

Ethische Gesichtspunkte zur Patientenverfügung (PV)

A. Grundsätzliches

1. Zu den Grundrechten des Menschen gehört das Recht auf freie Selbstbestimmung ebenso wie das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit.
2. Eine PV bietet eine Möglichkeit, rechtzeitig und bei klarem Bewusstsein für die letzte Phase des Lebens Vorsorge zu treffen, soweit das möglich ist. Mit einer PV soll dem Grundsatz Rechnung getragen werden, dass ärztliches Handeln mit dem mutmaßlichen Willen des betroffenen Menschen übereinstimmen soll.
3. Leben und Sterben liegen nach christlichem Verständnis in Gottes Hand. Gleichzeitig zeichnet es den Menschen aus, sein Leben und Sterben bis zum Ende zu bedenken und zu gestalten. Dabei geht es darum, im Blick auf das Sterben vorausschauend zu handeln. Einem „Abwarten des Todes“ muss aber im Gegensatz zum „Herbeiführen des Todes“ immer Vorrang gegeben werden.
4. Das Sterben eines Menschen lässt sich nicht planen. Auch durch eine PV kann das Sterben nicht in allen Einzelheiten geregelt werden. Deshalb ist es wichtig, das Thema mit größter Sorgfalt zu bedenken.
5. Es gilt der Grundsatz: „Selbstbestimmung und Fürsorge durchdringen und bedingen sich auch im Blick auf das Lebensende gegenseitig.“¹

B. Was ist eine Patientenverfügung?

1. Eine PV ist eine vorsorgliche schriftliche Erklärung, durch die ein einwilligungsfähiger Mensch zum Ausdruck bringt, dass er in den von ihm bestimmten Krankheitssituationen keine Behandlung mehr wünscht, wenn diese letztlich nur dazu dient, sein ohnehin bald zu Ende gehendes Leben zu verlängern.
2. Die PV stellt den in die Zukunft hinein verlängerten Willen des Patienten für den Fall der andauernden Einwilligungsunfähigkeit dar.
3. Eine PV kommt zur Anwendung, wenn
 - a) der Patient nicht mehr einwilligungsfähig ist,
 - b) die lebensbedrohende Erkrankung in absehbarer Zeit zum Tode führt
 - c) und sich die Frage stellt, ob eine mögliche Behandlung begonnen wird, darauf verzichtet wird oder eine Behandlung beendet werden soll.
4. Mit einer PV können sowohl Maßnahmen der sog. „passiven“ als auch der sog. „indirekten Sterbehilfe“ gefordert werden. „Aktive Sterbehilfe“ ist abzulehnen. „Passive Sterbehilfe“ zielt auf ein menschenwürdiges Sterbenlassen, insbesondere dadurch, dass eine lebensverlängernde Behandlung (z. B. künstliche Ernährung, künstliche Beatmung oder Dialyse, Verabreichung von Medikamenten wie z. B. Antibiotika) bei einem sterbenden Menschen nicht weitergeführt oder gar nicht erst aufgenommen wird.

¹ EKD-Texte 80, „Sterben hat seine Zeit“, Hannover 2005

„Indirekte Sterbehilfe“ wird geleistet, wenn Sterbenden ärztlich verordnete schmerzlindernde Medikamente gegeben werden, die als unbeabsichtigte Nebenfolge den Todesertritt beschleunigen können. Das Ziel ist hier aber nicht die Lebensbeendigung, sondern die Linderung bzw. Beseitigung von Schmerzen.

5. Die PV sollte alle 1-2 Jahre durch eine erneute Unterschrift bestätigt werden.
6. Der in der Verfügung bekundete Wille kann jederzeit formlos wieder rückgängig gemacht werden. Der Widerruf muss nicht schriftlich oder sprachlich ausgedrückt werden.

C. Was ist zu bedenken, bevor eine Patientenverfügung erstellt wird?

1. Wer eine PV erstellt, weiß nicht unbedingt, was er in einer späteren, für ihn jetzt unbekanntem Situation, will. Für einen einwilligungsfähigen Menschen ist es nicht leicht, klar zu entscheiden, was er in einer Zeit der Einwilligungsunfähigkeit einmal möchte. Deshalb ist eine kompetente und unabhängige Beratung² notwendig. Ebenso empfiehlt es sich, mit Personen des Vertrauens, etwa Angehörigen oder Freunden, über die persönlichen Wünsche und Vorstellungen für diesen Fall zu sprechen.
2. Es ist darauf zu achten, möglichst detailliert zu beschreiben, welche Maßnahmen am Lebensende noch bzw. nicht mehr durchgeführt werden sollen.
3. Es ist ratsam, mit dem Hausarzt oder einem anderen Arzt des Vertrauens über die PV und die damit verbundenen Wünsche zu sprechen. Dieser Arzt sollte auch in der PV benannt werden und damit den Entscheidungsträgern für Rückfragen zur Verfügung stehen.

D. Zur Anwendung einer Patientenverfügung

1. Die PV ist ein Hinweis auf den Willen des Patienten und damit eine wichtige Entscheidungshilfe für den Arzt. Den Patientenwillen außer Acht zu lassen, kann rechtswidrig sein. Trotzdem trägt der Arzt die Verantwortung für weitere Maßnahmen. Zu Spannungen kann es kommen, wenn ein Patient medizinische oder pflegerische Maßnahmen ablehnt, von denen Ärzte und Pflegende überzeugt sind, dass sie sachlich notwendig sind und im Sinne des Fürsorge-Prinzips durchgeführt werden sollten.
2. Ein kurzfristig einzuberufendes „Ethisches Konsil“³ kann in konkreten Fällen sowohl dem verantwortlichen Arzt Entscheidungshilfen geben, als auch Pflegenden für eine ethische Beratung zur Verfügung stehen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass eine PV einen Weg zwischen unzumutbarer Lebensverlängerung und nicht verantwortbarer Lebensverkürzung aufzeigen kann.
3. Eine PV bezieht sich ausschließlich auf Situationen, bei denen jede lebenserhaltende Maßnahme ohne Aussicht auf Besserung ist und das Sterben verlängern würde. Andere schwierige Erkrankungssituationen sollen nicht erfasst werden, da es vom christlichen Menschenbild her abzulehnen ist, über den Wert oder Unwert eines Lebens zu entscheiden.
4. Das Ziel der in der PV geregelten passiven oder indirekten Sterbehilfe wird durch das Motiv des Handelns eindeutig. Das Ziel ist nicht die Beendigung eines als unwürdig oder wertlos angesehenen Lebens. Das Ziel ist: Sterben lassen. Es geht nicht um Lebensverkürzung, sondern um eine Nicht-Hinderung des Sterbens. Im Übrigen gilt der Grundsatz: Im Zweifel für das Leben!

² z. B. durch den Hausarzt, einen Seelsorger oder Hospizdienst

³ Beim „Ethischen Konsil“ handelt es sich um ein interdisziplinäres Team.