



PATIENTENVERFÜGUNG UND GESUNDHEITSVOLLMACHT

Es gehört zur ethischen Tradition des ärztlichen Berufes, sich für den ganzen Menschen und nicht nur für die Symptome von Krankheiten verantwortlich zu wissen. Ärzte sind aus diesem Grunde arztrechtlich verpflichtet, Patienten über geplante Diagnosen und Behandlungen aufzuklären und die Zustimmung einzuholen. Eine Orientierung am Patientenwillen ist jedoch schwierig oder unmöglich, wenn Sie zeitweise oder längere Zeit, bedingt durch Krankheit oder Nebenwirkungen, nicht in der Lage sind, Informationen zu verstehen und Behandlungen zuzustimmen oder abzulehnen. In Sonderfällen, die Sie vermeiden sollten, werden Ärzte sich an das Gericht wenden mit der Bitte, einen Betreuer für Sie einzusetzen, der dann stellvertretend für Sie entscheidet.

Es ist deshalb in Ihrem Interesse, dass Sie selbst einen Bevollmächtigten benennen, der Sie und Ihre Werte und Wünsche kennt und für Sie sprechen kann. Der beiliegende Vordruck einer Patientenverfügung gibt Ihnen die Möglichkeit, sowohl Ihre allgemeinen Wertvorstellungen und spezielle Behandlungswünsche für bestimmte typische Situationen auszusprechen und gleichzeitig einen Bevollmächtigten Ihres Vertrauens zu benennen.

Sie finden hier ein Formular, an denen Ärzte und Bevollmächtigte sich orientieren müssen.

Überlegen Sie sehr genau, was sie wollen und wen Sie beauftragen wollen. Lassen Sie sich Zeit und beschäftigen Sie sich zur Vorbereitung mit der Frageliste zu Ihren heutigen und künftigen Erwartungen und Werten. Sprechen Sie auch in der Familie oder mit Freunden über Ihre Selbsteinschätzung und Ihre persönliche Gesundheitsvollmacht. Sie finden zusätzliches Vorbereitungsmaterial in einer von uns herausgegebenen Broschüre *"Die persönliche Patientenverfügung"*¹ und zusätzliche Formulardrucke in dem *"Ratgeber Patientenverfügung"*² von Jacobi, May, Kielstein, Bienwald. Beide Publikationen sind im Lit-Verlag, Münster, erschienen und können über den Buchhandel oder das ‚Zentrum für Medizinische Ethik‘ bezogen werden.

Bitte versäumen Sie auch nicht, mit einem Arzt Ihres Vertrauens über Ihre persönliche Gesundheitsvollmacht zu sprechen und sich beraten zu lassen. Übereilen Sie nichts, aber verschieben Sie diese für Sie wichtigen Gespräche und Entscheidungen auf keinen Fall.

Prof. Dr. med. Rita Kielstein
Prof. Dr. phil. Hans-Martin Sass

¹Kielstein, Rita; Sass, Hans-Martin: Die persönliche Patientenverfügung. Ein Arbeitsbuch zur Vorbereitung. Fünfte, überarbeitete und erweiterte Auflage. Münster: Lit-Verlag 2005

²Jacobi, Thorsten; May, Arnd; Kielstein, Rita; Bienwald, Werner: Ratgeber Patientenverfügung. Vorgedacht oder selbstverfasst? Fünfte, aktualisierte Auflage. Münster: Lit-Verlag 2005

1. WER SOLL FÜR MICH ENTSCHEIDEN?

Herr B. ist 79 Jahre alt und benötigt für alle Verrichtungen des täglichen Lebens die Hilfe anderer. Er kann zunehmend schlechter hören und sehen, er hat keine Interessen mehr und ist häufig geistig verwirrt. Weil er früher starker Raucher war, ist die Durchblutung seiner Beine gestört; er kann nur wenige Meter ohne Schmerzen laufen. Durch eine Gefäßoperation im Bauchraum könnten die Schmerzen beim Gehen behoben werden, seine Bewegungsfähigkeit verbessert und seine Hilfsbedürftigkeit reduziert werden. Herr B. ist aber nicht in der Lage, sich zu den Vorteilen und Risiken des Eingriffs sinnvoll zu äußern. Seine Kinder halten den geplanten Eingriff für problematisch und neigen dazu, ihrem Vater die Operation zu ersparen, da sie meinen, dass seine Lebensqualität dadurch nur unwesentlich verbessert werden würde. Herr B. selbst hat sich früher, als er noch Situationen klar verstehen und auch in ihnen entscheiden konnte, nie zu Fragen künftiger medizinischer Behandlungen geäußert.

- 1. Wenn Sie einmal in einer vergleichbaren Situation nicht mehr entscheidungsfähig sind, wer soll stellvertretend für Sie entscheiden, der Arzt, Ihre Kinder, Ihr Partner, oder eine andere Person? Wen möchten Sie nicht mit dieser Verantwortung belasten?*
- 2. Wenn jemand in 'gesunden Tagen' erklärt, dass er bestimmte Behandlungen in bestimmten Situationen ablehnen oder vorziehen würde, sollten Ärzte und Familie sich nach Ihrer Meinung auch in 'schlechten Tagen' daran halten?*
- 3. Wenn Sie in Herrn B.s Situation wären, wie sollte man für Sie entscheiden?*
- 4. Versetzen Sie sich in die Geschichte von Herrn B. und denken Sie diese Geschichte so um, dass die Behandlung Ihren Wünschen und Vorstellungen entspricht.*

2. LEBENSVERLÄNGERUNG UNBEDINGT UND IN JEDEM FALL?

Frau N., 66 Jahre alt, wird seit zwölf Jahren im Seniorenheim betreut, weil sie an der Alzheimer Krankheit im fortgeschrittenen Stadium leidet. Sie weiß selten, wo sie ist und erkennt auch zeitweise Mitglieder ihrer Familie und ihres Pflegeteams nicht. Im Zusammenhang mit einer Lungenentzündung verweigert sie die Nahrungsaufnahme und wird deshalb mit einer PEG-Sonde ernährt, die operativ durch die Bauchwand in den Magen eingebracht wird. Sie äußert kein Hunger- und Durstgefühl. Bisher war sie vom Pflegeteam hingebungsvoll gefüttert worden. Der Sohn von Frau N. ist seit zwölf Jahren vom Amtsgericht als Betreuer eingesetzt und wurde erst nachträglich über den chirurgischen Eingriff informiert. Er verlangt die Einstellung der Sondenernährung und beruft sich auf den mehrfach ihm und ihrer besten Freundin gegenüber geäußerten Wunsch seiner Mutter, nicht 'künstlich am Sterben gehindert' zu werden und 'nicht von anderen abhängig' zu sein.

- 1. Würden Sie in der Situation von Frau N. für sich selbst eine künstliche Ernährung [Sonde durch die Bauchwand, oder Tropfinfusion über ein Blutgefäß] ablehnen?*
- 2. Halten Sie es für richtig, dass ein entscheidender medizinischer Eingriff ohne Einwilligung des vom Patienten benannten Betreuers oder Bevollmächtigten gemacht wird?*
- 3. Würden Sie in anderen Situationen, in denen 'keine Hoffnung auf Besserung' besteht, künstlich ernährt und mit Flüssigkeit versorgt werden wollen, auch wenn Sie keinen Hunger und Durst haben?*
- 4. Versetzen Sie sich in die Geschichte von Frau N. und denken Sie die Geschichte so um, dass die Behandlung Ihren Wünschen und Vorstellungen entspricht.*

3. UNBEKANNTE FOLGEN EINES SCHLAGANFALLS

Frau D., 55 Jahre alt, bricht im Büro bewusstlos zusammen. Im Krankenhaus wird ein Schlaganfall festgestellt, vermutlich die Folge eines seit Jahren bestehenden und nicht konsequent behandelten Bluthochdrucks. Die Ursache des Schlaganfalls könnte eventuell mit dem Risiko zusätzlicher Hirnschädigung operativ beseitigt oder aber über einen längeren Zeitraum durch Medikamente ganz oder nur teilweise abgebaut werden. In diesem Krankheitsstadium ist aber nicht mit Sicherheit vorauszusagen, welche Dauerschäden zurückbleiben werden. Diese können von einer leichten bis zu einer völligen Lähmung reichen und/oder den Verlust des Sprach-, Wahrnehmungs-, Erinnerungs- und Denkvermögens einschließen.

- 1. Mit welchen Dauerschäden könnten Sie sich vorstellen, weiterzuleben?*
- 2. Welche Dauerschäden wären für Sie so schwerwiegend, dass Sie mit diesen nicht weiterleben möchten und deshalb die medizinische Versorgung von zusätzlich auftretenden und durchaus behandelbaren Krankheiten, wie zum Beispiel Infektionen (Lungenentzündung), ablehnen, solange Schmerzen, Durst und Hunger, Angst, Unruhe und Luftnot angemessen behoben werden?*
- 3. Welche anderen Situationen wären für Sie so unerträglich, dass Sie auch nicht mehr künstlich ernährt werden wollen und nur wünschen, dass die unterschiedlichen Beschwerden, wie Schmerzen und Unruhe, Angst und Atemnot durch Pflege und Medikamente behandelt werden?*
- 4. Versetzen Sie sich in die Geschichte von Frau D. und denken Sie diese Geschichte so um, dass die Behandlung Ihren Wünschen und Vorstellungen entspricht.*

4. AUF MEDIZINISCHE BEHANDLUNG VERZICHTEN?

Herr M., 42 Jahre alt, ist zuckerkrank und muss sich seit seinem 14. Lebensjahr täglich mehrmals Insulin spritzen und eine strenge Diät einhalten. Als Folge der 'Zuckerkrankheit' ist er seit vier Jahren blind. Seit zwei Jahren muss er dreimal wöchentlich für einige Stunden an die 'Künstliche Niere' angeschlossen werden; schon damals äußerte er den Wunsch, lieber zu sterben, ließ sich dann aber doch behandeln. Vor einem Jahr wurde ihm wegen schwerer Durchblutungsstörungen ein Bein amputiert; er hatte dieser Operation zugestimmt, weil er die inzwischen erfolgte Hochzeit seiner Tochter und die Geburt seines ersten Enkels noch erleben wollte. Als jetzt wegen einer schweren Infektion die Amputation des rechten Armes notwendig wird, verweigert er diese und lehnt die Weiterbehandlung an der 'Künstlichen Niere' ab. Trotz zahlreicher Gespräche lässt er sich nicht von seiner Entscheidung abbringen, wird nicht mehr dialysiert und verstirbt eine Woche später, wie er gewünscht hatte, ohne Schmerzen an den Folgen einer Harnvergiftung.

- 1. Wie hätten Sie an Stelle von Herrn M. entschieden?*
- 2. Können Sie sich vorstellen, dass Sie sich ebenso wie viele Mitbürger, die an unterschiedlichen chronischen Krankheiten leiden, mit dem Fortschreiten der Krankheit an neue Belastungen und Behinderungen gewöhnen? An welche?*
- 3. Würden Sie intensive medizinische Behandlungen fortsetzen wollen, um ein bestimmtes Ereignis noch zu erleben oder um selbst noch etwas zu erledigen? Was wäre Ihnen so wichtig?*
- 4. Versetzen Sie sich in die Geschichte von Herrn M. und denken Sie diese Geschichte so um, dass die Behandlung Ihren Wünschen und Vorstellungen entspricht.*

MEINE PERSÖNLICHE EINSTELLUNG ZU GRENZSITUATIONEN IM LEBEN

Fragen für heute (aktuelle Selbstbewertung) und für später (künftige Selbstbestimmung)

Wir alle wissen, dass sich unser Wert- und Weltbild ändern kann, vor allem auch unter dem Einfluss künftiger Erfahrungen und Erlebnisse. Einige von uns möchten sich deshalb nicht genau festlegen; andere wiederum sind sich der wichtigsten Werte und Wünsche sehr sicher und wollen, dass diese Werte und Wünsche handlungsleitend und bindend für andere sind. Die folgenden Fragen sollen Ihnen helfen, sich über Ihre Werte und Wünsche klar zu werden, die im Falle von Unfähigkeit zur eigenen Entscheidung handlungsleitend sein könnten.

Streichen Sie die von Ihnen gewünschte Bewertung an, zuerst nach der jetzigen Wichtigkeit (Zahlen 1 bis 5) und danach nach der künftigen Verbindlichkeit (Buchstaben A bis E). Wägen Sie sorgfältig ab und diskutieren Sie auch diese Abwägungen mit einem Arzt Ihres Vertrauens. Aktuell wichtig: 1 = sehr wichtig; 2 = wichtig; 3 = je nach Situation; 4 = kann ich nicht entscheiden; 5 = nein. Verbindlich für die Zukunft: A = unbedingt wichtig; B = wichtig; C = je nach Situation; D = kann ich nicht entscheiden; E = nein.

	aktuell wichtig	zukünftig wichtig
1. Ich möchte solange leben wie möglich,	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
solange ich einigermaßen gesund bin	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
solange eine Aussicht auf Besserung besteht	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
auch wenn ich für immer bewusstlos bin	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
auch wenn ich geistig unzurechnungsfähig bin	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
auch wenn ich dem Tode nahe bin	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
auch wenn ich ständig die Hilfe anderer benötige	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
2. Ich möchte ohne Leiden und Schmerzen sein	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
auch wenn die Behandlung die Klarheit des Denkens beeinträchtigt	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
auch wenn die Behandlung mich müde und schläfrig macht	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
auch wenn die Behandlung unbeabsichtigt meine Lebensspanne verkürzt	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
3. Ich wünsche menschlichen und medizinischen Beistand im Sterben	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
auch wenn die Medikamente mich müde und schläfrig machen	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
auch wenn die Medikamente meine Lebensspanne verkürzen	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
auch wenn die Medikamente direkt ¹ meinen Tod herbeiführen	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
4. Bei unheilbarer Krankheit und Erwartung stark eingeschränkter Lebensqualität		
wünsche ich umfassende Aufklärung	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
sollen meine Betreuer/Bevollmächtigter umfassend aufgeklärt werden	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
soll meine Familie umfassend informiert werden	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
5. Wenn meine letzte Stunde gekommen ist, möchte ich		
in vertrauter Umgebung sein	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
im Kreis meiner Lieben sein	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
dort sein, wo medizinische und menschliche Betreuung gesichert ist	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E
6. Man soll sich an meinen Bewertungen und Wünschen orientieren	1,2,3,4,5	A,B,C,D,E

¹ Die Verabreichung von Medikamenten mit dem Ziel der Tötung (aktive Euthanasie) ist in der Bundesrepublik Deutschland verboten.