

Im Zweifel für die Würde

Patientenverfügungs-Formulare gibt es 200 verschiedene, kritisiert ein Südharzer Arzt.

In einem Netzwerk will man neue Wege gehen mit dem Ziel, mehr Menschen ein gutes Sterben zu ermöglichen

VON KRISTIN MÜLLER

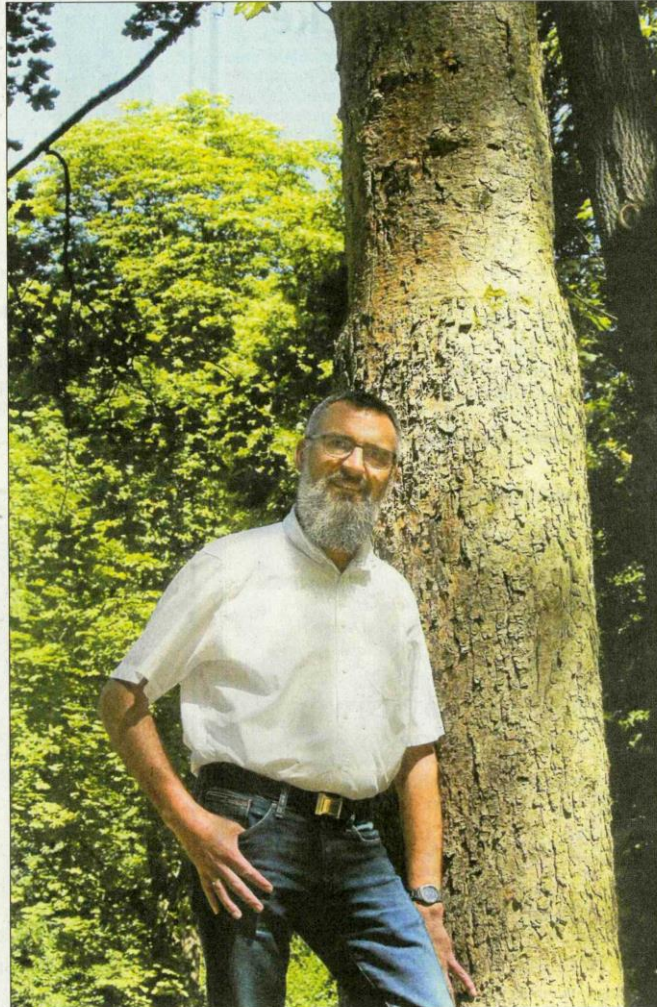
Neustadt. Im Zweifel für das Leben. Die Maxime gilt für jeden Arzt. Er darf nicht entscheiden, ob er den Patienten weiterbehandelt oder nicht. Das medizinisch Notwendige muss er tun. Der Neustädter Allgemeinmediziner André Haas weiß das – und hat für sich selbst anderes beschlossen: „Im Zweifel für die Würde“, soll die Maxime sein: „Ich will nie fixiert werden, lieber falle ich die Treppe runter und breche mir das Genick.“

Haas denkt übers Sterben in Würde nach, über Selbstbestimmtheit auch auf dem letzten Weg. „Moderne Intensivmedizin kann oft wahre Wunder vollbringen. Aber es bleiben einige auf der Strecke mit mitunter 20, 30 Jahre dauerndem Leid.“ Haas berichtet von schweren Hirnverletzungen, denen nach Reanimation des Patienten meist eine dauerhafte Beatmung folgt.

Ein Leben an Schläuchen: Viele wollen genau das nicht. „Wenn feststeht, dass mir nicht mehr zu helfen ist, möchte ich nur noch Palliativmedizin“, sagt Irmgard Stein*. Die Neustädterin ist 76. Vor zwei Jahren war es, da schaute sie tief in den Abgrund: Infolge einer Krebserkrankung hatte sie sich Krankenhauskeime eingefangen, es hätte tödlich enden können.

Sie weiß heute das Leben noch mehr zu genießen – aber sie hat sich ebenso mit ihrem Ende auseinandergesetzt. Zumal ihr Ehemann pflegebedürftig ist. Via Vorsorgevollmacht hat sie ihre Schwiegertochter ermächtigt, für sie zu entscheiden, kann sie es nicht mehr selbst. Mit einer Patientenverfügung hat sie sich gegen lebensverlängernde Maßnahmen ausgesprochen.

43 Prozent aller Deutschen haben inzwischen eine solche Patientenverfügung, vermeldete das Ärzteblatt im Oktober vorigen Jahres. Sie seien zwar fast alle „juristisch einwandfrei“, sagt André Haas. Und doch hält er nichts von den Kreuzchenbögen, derer es bundesweit 200 verschiedene gebe, oft von Laien angeboten: „Diese Patientenverfügungen repräsentieren nicht das, was der Patient will.“ Es fehle oft an Bestimmtheit, mögliche Situationen wie eine Demenz seien oft nicht berücksichtigt. Die Folge: Der Arzt muss im Zweifel weiterbehandeln: muss



Hans-Christoph Wisch ist der Einzige im Südharz, der sich zum ACP-Gesprächsbegleiter fortbilden ließ.
Foto: Kristin Müller

künstlich beatmen und ernähren lassen, eine Therapie fortsetzen, selbst wenn sie faktisch Leid verlängern.

Um den Willen eines Menschen zu erfassen, müsse es vielmehr darum gehen zu beschreiben, was ihm wichtig ist. Diesem Ansatz entsprechend wurde das Advance Care Planning (ACP) entwickelt. Neustadts Hospizleiter Hans-Christoph Wisch übersetzt es mit „Beizeiten vorbeugend planen“. Was sich im

Angloamerikanischen längst etabliert hat, fasst hierzulande nach und nach Fuß: Seit vorigem Jahr bezahlen die Krankenkassen die sogenannte „gesundheitliche Versorgungsplanung am Lebensende“ zumindest für Pflegeheimbewohner als Regelleistung.

Zurzeit ist Hans-Christoph Wisch der Einzige im Südharz, der sich zum ACP-Gesprächsbegleiter fortbilden ließ: Zwei Wochen Theorie folgte ein halbjähr-

liches Praktikum mit mindestens 14 Gesprächsbegleitungen.

Irmgard Stein gehörte zu jenen, die mit ihm die letzte Phase ihres Lebens über mehr als vier Stunden lang besprochen hat. So hart es war, sich den Fragen rund ums Sterben zu stellen, sie kann nun beruhigter auf ihr Ende schauen: „Am schlimmsten wäre es doch für die Familie“, sagt die Neustädterin, das Szenario langen Leidens ohne Chance auf ein selbstbestimmtes

Leben im Kopf. Was darf ein Notarzt tun? Was darf im Krankenhaus geschehen bei einer vorübergehenden und bei einer dauerhaften Einwilligungsunfähigkeit wie dem Wachkoma oder schwerem Schädel-Hirn-Trauma? Angaben hierzu sind in der Patientenverfügung nach dem Advance-Care-Planning-Prinzip ebenso niedergeschrieben wie persönliche Einstellungen zum Leben und persönliche Erfahrungen mit schweren Erkrankungen anderer.

Nicht zuletzt wird festgehalten, wie man sich die eigene Pflege, die eigene Palliativversorgung vorstellt: „Stellen Sie sich vor, Sie mögen keinen Fisch. Dann wollen sie den auch nicht in den letzten Tagen“, veranschaulicht Haas, wie wichtig konkrete Angaben sind.

ACP-Begleiter kann jeder werden, der eine medizinische oder pflegerische Ausbildung hat. André Haas und Hans-Christoph Wisch streben an, diese Beratung zur Patientenwünschen am Lebensende an das bestehende Palliativnetzwerk im Südharz zu koppeln, auf dass auch bei diesem Thema die gesamte Region kooperiert. Auch die Hochschule und der Landkreis als Träger des Rettungsdienstes sollen eingebunden werden.

Eine Patientenverfügung, sagt André Haas, müsse zur Lebenseinstellung passen. Und da sei der ehrliche, wenn auch sprachlich einfache Satz des Handwerkers: „Wenn ich den Hammer nicht mehr schwingen kann, soll Ende im Gelände sein“ oft hilfreicher als Kreuzchen auf einem Formular, die mitunter sogar die Nachbarin nach Gutdünken gesetzt habe.

Haas und Wisch empfehlen eine Patientenverfügung jedem. „Für manche ist es schon zu spät, wird sie erst vor der anstehenden Einweisung ins Heim gemacht“, betont der Arzt. Voraussetzung sei allerdings, übers eigene Sterben reden zu können und wollen.

* Der richtige Name ist der Redaktion bekannt.

► Wer mit ACP-Gesprächsbegleiter Hans-Christoph Wisch in Kontakt treten will, erreicht ihn zwecks Terminabsprache unter Tel. 036331 / 3 61 70.