



Die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG) meldet sich zur aktuellen Diskussion im Deutschen Bundestag um die gesetzliche Regelung von Patientenverfügungen zu Wort:

1. Es gehört zu den zentralen Anliegen der Gerontologie und Geriatrie, Menschen in der letzten Lebensphase **ein würdevolles Leben und Sterben zu ermöglichen**. Eine gute ärztliche medizinische (palliative) Begleitung gehört ebenso dazu, wie eine gute pflegerische Versorgung, sowie die Sicherung sozialer Teilhabe – sei es zu Hause, im Heim oder im Krankenhaus. Ein Leben in Verbundenheit und fachlich profund begleitet: Dass ältere Menschen und ihre Familien darauf rechnen können, dafür setzt sich die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie ein. Sie sucht hierfür die Zusammenarbeit über die Berufsgrenzen hinweg. Diesem Ziel dienen vielfältige Forschungsaktivitäten.
2. Die Befürchtung, am Ende des Lebens **einem würdelosen Dahinsiechen ausgeliefert** zu sein, anderen zu Last zu fallen und in einer Weise behandelt zu werden, die nicht den eigenen Vorstellungen entspricht, teilen viele Menschen. Sie wird in der Öffentlichkeit breit kommuniziert und durch Hinweise auf Missstände in Krankenhäusern und Pflegeheimen genährt. Ihnen durch vielfältige politische, fachliche und gesellschaftliche Maßnahmen entgegenzutreten, gehört zu den zentralen Aufträgen unserer Zeit.
3. Die seit langem geführte Diskussion um Patientenverfügungen setzt sich mit der Frage auseinander, wie dem für unsere Kultur anthropologisch **maßgeblichen Selbstbestimmungsrecht** am Lebensende Rechnung getragen werden kann oder muss. Sie hat zu einer intensiven medizinethischen Debatte geführt, für Patientenrechte sensibilisiert, in Krankenhäusern und Heimen eine veränderte Entscheidungsfindung unterstützt und darüber hinaus in Teilen der Bevölkerung eine Auseinandersetzung mit Fragen des Lebensendes angestoßen. Die Bedeutung von Patientenverfügungen im klinischen Alltag, in der Praxis der ambulanten und stationären Versorgung ist gestiegen, die Rechtsunsicherheit in schwierigen Situationen geblieben. An letzterem Umstand kann und wird auch eine gesetzliche Regelung nichts grundlegend ändern.
4. Patientenverfügungen werden häufig verfasst, um Befürchtungen vor würdelosen Bedingungen des Sterbens in Heimen und Krankenhäusern entgegenzutreten. Die hinter



Patientenverfügungen stehenden Wünsche beziehen sich häufig auf eine fachlich gute Begleitung und gemeinsame Entscheidungsfindung von Ärzten und Angehörigen im Sinne des Patienten und nicht unbedingt auf die strikte Befolgung des Wortlautes von Verfügungen. Der Umgang mit Patientenverfügungen in Krankenhäusern und Heimen führt nicht selten zu einem Rückgang von Patientenkontakten. Nachweislich führt alleine das Faktum einer vorhandenen Patientenverfügung zu dem Umstand, dass medizinische Maßnahmen Patienten vorenthalten werden, obwohl sie angezeigt und durch die Patientenverfügung gar nicht ausgeschlossen sind. Der Inhalt der Patientenverfügungen bleibt in den meisten Situationen in hohem Maße auslegungsoffen, da die konkreten Entscheidungssituationen nicht in ihrer Spezifität vorweggenommen werden können. Gleichwohl sind vorhandene Patientenverfügungen ein wichtiger Hinweis über die mutmaßlichen Absichten eines Patienten und insofern bedeutsam für Art und Umfang künftiger medizinischer Behandlungen. Diese **empirischen Befunde verlangen nach einer differenzierten Diskussion** über Hintergründe, Funktionen und den Umgang mit Patientenverfügungen. Diese Diskussion befindet sich erst am Anfang.

5. Die im Bundestag geführte Debatte um die Verbindlichkeit und Reichweite von Patientenverfügungen kennt keinen tragfähigen Ausgang. Keiner der drei zur Abstimmung stehenden Vorschläge ist in der Lage, das **Dilemma der praktischen und ethischen Entscheidungsfindung** für Ärzte, Angehörige und rechtliche Vertreter zu lösen. Auch leisten Patientenverfügungen, wie auch immer rechtlich geregelt, keinen Beitrag für die Herausforderungen, menschenwürdige Bedingungen für auf Pflege und gute ärztliche Behandlung angewiesene Menschen zu schaffen.
6. Die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie **weist auf die Probleme hin, die eine gesetzliche Regelung zur Verbindlichkeit und Reichweite von Patientenverfügungen haben kann..** Von höchster Bedeutung ist eine angemessene ärztliche, klinische sowie organisationsethisch und rechtlich reflektierte Praxis in Krankenhäusern, Heimen und der häuslichen Versorgung. Eine gesetzliche Regelung, wie sie sich zum jetzigen Zeitpunkt in der Diskussion befinden, verkennt die ihr innewohnenden Limitationen. Die deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie weist auf die offenen Fragen und Dilemmata hin, die mit einer gesetzlichen Regelung zu Verbindlichkeit und Reichweite von Patientenverfügungen verbunden sind. Sie ist der Auffassung, dass es für die



Sicherung des Selbstbestimmungsrechtes der Menschen, die eine Patientenverfügung verfasst haben von höchster Bedeutung ist, dass sich eine angemessene ärztliche, klinische sowie auch ethische und rechtlich reflektierte Praxis in Krankenhäusern, Heimen und der häuslichen Versorgung etabliert. Gesetzliche Regelungen, wie sie sich zum jetzigen Zeitpunkt in der Diskussion befinden, verkennen die ihnen innewohnenden Limitationen.

7. Durch die Möglichkeit der freiwilligen Beratung, der Dokumentation einer solchen und die Niederlegung eines solch freien Willens in einer Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung gibt den Menschen schon heute eine hinreichende Möglichkeit ihre Wünsche in einer terminalen Phase den Behandelnden kundzutun. Indem die politische Weichstellung dahingehend erfolgt, dass die Gesellschaft entsprechende **sachliche und personelle Ressourcen für die Terminalphase bereitstellt und ein gesellschaftlicher Diskurs über eine anzustrebende Sterbekultur** erfolgt, werden die Sorgen und Ängste der Menschen vor dem Thema Tod angemessener aufgegriffen.
8. Die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie sieht die Gefahr, dass durch die Diskussion um Patientenverfügungen eine Verrechtlichung des Sterbens gefördert wird und eine **sozialethisch problematische Aufmerksamkeitsverlagerung** erfolgen kann: Weg von den Angst auslösenden Bedingungen würdelosen Sterbens, die der politischen und gesellschaftlichen Aufmerksamkeit bedürfen, hin zu einer von entsprechenden Befürchtungen geprägten individuellen rechtlichen Vorsorge.

Prof. Dr. Thomas Klie

19.11.2008