

An erster Stelle der Wille des Patienten

Präambel

Die Würde des Menschen ist unantastbar und durch unser Grundgesetz geschützt. Dies gilt auch für besondere, oftmals unvermittelt auftretende Situationen in der letzten Lebensphase eines schwer kranken Menschen. Würde bedeutet unter anderem, selbstbestimmt über das eigene Schicksal entscheiden zu können (nicht: entscheiden zu müssen). Weder die gesetzlichen Vorgaben noch die Äußerungen der Rechtsprechung haben die Unsicherheiten der Ärztinnen und Ärzte in existentiellen Grenzsituationen bei der Behandlung ihrer Patienten beseitigen können. Entsprechend groß ist daher die Unsicherheit sowohl bei Ärzten als auch bei Patienten und ihren Angehörigen, Betreuern und Bevollmächtigten.

Der Lahrer Kodex möchte Patienten mehr Sicherheit geben. Dies erreichen wir, indem wir uns als Ärzte selbst zu einem nachvollziehbaren Handlungsmodell verpflichten und unsere Prioritäten offen legen. Der Kodex ist eine Initiative von Ärztinnen und Ärzten des Herzzentrums Lahr/Baden. Er folgt der Position der vom Bundesministerium der Justiz eingesetzten Arbeitsgruppe "Patientenautonomie am Lebensende" und den Empfehlungen der Bundesärztekammer "zum Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in der ärztlichen Praxis" (2007).

Grundsätze

Rechtslage

Im Bundestag liegen drei unterschiedliche Gruppenanträge für ein Gesetz, das Patientenverfügungen zu mehr Rechtssicherheit verhelfen soll. Derzeit sind solche Verfügungen rechtlich nicht bindend. Sie werden nur respektiert, wenn der Arzt keine Therapiemöglichkeiten mehr sieht und es nur noch um den Erhalt oder das Beenden von Lebensfunktionen geht. Mediziner oder Angehörige können ein Patiententestament beim Vormundschaftsgericht für unverbindlich erklären lassen. Etliche Ärzte oder Pfleger fragen aus Unsicherheit oder Selbstherrlichkeit oft gar nicht erst, ob eine Verfügung vorliegt. Rund neun Millionen Bundesbürger haben eine Patientenverfügung verfasst.

1. Der Wille des Patienten hat für mich oberste Priorität. Ich verpflichte mich, den Willen meiner Patienten zu achten und ihm im Rahmen des medizinisch wie rechtlich Möglichen zu entsprechen. Falls ein Patient entscheidungsunfähig ist, werde ich eine vorher von ihm oder eine von seinem Vertreter vorgelegte Patientenverfügung respektieren, sofern diese aktuell und auf die gegebene Situation anwendbar ist.

Sollte dies nicht der Fall sein oder sollten Anzeichen vorliegen, dass der Patient seine vorsorgliche Willensbekundung nicht mehr gelten lassen möchte, so werde ich die vorliegende

Patientenverfügung als Richtschnur nehmen, um mit den Angehörigen, Vertrauenspersonen, Betreuern und Bevollmächtigten in gemeinsamer Beratung den mutmaßlichen Willen des Patienten zu ermitteln. Dies werde ich auch dann tun, wenn keine Patientenverfügung vorliegt. Sollte sich aus dieser Abstimmung ergeben, dass eine - medizinisch mögliche - Verlängerung des Lebens oder eine bestimmte Maßnahme dem Willen des Patienten widerspricht, so werde ich meine Behandlung diesem Willen anpassen und ggf. das Therapieziel der Lebensverlängerung durch ausschließlich palliative Behandlung ersetzen (Therapieziel-Änderung).

Eine prinzipielle Beschränkung der Reichweite von Patientenverfügungen auf bestimmte Krankheitsbilder oder -zustände lehne ich ab. Eine solche vorzunehmen, ist nur dem Patienten selbst vorbehalten. Ich wirke darauf hin, organisatorisch Sorge dafür zu tragen, dass bei Aufnahme eines Patienten nach einer Patientenverfügung gefragt und das Ergebnis der Befragung von dem hierzu Zuständigen dokumentiert wird.

2. Ich werde für meine Patienten im Notfall alles Mögliche tun oder veranlassen und auch die Verantwortung für ein würdiges, möglichst schmerzfreies Sterben übernehmen. Als Arzt bemühe ich mich prinzipiell, Leben zu bewahren und Krankheiten nach zeitgemäßen Qualitätsstandards der medizinischen Forschung zu heilen oder zumindest die verbleibende Lebensqualität zu verbessern. Solange eine Prognose nicht völlig aussichtslos ist und der Patient dies wünscht, halte ich dazu auch Maximaltherapie für geboten. Ich bin mir jedoch bewusst, dass ich einen unvermeidbaren Tod nicht als persönliche Niederlage anzusehen und nicht bis zuletzt zu bekämpfen habe.

Die Autoren

Der Lahrer Kreis existiert seit zwei Jahren. Ins Leben gerufen wurde er von Tejas Alexander, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie Herzzentrum Lahr/Baden. Weitere Autoren des Kodex sind Gita Neumann, Bundesbeauftragte und Sprecherin des Humanistischen Verbandes Deutschland, Meinolfus Strätling, Anästhesist und Dozent University Hospital of Wales, Cardiff, Gabriele Eichner, Projektmanagerin Lahrer Kodex und Peter Lack, Geschäftsführer GGG Voluntas Basel, das Menschen bei der Bewältigung von Krankheit und Sterben begleitet. Paten des Kodex sind u.a. die Schauspieler Mariella Ahrens, Michael Lesch, die grüne Heinrich-Böll-Stiftung und die ehemalige Bundesjustizministerin Herta Däubler-Gmelin. Mediziner, die die Selbstverpflichtung unterzeichnen wollen, wenden sich an:

Herzzentrum Lahr/Baden Gabriele Eichner Projektmanagerin Lahrer Kodex Hohbergweg 2, 77933 Lahr Telefon: 07821/925-1401 E-Mail: lahrer-kodex@herz-lahr.de www.lahrer-kodex.de

In einer solchen Situation werde ich - sofern der Patient dies nicht für sich ablehnt - alle indizierten und sinnvollen Maßnahmen einleiten, um begleitende Symptome zu lindern und ihn von Schmerzen zu befreien, auch wenn damit als unwahrscheinliche Möglichkeit eine ungewollte Verkürzung des Sterbens einhergehen könnte. Wenn es keine - oder keine vom Patienten gebilligten - kurativen therapeutischen Angebote mehr gibt, werde ich darauf verzichten. Eine bereits eingeleitete Therapie werde ich - ggf. palliativ begleitet -

entsprechend reduzieren oder zumindest bei zusätzlich auftretenden Problemen nicht erweitern. Ich Sorge dabei auch für Palliativpflege sowie wunschgemäßen Sterbebeistand. Ich werde keine gezielte Verkürzung des Lebens herbeiführen, den vorgegebenen gesetzlichen Rahmen meines ärztlichen Handelns beachten und mich kontinuierlich über Änderungen und Weiterentwicklungen informieren.

3. Ich nehme mir Zeit für Gespräche "von Mensch zu Mensch", nutze kollegiale Fallbesprechungen und trage zur Vertrauensbildung bei. Ich nehme mir Zeit, Angehörige und dem Patienten sonst nahe stehende Personen sowie Betreuer und Bevollmächtigte über den Krankheitsverlauf und damit zusammenhängende notwendige Entscheidungen aufzuklären, sofern meine Schweigepflicht dem nicht entgegensteht. Ich bemühe mich, gegenseitiges Verständnis zu fördern. Ich bin an Sichtweisen und Bewertungen von Kollegen - vor allem auch der Pflege - interessiert und werde mich mit ihnen in Teamsitzungen regelmäßig austauschen und bei Konflikten auf die Möglichkeit einer ethischen Fallbesprechung hinweisen.

Ich nehme mir Zeit und suche gegenüber meinen Patienten das Gespräch "von Mensch zu Mensch". Wenn ich schwer kranke Patienten kontinuierlich behandle, rege ich sie dazu an, eine Vertrauensperson - oder wenn gewünscht mehrere - zu bevollmächtigen und die eigenen Behandlungswünsche und Werte in Form einer praxistauglichen Patientenverfügung niederzulegen. Ich werde ggf. versuchen, irrationale Überzeugungen und Ängste vor der "Apparatemedizin" durch Informationen zu mindern. Falls die Patienten möchten, helfe ich aus medizinischer Sicht bei der Formulierung der Behandlungsziele und verabrede mit ihnen einen Vorsorgeplan. Ich weise sie auf weitere kompetente Beratungsangebote hin und arbeite daran, ihre Willensäußerungen in einen kommunikativen, Vertrauen aufbauenden Prozess einzubetten.

[document info]

Copyright © FR-online.de 2007

Dokument erstellt am 28.09.2007 um 16:24:02 Uhr

Letzte Änderung am 28.09.2007 um 18:31:09 Uhr

Erscheinungsdatum 29.09.2007