ein, wie nach einem Unfall oder einem Herzinfarkt. Auf einmal liegt man im Krankenhaus – hilflos, bewusstlos und nicht in der Lage zu sagen, was man will oder was nicht. Jeder dritte Deutsche hat für diesen Fall schon eine Patientenverfügung – doch sehr viele sind in der Klinik nicht anwendbar, weil sie falsch formuliert sind. Ein Münchner Chefarzt erklärt, worauf Sie achten müssen. sus

Es ist eine Horrorgeschichte, die wohl fast jeder hat: hilflos im Krankenhaus zu liegen, angeschlossen an Maschinen. Ausgeliefert und ohne Bewusstsein, mehr tot als lebendig. Ohne Aussicht auf Heilung. Wenn es zu Ende geht, möchte man nicht lang dahinsiechen, am Leben gehalten nur mit den Mitteln der modernen Medizin. Man möchte friedlich sterben. Doch selbst wenn Patienten eine Verfügung verfasst haben, können Ärzte diese häufig nicht anwenden: „Ich habe schon viele Verfügungen gelesen, da habe ich hinterher nicht mehr gewusst als vorher“, bedauert der Münchner Onkologe und Palliativmediziner Prof. Dr. Dr. Fuat Oduncu vom Helios Klinikum München West. Laut einer Studie der Uni Jena waren nur die Hälfte der Patientenverfügungen umsetzbar. Folge: Wenn nicht konkret genug formuliert wird, handelt der Arzt nach seinem Ethos und erhält das Leben des Patienten.

Sowohl die Situationen, für die die Verfügung gelten soll, als auch die gewünschten oder ungewünschten Behandlungen müssen möglichst konkret beschrieben sein. Nicht hilfreich sind allgemeine Äuße-



Stichwort

Patientenverfügung

Vor zehn Jahren am 1. September trat das Gesetz zur Patientenverfügung in Kraft. Sechs Jahre erbitterter Diskussionen waren vorausgegangen. Seitdem wurde mehrfach von höchsten Gerichten bestätigt, dass der dokumentierte Wille von Angehörigen und Ärzten befolgt werden muss.

rungen wie „wenn keine Aussicht mehr auf ein sinnvolles Leben besteht“, oder: „falls mein Leben nicht mehr erträglich sein sollte“, „möchte ich nicht an Schläuchen hängen“ oder „ich möchte keinen würdlosen Tod“ bzw. „man soll mich in Ruhe sterben lassen“.

Hinter solchen Formulierungen stehen große Ängste, so Prof. Oduncu: „Der Patient wünscht sich, dass bestimmte lebensverlängernde Maßnahmen nicht mehr ausgeführt werden, wenn ein bestimmter Krankheitszustand eingetreten

ist.“ Diese Zustände müssen benannt werden, z.B. eine Tumorerkrankung im Endstadium, eine unheilbare Schädigung des Gehirns z.B. auch durch eine fortgeschrittene Demenz oder

eine erfolgte Wiederbelebung, um nur einige Beispiele zu nennen. Bedenken sollte man auch, dass im Ernstfall bestimmte Maßnahmen auch das Leiden mindern können. In der Verfügung sollte der Patient daher nicht nur medizinische Behandlungen ablehnen wie z.B. eine Wiederbelebung, eine maschinelle Beatmung, künstliche Ernährung oder wiederholte Antibiotika-Gaben, sondern ausdrücklich moderne Therapien aus der Palliativmedizin, der Schmerztherapie und der Hospizversorgung einfordern.



Welche Behandlungen nehme ich in Kauf, welche nicht? Diese Fragen sollte jeder für sich klären und in einer Patientenverfügung festhalten. Damit man selbstbestimmt sterben kann – auch wenn man bewusstlos ist und der Arzt einen nicht mehr fragen kann

F.: Shutterstock/dpa/Gerber

Ärzte müssen den Willen befolgen

Herr Prof. Oduncu, haben Sie selbst eine Patientenverfügung?

Prof. Fuat Oduncu: Ja, schon lange. Ich möchte nicht dauerhaft in einem Zustand sein, wo mein Gehirn irreversibel geschädigt und ich dauerhaft im Koma wäre. Mir ist wichtig, dass Symptome gelindert werden, dafür nehme ich dann auch eine mögliche Verkürzung der Lebenszeit in Kauf.

schen und wir als Ärzte haben eine sinnvolle Handreichung, mit der wir etwas anfangen können.

Selbst wenn Sie persönlich anderer Meinung sind?

Oduncu: Wenn ein Tumorpatient sagt, er möchte eine Therapie nicht machen, die ich ihm vorschlage, muss ich das auch akzeptieren. Das Gleiche gilt für die schriftliche Willensäußerung eines bewusstlosen Patienten.

Sollte jeder Mensch eine Patientenverfügung haben?

Oduncu: Idealerweise ja. Man sollte sich auf jeden Fall mit dem Thema Krankheit und Tod auseinandersetzen und sich darüber Gedanken machen, was man im Ernst-

fall für sich möchte. Letztlich nimmt man damit auch einen großen Druck von den Angehörigen.

Oft wird ja noch zu viel gemacht, todkranken Menschen aus dem Pflegeheim kommen in die Klinik, werden behandelt und sterben.

Oduncu: Es ist wichtig, dass noch mehr ins Bewusstsein gerückt wird, dass eine Patientenverfügung solchen sinnlosen Aktionismus verhindert. Damit ermöglicht man gute Medizin!

Prof. Fuat Oduncu ist Onkologe, Palliativmediziner und Medizinerethiker. Er ist Chefarzt am Helios Klinikum in Pasing.

Checkliste zur Vorsorge – so sind Sie bei Alter, Unfall oder Krankheit nicht hilflos ausgeliefert

Man sollte im Notfall nicht alle Entscheidungen der Familie oder dem Partner aufbürden. Abgesehen davon, dass rechtsverbindliche Entscheidungen von Ehegatten oder Kindern nur getroffen werden dürfen, wenn diese eine Vollmacht besitzen oder als Betreuer bestimmt wurden.

1 Das sind die richtigen Dokumente: Eine optimale Vorsorge besteht aus einer Patientenverfügung, einer Vorsorge-Vollmacht (Gesundheit) und/oder einer Betreuungsverfügung.

2 Nicht blind auf Vordrucke verlassen: Die Patientenverfügung muss sich auf konkrete Sachverhalte beziehen. Vermeiden Sie Formulare, die nur aus vorgefertigten Aussagen bestehen. Im Internet und bei Organisationen gibt es viele Anleitungen. Prof. Oduncu empfiehlt die Angebote des Bayerischen Justizministeriums (www.justiz.bayern.de) und des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz (www.bmjv.de). Diese Broschüren enthalten zudem Informationen über eine Vorsorge-Vollmacht.

3 Eigene Angaben machen: Diese empfohlenen Vordrucke für Patienten sollten mit eigenen Angaben ergänzt werden.

4 Behandlungsverzicht gut überlegen: Bevor Sie Möglichkeiten ausschließen, informie-

ren Sie sich über künstliche Ernährung und Palliativmedizin und fordern Sie moderne Therapien ein.

5 Motivation darstellen: Nutzen Sie Ergänzungen, um Ihre Motivationen wie Religion und Weltanschauung darzulegen. Sie erleichtern damit den Ärzten die Einschätzung zu Ihrer Person.

6 Beratung in Anspruch nehmen: Lassen Sie sich von Ihrem Arzt oder einer Beratungsstelle (z.B. Stiftung Deutscher Patientenschutz) beraten. Professor Oduncu: „Es ist sehr hilfreich, sich mit einem Arzt seines Vertrauens zu besprechen.“ Denn es reicht nicht aus, an gewissen Stellen Kreuzchen



Wichtige Hinweise kann Ihnen auch der Arzt Ihres Vertrauens geben. Foto: Vario-Images

zu machen: „Man muss auch verstehen, um was es genau geht, und ob man wirklich auf diese konkreten medizinischen Möglichkeiten verzichten will.“

7 Vorsicht bei Formulierungen: Aktive Sterbehilfe ist bei uns verboten. Derartige Formulierungen sind ungültig.

8 Mit Vertrauenspersonen sprechen: Teilen Sie Ihre Wünsche mit, fragen Sie, wer sich zutraut, eine Vorsorge-Vollmacht zu erhalten.

9 Auf die Form achten: Die Patientenverfügung sollte mit Vor- und Nachnamen, Geburtstag sowie der aktuellen Adresse versehen sein, Datum und Unterschrift nicht vergessen. Im Zweifelsfall die Geschäftsfähigkeit bescheinigen lassen.

10 Alle Bereiche regeln: Neben der Patientenverfügung ist eine Vorsorge-Vollmacht sinnvoll, damit eine Vertrauensperson über Aufenthaltsbestimmung oder Behandlungsabbruch entscheiden kann.

11 Registrieren lassen: Vorsorgedokumente können in einem Register im Internet (www.stiftung-patientenschutz.de) aufgenommen werden, man kann diese aber auch in einem gut gekennzeichneten Ordner sammeln. Ein Zettel in der Brieftasche weist auf die Dokumente hin.