

Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Band: 75 (1997)
Heft: 3

Artikel: Chancen und Grenzen der Patientenverfügungen : mein Recht über Leib und Seele
Autor: Nydegger, Eva / Treviranus, Gottfried
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-722036>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 08.11.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

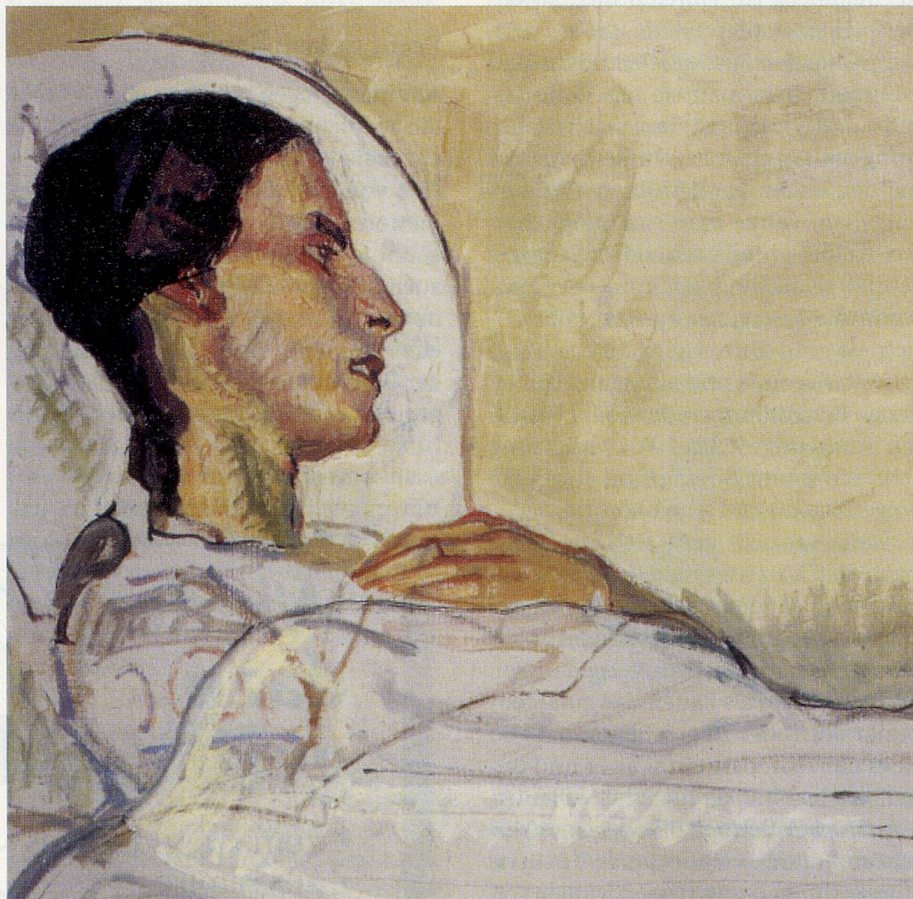
Chancen und Grenzen der Patientenverfügungen

Mein Recht über Leib und Seele

Von Eva Nydegger
und Gottfried Treviranus

Obwohl das Sterben ein geheimnisvolles Geschehen bleibt, das wir weitgehend geschehen lassen müssen, ist es heute vielen Menschen wichtig, schriftlich festzuhalten, wie sie in ihrer letzten Lebensphase begleitet und betreut werden wollen. Durch das Formulieren oder Ausfüllen einer Patienten-/Patientinnen-Verfügung kann dieser persönliche Wille ausgedrückt werden, vor allem für den Fall, dass man sich aus Krankheitsgründen nicht mehr äussern kann. Die Befürchtung, dass in einer solchen Situation von medizinischer Seite unerwünschte lebensverlängernde Massnahmen getroffen werden, ist heute jedoch vielleicht grösser als nötig.

Das Sterben des Menschen unterliegt einem ständigen Wandel. Noch vor 40 Jahren vollzogen sich Geburt und Sterben in der Regel in den Bereichen des täglichen Lebens: zu Hause, in der Geborgenheit der Familie, mit allen damit verbundenen Belastungen und Risiken. Es soll hier kein idealisiertes Vergangenheitsbild gezeichnet werden, vor allem, weil es auch heute viele Familien gibt, die das Miteinander nicht nur in guten Tagen, sondern auch in solchen von Not



«Valentine Godé-Darel im Krankbett» von Ferdinand Hodler, 1914 (Ausschnitt). Kunstmuseum Solothurn.

und Leid praktizieren. Leider ist jedoch in der Regel in unseren kleinen Wohnungen, wo kaum Platz für Kinder vorgegeben ist, meist auch für einen sterbenden Vater oder eine sterbende Mutter kein Platz mehr da.

Gerade im Vergleich zu jenen Zeiten, als Infektionskrankheiten die Hauptursache des Sterbens waren und das Sterben oft schon im Kindesalter stattfand, ist der Tod alter Menschen heute ein relativ häufig miterlebtes Ereignis. Die moderne medizinische Betreuung schiebt den Tod im Alter um Jahrzehnte hinaus. Indem heute viele Menschen in Spitälern oder Pflegeheimen sterben, wird Sterbebegleitung zunehmend zur Aufgabe des Personals dieser Einrichtungen – eine oftmals anspruchsvolle, zuweilen auch überfordernde Aufgabe: vor allem bei alleinstehenden Men-

schen, um die sich sonst niemand kümmert. Es erstaunt in Anbetracht dessen nicht, dass sich immer mehr Menschen irgendwann in ihrem Leben mit der Frage des Sterbens in einer solchen Institution auseinandersetzen.

Vertrauensperson einbeziehen

Mit Hilfe einer Patientenverfügung haben wir die Möglichkeit, unsere letzte Lebensphase, den Prozess des Sterbens in gewissem Sinne mitzugestalten. Vor allem können wir uns über Gefühle und Probleme klar werden, die uns in der Vorstellung des eigenen Sterbens beschäftigen. In einer Verfügung können neben Fragen der Sterbebegleitung auch solche zur Autopsie und Organtransplantation oder zur Gestaltung der Beerdigung aufgegriffen werden.

Eine entscheidende Rolle spielen in der letzten Lebensphase unsere Angehörigen und Vertrauenspersonen. Sie können unsere Wünsche und Gewohnheiten dann am besten einbringen, wenn sie sie wirklich kennen. Nur so werden sie im Ernstfall im Krankenhaus zusammen mit den Ärztinnen und Ärzten in unserem Sinn mitentscheiden können. Eine Verfügung sollte deshalb mit einer Vertrauensperson, die auch eine Kopie erhält, im voraus besprochen werden.

Die Patientenverfügung wird in einem Spital oder Pflegeheim dann relevant, wenn jemand nicht mehr willensfähig ist, das heisst, wenn er oder sie nicht mehr über die Fähigkeit verfügt, die Tragweite des ärztlichen Eingriffs zu verstehen und zwischen sinnvollen Alternativen zu wählen. Eine Patientenverfügung kann hier schwierige Entscheidungen sowohl für die medizinische Seite als auch für die Angehörigen erleichtern – jedoch auch erschweren, wo nämlich ein unsinniges Zuwenig oder Zuviel gefordert wird. Im juristischen Sinn verbindlich für die Ärzte ist sie allerdings bei uns nicht. Selbst eine im voraus beauftragte Bevollmächtigte kann sich rechtlich nicht durchsetzen – es sei denn, sie sei der Vormund des Patienten. Ein Bevollmächtigter kann allerdings flexibler auf eine Situation reagieren, wo etwa der Patient nach einem geistigen Abbau durchaus noch mehr Lebensfreude hat, als er sich im voraus als Verfügender hatte vorstellen können.

Immer rationeller?

Die Patientenverfügung stammt aus den USA, wo die Obersten Gerichte oft auf Grund von Einzelklagen – am Kongress vorbei – gesetzgeberisch wirken. Im Urteil «In Re Quinlan» wurde einer durch ihre Eltern «vertretenen» permanent bewusstlosen Frau 1976 das Recht zugesprochen, nicht mehr beatmet zu werden, wobei dies keine Tötung darstelle. Von solchen seltenen Patienten vermutet man heute, dass 40% doch bei Bewusstsein, jedoch fast oder völlig kommunikationsunfähig sind. Um ganz allgemein solche «Vertretungen» zu vermeiden, die das wichtigste Grundrecht auf Selbstbestimmung verletzen, wurden daraufhin Gesetze erlassen mit

weitreichenden Konsequenzen. Für den Fall der innerhalb von sechs Monaten unweigerlich zum Tod führenden «terminalen» Krankheit wurde eine Verfügung ermöglicht, wonach die Ärzte lediglich noch lindernd auf den Patienten einwirken dürfen.

Heute werden auch bei uns Verfügungen zunehmend in das Aufnahme-ritual des Spitalbetriebs eingebaut. Auf einer Liste kann zwischen Stuhl-gewohnheiten und Telefon der Nichte unter «Rea» (wie Reanimation) ja oder nein angekreuzt werden. Mit Reanimation war ursprünglich das Beatmen und rhythmische Eindrücken des Brustkorbs gemeint, das bei einem Herz- oder Atemstillstand zur «Wiederbeseelung» führt. Im Spitalalltag wurde dieser Begriff nun auf nur entfernt ähnliche Probleme ausgedehnt. Wer nicht reanimiert wird, bei dem soll nun auch nicht «alles medizinisch Machbare» unternommen werden. Doch die Entwicklung hat sich vielerorts verselbstständigt, und es besteht die Gefahr, dass zunehmend eigentlich die Frage gemeint wird, ob man überhaupt das «Gefühl» habe, dass das Leben sich nunmehr dem Ende nähere.

Nur Negativverfügungen

Eigenartigerweise enthalten alle vorge-druckten Patientenverfügungen nur negativ formulierte Klauseln. Das heisst, man kann ankreuzen, ob lebensverlängernde Massnahmen *eingestellt* werden sollen oder nicht. Dass man alle der Gesundheit förderlichen Mittel *einsetzen* möchte, muss man in einer Patientenverfügung selber formulieren. Offenbar wird angenommen, dass einem unerwünschte Massnahmen im Spital zum vornherein aufgezwungen würden. Dass sich das Problem manchmal gerade umgekehrt stellen könnte, ist wenig bekannt. Da sogar der Einsatz einer nach menschlichem und ärztlichem Ermessen vernünftigen Therapie immer mehr unter Kostendruck gerät, besteht nämlich gerade für hochbetagte Kranke in manchen Heimen und Spitälern die Gefahr, dass eher zu wenig als zu viel gemacht wird, um ihr Leben zu verlängern. In den vorge-druckten Patientenverfügungen und den mitgelieferten Begleitbriefen wird die Lage mitunter so dargestellt, als ob schwerkranke,

nicht mehr willensfähige Patienten fast überall mit aussichtslosen Behandlungen rechnen müssten, die nur der Sterbeverlängerung und nicht der Lebensverlängerung dienen würden.

Die löbliche Ausnahme stellt hier die Patientenverfügung der Caritas dar, in deren kürzlich neu formuliertem Begleitschreiben die Fragen rund um das menschliche Sterben auf sachliche Weise behandelt und worin auch die hier dargelegten Grenzen der Verfügungen kurz angesprochen werden. ♦

Eine solche Patientenverfügung kann zum Preis von Fr. 12.– bestellt werden bei Caritas Schweiz, Bereich Kommunikation, Löwenstrasse 3, 6002 Luzern, Telefon 041/419 22 22.

Literaturauswahl zum Thema Testament/Patientenrecht

Ehегüterrecht, Erbrecht. Zürich: «Zürich» Lebensversicherungsgesellschaft 1993. 31 S. (30.5.145)

Ehегüter- und Erbrecht. Praktischer Ratgeber für die Vermögensnachfolge. Zürich: Schweizerische Kreditanstalt 1994. 87 S. (30.5.94)

Patientenrecht. Ein Ratgeber aus der Beobachter-Praxis. / Paul Ramer; Josef Rennhard. Zürich: Beobachter-Buchverlag 1993. 369 S. (14.3.884)

Testament, Erbschaft. Ein Ratgeber aus der Beobachter-Praxis. / Benno Studer. Zürich: Beobachter-Buchverlag 1994. 209 S. (30.5.80)

Ratschläge, wie man den Nachlass richtig regelt. Zürich: Schweizerische Bankgesellschaft 1995. 72 S. (30.5.48)

Hilfst Du mir, wenn ich sterbe? Jutta Schütz. Frankfurt a.M.: Ullstein Verlag. 1996. 192 S. (40.3.879)

Das Selbstbestimmungsrecht des Schwerkranken. Meinrad Schär (Hrsg.). Muri: Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik. 1994. 74 S. (30.5.144)

Vertrauliche Angaben im Hinblick auf den Todesfall. Zürich: Ringier Buchverlag 1994. 40 S. (30.5.10)

Die Literaturliste wurde zusammengestellt von der **Bibliothek der Pro Senectute Schweiz**. Die Bücher und Broschüren sind im Buchhandel oder bei den angegebenen Organisationen erhältlich, sie können aber auch bei der Bibliothek gegen einen Unkostenbeitrag ausgeliehen werden (Signatur in Klammer) Tel. 01/283 89 89, Direktwahl 01/283 89 81.