

Den Willen des Patienten im Fokus

Seit September 2009 regelt ein Gesetz die Gültigkeit und Reichweite von Patientenverfügungen. Die Befolgung des Patientenwillens steht demnach noch vor dem Ziel des Lebensschutzes. In der Bevölkerung ist die Verunsicherung dennoch sehr groß, wie eine Diskussionsrunde in Köln zeigte. Der Kölner Internist Dr. Dieter Mitrenga stand den Bürgern dabei Rede und Antwort.



Dr. Dieter Mitrenga, Kölner Bezirksstellenvorsitzender der Ärztekammer Nordrhein, informierte bei einer Bürgerveranstaltung der Kölnischen Rundschau über Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht. Foto: Altengarten/ÄkNo

von Büilent Erdogan-Griese

Mehr als neun Millionen Patientenverfügungen bewahren die Deutschen laut einer immer wieder bemühten Schätzung in ihren Schubladen auf. Ob diese Zahl die Wirklichkeit trifft, darüber gaben die Teilnehmer einer Podiumsdiskussion der *Kölnischen Rundschau* zu den Themen Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung keine Auskunft.

Bei der Veranstaltung Anfang März in Köln wurde jedoch deutlich, wie sehr die Sorge vor einem nicht mehr selbstbestimmten Apparatetod vor allem die Älteren in unserer Gesellschaft umtreibt. Rund 200 Gäste, die meisten im Seniorenalter, waren der Einladung der Zeitung zu einer Frageunde in die Residenz am Dom gefolgt. Neben einem Notar, einem Juristen und einem Kreissparkassenvorstand stand auch der Bezirksstellenvorsitzende der Ärztekammer Köln, Dr. Dieter Mitrenga, den Bürgern Rede und Antwort.

Nur präzise Formulierungen sind hilfreich

Dabei überraschte der Internist viele Zuhörer zu Beginn mit der Aussage, dass er persönlich im Fall der Fälle auf eine Vorsorgevollmacht setzt. Zwei Menschen, so Mitrenga, sollen dann in seinem Namen handeln, berichtete er: seine Ehefrau und die Tochter, beide Anästhesistinnen und damit wer er selbst vom Fach.

Mitrenga wollte seine Entscheidung nicht als generelles Votum gegen Patientenverfügungen verstanden wissen. Hilfreich für die behandelnden Ärzte seien jedoch nur präzise Formulierungen. Dies

habe auch der Gesetzgeber im Sinn gehabt, als er im vergangenen Jahr das Patientenverfügungsgesetz beschlossen hat. Es trat am 1. September in Kraft. Vage Formulierungen, wonach man etwa „nicht an Schläuchen hängen“ wolle oder die Apparatedizin als solche verabscheue, reichen nicht aus. Gleichzeitig sei es ratsam, den Umfang alter Verfügungen auf ein vertretbares Maß zu reduzieren und sich bei deren Erstellung vom Arzt des Vertrauens medizinisch beraten zu lassen. Dieser könne die Verfügung auch mit unterschreiben.

In der emotional aufgeladenen Gemengelage mit vielen teils kritischen Fragen aus dem Auditorium brach Mitrenga eine Lanze für die Intensivmedizin: Wenn Ärzte und Pfleger mit den Möglichkeiten verantwortlich umgingen, könne Hochleistungsmedizin „das Beste für einen Patienten“ sein. Dazu gehöre auch, dass eine lebensrettende Dialyse eben mit dem Anschluss an Schläuche verbunden sei. Mitrenga setzt darauf, dass Bevollmächtigte im Gespräch mit den behandelnden Ärzten in der Regel die besten Entscheidungen für ihre Angehörigen treffen. Das gute Arzt-Patienten-Verhältnis sei dabei von drei Faktoren geprägt: der Information, der Entscheidungshilfe und der Solidarität.

Habe früher das Heil und Wohlergehen (Salus aegroti) des Patienten im Mittelpunkt ärztlicher Entscheidungen gestanden, sei die Maxime heute der Patientenwille, warb Mitrenga um Vertrauen. Hinter diesen Paradigmenwechsel wolle die Ärzteschaft heute nicht mehr zurück. „In der Regel sind Ärzte verantwortungsvoll und schauen eben nach, ob sie das, was sie tun wollen, auch tun dürfen, und dazu dienen Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung.“ Die besten Ergebnisse für den Patienten seien aber die, bei denen sich Ärzte und Angehörige trotz

des Drucks genügend Zeit ließen und intensiv miteinander über die nächsten Schritte redeten.

Im Februar hatte in Köln ein Gerichtsverfahren über einen Fall von versuchter aktiver Sterbehilfe für Aufregung gesorgt: Ein Handwerker hatte unter Berufung auf eine Patientenverfügung seine im künstlichen Koma liegende Schwiegermutter eigenmächtig von Infusionen getrennt. Trotz unmittelbar wieder eingeschalteter Geräte verstarb die Patientin wenige Stunden später an einer Lungenentzündung.

Der Kölner „Sterbehilfe“-Fall

Wollte er den letzten Willen seiner im künstlichen Koma liegenden Schwiegermutter umsetzen oder einfach nur schnell nach Hause? Im Juni 2009 schaltete ein Handwerksmeister im Kölner Franziskus-Hospital unter Berufung auf eine Patientenverfügung seiner im künstlichen Koma liegenden Schwiegermutter eigenmächtig lebenserhaltende Geräte ab. Zwar stellte das Klinikpersonal die Geräte umgehend wieder an, doch verstarb die Patientin wenige Stunden später an einer Lungenentzündung.

Im Februar verurteilte das Landgericht Köln den Mann wegen versuchten Totschlags zu zwei Jahren auf Bewährung. In das Urteil floss ein, dass die kurzzeitige Abschaltung der Geräte trotz zeitlicher Nähe nicht ursächlich für den Tod gewesen sein soll. In einer Patientenverfügung hatte die Dame bei infauster Prognose im unmittelbaren Sterbeprozess lebenserhaltende medizinische Maßnahmen abgelehnt, ebenso aber aktive Sterbehilfe. Zudem bestand noch eine Resthoffnung, das Leben der Patientin retten zu können. Schließlich war in der Verfügung nicht der Handwerker, sondern dessen Frau als Vertrauensperson benannt. Die sei jedoch „mit Hausaufgaben“ beschäftigt gewesen und habe ihm daher Vollmacht erteilt, an ihrer Stelle den vermeintlichen Willen der Mutter umzusetzen, gab der Mann an. Die Meinung der Ärzte, dass die Situation zwar ernst sei, von einer unumkehrbar tödlich verlaufenden Erkrankung aber nicht die Rede sein könne, beeindruckte den 44-jährigen nicht. Die behandelnde Medizinerin sagte aus, dass es dem Mann nicht schnell genug habe gehen können mit dem Ableben der Schwiegermutter. ble

Weitere Informationen unter:

www.aekno.de, Rubrik Bürger/Patientenverfügung