

Bad Homburger Charta zu Patientenverfügungen

1. Patientenverfügungen zu erstellen, entspricht angesichts der sich erweiternden Möglichkeiten der modernen Medizin und der Ängste vieler Menschen vor einem unwürdigen Sterben und sinnlosen Leiden einem verständlichen Bedürfnis Vorsorge zu treffen. Die Resonanz des Themas in der Bevölkerung, die Unzahl von Vordruckformularen und die Masse bereits erstellter Patientenverfügungen zeugt davon.
2. Patientenverfügungen geben Anlass, sich mit seinen eigenen Wertvorstellungen und Haltungen hinsichtlich Krankheit und Behinderung und der damit zusammenhängenden medizinischen und pflegerischen Fragen auseinander zu setzen. Das betrifft auch Fragen, welche Personen an der Entscheidungsfindung zu beteiligen sind. Allein die Beschäftigung mit den mit Patientenverfügungen zusammenhängenden, bislang oft vernachlässigten und tabuisierten Fragen ist von nicht zu unterschätzender Bedeutung.
3. Ärzte, Pflegekräfte, Bevollmächtigte und gesetzliche Betreuer sind darauf angewiesen und verpflichtet, ihre Entscheidungen an dem Willen des Patienten auszurichten, wie er zum Beispiel in einer Patientenverfügung zum Ausdruck kommen kann. Zuvörderst sind sie angehalten, am Wohl des Betroffenen orientierte Entscheidungsoptionen mit ihm oder seinen Vertretern zu erörtern und ihn auf die Möglichkeiten palliativer Begleitung und Behandlung hinzuweisen und diese für ihn zu erschließen.
4. Mit Patientenverfügungen ist regelmäßig die Erwartung verbunden, sie könnten in jedem Falle Verbindlichkeit beanspruchen und gewährleisten die Respektierung des eigenen Willens. Diese Erwartung kann häufig nicht erfüllt werden, da
 - die Situationen, auf die sich Patientenverfügungen beziehen, sich nicht so konkret wie nötig beschreiben und voraussagen lassen,
 - da schriftliche Verfügungen sich nicht ohne Weiteres flexibel an veränderte Krankheitsverläufe anpassen lassen,
 - der Patient nicht sicher sein kann, dass er die Situation, auf die sich die Verfügung bezieht, im aktuellen Fall nicht anders bewertet und erlebt,
 - Missverständnisse und Missdeutungen von schriftlichen Verfügungen nicht auszuschließen sind.
5. Patientenverfügungen stehen in der Gefahr missbraucht zu werden, in dem sie
 - formularmäßig abgefasst und ungeprüft vom Verfügenden übernommen werden,
 - ohne sich über den Aussagegehalt der Verfügung gänzlich im Klaren zu sein,
 - nicht zur Kenntnis genommen und nicht beachtet werden,
 - in einer Weise genutzt werden, die den institutionellen Interessen der Handelnden entsprechen, dem Willen des Betroffenen aber ggf. zuwiderlaufen,
 - ihnen ein bestimmter Inhalt unterstellt wird, der nicht dem tatsächlichen Willen des Verfügenden entspricht.
6. Patientenverfügungen stehen bei isolierter Anwendung in der Gefahr, kommunikative Anforderungen in komplexen Entscheidungssituationen zu vernachlässigen und die gebotene persönliche Auseinandersetzung mit dem Patienten selbst, seinem konkreten Willen und Wohl sowie mit seinen Vertrauenspersonen zu unterlassen.
7. Die ihnen zugeschriebene Verbindlichkeit können Patientenverfügungen für Entscheidungen über medizinische und pflegerische Maßnahmen regelhaft nur dann beanspruchen, wenn
 - sie sich inhaltlich auf die konkret zu entscheidende Behandlung bezieht,
 - der Patient weiß bzw. abschätzen konnte, was er verfügt hat,
 - sie schriftlich verfasst sind oder der Wille des Patienten dokumentiert worden ist.
8. Ohne jegliche Beratung abgefasste Patientenverfügungen werden – am Wohl des Patienten orientiert – regelmäßig Anlass geben, ihre Verbindlichkeit in Zweifel zu ziehen. Die juristischen und medizinisch/pflegerischen Vorfragen für die Abfassung von Patientenverfügungen sind häufig so komplex, dass der Verfügungsinhalt ohne entsprechende Beratung kaum mit dem Wohl und den Interessen des Verfügenden in Einklang zu bringen ist.
9. Patientenverfügungen können insbesondere dort ihren Sinn und ihre Verbindlichkeit entfalten, wo sie Festlegungen enthalten, wie und unter Beteiligung von welchen Personen Entscheidungen getroffen werden sollen. Festlegungen der Entscheidungsprozedur beanspruchen grundsätzlich auch ohne Beratung Verbindlichkeit und erscheinen in hohem Maß sinnvoll, da sie geeignet sind, die „Qualität“ der Entscheidungen zu erhöhen und auf einen kommunikativ zu erzielenden Konsens der Beteiligten hin angelegt sind.
10. Erhöhte Verbindlichkeit kommt Patientenverfügungen dann zu, wenn sie nach eingehender ärztlichen und juristischer Beratung abgefasst wurden und die Beratung dokumentiert oder anders nachgewiesen ist.
11. Patientenverfügungen ohne gleichzeitige Bevollmächtigung einer Vertrauensperson, die wie der gesetzliche Betreuer dem Willen und dem Wohl verpflichtet ist, bergen die große Gefahr, dass diese Verfügungen unbeachtet bleiben, missverstanden oder missbraucht werden. Die Beteiligung und Einbeziehung von Vertrauenspersonen hilft, die kommunikativen Anforderungen komplexer medizinischer und ethischer Entscheidungssituationen zu erfüllen. Ihnen muss zu ihrer Absicherung und dem Patienten zum Schutz vor Missbrauch in gleicher Weise wie den gesetzlichen Betreuern der Zugang zu den Vormundschaftsgerichten eröffnet werden.
12. Patientenverfügungen werden häufig erstellt, aus Angst vor
 - unwürdigem Sterben und sinnlosem Leiden,
 - unerträglichen Schmerzen bzw. unzulänglicher Schmerzbehandlung,
 - willkürlicher und überflüssiger Intensivmedizin,
 - Einsamkeit und Hilflosigkeit,
 - unwürdigen Lebensbedingungen in Heimen,
 - einem Leben mit schwerer Behinderung.Diesen Ängsten muss durch fachlich adäquate und an der Person des Patienten orientierte Versorgung, Betreuung und Behandlung begegnet werden. Unerträgliche Schmerzen sind angesichts der modernen schmerztherapeutischen Möglichkeiten weitgehend vermeidbar und erfordern keine auf Behandlungsbegrenzung abzielende Patientenverfügungen. Einsamkeit und Isolation von schwerkranken Menschen stellt sich als Herausforderung für die Gesellschaft dar, die in ihrer Solidaritätsfähigkeit gefragt ist.
13. Keinesfalls dürfen Patientenverfügungen dazu dienen, Substandards in der medizinisch-pflegerischen Versorgung zu legitimieren und gesundheitsökonomisch motivierten Rationierungen Vorschub zu leisten und Legitimation zu verleihen.
14. Keine Bürgerin und kein Bürger ist verpflichtet, eine Patientenverfügung abzufassen. Sie müssen auch darauf vertrauen können, dass Ärzte, Angehörige und rechtliche Vertreter eine an ihrem Willen und Wohl orientierte Entscheidung treffen werden.

Axel Bauer, Prof. Dr. Thomas Klie

Bad Homburg, den 5.2.2005

Patientenverfügungen werden auch in der Gesellschaft kontrovers diskutiert. Ob die Bundesjustizministerin an ihrem Vorhaben festhält, die Voraussetzungen und die Verbindlichkeit von Patientenverfügungen durch ein Gesetz zu regeln, erscheint nach den widersprüchlichen Meldungen der letzten Tage fraglich. In dieser Charta markieren die Autoren zentrale Eckpunkte für die Funktionen, die Form und den Umgang mit Patientenverfügungen, die sowohl in der Praxis als auch in der rechtspolitischen Diskussion Orientierungshilfen geben können. Die Charta reflektiert sowohl den Nutzen als auch die Gefahren von Patientenverfügungen. Dem Aspekt der Beratung des Verfügenden wird dabei besondere Bedeutung beigemessen.