

Empfehlungen der BAG Hospiz zur Patientenverfügung

1. Patientenverfügung nie ohne Vorsorgevollmacht

Die Patientenverfügung sollte in jedem Fall mit einer Vorsorgevollmacht für eine Vertrauensperson kombiniert werden, die im Fall der Entscheidungsunfähigkeit des Verfassers Ansprechpartner für Ärzte und Pflegepersonal ist und die für die Durchsetzung des Verfasserwillens gegenüber Dritten sorgt. Die Patientenverfügung bildet den verbindlichen Maßstab für Entscheidungen von Bevollmächtigten.

2. Konkrete schriftliche Formulierung

Die Patientenverfügung muss allein aus Beweisgründen schriftlich (handschriftliche Unterschrift genügt) abgefasst werden. Der in der Verfügung geäußerte Wille eines Patienten ist verbindlich, wenn er sich auf die konkrete Behandlungssituation bezieht und keine Umstände erkennbar sind, dass der Patient die Verfügung nicht mehr gelten lassen würde.

Weil Patientenverfügungen jederzeit frei widerruflich sind, muss geprüft werden, ob im konkreten Fall Anhaltspunkte für eine Willensänderung vorliegen (Beispiel: der noch entscheidungsfähige Patient hat sich gegenüber Angehörigen in anderem Sinne geäußert, als in seiner früheren Patientenverfügung festgelegt). Um Zweifel am gemeinten Inhalt und damit Auslegungsprobleme zu vermeiden, sollte die Verfügung im Hinblick auf die Behandlungssituationen und die Anordnungen hinsichtlich durchzuführender oder zu unterlassender ärztlicher Maßnahmen so konkret wie möglich formuliert sein. In der Regel wird dies nur nach vorhergehender fachkundiger Beratung oder zu gewährleisten sein.

3. Willen zusätzlich mündlich äußern

Über den Inhalt der Patientenverfügung sollte der Verfasser mit Vorsorgebevollmächtigten und Angehörigen sprechen. So bleibt ein zu ermittelnder mutmaßlicher Wille des entscheidungsunfähigen Patienten nicht allein auf die Auslegung des Inhaltes seiner Verfügung beschränkt, sondern lässt sich zusätzlich anhand seiner früheren Äußerungen dokumentieren.

4. Aktualisieren und Anpassen

Aus einer Patientenverfügung, die in gesunden Tagen erstellt wird, sollte hervorgehen, dass der einmal geäußerte Wille immer noch dem aktuellen Willen entspricht. Diese Aktualisierung sollte regelmäßig durch eine erneute Unterschrift unter Angabe des Datums erfolgen.

Bei einer Erkrankung, die zum Tode führen kann, sollte die Patientenverfügung im Hinblick auf den zu erwartenden Krankheitsverlauf und die gewünschten ärztlichen Maßnahmen inhaltlich angepasst werden. Dies sollte nach gründlicher medizinischer Aufklärung und Beratung erfolgen.

5. Zugänglich aufbewahren

Existenz und Aufbewahrungsort einer Patientenverfügung muss Vorsorgebevollmächtigten und/oder Angehörigen bekannt sein. Sinnvoll ist auch die Hinterlegung einer Kopie beim Hausarzt und bei stationärer Aufnahme im jeweiligen Krankenhaus oder der Pflegeeinrichtung.

6. Hospizlich-palliative Begleitung verlangen

In der Patientenverfügung kann der Wunsch nach palliativen Maßnahmen und hospizlicher Begleitung konkretisiert werden. Hierfür kann mit der örtlichen Hospizbewegung Kontakt aufgenommen werden.

Fazit:

Aus der hospizlichen Praxis wissen wir, dass Sterbebegleitung ein in höchstem Maße kommunikatives Handeln erfordert. Gleiches gilt für das Abfassen einer Patientenverfügung.

Es geht nicht allein um die schriftliche Fixierung des Willens, sondern auch um den kommunikativen Prozess, aus dem sich dieser Wille bildet. Erst die Gespräche mit Angehörigen, Ärzten und anderen Menschen bilden ein Gerüst, das der Patientenverfügung Halt gibt.

Nur die Auseinandersetzung mit dem eigenen Leben wird die Möglichkeit eröffnen, Sterben so zu gestalten, dass Leben und Sterben den eigenen Willen widerspiegelt. Nahestehende und Hausarzt erhalten durch die Interaktion ein Fundament, das ihnen den mutmaßlichen Willen offen legt.