



Ärztinnen und Ärzte können durch kompetente Beratung viel dazu beitragen, dass mehr in der Praxis auch tatsächlich anwendbare Patientenverfügungen formuliert werden.
Foto: ÄkNo/Erdmenger

Patientenverfügung mit ärztlicher Hilfe

Seit eineinhalb Jahren ist das neu gefasste Patientenverfügungsgesetz in Kraft. Das Gesetz und Alternativvorschläge wurden lange diskutiert und schließlich vom Deutschen Bundestag ohne Fraktionszwang verabschiedet. Damit kehrte eine gewisse Ruhe und Klarheit auf einem Rechtsgebiet ein, mit dem wir Ärztinnen und Ärzte häufig in Berührung kommen.

Auch uns hat das Patientenverfügungsgesetz ein Stück zusätzliche Sicherheit gebracht im Umgang mit Patienten, die ihren Willen hinsichtlich ihrer medizinischen Behandlung nicht mehr selbst äußern können. Das Gesetz gibt uns Ärztinnen und Ärzten die Möglichkeit, einen Vertreter des Patientenwillens zur Seite gestellt zu bekommen. Der Vertreter wird entweder in einer Vorsorgevollmacht vom Patienten selbst bestimmt (Bevollmächtigter) oder ist von einem Betreuungsgericht bestellt (Betreuer).

Dabei ist klar: Die Indikationsstellung ist und bleibt auch bei einwilligungsunfähigen Patienten die alleinige Sache der Ärztinnen und Ärzte. Sie beantworten die Frage, welche Behandlung für den Patienten am besten ist, nach bestem ärztlichen Wissen und Gewissen sowie in Fürsorge für den Patienten.

Die Entscheidung darüber, ob eine Behandlung erfolgt und welche, hat der Gesetzgeber allerdings dem Patientenvertreter übertragen, der an Stelle des Patienten dessen Willen zur Geltung verhilft. Der Vertreter entscheidet aufgrund einer Patientenverfügung oder aufgrund des mutmaßlichen Willens des Patienten nach Rücksprache mit Angehörigen und dem behandelnden Arzt über den weiteren Verlauf der Behandlung, auch wenn dies einen Behandlungsabbruch bedeutet. Das alles kann entschieden werden, ohne dass ein Gericht eingeschaltet werden muss. Voraussetzung dafür ist, dass sich der Patientenvertreter und der behandelnde Arzt einig sind (siehe auch Thema S. 12ff).

Trotz dieser gesetzlichen Regeln, die dem Grundsatz *voluntas aegroti suprema lex* folgen,

bleiben in der täglichen Praxis Probleme bei der Ermittlung des Patientenwillens bestehen.

So können die wenigsten Patientenverfügungen auf den konkreten Behandlungsfall angewandt werden, für den sie oft viele Jahre nach der Abfassung herangezogen werden. Schließlich können wir alle nicht in die Zukunft blicken und für unser Schicksal punktgenau Vorsorge treffen.

Ein weiteres Problem sehe ich darin, dass das Gesetz einen formlosen, beispielsweise mündlichen Widerruf einer Patientenverfügung zulässt. Dies macht die Nachforschung, ob eine vorliegende Patientenverfügung noch gültig ist oder widerrufen wurde, zu einem großen Unsicherheitsfaktor in dem Verfahren, den der Gesetzgeber schnellstmöglich korrigieren sollte.

Trotz der Schwierigkeiten im Umgang mit Patientenverfügungen im medizinischen Alltag sind diese Dokumente für uns Ärztinnen und Ärzte dennoch sehr hilfreich. Eine unzulängliche Verfügung ist besser als gar keine – hilft sie doch, etwas über den mutmaßlichen Willen zu erkennen. Dass möglichst viele Patientinnen und Patienten eine Verfügung mit Bevollmächtigung formulieren, kann nur in unserem Interesse sein.

Es liegt zu einem guten Stück in unseren Händen, ob Patientenverfügungen hilfreich sind oder nicht. Denn vor allem wir hausärztlich tätigen Mediziner können aktiv auf unsere Patienten zugehen und mit ihnen über dieses Thema sprechen. Oftmals bedarf es nur eines kleinen Anstoßes, damit sich Patienten die nötige Zeit nehmen. Wir können in unseren Praxen beispielsweise auch mit Vorurteilen gegenüber moderner Medizintechnik aufräumen.

Wenn wir in der ärztlichen Beratung die dem Thema angemessene Zeit investieren, kommt dies im Fall des Falles dem Patienten, seinen Angehörigen und den dann behandelnden Kolleginnen und Kollegen gleichermaßen zugute.

Bernd Zimmer,
Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein