

# Mit Wörtern um Worte ringen



Patientenverfügungen - ein Zeichen  
und Ausdruck unserer Zeit

Erny Gillen

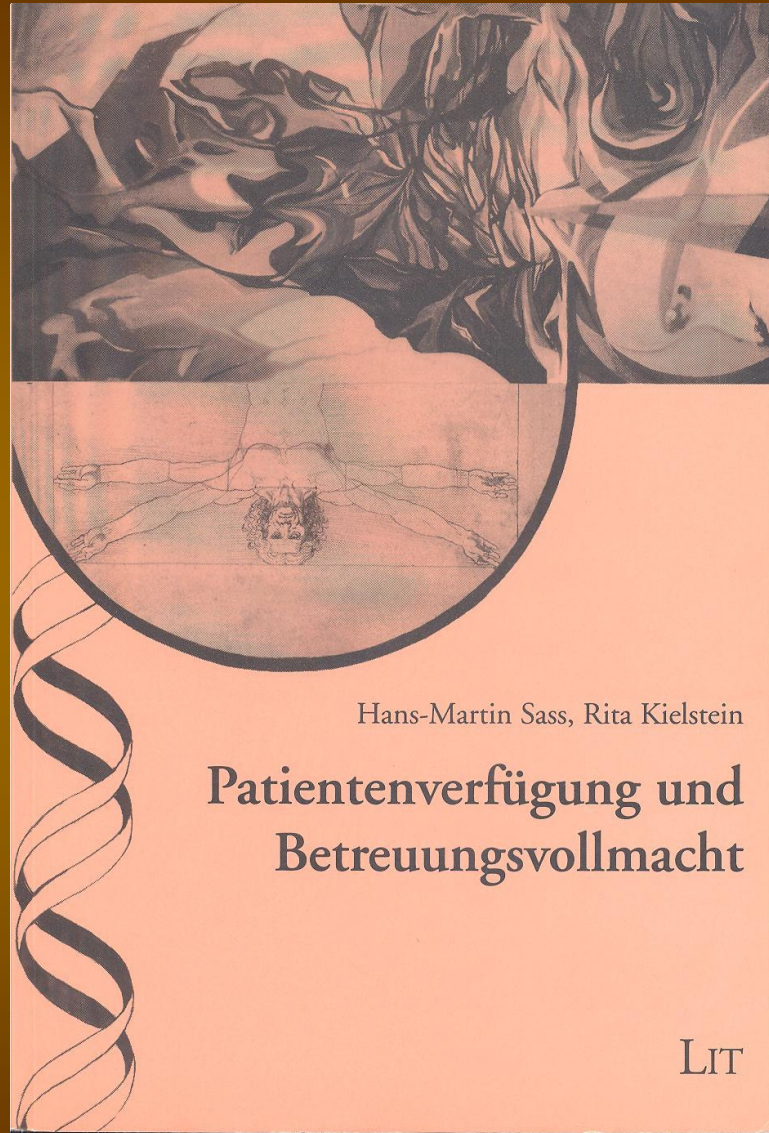
Vallendar, den 24. Juni 2007

# *Patientenverfügung - ein Verständigungsangebot (1)*

- an die Person des Arztes:
    - Patientenverfügungen bringen persönliche Elemente und Überzeugungen in den Dialog mit dem Arzt ein. Dieser geht empathisch auf das Verständigungsangebot ein, wenn er die Elemente aufnimmt und sie in seine Antwort an den Patienten integriert.
  - an das Fachwissen des Arztes:
    - Patientenverfügungen bringen das Gespräch inhaltlich in Gang. Dabei setzen sie bei der Entscheidungsfindung auf den Experten Arzt als kundiger und erfahrener Berater in therapeutischen Fragen.
- Patientenverfügungen:  
ein Instrument der Dokumentation des Arzt-Patienten Gesprächs

# *Patientenverfügung - ein Verständigungsangebot (2)*

- An Familie, Freunde und Angehörige
    - Der Autor einer Patientenverfügung setzt inhaltliche und personelle Akzente. Das Gespräch wird aus der trauten Umgebung herausgenommen und über ein Papier "versachlicht".
  - An Krankenhauspersonal, Seelsorger und Sozialarbeiter
    - Patientenverfügungen signalisieren Bereitschaft zum Gespräch über schwierige Fragen und bieten dem Suchenden einen "ersten" Einstieg in das Gespräch.
- Patientenverfügungen: ein Instrument für Gesprächsanstöße





**So möchte ich leben.  
So möchte ich sterben.**  
\_Meine persönliche Patientenverfügung.

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Strasse/Nr. \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Patientenverfügung zu Händen der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes  
und der zuständigen Pflegepersonen.

Meine persönliche Patientenverfügung

# Vernunft und Glaube

A stylized illustration of a balance scale, tilted to the right, symbolizing the weighing of reason and faith. The scale is rendered in a dark brown color against a lighter brown background. The left pan is higher and empty, while the right pan is lower and also empty, suggesting a state of imbalance or a choice between two paths.

24. Juni 2007

Erny Gillen

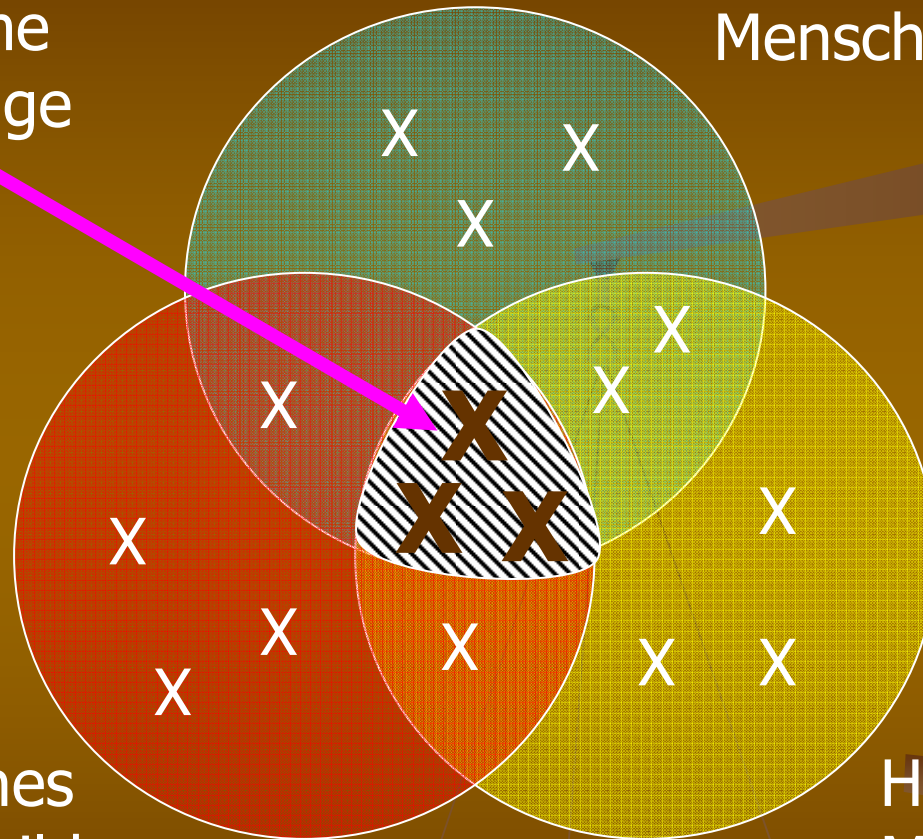
7

# Argumentation und Standpunkt

- Jede Moral setzt einen Standpunkt voraus.
- Dieselbe Moral kann von verschiedenen Standpunkten begründet werden.
- Dieselbe Norm kann, je nachdem von welchem Standpunkt aus sie begründet wird, Verschiedenes bedeuten.

Gemeinsame  
Schnittmenge

Christliches  
Menschenbild



Marxistisches  
Menschenbild

Humanistisches  
Menschenbild

# Autonomie des Patienten

- Wider eine individualistische Verkürzung des Autonomiekonzeptes.
- Wider ein formalistisch verkürztes Autonomieverständnis.
- Für ein personalistisches und dialogales Autonomieverständnis.

# Christliches Autonomieverständnis

Der Einzelne zählt unendlich viel in der Gemeinschaft, die ihn hält. Er schreibt sich ein in die globale Geschichte Gottes mit den Menschen.

Der Sinn einer Entscheidung ist kommunikabel und Teil einer geschichtlichen Entwicklung.

# Folgerungen für den Umgang mit Patientenverfügungen aus der Sicht des *Patienten*

Standardisierte Patientenverfügungen  
auszufüllen ist keine einsame Tätigkeit.

Die österreichische Gesetzgebung fordert eine umfassende  
Beratung vor der Anfertigung einer PV.

Beratungspflicht von Ärzten und Institutionen.

# Folgerungen für den Umgang mit Patientenverfügungen aus der Sicht des *Patienten*

Das Erstellen von Patientenverfügungen als dialogales Geschehen, in dem weder Patient noch Arzt instrumentalisiert werden.

Ehrliche Information des Kranken.

Einbeziehung seines nahen Umfeldes.

Keine Scheu vor Moralischen Angeboten.

# Folgerung *material inhaltlicher* Art für den Umgang mit Patientenverfügungen

In einer „Kultur des Lebens“ wird das Leben vernünftig gestaltet und geschützt

- wider den provozierten und herbeigeführten Tod,
- wider eine unsinnige und unverhältnismäßige Lebensverlängerung um jeden Preis,
- für eine palliative Grundeinstellung.

# Folgerungen für den Umgang mit Patientenverfügungen aus *ärztlicher Sicht*

- Dem Patienten bei seiner Entscheidung hinsichtlich seiner Behandlung am Lebensende zu helfen, gehört zu den Pflichten eines (christlichen) Arztes.
- Die Autonomie des Patienten bewusst fördern und ansprechen, ohne den Patienten zu überfordern.
- Vorgefundene Patientenverfügung im Kreise der direkt Betroffenen (Angehörige, Pflegeteam...) pro-aktiv ansprechen und besprechen.

# Folgerungen für den Umgang mit Patientenverfügungen aus *ärztlicher Sicht*

Das Führen von moralischen und ethischen  
Gesprächen will gelernt sein.

- Obligatorische Einführung der Ethik als Prüfungsfach an den medizinischen Fakultäten.
- Einführung von ethischer Fachberatung in den Krankenhäusern.
- Integration des Umgangs mit moralischen Fragen in die Führungsgespräche.

# Folgerungen für den Umgang mit Patientenverfügungen aus der Sicht des *Krankenhauses*

- Angebot von verschiedenen Formularen.
- Beratungs- und Moderationsangebot bei der Erstellung einer persönlichen Patientenverfügung.
- Aufnahme der Patientenverfügung in die QM Programme.

# Folgerungen für den Umgang mit Patientenverfügungen aus der Sicht des *Krankenhauses*

Der Umgang mit Patientenverfügungen ist Managementaufgabe und gehört zur „corporate culture“ und zur „corporate governance“.

- Patientenverfügungen im Leitbild als Mittel des Ausdrucks und der Stärkung von Patientenautonomie, sowie
- als Ausdruck und Mittel des Arzt-Patientengesprächs gestalten

# Folgerungen für den Umgang mit Patientenverfügungen aus der Sicht von „*Vertrauenspersonen*“

Um das Arzt-Patienten-Gespräch über die Unfähigkeit des Patienten sich auszudrücken hinaus zu fördern, sollen Patienten ermutigt werden, neben dem behandelnden Arzt auch Vertrauenspersonen einzusetzen.

Patientenverfügungen entsprechen der kommunikativen Struktur der Arzt-Patient-Beziehung.

Vorsorgevollmachten führen einen Dritten als Bevollmächtigten in die kommunikative Arzt-Patient-Beziehungsstruktur ein.

# Klugheitserwägungen

Niemand darf gegen seinen Willen genötigt werden, eine Patientenverfügung zu unterschreiben.

Es ist kritische Wachsamkeit geboten, damit nicht mit subtilem Druck der direkten Sterbehilfe durch Unterlassen der Weg geebnet wird.

# Folgerungen für den Umgang mit Patientenverfügungen hinsichtlich ihrer *Verbindlichkeit*

Patientenverfügungen als Formular allein sind von ihrer Verbindlichkeit her heuristischer Natur.

Patientenverfügungen sind das vorletzte Wort. Sie eröffnen das Gespräch, beenden dieses aber nicht definitiv.

Patientenverfügungen sind keine einfach zu exekutierenden Patientenbefehle.



24. Juni 2007

Erny Gillen

22

# Terri Schiavo (1)

Fangen wir mit einigen medizinischen Tatsachen an. Als Folge ihrer Essstörung kam es bei der Patientin Terri Schiavo am 25. Februar 1990 zu einem Kaliummangel, der einen vorübergehenden Herzstillstand verursachte. Durch die dabei aufgetretene Unterversorgung mit Sauerstoff wurde ihr Gehirn schwer geschädigt und sie fiel in ein Wachkoma. Laut Ansicht der behandelnden Ärzte wäre es nicht mehr möglich gewesen, Terri Schiavo aus diesem Koma wieder aufzuwecken, da das Gehirn zu großen Schaden erlitten hatte.

# Terri Schiavo (2)

Im Jahre 2002 hat der Untersuchungsrichter des Gerichtes in Florida während sechs Tage Anhörungsgespräche bezüglich des Zustandes von Terri Schiavo geführt, einschließlich Einschätzungen von vier Neurologen, einem Radiologen und dem behandelnden Arzt.

# Terri Schiavo (3)

Die Beziehungen zwischen Herrn Schiavo und der Familie Schindler haben 1993 angefangen sich zu verschlechtern, als der Prozess wegen eines Berufsfehlers betreffend den Herzstillstand von Terri Schiavo abgeschlossen wurde. 1994 hat Herr Schiavo versucht, die Behandlung einer Infektion abzulehnen, woraufhin die Eltern ein Gerichtsverfahren eingeleitet haben um die Behandlung zu fordern.

# Terri Schiavo (4)

Im Jahr 2001 hat der Untersuchungsrichter anhand von überzeugenden Beweisen beschlossen, dass Terri Schiavo unter diesen Umständen wünsche, auf sämtliche medizinische Maßnahmen zu verzichten, die ihr Leben verlängern könnten. Diese Entscheidung wurde vom Berufungsgericht in Florida bestätigt und eine Anhörung vom obersten Gerichtshof von Florida wurde abgelehnt.

# Terri Schiavo (5)

Als die künstliche Ernährung von Terri Schiavo zum zweiten Mal 2003 unterbrochen wurde, hat der Gesetzgeber von Florida das "Gesetz von Terri" geschaffen, um die Entscheidung des Gerichtes zu übergehen und die künstliche Ernährung wieder aufzunehmen. Dieses Gesetz wurde jedoch später als verfassungswidrige Verletzung der Trennung der rechtlichen Behörden verurteilt.

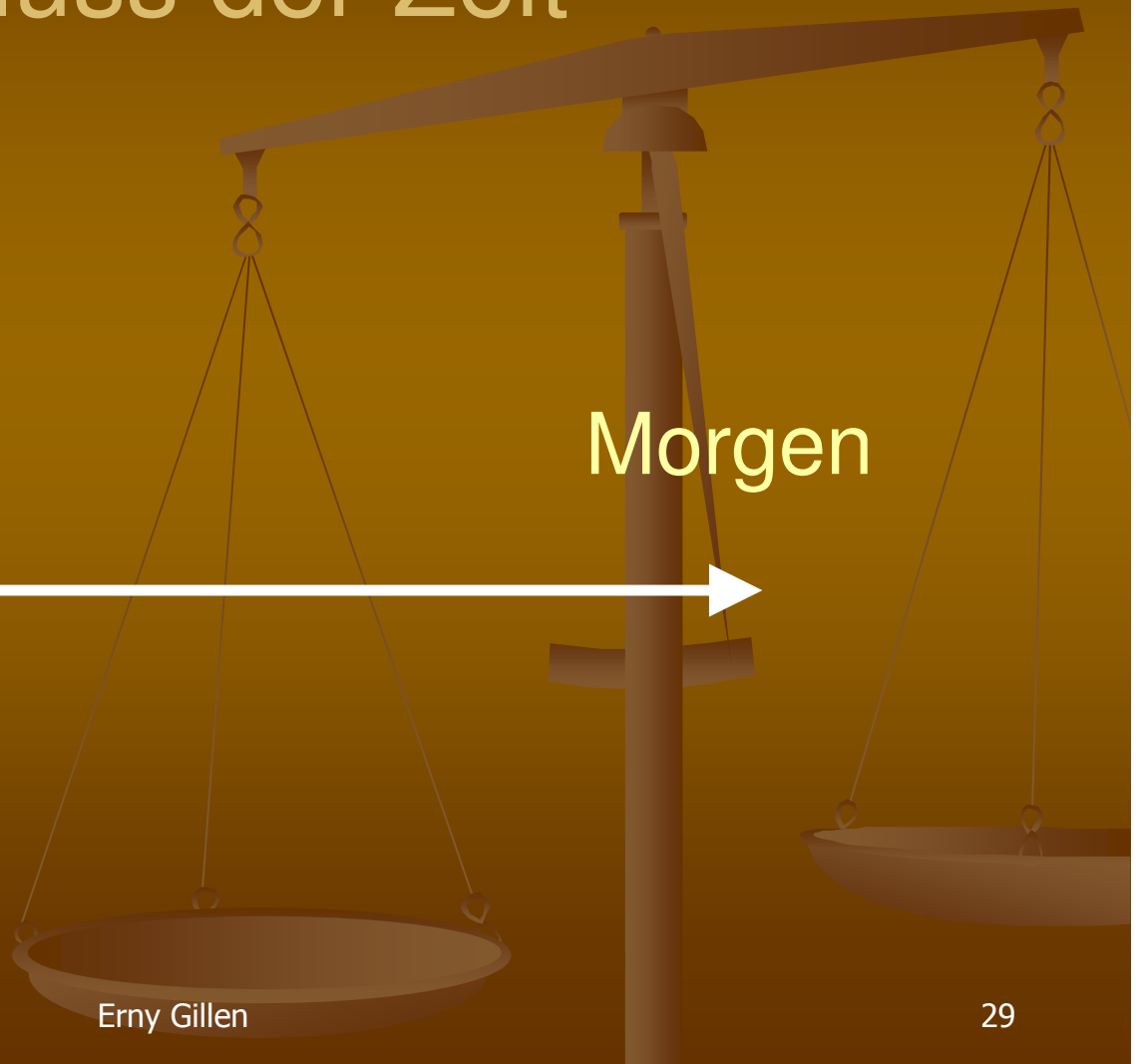
# Terri Schiavo (6)

Am 18. März 2005 wurde die künstliche Ernährung von Terri Schiavo das dritte Mal abgebrochen. Der Kongress der Vereinten Staaten hat aber eine "Rettungsmaßnahme" beschlossen, die vom Präsidenten unterschrieben wurde, um die bundesstaatlichen Höfe zu zwingen, den Fall von Terri Schiavo nicht noch einmal aufzunehmen um eine gesetzliche Vertretung zu schaffen, die die Wiederaufnahme der künstlichen Ernährung erreichen könnte.

# *Patientenverfügung* Im Fluss der Zeit

Heute

Morgen



# Fragestellung und Vorgehen

- Ermessensspielräume rufen nach moralischen Entscheidungen.
- Diese vorzubereiten und in ethisch abgesicherten Bahnen zu begleiten *kann* durch Patientenverfügungen gewährleistet werden.

# Zum "Verzicht auf Therapie"

## Vier moralische Dokumente - eine Aussage

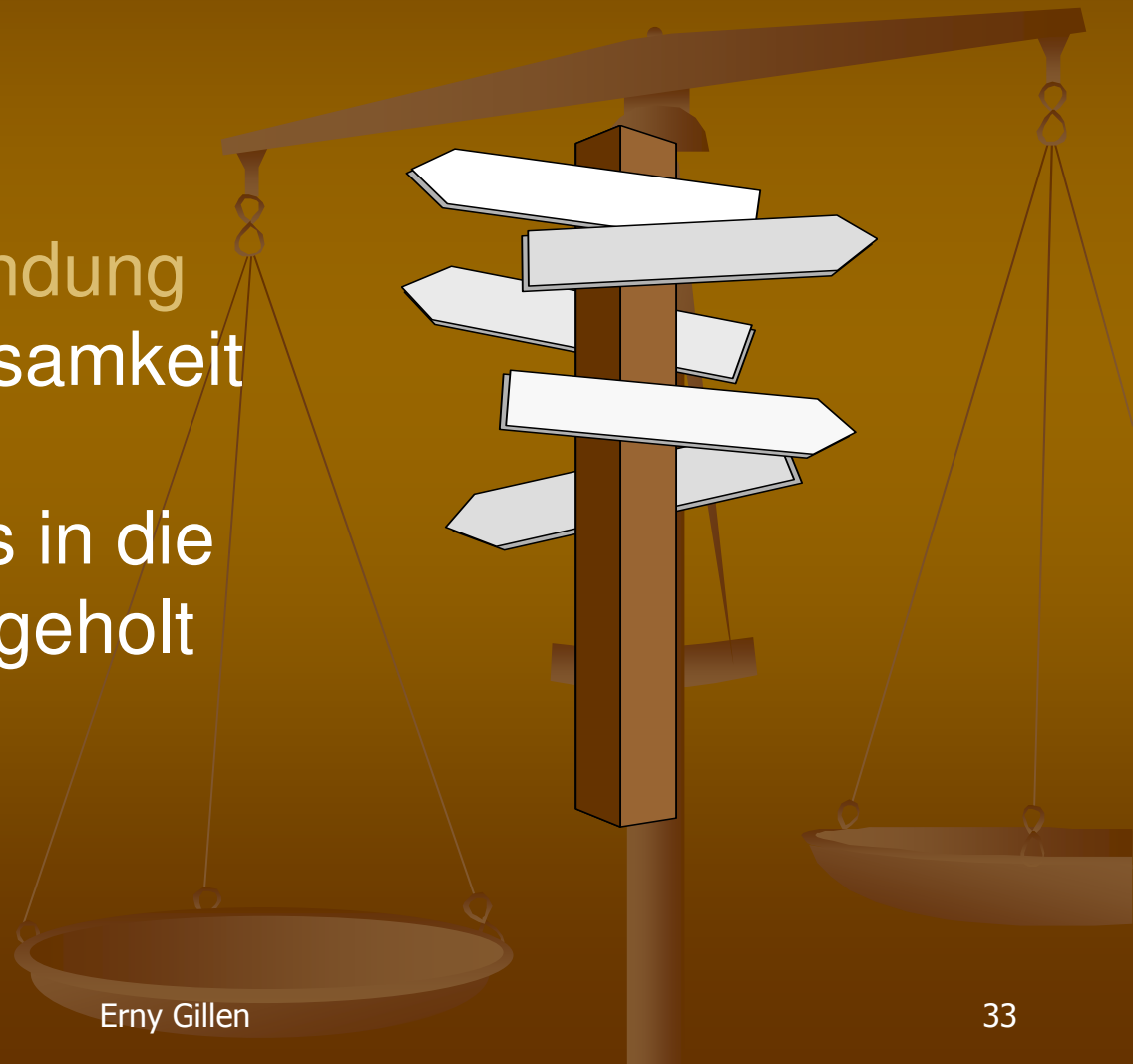
- "Iura et Bona" der Glaubenskongregation von 5/1980 (hier abgekürzt: kath)
- "Recht der Patientinnen und Patienten auf Selbstbestimmung" Medizinisch-ethische Grundsätze vom 24. November 2005 (abgek.: SAMW)
- "Palliative Care" Medizinisch-ethische Richtlinien und Empfehlungen vom 23. Mai 2006 (abgek.: SAMW)
- "Empfehlungen der Bundesärztekammer und der Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer zum Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in der ärztlichen Praxis" vom 8. März 2007 (hier abgek.: BÄK)

# Gemeinsame Erkenntnis (Kath; SAMW; BÄK)

- Es gibt grundsätzlich medizinische Situationen, in denen der "Verzicht auf Therapie" sittlich nicht nur zulässig, sondern gar gefordert ist.
- Es handelt sich hierbei jeweils um hochethische Situationen, die mit der medizinischen, pflegerischen und seelsorglichen / psychologischen Kompetenz auch ethische Diskursfähigkeit voraussetzen und benötigen.

# “Not-wendige” Entscheidungen

Die moralische  
Entscheidungsfindung  
wird aus der Einsamkeit  
des einzelnen  
Gewissensurteils in die  
Gemeinsamkeit geholt

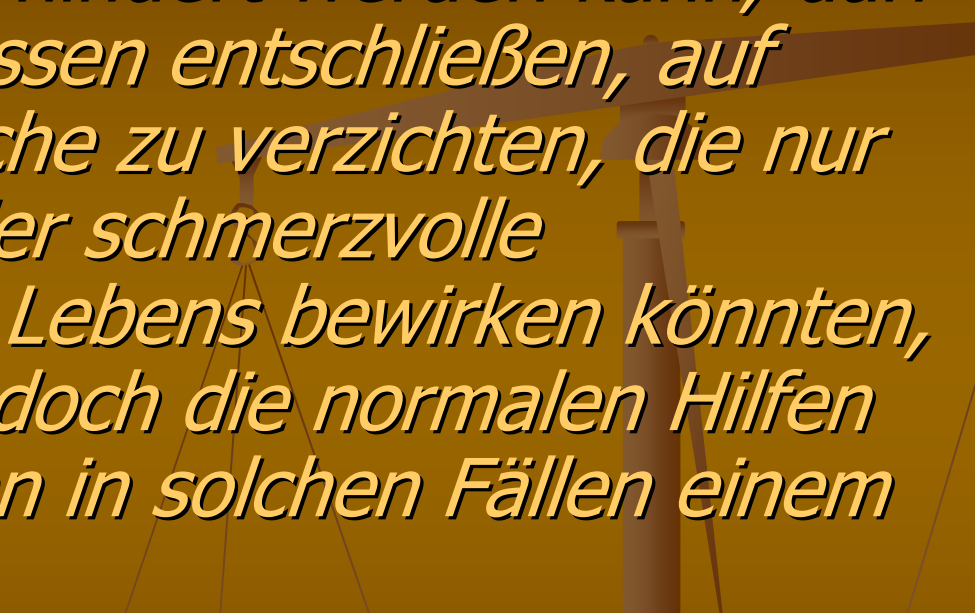


# Wegweisende Patientenverfügung

Persönliche Akzente setzen

Zwischen

- Euthanasie
- "acharnement thérapeutique"
- palliativem Ansatz



*Wenn der Tod näher kommt und durch keine Therapie mehr verhindert werden kann, darf man sich im Gewissen entschließen, auf weitere Heilversuche zu verzichten, die nur eine schwache oder schmerzvolle Verlängerung des Lebens bewirken könnten, ohne dass man jedoch die normalen Hilfen unterlässt, die man in solchen Fällen einem Kranken schuldet.*

(Kongregation für die Glaubenslehre, Erklärung zur Euthanasie IV, 5. Mai 1980)

# Loi n° 2005-370 relative aux droits des malades et à la fin de vie (1)

« Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, la limitation ou l'arrêt de traitement susceptible de mettre sa vie en danger ne peut être réalisé sans avoir respecté la procédure collégiale définie par le code de déontologie médicale et sans que la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6 ou la famille ou, à défaut, un de ses proches et, le cas échéant, les directives anticipées de la personne, aient été consultés. La décision motivée de limitation ou d'arrêt de traitement est inscrite dans le dossier médical. »

# Loi n° 2005-370 relative aux droits des malades et à la fin de vie (2)

« Art. L. 1111-13. - Lorsqu'une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin peut décider de limiter ou d'arrêter un traitement inutile, disproportionné ou n'ayant d'autre objet que la seule prolongation artificielle de la vie de cette personne, après avoir respecté la procédure collégiale définie par le code de déontologie médicale et consulté la personne de confiance visée à l'article L. 1111-6, la famille ou, à défaut, un de ses proches et, le cas échéant, les directives anticipées de la personne.

# Loi n° 2005-370 relative aux droits des malades et à la fin de vie (3)

Sa décision, motivée, est inscrite dans le dossier médical.

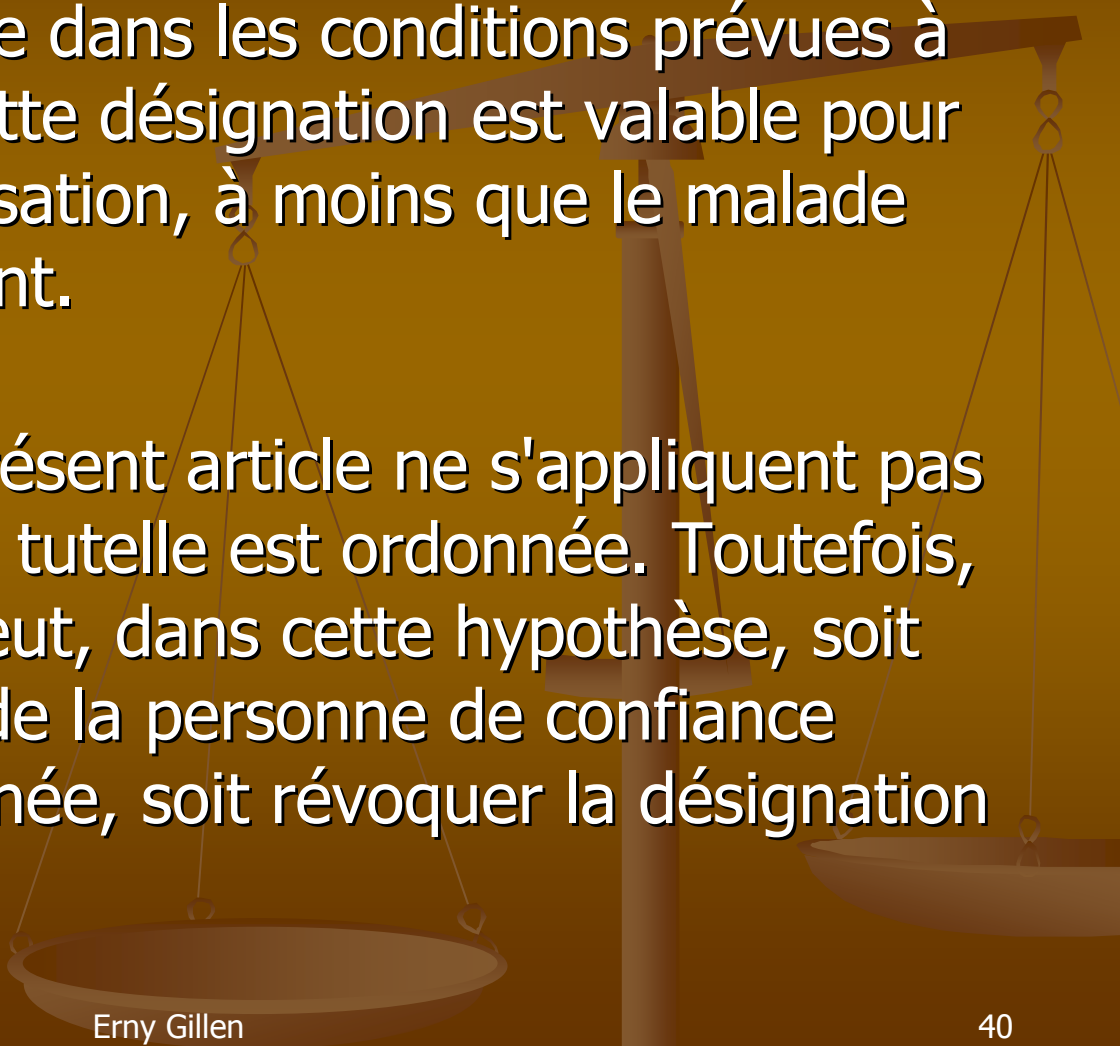
« Le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa fin de vie en dispensant les soins visés à l'article L. 1110-10. » (soins palliatifs)

# CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (Nouvelle partie Législative) Article L1111-6

*(Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 11 Journal Officiel du 5 mars 2002)*

*(Loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 art. 10 II Journal Officiel du 23 avril 2005)*

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant, et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Cette désignation est faite par écrit. Elle est révocable à tout moment. Si le malade le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.



Lors de toute hospitalisation dans un établissement de santé, il est proposé au malade de désigner une personne de confiance dans les conditions prévues à l'alinéa précédent. Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation, à moins que le malade n'en dispose autrement.

Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas lorsqu'une mesure de tutelle est ordonnée. Toutefois, le juge des tutelles peut, dans cette hypothèse, soit confirmer la mission de la personne de confiance antérieurement désignée, soit révoquer la désignation de celle-ci.

Euthanasie

Palliative  
Care

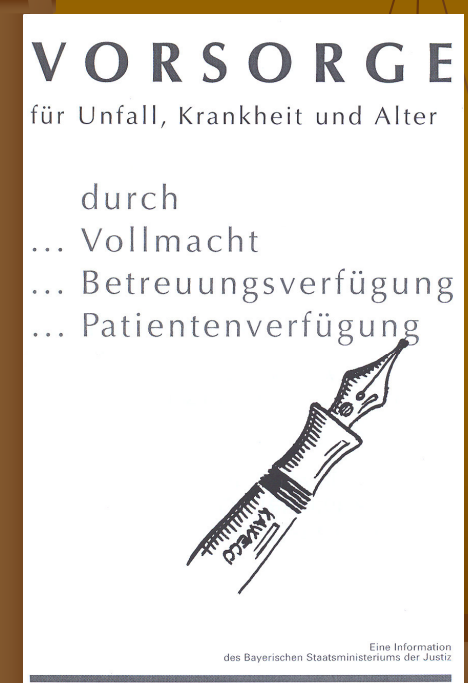
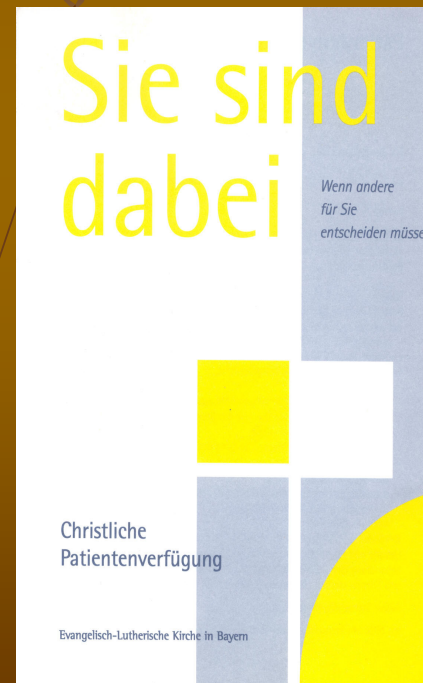
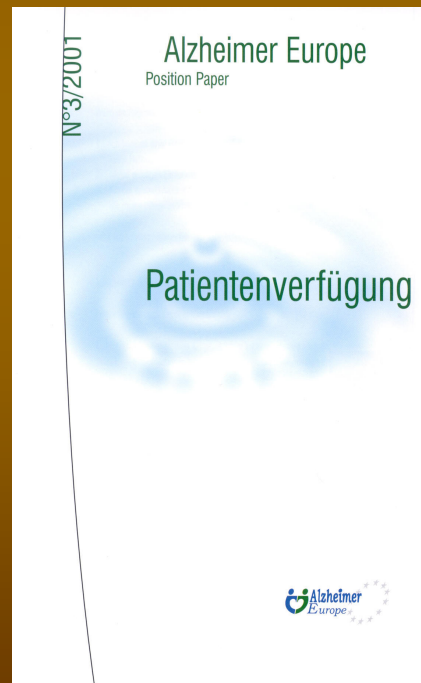
Künstliche  
Lebens-  
verlängerung

Sterben lassen

Verzicht auf Therapie

# Formulare: erste Schritte zur Meinungsbildung

Es gibt viele Modelle:



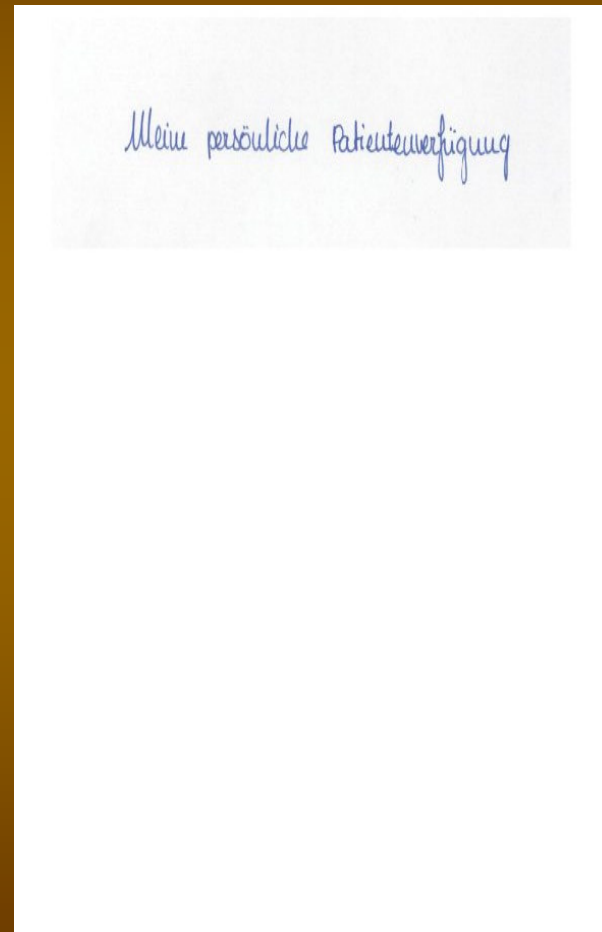
# Die Gültigkeit der Patientenverfügung (1)

- Moralische Gültigkeit
- Rechtliche Gültigkeit

# Die Gültigkeit der Patientenverfügung (2)

Zeitnähe und Konkretheitsgrad  
erhöhen die Verbindlichkeit

# Die persönliche Patientenverfügung (1)



# Die persönliche Patientenverfügung (2)

Wert-Anamnäse

Meine Wertvorstellungen

Medizinische Anamnäse

Mein Krankheitsbild und der zu erwartende Krankheitsverlauf

Persönliche Überzeugungen

Meine Vertreter

In guten Tagen ...

... den Ernstfall vordenken und vorbereiten

# Im Ernstfall ...

... sind Patientenverfügungen  
entlastend und richtungsweisend für

die Mitbetroffenen  
die Ärzte  
den Patienten

# Die Patientenverfügung:

- ein Hilfsmittel für das Gespräch
- eine Vorentscheidung für den Ernstfall
- kein Ersatz für verantwortliche Entscheidungen!



Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!