

## ZUM THEMA

# Patientenverfügungsgesetz – Was hat es gebracht?

## Tutzinger Tagung befasst sich mit der Umsetzung des Patientenverfügungsgesetzes in der Praxis

*Am 1. September 2009 trat in Deutschland mit dem 3. Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts ein Gesetz in Kraft, das die Verbindlichkeit von Patientenverfügungen klarstellt: Ist ein Patient bei einer Therapieentscheidung nicht mehr einwilligungsfähig und liegt eine schriftliche Patientenverfügung vor, muss diese von den behandelnden Ärzten beachtet werden. Die Ärzte sollen im Dialog mit den Angehörigen klären, was der Patientenwille im konkreten Fall ist und ob die Lebens- und Behandlungssituation derjenigen entspricht, für die die Behandlungswünsche geäußert wurden. Knapp eineinhalb Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes zogen Experten nun bei einer Tagung der Evangelischen Akademie Tutzing eine Zwischenbilanz: Hat sich das Patientenverfügungsgesetz bewährt? Was hat sich dadurch geändert? Wo gibt es möglicherweise noch Aufgaben und offene Fragen?*

Zu Beginn der Tagung wurden zunächst die Hintergründe und die Entstehungsgeschichte des Gesetzes erläutert. Schon vor der Formulierung des Gesetzes waren Patientenverfügungen durch die Rechtsprechung als verbindlich angesehen worden. Das Gesetz sollte lediglich eine zusätzliche Rechtssicherheit schaffen und die bisher übliche Praxis im Umgang mit Patientenverfügungen gesetzlich regeln. Im Vorfeld des Gesetzgebungsverfahrens hatten Kritiker daher Zweifel geäußert, ob ein Patientenverfügungsgesetz überhaupt notwendig sei.

16 Monate nach Inkrafttreten wurde das Gesetz von den Referenten der Tutzinger Tagung grundsätzlich begrüßt. Der Tübinger Medizinethiker Prof. Dr. Dr. Urban Wiesing sagte, zwar gebe es bisher keine empirischen Untersuchungen zur Wirkung des Gesetzes, die Existenz des Gesetzes habe seiner Meinung nach aber eine höhere Sensibilisierung für das Thema bewirkt als die zehn Jahre ethischer Debatte, die der gesetzlichen Regelung vorausgegangen waren. Der Münchner Palliativmediziner Prof. Dr. Gian Domenico Borasio, der als Sachverständiger des Bundestags am Gesetzgebungsprozess beteiligt war, erklärte, dass es notwendig erschienen sei, auch Selbstverständlichkeiten zu formulieren. So steht im Gesetz, dass der Arzt prüfen müsse, „welche Maßnahme im Hinblick auf den Gesamtzustand und die Prognose des Patienten indiziert ist“. Dass man es für notwendig erachtet habe, dies in das Gesetz zu schreiben, lasse vermuten, so Prof. Wiesing, dass Ärzte diesen elementaren Grundsatz ihres Handelns möglicher-

weise nicht immer beachtet hätten, sondern „sich eher am technisch Machbaren als am individuell Indizierten orientiert“ hätten. Neben Lob für die sensibilisierende Wirkung äußerten die Experten aber auch Kritik am Gesetz und benannten offene Punkte und Verbesserungsmöglichkeiten.

Als wichtigsten offenen Punkt nannte Borasio das Thema der Beratung beim Verfassen einer Patientenverfügung. Das Gesetz sieht keine Pflicht zur Beratung vor. Da sich eine Patientenverfügung aber per definitionem auf medizinische Entscheidungen beziehe, und über medizinische Details nur Ärzte kompetent Auskunft geben könnten, sei eine ärztliche Beratung mehr als nur wünschenswert, sagte der Palliativmediziner. Eine solche ärztliche Beratung sollte seiner Meinung nach unbedingt in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) aufgenommen werden.

Der Medizinethiker Prof. Dr. Dr. Wiesing sprach einige ungeklärte Punkte des Patientenverfügungsgesetzes aus ethischer Sicht an, nahm die Regelung aber gleichzeitig vor zu hohen Ansprüchen in Schutz. Zwar äußere sich der Gesetzestext nicht zu den brisanten Fragen der Ethik. Selbst wenn er das täte, könne er sie aber ohnehin nicht beantworten, sagte Wiesing. So sei beispielsweise die Spannung zwischen Fürsorge und Selbstbestimmung nicht zu lösen. Das Gesetz enthält keine Reichweitenbegrenzung für Patientenverfügungen und lasse damit auch „unvernünftige“ Patientenverfügungen zu.

Recht könne keine innere Haltung vorschreiben und ein Gesetz könne keine Haltung ersetzen, sagte Wiesing. Die ethische Praxis würde daher durch ein Gesetz nicht einfacher, Entscheidungen müssten nach wie vor sorgfältig gefällt werden. Es sei gerade ein positiver Aspekt dieses Gesetzes, dass es keine Moral predige und den Bürgern nicht vorschreibe, wie sie ihr Sterben gestalten sollen.

Ethische Argumente, die für das Gesetz sprechen, sind nach Meinung des Medizinethikers die Stärkung der Selbstbestimmungsansprüche der Patienten, die Tatsache, dass es keinen Zwang für eine Patientenverfügung gibt, die Bestimmung von formalen Anforderungen bei der Abfassung der Willenserklärung, die voreilige Patientenverfügungen verhindern sollen, und die Möglichkeit, eine Patientenverfügung jederzeit formlos zu widerrufen.

Wiesing kritisierte allerdings, dass sich das Gesetz nicht zum Thema Patientenverfügung von Minderjährigen äußere und plädierte dafür, sich bei Behandlungswünschen von Jugendlichen nicht an deren Geschäftsfähigkeit, sondern an deren Einwilligungsfähigkeit zu orientieren. Ebenfalls kritisch beurteilte Wiesing, dass das Gesetz allein den Arzt als zuständig für die Indikationsstellung ansieht. Da bei der Abwägung von Nutzen und Risiko einer Behandlung auch Werthaltungen eine Rolle spielen, müssten die Angehörigen im Sinne des dialogischen Prinzips einbezogen werden. Er glaube, dass das von Borasio angesprochene Problem der Nicht-Akzeptanz einer ärztlichen Indikation eher

im Dialog zwischen Arzt und Angehörigen als durch das Einholen einer zweiten Meinung gelöst werden könne.

Auch Prof. Dr. Georg Marckmann, neuer Lehrstuhlinhaber für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der LMU München, äußerte sich zu Problemen, die durch das Gesetz noch nicht gelöst sind. Eine gesetzliche Verankerung von Patientenverfügungen sichere allein noch nicht die Selbstbestimmung am Lebensende, sagte der Medizinethiker. Dafür sei eine effektive Vorsorgeplanung nötig, in der Patientenverfügungen nur ein Teil des Systems sind.

Marckmann führte aus, dass bislang nur etwa 10 bis 20 Prozent aller Bürger in Deutschland eine Patientenverfügung verfasst haben. Von diesen Willenserklärungen seien aber viele im Ernstfall nicht auffindbar, zudem seien von den vorliegenden Verfügungen viele nicht aussagekräftig formuliert oder nicht verlässlich. Oft sei nicht klar, ob die Patienten wirklich verstanden haben, was sie angekreuzt haben, und viele Verfügungen würden daher von den Ärzten nicht befolgt. „Die Folge ist, dass Patientenwünsche nicht angemessen berücksichtigt werden“, sagte Marckmann. Man müsse daher neue Wege fin-

den, um ein System zu weben, das in der Breite eine selbstbestimmte Behandlung ermöglicht.

Als Beispiel für eine solche systematische Vorsorgeplanung stellte der Medizinethiker ein US-amerikanisches Modell aus Wisconsin vor: das so genannte „Advance Care Planning“. Wie Marckmann ausführte, werden bei diesem Konzept eine aufsuchende Beratung, eine qualifizierte Unterstützung durch geschultes Personal sowie eine professionelle Dokumentation und Archivierung miteinander kombiniert, um Patientenverfügungen umzusetzen. Aktuell publizierte Daten zeigten, dass dies sehr gut funktioniere. Marckmann forderte daher auch für Deutschland eine regionale Vorsorgeplanung nach dem Vorbild des Advance Care Planning. Entsprechende Projekte seien bereits angelaufen wie das Projekt „beizeiten begleiten“ in Grevenbroich.

Zum Abschluss der Tagung wurden in Anwesenheit von Bundesjustizministerin Sabine Leutheusser-Schnarrenberger in Kurzreferaten noch einmal konkrete ungelöste Probleme des Patientenverfügungsgesetzes vorgestellt. Dabei ging es um Patientenverfügungen von Min-

derjährigen, von psychisch Kranken und von Demenzkranken sowie um die Frage der Gültigkeit von Patientenverfügungen, wenn es keinen Betreuer gibt. Hier stellte der Vizepräsident des Oberlandesgerichts München, Dr. Hans-Joachim-Heßler, klar, dass eine „passgenaue“ Patientenverfügung den Arzt direkt binde und nicht in jedem Fall ein Betreuer bestellt werden müsse. Diese Meinung werde auch von der Bundesärztekammer und dem Bundesjustizministerium vertreten, was Frau Leutheusser-Schnarrenberger in ihrer Ansprache bestätigte.

Die Ministerin erklärte, dass am Betreuungsrecht weiterhin gearbeitet werde, sagte aber auch, dass demnächst keine Evaluierung des Patientenverfügungsgesetzes mit dem Ziel einer Rechtsänderung geplant sei. „Wir sehen keinen Auftrag, an diese gesetzlichen Grundlagen heranzugehen“, sagte Leutheusser-Schnarrenberger. Es gehe jetzt erst einmal darum, „das Gesetz mit Leben zu füllen und dafür zu sorgen, dass es gelebt wird.“ Bei möglichen noch offenen Fragen erwarte sie in den nächsten Jahren eine Präzisierung durch die Rechtsprechung.

*Caroline Mayer*

### Medizinische Veranstaltungen aus einer Hand



Event & Meeting Company GmbH

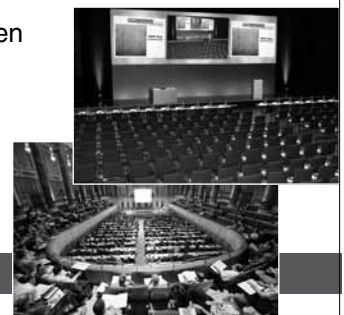
Das Team an Ihrer Seite

#### Wissenschaftliche Leistungen

- Programmgestaltung
- Referentenakquise
- Vertragshandling
- Abstracthandling (auch online)
- Erstellung von Booklets
- Kongresssekretariat

#### Organisatorische Leistungen

- Konzeption und Planung von Veranstaltungen
- Budgetplanung und Finanzcontrolling
- Teilnehmerverwaltung und Inkasso
- Industrieausstellung/Sponsoring
- Veranstaltungshomepage
- Zertifizierung bei der Ärztekammer



Zertifiziert nach ISO 9001 (Qualitätsmanagement) & Zertifizierte Pharmakodex-Agentur

**EMC Event & Meeting Company GmbH**, Neumarkter Straße 21, 81673 München,  
Tel.: 089 549096-10, Fax: 089 549096-15, wimmer@emc-event.com, www.emc-event.com