

# Schlüssel zur Formulierung des Patientenwillens

Wie gehen Medizin, Recht und Gesellschaft mit der Verbindlichkeit von Patientenverfügungen um? Wie lassen sich zwischen formuliertem und mutmaßlichem Patientenwillen Brücken schlagen? Die öffentliche Diskussion über die Gültigkeit der Patientenverfügung wird im Rahmen der aktuellen Gesetzgebungsvorschläge regelmäßig neu entfacht. Auf einer Tagung der Evangelischen Akademie in Tutzing im Dezember 2004 trafen sich Interessierte zu Diskussion und Gedankenaustausch.

## Dialog

Das Selbstbestimmungsrecht des Patienten als Grundvoraussetzung ärztlichen Handelns sei nicht der einzige Kern der Diskussion, sagte Professor Dr. Gian Domenico Borasio vom Interdisziplinären Zentrum für Palliativmedizin im Klinikum München-Großhadern. Im Spannungsfeld zwischen Patientenautonomie und ärztlicher Fürsorge müsse verstärkt der Dialog zwischen Arzt und Patient im Vordergrund stehen, denn Ärzte seien „keine passiven Ausführer von Willensentscheidungen“, sondern eher als „Partner im Entscheidungsprozess“ zu sehen. Die Ethik des Dialogs sei „Ausdruck der Fürsorge“, betonte Borasio und sprach sich daher für eine „Pflichtberatung durch qualifizierte Ärzte“ aus. Die Weichen dafür seien bereits gestellt. So berücksichtige die neue Studienordnung für Medizin mehr Kommunikationstraining. Neu eingeführt wurde außerdem das Pflichtfach „Palliativmedizin“ mit einer abschließenden Prüfung.

## Grundsätze

Dr. Max Kaplan, Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), wies auf die im April 2004 von der Bundesärztekammer (BÄK) verabschiedete Neufassung der Grundsätze zur ärztlichen Sterbebegleitung hin. Die aktive Sterbehilfe werde darin von der Ärzteschaft weiterhin strikt abgelehnt. Es ginge um die „Hilfe im und beim Sterben und nicht um Hilfe zum Sterben“, betonte Kaplan. Die bestehende Meinungsvielfalt über den Sinn einer Lebensverlängerung führe jedoch zu Verunsicherung und zum Hinterfragen ärztlichen Handelns. Hier könne der Hausarzt bereits in „gesunden Tagen“ gegensteuern und durch ein Gespräch dem Patienten bei der Formulierung seines Willens behilflich sein. Vielen Patienten sei ihr Recht zur Selbstbestimmung nicht bewusst. Das persönliche Gespräch müsse mehr geför-



Zwischen Fürsorgepflicht und Patientenautonomie – Ärzte zwischen den Stühlen?

dert werden, um dem Patienten Hilfe zu geben, sich über seinen eigenen Willen klar zu werden. Unterstützung könne dafür die von der BLÄK entwickelte Checkliste leisten, die sowohl als Gesprächsleitfaden als auch zum Nachdenken für zu Hause dienen kann. Eine individuell verfasste Patientenverfügung sei sinnvoller als ein weiteres Musterformular. Die BÄK habe erkannt, dass die „Qualifikation der Ärzte eine entscheidende Rolle spielt“, die Beratungspflicht des Arztes müsse daher aufgewertet werden. Damit „die Patientenverfügung zur Selbstverständlichkeit wird“, bedürfe es einer Ausweitung des Dialogs, forderte Kaplan als langfristiges Ziel. Wenn sich Patienten letztlich sicher sein könnten, dass genau nach ihrem Willen verfügt werde, könne man ihnen am Ende auch die Angst vor dem Sterben nehmen.

## Wille

Aber wie sicher kann sich der Patient der rechtlichen Gültigkeit seiner Verfügung überhaupt sein? Die gegenwärtige Rechtslage ist unklar. Klaus Kutzer, Vorsitzender Richter am Bundesgerichtshof (BGH) a. D. und Vorsitzender der von der Bundesjustizministerin Brigitte Zypries (SPD) eingesetzten interdisziplinären Arbeitsgruppe „Patientenautonomie am Lebensende“ referierte zur rechtlichen Situation. Dass der Wille des Patienten nicht korrigiert werden dürfe, verlange Artikel 1 des Grundgesetzes. Der BGH erkenne die Verbindlichkeit der Patientenverfügung mit seinem Urteil vom 17. März 2003 zwar an, Wirksamkeitsvoraussetzung sei jedoch ein irreversibler tödlicher Verlauf der Grunderkrankung. Als einzige Formerfordernis sieht Kutzer dagegen die „Klarheit bei der Äußerung des Patientenwillens“, egal ob schriftlich oder mündlich. „Der Wille des Patienten



Dr. Max Kaplan: Gespräch mit dem Hausarzt ist Basis für die individuelle Patientenverfügung.

muss gültig sein“, so Kutzer, auch wenn ein irreversibler tödlicher Verlauf nicht gegeben sei. „Wir sollten die Bürokratisierung des Sterbens nicht übertreiben“, mahnte er, sondern „Entscheidungen den erfahrenen Ärzten und Betroffenen übertragen“. Dafür bedürfe es keines „staatlichen Stempels“. „Der Königsweg für die Beendigung des Lebens“ sei die Patientenverfügung letztlich nicht, so Kutzer abschließend. Wichtiger sei eine Vertrauensperson bei der Entscheidung über lebenserhaltende Maßnahmen.

Die Schlüsselstellung des Arztes kam in Tutzing nochmals zum Ausdruck, denn fachkundige Beratung und der Abbau von Ängsten findet in der ärztlichen Beratung im besonderen Maße statt. Es bleibt die Frage, wie in Zeiten medizinischer Bürokratiekämpfe mehr Raum für Kommunikation geschaffen werden kann.

Christiane Knopp (BLÄK)