

Patientenverfügung

Patientenverfügungen sollen es möglich machen, selbst zu bestimmen, wie man behandelt werden will. Doch – wie vermutlich alle Fragen rund ums Lebensende – ist das gar nicht so leicht ...

Wenn ein Arzt einen Patienten behandeln will, braucht er dafür dessen Einverständnis. In manchen Fällen ist das aber nicht möglich. Ein schwerer Unfall oder eine Krankheit können dazu führen, dass ein Patient seinen Willen nicht mehr äußern kann – zum Beispiel, weil er in einem tiefen Koma liegt, aus dem er wahrscheinlich nicht mehr erwachen wird.

Genau für diese Fälle gibt es Patientenverfügungen. Damit kann jeder erwachsene Mensch schriftlich festlegen, ob er an einem bestimmten Punkt weiter behandelt werden möchte oder nicht.

Wenn eine Patientenverfügung vorliegt, muss sich der behandelnde Arzt daran halten. Wenn zum Beispiel ein Komapatient festgelegt hat, dass er keine lebensverlängernden Maßnahmen möchte, bei denen er nur noch mit künstlicher Ernährung am Leben gehalten wird, kann der Arzt gezwungen sein, die Behandlung zu beenden.

Patientenverfügungen ermöglichen es somit zumindest theoretisch, selbst zu regeln, was mit dem eigenen Körper geschieht, wenn man es selbst nicht mehr entscheiden kann. Nicht nur Ärzte, sondern auch Angehörige sollen dadurch entlastet werden: Ihnen wird die schwierige Aufgabe genommen, zu entscheiden, was der Patient gewollt hätte.

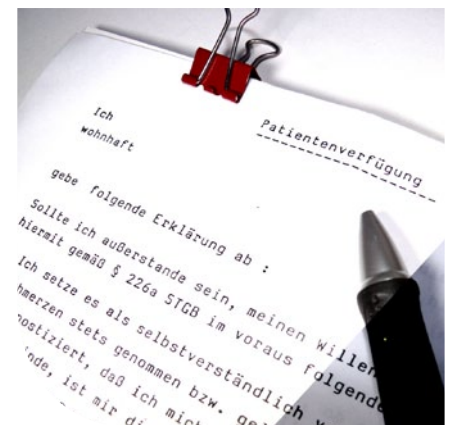


Foto: Lupo / pixelio.de

Völlig neue Situation

In der Praxis bringen Patientenverfügungen aber auch Probleme mit sich: Ihre Gegner kritisieren, dass Menschen lange im Voraus entscheiden sollen, wie sie (nicht) behandelt werden wollen. Tatsächlich ergibt sich aber durch einen Unfall oder eine schwere Krankheit wie Demenz eine völlig neue Situation. Es kann sein, dass der Patient auf einmal ganz anders empfindet: Vielleicht wünscht er sich doch weiterzuleben, obwohl er sich bis dahin keine lebensverlängernde Maßnahmen vorstellen konnte. Hinzu kommt, dass Patientenverfügungen häufig sehr ungenau formuliert sind: Wer einfach schreibt, dass er keine „lebensverlängernden Maßnahmen“ möchte, macht es den Ärzten sehr schwer. Denn bei vielen Behandlungen ist nicht klar, ob sie „nur“ lebensverlängernd wirken oder dem Patienten vielleicht doch noch helfen könnten. Für die Ärzte können sich außerdem schwer lösbare Konflikte ergeben: Vielleicht hat ein Patient die Chance zu überleben, wenn er kurzzeitig mit einem starken Schmerz- oder Beruhigungsmittel behandelt wird. Falls er jedoch mit seiner Patientenverfügung Schmerzmittel abgelehnt hat, muss sich der Arzt entscheiden: Hält er sich an die Verfügung oder an seinen ärztlichen Eid, einen Patienten so gut es geht zu behandeln?

Kritiker befürchten außerdem, dass Komapatienten und Demente durch Patientenverfügungen „schleichend stigmatisiert“ werden – und zwar, weil lebensverlängernde Maßnahmen auf Dauer als „unnatürlich“ angesehen werden könnten, wenn große Teile der Gesellschaft sie für sich ablehnen.