

Fälle zur Bestimmung des Inhalts der Patientenverfügung

Fälle auszugsweise übernommen aus
Sass/Kielstein, Patientenverfügung und Betreuungsvollmacht, 2003

1. Wer soll für mich entscheiden?

Herr B ist 79 Jahre alt und benötigt für alle Verrichtungen des täglichen Lebens die Hilfe anderer. Er hört und sieht zunehmend schlechter. Er hat keine Interessen mehr und ist häufig geistig verwirrt. Weil er früher starker Raucher war, ist die Durchblutung seiner Beine gestört; er kann nur wenige Meter ohne Schmerzen laufen.

Durch eine Gefäßoperation im Bauchraum könnten die Schmerzen beim Gehen behoben werden, seine Bewegungsfähigkeit verbessert und seine Hilfsbedürftigkeit reduziert werden. Herr B ist aber nicht in der Lage, sich zu den Vorteilen und Risiken des Eingriffs sinnvoll zu äußern.

Seine Kinder halten den geplanten Eingriff für problematisch und neigen dazu, ihrem Vater die Operation zu ersparen. Sie meinen, dass seine Lebensqualität nur unwesentlich verbessert werden würde. Herr B hat sich früher, als er noch bei klarem Verstand war, nie zu Fragen künftiger medizinischer Behandlungen geäußert.

1. Wenn Sie in einer ähnlichen Situation nicht mehr entscheidungsfähig sind, wer soll stellvertretend für Sie entscheiden, der Arzt, Ihre Kinder, Ihr Partner, oder eine andere Person? Wen möchten Sie nicht mit dieser Verantwortung belasten?
2. Wenn jemand in „gesunden Tagen“ erklärt, dass er bestimmte Behandlungen in bestimmten Situationen ablehnen oder vorziehen würde, sollten Ärzte und Familie sich nach Ihrer Meinung auch in „schlechten Tagen“ daran halten?
3. Wenn Sie in Herrn Bs Situation wären, wie sollte man für Sie entscheiden?
4. Versetzen Sie sich in die Geschichte von Herrn B und schreiben Sie diese Geschichte so um, dass die Behandlung Ihren Wünschen und Vorstellungen entspricht.

2. Krebsleiden und Wahrhaftigkeit am Krankenbett

Vor fünf Jahren wurde Frau M, 46 Jahre alt, wegen eines Tumorleidens die linke Brust abgenommen. Darauf folgte eine Strahlentherapie. Als plötzlich Gehbeschwerden und Rückenschmerzen auftreten, findet man Tochtergeschwülste in der Wirbelsäule. Frau M stimmt einer Chemotherapie trotz der unangenehmen Begleiterscheinung zu. Sie hat keine Kenntnis davon, dass der Krebs trotz Chemotherapie weiterwachsen wird, allerdings langsamer. Leider nur unzureichend behandelte und deshalb häufig unerträgliche Schmerzen erlauben keine Entlassung nach Hause, um die sie immer wieder bittet. Frau M verstirbt sechs Monate später im Krankenhaus. Ohne die Chemotherapie wäre sie vermutlich früher verstorbenen; ihr Leidensweg wäre eventuell kürzer gewesen.

1. Möchten Sie, dass Ärzte Sie über Ihren Zustand vollständig aufklären, auch darüber, dass eine Heilung nicht mehr möglich ist?
2. Würden Sie zur Ausschaltung sehr starker Schmerzen auch Medikamente akzeptieren, die Ihr Bewusstsein einschränken oder aufheben?
3. Würden Sie eine Krebstherapie (Chemotherapie oder Bestrahlung) akzeptieren, wenn diese lediglich zu einer Linderung Ihrer Beschwerden führt, der weitere Verlauf der Erkrankung dadurch aber nicht rückgängig gemacht wird?
4. Versetzen Sie sich in die Geschichte von Frau M. und schreiben Sie diese Geschichte so um, dass die Behandlung Ihren Wünschen entspricht.

3. Sondenernährung zur Lebensverlängerung?

Frau N, 66 Jahre alt, wird seit 12 Jahren in Seniorenheimen betreut, weil sie an Alzheimer im fortgeschrittenen Stadium leidet. Sie weiß selten, wo sie ist und erkennt auch zeitweise Mitglieder ihrer Familie und ihres Pfllegeteams nicht. Im Zusammenhang mit einer Lungenentzündung verweigert sie die Nahrungsaufnahme und wird deshalb mit einer Magensonde ernährt. Sie äußert kein Hunger- und Durstgefühl. Bisher war sie vom Pfllegeteam hingebungsvoll gefüttert worden. Der Sohn von Frau N ist seit 12 Jahren vom Amtsgericht als Betreuer eingesetzt und wurde erst nachträglich über den chirurgischen Eingriff informiert. Er verlangt die Einstellung der Sondenernährung und beruft sich auf den mehrfach ihm und ihrer besten Freunde gegenüber geäußerten Wunsch seiner Mutter, nicht "künstlich am Sterben gehindert" zu werden und „nicht von anderen abhängig“ zu sein.

1. Würden Sie in der Situation von Frau N für sich selbst eine künstliche Ernährung (Sonde durch die Bauchwand, oder Tropfinfusion) ablehnen?
2. Halten Sie es für richtig, dass ein entscheidender medizinischer Eingriff ohne Einwilligung ihres Betreuers oder Bevollmächtigten gemacht wird?
3. Würden Sie in anderen Situationen, in denen „keine Hoffnung auf Besserung“ besteht, künstlich ernährt und mit Flüssigkeit versorgt werden wollen, auch wenn Sie keinen Hunger und Durst haben?
4. Versetzen Sie sich in die Geschichte von Frau N und schreiben Sie die Geschichte so um, dass die Behandlung Ihren Wünschen entspricht.

4. Verzicht auf maschinelle Beatmung?

Herr A ist 88 Jahre alt und leidet seit mehr als 30 Jahren unter chronischer Bronchitis. Seit etwa einem Jahr führt er zu Hause eine Sauerstofftherapie durch. Trotzdem musste er in dieser Zeit mehrfach auf der Intensivstation beatmet werden. Die Abstände zwischen den Krankenhausaufenthalten werden immer kürzer, Atemnot und Angstgefühl heftiger. Herr A weiß, dass die Krankheit nicht durch Medikamente aufzuhalten ist. Sein Arzt hat mit ihm über das Vorgehen im Endstadium gesprochen. Bei Verzicht auf eine maschinelle Beatmung würde man durch Medikamente (vor allem Morphin) die Beschwerden ausschalten und der Tod würde durch eine langsam abfallende Sauerstoffkonzentration im Blut eintreten. Man könnte jedoch auch sie, wie bisher, jedes Mal erneut, die maschinelle Beatmung durchführen. Da Herr A vor jeder Art Atemnotattacke große Angst hat und er sich nach jeder stationären Behandlung schwächer fühlt, überlegt er gemeinsam mit seiner Enkeltochter, ob die maschinelle Beatmung beim nächsten Anfall wieder erfolgen soll oder ob er darum bittet, dass man ihn nur mit wirksamen Medikamenten Angst und Atemnot nimmt.

1. Würden Sie in einer ähnlichen Situation die lebensverlängernde maschinelle Sauerstoffbehandlung einer wirksamen medikamentösen Linderung von Atemnot und anderen Beschwerden vorziehen?
2. Wozu würden Sie sich grundsätzlich eher entscheiden, wenn Sie zwischen Lebensverlängerung durch maschinelle Beatmung und alleiniger medikamentöser Ausschaltung von Leiden entscheiden müssten?
3. Möchten Sie, dass Ärzte Sie, bzw. Ihren Betreuer, auch bei anderen Erkrankungen sehr deutlich über unterschiedliche Behandlungen und deren Folgen und Wirkungsweise aufklären?
4. Versetzen Sie sich in die Geschichte von Herrn A. und schreiben Sie diese so um, dass die Behandlung Ihren Wünschen entspricht.

5. Unbekannte Folgen eines Schlaganfalls

Frau D, 55 Jahre alt, bricht im Büro bewusstlos zusammen. Im Krankenhaus wird ein Schlaganfall festgestellt, vermutlich die Folge eines seit Jahren bestehenden und nicht konsequent behandelten Bluthochdrucks. Die Ursache des Schlaganfalls könnte eventuell mit dem Risiko zusätzlicher Hirnschädigung operativ beseitigt oder aber über einen längeren Zeitraum durch Medikamente ganz oder nur teilweise abgebaut werden. In diesem Krankheitsstadium ist aber nicht mit Sicherheit vorherzusagen, welche Dauerschäden zurückbleiben werden. Diese können von einer leichten bis zu einer völligen Lähmung reichen und/oder den Verlust der Sprach-, Wahrnehmung-, Erinnerungs- und Denkvermögens einschließen.

1. Mit welchen Dauerschäden könnten Sie sich vorstellen, weiterzuleben?
2. Welche Dauerschäden wären für Sie so schwerwiegend, dass Sie mit diesen nicht weiterleben möchten und deshalb die medizinische Versorgung von zusätzlich auftretenden und durchaus behandelt waren Krankheiten, wie z.B. Infektionen (Lungenentzündung), ablehnen, solange Schmerzen, Durst und Hunger, Angst, Unruhe und Luftnot angemessen behoben werden?
3. Welche anderen Situationen wären für Sie so unerträglich, dass Sie auch nicht mehr künstlich ernährt werden wollen und nur wünschen, dass die unterschiedlichen Beschwerden, wie Schmerzen und Unruhe, Angst und Atemnot durch Pflege und Medikamente behandelt werden?
4. Versetzen Sie sich in die Lage von Frau D und schreiben Sie die Geschichte so, dass die Behandlung Ihren Wünschen und Vorstellungen entspricht.

6. Auf medizinische Behandlung verzichten?

Herr M, 42 Jahre alt, ist zuckerkrank und muss sich seit seinem 14. Lebensjahr täglich mehrmals Insulin spritzen und eine strenge Diät einhalten. Als Folge der „Zuckerkrankheit“ ist er seit vier Jahren blind. Seit zwei Jahren muss er dreimal wöchentlich für einige Stunden an die "Künstliche Niere " angeschlossen werden; schon damals äußerte er den Wunsch, lieber zu sterben, ließ sich dann aber doch behandeln. Vor einem Jahr wurde ihm wegen schwerer Durchblutungsstörungen ein Bein amputiert; er hatte dieser Operation zugestimmt, weil er die inzwischen erfolgte Hochzeit seiner Tochter und die Geburt seines ersten Enkel noch erleben wollte. Als jetzt wegen einer schweren Infektion die Amputation des rechten Armes notwendig wird, verweigert er diese und lehnt die Weiterbehandlung an der "Künstlichen Niere" ab. Trotz zahlreicher Gespräche lässt es sich nicht von seiner Entscheidung abbringen, wird nicht mehr dialysiert und verstirbt eine Woche später, wie er gewünscht hatte, ohne Schmerzen an den Folgen einer Harnvergiftung.

1. Wie hätten Sie an Stelle von Herrn M entschieden?
2. Können Sie sich vorstellen, dass sie sich ebenso wie viele Mitbürger, die an unterschiedlichen chronischen Krankheiten leiden, mit dem Fortschreiten der Krankheit an neue Belastungen und Behinderung gewöhnen? An welche?
3. Würden Sie intensive medizinische Behandlungen fortsetzen wollen, um ein bestimmtes Ereignis noch zu erleben oder um selbst noch etwas zu erledigen? Was wäre Ihnen so wichtig?
4. Versetzen Sie sich in die Geschichte von Herrn M und schreiben Sie diese Geschichte so um, dass die Behandlung Ihren Wünschen und Vorstellungen entspricht.

7. Sich selbst das Leben nehmen?

Frau S, 80 Jahre alt, geistig aktiv, einwilligungs- und urteilsfähig. Sie ist stark gehbehindert, herzkrank und leidet seit Jahren unter einer schmerzhaften, aber gutartigen Darmerkrankung. Seit sie vor zwei Jahren ihren Mann verlor, hat sie der Lebensmut verlassen; ihrem Hausarzt hat sie seitdem des öfteren gesagt, dass er sie in Ruhe sterben lassen möge, wenn sie einmal ihrem Leben selbst ein Ende setzen würde. Jetzt ruft die Nachbarin den Arzt an und informiert ihn, dass Frau S eine Überdosis Schlaftabletten genommen habe. Der Arzt findet sie bewusstlos auf dem Sofa, neben ihr ein Zettel mit dem Hinweis, dass sie keine Einweisung ins Krankenhaus und auch keine lebenserhaltenden Maßnahme zustimme, sie wolle sterben. Der Arzt folgt ihren Wünschen.

1. Können Sie sich vorstellen, dass Sie in einer vergleichbaren Situation ähnlich wie Frau S handeln würden?
2. Möchten Sie, dass Ihnen für einen solchen Fall Ihr Arzt Hinweise auf Medikamente und deren Dosierung geben würde, welche direkt und schnell den Tod verursachen?
3. Wie beurteilen Sie das Verhalten des Arztes in diesem Fall?
4. Versetzen Sie sich in die Geschichte von Frau S und schreiben Sie diese Geschichte so um, dass die Behandlung Ihren Wünschen und Vorstellungen entspricht.

Hinweise vom Fachanwalt für Erbrecht Dr. W. Buerstedde

Weitere Muster und Checklisten finden Sie www.vorsorgeordnung.de

Dr. Buerstedde hilft gerne bei der Klärung, Abwicklung des Nachlasses.

Er berät Online, im persönlichen Gespräch und über seine Hotline 0900 10 40 80 1 für 3 Euro die Minute aus dem deutschen Festnetz.

Rechtsanwalt und Fachanwalt für Erbrecht
Dr. Wolfgang Buerstedde
Rathausstr. 16
53332 Bornheim
Tel. 02222-931180
Fax. 02222-931182
kanzlei@gutjur.de