

„Quer gelesen“ – eine kleine Literaturschau (hier: „Selbstbestimmung / Patientenverfügung“)

v. Lutz Barth, 06.05.09

Unter dem Titel „*Selbstbestimmung und Teilhabe rechtlich betreuter Menschen – Eine Bestandaufnahme aus richterlicher Sicht*“ hat die Autorin Carola von Looz, Betreuungsrichterin, in der Zeitschrift BtPrax 01/2009, S. 3 ff. einen Beitrag verfasst, der u.a. der Frage nachgeht, was die gesetzliche Betreuung seit 1992 für die Selbstbestimmung und Teilhabe kranker und behinderter Menschen geleistet hat und wo ggf. noch etwaige Schwächen bestehen.

Der Beitrag ist instruktiv und lesenswert, wenngleich er doch dort zum Widerspruch führen muss, wo er etwas unvermittelt auf die (eigentlich beendete) Diskussion um die Patientenverfügungen Bezug nimmt.

Das Thema Patientenverfügung ist m.E. zu gewichtig, als dass es mit einem Hinweis darauf, dass die Debatte die „Spannung zwischen Freiheit und Geborgenheit“ aufzeige und im Übrigen aber wir uns eine Gesellschaft wünschen, die Schwerkranke nicht allein lässt, sie warmherzig umhegt und Schmerzen professionell behandelt, reduziert werden darf.

Zwar verkennt die Autorin nicht, dass auch vielfach Menschen selbst darüber zu entscheiden gedenken, unter welchen Umständen sie nicht mehr behandelt werden wollen, wenngleich ihre Einschätzung, dass die gesellschaftliche Diskussion derzeit noch zu „*oberflächlich und zu gereizt*“ geführt werde, schon etwas seltsam anmuten muss.

„*Es herrscht große Unklarheit über das ärztliche Handeln und die pflegerische Versorgung Schwerkranker. Bevor die Menschen nicht wissen, ob sie Gleichgültigkeit oder Geborgenheit erwartet, können sie keine differenzierte Patientenverfügung schreiben, sondern bleiben im – angstbesetzten – Allgemeinen*“, so die Autorin.

Hier wird ein Szenario beschrieben, dass gegenwärtig längst überwunden ist und letztlich den doch nicht ganz unwesentlichen Umstand außer Betracht lässt, dass es aus der Sicht des mündigen Bürgers (Patienten) wohl nicht bei seiner patientenautonomen Verfügung darauf ankommt, wer - zu welchem Zeitpunkt auch immer - über seine eigene Profession im Unklaren zu sein scheint.

Der Wille des Patienten (!) ist entscheidend und nicht irgendeine ethische, geschweige denn eine ethisch-paternalistische Grundhaltung der Ärzteschaft oder Pflegenden, die nach außen hin eine „Geborgenheit“ in Aussicht stellt. Das Selbstverständnis der verfassten Ärzteschaft aber auch der Pflegenden dürfte zutiefst „gekränkt“ sein (im Übrigen wohl nicht zu Unrecht), wenn wir ihnen gleichsam die Alternative, nämlich die der Gleichgültigkeit, unterstellen würden. Davon kann allerdings im gegenwärtigen Wertediskurs nun wahrlich nicht ausgegangen werden, wie uns unzählige „Botschaften“ über die ethische und moralische Integrität der Ärzte und Pflegenden verheißen, mag auch zunehmend der Geist des Hippokrates sich verflüchtigen. Diesseits wird allerdings nicht verkannt, dass Heerscharen eben diesen „Geist“ versuchen, als ethische Supergrundrechtsschranke zu deklarieren – ein Versuch, der aus Verfassungsgründen zwar zum Scheitern verurteilt ist, aber dennoch populär zu sein scheint.

Hier schließt sich wohl die Autorin unausgesprochen der allgemeinen These an, dass Patientenverfügungen und Palliativmedizin resp. eine Hospiz-Kultur sich gegeneinander ausschließen. Dieser Widerspruch indes besteht allerdings nicht, auch wenn in Teilen der Literatur diese Auffassung vertreten wird.

Trotz aller palliativmedizinischer Angebote und Betreuung ist es eine zu akzeptierende Entscheidung des Patienten, auf „Geborgenheit“ verzichten und lieber sterben zu wollen, so wie es freilich auch Menschen gibt, die um höhere Werte willen eine andere Entscheidung treffen. Es gibt kein Spannungsverhältnis zwischen Freiheit und Geborgenheit, sondern beides ist zu gewährleisten.

Und – ein solches gilt freilich auch für einen Demenzkranken, der bereits im Vorfeld wirksame und verbindliche Verfügungen treffen kann und vielleicht sogar sollte, bevor ihm sein „Lächeln“ dergestalt ausgelegt wird, als sei er voller „Lebensqualität“. Für sich darf auch der spätere Demenzerkrankte selbstverständlich erwarten, dass seine Patientenverfügung vollumfänglich zum Tragen kommt und er so letztlich das vermeintlich Spannungsverhältnis bereits in einem Zustande kognitiver Klarheit aufgelöst hat, ohne dass es überhaupt noch darauf ankäme, sich zwischen der wohlverstandenen Freiheit und Geborgenheit entscheiden zu müssen bzw. darauf zu hoffen, dass seine Patientenverfügung oder der „mutmaßliche Wille“ nicht fehlinterpretiert wird:

- **der freie und mündige Bürger und spätere Patient hat sich nämlich schon entschieden: in seiner Patientenverfügung.**

Insofern ist es nicht zu „früh“ für eine gesetzliche Regelung, sondern „hohe Zeit“, mal ganz davon abgesehen, dass der Gesetzgeber zum Handeln aus den hinlänglich diskutierten Gründen verpflichtet ist; die grundrechtliche Schutzverpflichtung (auch gegenüber einem enthemmten ethischen, aber dennoch nicht minder fragwürdigen Paternalismus) und der Vorbehalt des Gesetzes sollten Gründe (!) genug sein, nunmehr eine verfassungskonforme Regelung zu verabschieden!

Ungeachtet dessen ist im Übrigen die Diskussion weiter fortgeschritten: die Frage nach der Legitimität der ärztlichen Assistenz beim Suizid und ggf. die aktive Sterbehilfe stehen auf der Agenda. Diese „Reizthemen“ bedürfen der Enttabuisierung, weil auch gute Gründe dafür streiten, eben diese Möglichkeiten dem mündigen Patienten nicht vorzuenthalten – freilich stets in dem Bewusstsein, dass sein Selbstbestimmungsrecht nicht zur Fremdbestimmung führt.

Lutz Barth, 06.05.09

© IQB 2009

>>> [Impressum/Haftungsausschluss](#) <<<

Für Anregungen und Kritik ist der Verfasser verbunden.

>>> E-mail: [webmaster@iqb-info.de](mailto:webmaster@iqb-info.de)

>>> home: Zur Webpräsenz: <http://www.iqb-info.de/>