Patientenverfügung ja oder nein : eine persönliche Stellungnahme

Autor(en): **Bieri-Brüning, Gabriela**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (2014)**

Heft 3: **Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (KESR) - Erfahrungen nach einem Jahr**

PDF erstellt am: **31.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-789951

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Patientenverfügung ja oder nein

Eine persönliche Stellungnahme

GDZ

Das neue Erwachsenenschutzrecht empfiehlt im Rahmen der Vorsorge eine Patientenverfügung. Im Artikel 370ff ZGB steht dazu: «Eine urteilsfähige Person kann in einer Patientenverfügung festlegen, welchen medizinischen Massnahmen sie im Fall einer Urteilsunfähigkeit zustimmt oder nicht zustimmt.»

Es gibt auch die Möglichkeit, eine gesetzliche Vertretungsperson für medizinische Massnahmen zu ernennen, die gemäss dem mutmasslichen Willen der urteilsunfähigen Person, entscheidet. Die Vertretung muss die Werte, Haltungen und Wünsche der Patientin/des Patienten kennen. Liegt keine Patientenverfügung vor und gibt es keinen Vertretungsperson, liegt die Entscheidung bei den Angehörigen gemäss der im Gesetz vorgegebenen Kaskade.

Die Frage nach der Lebensqualität

Aus meiner Sicht liegt das Hauptproblem beim Verfassen einer Patientenverfügung darin, die mögliche Lebensqualität bei gesundheitlichen Einschränkungen im Voraus einzuschätzen. Viele Menschen sind beispielsweise der Meinung, es wäre besser zu sterben, als mit einer Demenzerkrankung zu leben. Je länger ich aber mit demenzkranken Menschen zu tun habe, desto öfter stelle ich fest, dass die Mehrheit eine gute Lebensqualität hat, solange sie gut betreut ist.

Viele Patienten und Angehörige erklären mir oft: «Ich will nicht an Schläuche gehängt werden» und meinen damit einen komatösen Zustand mit Langzeitbeatmung. Dieser Zustand ist aber bei den betagten oder hochbetagten Patientinnen und Patienten bei uns in den Pflegezentren äusserst selten. Viel realistischer ist bei der Frage nach lebensverlängernden Massnahmen die Entscheidung für oder gegen Antibiotika bei einer Lungenentzündung.

Die Vorstellung sehr alt zu werden und dann eines Nachts einzuschlafen, ist verbreitet, aber das kommt sehr selten vor. Die Studie von Lunney et al. (1) zeigt, dass nur rund 10 Prozent der über 65-Jährigen plötzlich versterben und dies im Alter von durchschnittlich 73 Jahren, was deutlich unter der durchschnittlichen Lebenserwartung liegt. Viel häufiger ist in rund 50 Prozent eine zunehmende gesundheitliche Verschlechterung mit Pflegebedürftigkeit im letzten Lebensjahr.

> «Es ist dieses Dilemma, das mich bisher daran gehindert hat, eine Patientenverfügung zu verfassen. Und doch befürworte ich sie.»

Dilemma

Die Frage nach der Lebensqualität stelle ich mir selber auch. Wie zufrieden wäre ich trotz Demenzerkrankung? Wie ginge es mir, wenn ich im Rollstuhl wäre, an Krebs erkrankte? Nehmen wir an, ich halte in meiner Patientenverfügung fest, dass ich bei einer Demenzerkrankung keine lebensverlängernden Massnahmen wünsche. Jahre später trifft mich die Erkrankung und ich habe immer noch Freude am Leben. Es ist dieses Dilemma, das mich bisher daran gehindert hat, eine Patientenverfügung zu verfassen.

Und doch befürworte ich sie. Es macht Sinn, sich mit Fragen der medizinischen Lebensverlängerung auseinander zu setzen und sich beim Verfassen einer Patientenverfügung beraten zu lassen. Die medizinische Behandlung vor dem Tod wird in der Schweiz meist durch Entscheidungen und nicht durch das medizinisch noch maximal Machbare bestimmt. Diese Entscheidungen sollten dem Wunsch des Patienten entsprechen, auch wenn er sich nicht mehr dazu äussern kann. Dazu braucht es eine Patientenverfügung, eine medizinische Vertretungsperson oder eine Familie, die die Haltung des betroffenen Menschen kennt. Ich setze im Moment auf die letzte Variante. Ich spreche mit meinem Partner und meinen Kindern darüber, dass sie entsprechend meiner Lebensqualität entscheiden sollen. Wenn ich keine Angehörigen hätte, dann würde ich eine Freundin zur medizinischen Vertretungsperson ernennen.

Drei Konzepte

In den Pflegezentren haben die meisten eintretenden Patientinnen und Patienten keine Patientenverfügung. Wir suchen deshalb früh das Gespräch mit ihnen und ihren Angehörigen, um ihre Haltung und Vorstellungen zu erfahren. Wir schlagen ihnen drei medizinische Behandlungskonzepte dazu vor:

- kurative Behandlung im Spital
- kurative Behandlung im Pflegezentrum
- palliative Behandlung

Die Betroffenen können den Entscheid jederzeit revidieren. Dieses pragmatische Vorgehen hat sich in den letzten Jahren sehr bewährt und lässt es zu, auch demenzkranke Menschen in die Entscheidung einzubeziehen.

Dr. med Gabriela Bieri-Brüning
Chefärztin Geriatrischer Dienst der Stadt Zürich

[1] *Lunney, Lynn und Hogan, 2002: Profiles of Older Medicare Decedents, JAGS 50, 1108-1112*