

Wie sinnvoll sind Patientenverfügungen? : Eingeliefert aber nicht ausgeliefert

Autor(en): **Göpfert Faulstroh, Lynne**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Fachzeitschrift Heim**

Band (Jahr): **68 (1997)**

Heft 3

PDF erstellt am: **10.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-812306>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Wie sinnvoll sind Patientenverfügungen?

EINGELIEFERT ABER NICHT AUSGELIEFERT

Von Lynne Göpfert Faulstroh

Die meisten Menschen fürchten weniger den Tod als die Krankheit und das Leiden. Dazu kommt die Angst, den technischen Möglichkeiten der Medizin ausgeliefert zu sein. Professor Max Stäubli, Chefarzt im Spital Neumünster, Schwester Elisabeth Huber, Leiterin der Residenz Neumünster Park und Pfarrerin Karin Gödi diskutierten diese Problematik mit Bewohnern des Alterszentrums Hottingen in Zürich.

Wer entscheidet, welche Massnahmen ergriffen oder unterlassen werden sollen, wenn der Zustand einer Patientin oder eines Patienten hoffnungslos ist? Wer bestimmt, wann Sterbehilfe angewendet werden darf? Aktive Sterbehilfe ist in der Schweiz verboten, passive jedoch nicht. Trotzdem tauchen hierzu eine Menge Fragen auf, denn die Verhältnisse liegen in jedem

“Die Furcht vor den technischen Möglichkeiten der Medizin ist in manchen Fällen berechtigt.”

Falle anders. Will ein Mensch sicher sein, dass ihm nach Verlust seines Bewusstseins oder seiner Urteilsfähigkeit das Recht auf den eigenen Tod eingeräumt wird, steht ihm heute die Möglichkeit offen, eine Verfügung zu treffen. Damit wird der Arzt ersucht, im Falle einer schweren Schädigung der elementaren Lebensfunktionen, bei welcher mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit keine Besserung zu erwarten ist, alle «aussergewöhnlichen Intensivmassnahmen zu unterlassen und ausreichend schmerzbekämpfende Mittel zu verabreichen, selbst wenn dies zu einer Beschleunigung des Sterbens führen könnte (Beispiel aus der Patientenverfügung der Caritas und der Ärztesgesellschaft St. Gallen).»

Helpen diese Vorkehrungen aber, dass ein menschenwürdiger Tod gewährleistet ist? Wohl kaum auf der ganzen Ebene. Denn es stehen auch ethische und religiöse Bindungen an, die hinterfragen, ob der Mensch gezwungen werden kann, ein für sich selbst unerträgliches Leben zu erleiden oder ob er das Recht

hat, dieses beenden zu lassen. Auch erheben sich für manche Menschen Zweifel, ob das Leiden nicht zum Leben gehört und bis zum Ende durchlitten werden muss oder ob es, da es uns ja von Gott gegeben ist, eigenmächtig beendet werden darf. Max Stäubli betrachtet die Problematik aus der Sicht des Arztes und sieht sowohl positive als auch negative Aspekte. Liegt eine Patientenverfügung vor, so dokumentiert dies seiner Ansicht nach, dass der Patient eine «bestimmte Haltung zum Leben und zum Tod einnimmt und sich Gedanken darüber macht». Stäubli sieht dies als eine gute Diskussionsgrundlage und eine Aufforderung, miteinander über die Situation zu sprechen und sie abzuklären –, «ungefähr wie bei einer Lagebeurteilung beim Militär». Auch kann damit eine ganz besondere Vertrauensbasis zwischen Arzt und Patient geschaffen werden. Negativ dagegen wirke es sich aus, «wenn das Papier das Gespräch ersetzt und von vorneherein feste Fronten schafft».

Dies heisst jedoch nicht, dass jeder Kranke, der in ein Spital eingeliefert wird, mit einer Patientenverfügung winken muss, um dem Arzt zu signalisieren, dass man aufgeklärt ist und sich selbst und seinen Tod im Griff hat. Stäubli gibt zu, dass «die Furcht vor den technischen Möglichkeiten der Medizin in manchen Fällen berechtigt ist», gibt andererseits aber zu bedenken, dass der Arzt diese Mittel mit grosser Zurückhaltung einsetzt und es sein Bestreben sein wird, dass der Patient nicht leiden muss und frei von Angst sein darf. Dies entspreche den Grundsätzen des ärztlichen Handels, sagt Stäubli und versichert, dass «heute keine Sterbeprolongation mehr praktiziert wird, nur um möglichst viele technische Mittel einsetzen zu können». Er stellt aber auch die Definition der «lebensverlängernden Massnahmen» in Frage, eben-

so die Interpretation des Sterbewunsches der betreffenden Person. Dazu kommt, dass immer wieder Menschen aus einem scheinbar hoffnungslosen Zustand ins Leben zurückgeholt werden, und er weiss aus Erfahrung, dass die meisten Patienten – könne man sie nur von den Schmerzen befreien – dann gar nicht mehr sterben wollen.

Die Aufgabe des Arztes, so Stäubli geht weit über die Entscheidung der Lebensverlängerung hinaus, denn meist ist der Patient ja nicht alleine und wird in der Regel seine Vorkehrungen für seinen Tod mit den Angehörigen besprechen. Vordruckte Formulare mit verschiedenen Formulierungen, die beliebig ergänzt werden können, bietet heute jede Stelle an, die sich mit Gesundheit und Krankheit im weitesten Sinne befasst. In einer solchen Patientenverfügung können Wünsche geäussert oder eine Vertrauensperson benannt werden, welche entscheidungsberechtigt

SGGP

SSPS

Schweiz. Gesellschaft
für Gesundheitspolitik

Société suisse
pour la politique de la santé

Società svizzera
per la politica della salute

Halt! Es ist mein Leben

Gesammelte Schriften
von Dr. iur. Robert Kehl-Zeller
über Sterbehilfe

Schriftenreihe der SGGP No. 44
Cahiers d'études de la SSPS
Pubblicazioni della SSPS

Verlag und Bezugsquelle:

Zentralsekretariat SGGP,
Haldenweg 10A,
CH-3074 Muri/Schweiz.
Tel. 031 952 66 55
Fax 031 952 68 00

Preis: Fr. 26.– für SGGP-Mitglieder,
Fr. 36.– für Nichtmitglieder.

In der SGGP-Schriftenreihe werden
interessante Texte publiziert, ohne
dass die SGGP damit zu deren Inhalt
Stellung nimmt.

sein wird. Auch der Hausarzt ist sicherlich bereit, den Wunsch seines Patienten im Einweisungszeugnis niederzulegen. Trotzdem darf der behandelnde Arzt nicht verallgemeinern *«er muss hören, spüren und das Gesamtbild des Lebens dieses Menschen und sein Schicksal erfüllen und heraushorchen, wo die Interessen des Betroffenen liegen»*. In der Regel wird er auch das Gespräch mit den Angehörigen suchen. Doch auch hier ist Vorsicht geboten. Denn: *«Lässt sich von aussen bestimmen, welches die Interessen einer Person sind? Kann man überhaupt sagen, dass das Leben nicht mehr dem Interesse einer Person entspricht, wenn diese nicht in der Lage ist, ihren Willen auszudrücken?»* (Peter Schaber *«Recht auf eigenen Tod»*, Arbeitsblätter Schweizerischer Arbeitskreis für ethische Forschung 1993). Geht man davon aus, dass stellvertretende Entscheidungen konsensfähig sind, sagen die Ethiker, so darf angenommen werden, dass *«ein bewusstloses Leben oder eines das unheilbar nur noch aus Leiden und Schmerzen besteht»*, den Abbruch einer Behandlung gemäss dem Wunsch des Sterbenden rechtfertigt.

Die Stellung der Angehörigen

In diesem ganzen Problembereich ist auch die Stellung der Angehörigen wichtig. *«Wenn beide Seiten wollen, dass die andere den Ernst der Situation nicht erfährt»*, wird es schwierig für den Arzt. Dann ist auch ein Gespräch mit den Angehörigen erschwert. *«Meist», so sagt Stäubli, «weiss es der Partner aber sowieso»*. Gesichtszüge, Mimik und das Verhalten des Kranken sagen vieles aus. Stäubli hält deshalb die Schonung der Angehörigen nicht für unbedingt gut. *«Verstecken führt nicht zur Besserung. Das Teilen macht den Leidensweg halb so schwer und es gibt Sachen, die man alleine gar nicht tragen kann»*, sagt er. Aber: *«Wo man nicht offen miteinander reden kann, hat es vorher schon nicht gestimmt.»* Da sieht sich auch der Arzt ausserstande, die Partnerkultur umzukehren und es bleibt ihm nichts zu tun, als diese Situation zu respektieren.

Dies führt zu einer weiteren Frage, die sich manche Menschen stellen, nämlich ob sie überhaupt eine Verfügung brauchen oder ob sie darauf vertrauen wollen, dass Arzt und Angehörige das Beste für sie tun werden. Denn Eingeliefertwerden heisst nicht Ausgeliefertsein. *«Alles hat seinen Platz»* – auch die Sterbebegleitung, und eine passive Sterbehilfe hat darin ihren ganz bestimmten Stellenwert. Zwar wünscht sich nahezu jeder Mensch, Hilfe zu finden, um die schwere Zeit des Sterbens

nicht alleine durchstehen zu müssen, wichtiger ist aber noch, dass er akzeptiert, dass das Leben einen Anfang und ein Ende hat. Ist er bis zu dieser Erkenntnis gelangt, kann er eine Lebensweisheit gewinnen, welche das Abschiednehmen in sein Dasein einbe-

zieht. Pfarrerin Gödri, welche die theologische Leitung des Diakoniewerks Neumünster innehat, erinnerte in diesem Zusammenhang an einen Satz aus der Bibel, in dem es heisst: *«Herr lehre uns bedenken, dass wir sterben müssen, auf dass wir klug werden.»* ■

Was sollte in einer Patientenverfügung stehen?

Manche Menschen möchten ganz sicher sein, dass sie im Falle einer schweren Krankheit mit unausweichlicher Todesfolge nicht hilflos an Schläuchen hängen oder zu einem Leben zurück gerufen werden, das qualvoll und menschenunwürdig ist. Jeder hat das Recht, für einen solchen Fall Vorkehrungen zu treffen, die seinen Willen erklären, wie er als Sterbender behandelt werden möchte. Nebst medizinischen und die Glaubensbegleitung betreffenden Wünschen kann in einer solchen Verfügung auch festgelegt werden, wie die Sterbehilfe sein und was nach dem Tod geschehen soll. Es können auch Anweisungen bezüglich Auskunftserteilung, Besuchsrecht, Operationen, Obduktion und Organspenden sowie Bestattungshinweise erteilt werden. Die Textwahl ist frei und hat keine rechtlich bindende Wirkung, sie bedarf auch nicht unbedingt einer notariellen Beglaubigung und ist jederzeit rückziehbar.

Hierzu einige Formulierungsbeispiele, die aus den Texten von Patientenverfügungen verschiedener Organisationen herausgegriffen sind.

Patientenorganisation

«Sollte ich eine Hirnschädigung erleiden, durch die meine normalen geistigen Funktionen irreparabel geschädigt bleiben und in deren Folge ich aller Voraussicht nach kein menschenwürdiges Leben mehr werden können, wünsche ich die Einstellung jeglicher Therapie...»

Schweizerische Gesellschaft für Lebenshilfe, Reformierte Landeskirche des Kantons Zürich

«Wenn keine Hoffnung mehr besteht, dass ich von meinem Leiden geheilt werden kann und wenn ich geistig nicht mehr in der Lage bin, selbständige Entschiede zu fällen, dann verlange ich, dass man mich sterben lässt und dass keine künstlichen Mittel eingesetzt werden, um mein Dasein zu verlängern. Ich fürchte den Tod nicht so sehr wie ein menschenunwürdiges Dahinvegetieren, Abhängigkeit und langes Leiden. Deshalb bitte ich darum, dass mir in meinem Todeskampf schmerzstillende Mittel verabreicht werden, damit ich einen würdigen, stillen Tod sterben kann... Wenn eine Zeit kommen sollte, in der ich nicht mehr selbst über meine Zukunft entscheiden kann, bitte ich, diesen letzten Willen als meinen definitiven Wunsch anzuerkennen...»

Caritas und Ärztesgesellschaft St. Gallen

Falls die elementaren Lebensfunktionen so schwer geschädigt sind, dass eine Besserung zu menschenwürdigem Dasein ausgeschlossen ist, bitte ich den behandelnden Arzt, seinen Entscheid vorgängig mit fachkundigen, verantwortungsbewussten Kollegen, sowie auch mit folgenden Personen zu besprechen:

«Ich ersuche meinen Arzt, mir ausreichend schmerzbezügliche Mittel zu verabreichen, damit die Schmerzen erträglich gehalten werden bei möglicher Erhaltung der geistigen Verfügbarkeit oder unerträgliche Schmerzen gelindert werden, auch wenn dazu Schmerzmittel in einer Dosierung notwendig sein sollten, die zur Bewusstseinseinschränkung oder als mögliche Nebenfolge indirekt zu einer gewissen Beschleunigung des Sterbens führen könnte.»

Die «Schweizerische Gesellschaft für Lebenshilfe»

Sie hält dazu fest, dass *«Patientenverfügung eine einfache Willenserklärung über bestimmte Umstände einer Person und über ihr Sterben ist»*. Sie besitzt zwar keine rechtlich bindende Wirkung, stellt aber einen hilfreichen Hinweis unter anderem auch für die Angehörigen dar.