

mein-wille.de

Verbindliche Patientenverfügung-Vorsorgevollmacht- Betreuungsverfügung nach ärztlicher Beratung

Vortrag Mai 2018 15:00

35581 Wetzlar-Münchholzhausen – Bürgerhaus - Wittgensteinstr. 21

die Veranstaltung ist kostenlos

Termine für Beratungsveranstaltungen
werden auf dieser Webseite in regel-
mäßigen Abständen bekanntgegeben

mein-wille.de

Durch den Fortschritt in der Medizin können heutzutage immer mehr Erkrankungen geheilt werden. So sterben wir deutlich später. Der Anteil schwer kranker und älterer Menschen nimmt stetig zu. Daraus resultierend müssen deutlich mehr Menschen medizinisch und pflegerisch versorgt werden. Der hohe personelle und finanzielle Aufwand dieser Behandlung lastet auf den Schultern einer abnehmenden Zahl gesunder und junger Mitmenschen.

Für die Betreuung dieser vielen kranken und alten Menschen benötigt unsere Gesellschaft gut ausgebildete Pflegekräfte, Ärzte, Physiotherapeuten, Laboranten, Radiologie-Assistenten etc. Leider ist seit Jahren ein deutlicher Mangel an diesen Fachkräften spürbar. Immer weniger junge Menschen sind bereit, diese schlecht bezahlten sozialen Berufe zu erlernen.

Noch gleichen wir den Mangel durch zunehmend mehr ungelernete Kräfte und Menschen ohne ausreichende Deutschkenntnisse aus, was gerade in den Bereichen von Kliniken, Pflegeheimen und Notdiensten sehr viele Probleme mit sich bringt.

Der enorme Anstieg dieser Belastung (kurze Liegezeiten, die steigende Zahl schwer pflegebedürftiger Menschen, aufwändige Versorgung von keimbelasteten und abwehrgeschwächten Patienten, das immer weiter wachsende Angebot von medizinischen und operativen Leistungen, welche durch die Industrie beworben und von vielen Menschen gewünscht und eingefordert werden) führt dazu, dass immer mehr Ärzte und Pflegekräfte schon nach kurzer Arbeit im erlernten Beruf ihre Tätigkeit abbrechen und andere Beschäftigungen außerhalb der direkten Patientenversorgung suchen oder deutlich ihre Arbeitszeit reduzieren. Neue Arbeitszeitgesetze erfordern zusätzlich mehr Personal. Mit dem Anstieg der Beschäftigungszahl steigt daher nicht automatisch die Anzahl der Pflegestunden. Die Patientenversorgung wird sich in Zukunft verschlechtern.

Meines Erachtens ist es eine wichtige Aufgabe der Gesellschaft, sich Gedanken über eine dauerhaft gute, sichere, ausreichende und stabile medizinische und pflegerische Versorgung zu machen.

Wir alle haben den Wunsch, unser Leben gesund, selbstbestimmt und möglichst beschwerdefrei für lange Zeit gestalten zu können. Dies kann aber nur gelingen, wenn jeder durch Eigeninitiative und Vorsorge das System nicht zu sehr belastet. Des Weiteren sollte man die vorhandenen medizinischen Ressourcen sinnvoll einsetzen.

Unsere Lebenszeit ist begrenzt. Um die eigenen Vorstellungen vom Leben umsetzen zu können, müssen wir uns auch mit dem belastenden Thema der Versorgung am Ende des Lebens auseinandersetzen. Dies sollte geschehen, solange wir noch bei klarem Verstand und auch in der Lage sind, einen Menschen zu finden, dem wir bedingungslos vertrauen. Mit dieser Vertrauensperson ist zu besprechen, wie wir uns die persönliche Versorgung in einer Betreuungssituation vorstellen. Diese Situation tritt ein, wenn wir nicht mehr zu selbstbestimmten Entscheidungen in der Lage sind.

Fehlt diese Person, sollten wir uns nicht darauf verlassen, dass alle Entscheidungen im eigenen Sinne getroffen werden. Heutzutage sind die Möglichkeiten der medizinischen

Versorgung gewaltig. Man denke nur an Herzschrittmacher, Ernährung durch implantierte Sonden, Dialyse, Operationen, Chemotherapie, Beatmung. „Alles machen“ kann auch zur Qual am Lebensende führen.

Immer wieder sollte die angebotene Therapie nach der Sinnhaftigkeit in Bezug auf die Lebenssituation hinterfragt werden. Der Betreuer wird dann in kritischen Situationen (bei gleichzeitiger Kontrolle durch das Betreuungsgericht – so sieht es das Gesetz vor – für den Patienten bedeutet das eine erhebliche Sicherheit) hoffentlich im Sinne des zu Betreuenden entscheiden. Eher ungünstig ist es, wenn ein nicht eingewiesener gesetzlich bestellter Betreuer diese Aufgabe übernehmen muss.

Es gibt unendlich viele Fragen und Möglichkeiten bei der Lösung von Problemen. Dieses Spektrum kann ich für alle Eventualitäten, die in meinem Leben auftreten können, schriftlich nicht so fixieren, dass meine mich versorgende Umwelt umfassend versteht, was ich mir wünsche. Die Situation meiner Betreuung unterliegt auch immer wieder Veränderungen und so muss ich all diese Problemlösungen eventuell in die Hand des Bevollmächtigten legen. Nach Möglichkeit in die Hand eines Mitmenschen, der mich seit Jahren kennt und mit dem ich meine Vorstellungen besprochen habe. Wechselnde Ärzte in einer Hausarztpraxis und in Kliniken können im Gegensatz zu früher nicht mehr herangezogen werden. Partner oder die Kinder dürfen nicht selbstverständlich diese Aufgabe übernehmen. Ein Gericht akzeptiert diese Übertragung ohne einen schriftlichen Auftrag nicht.

Es sind natürlich keine angenehmen Fragen. Wenn es einem gut geht, möchte man sich sehr ungerne mit diesen Überlegungen auseinandersetzen. Niemand kennt den Zeitpunkt des letzten Lebensabschnitts und des eigenen Abschieds von dieser Welt. Der Gedanke daran kann Beängstigung und Bedrückung auslösen. Wir stehen dem aber nicht ohnmächtig gegenüber. Dieser Abschnitt ist durchaus so gestaltbar, dass wir mit einem Gefühl innerer Ruhe und Zufriedenheit, ohne Ängste und Sorgen darauf blicken können. Sich dieser Problematik zu stellen, sie zu durchdringen und eine Entscheidung herbeizuführen, kann auch sehr befreiend wirken.

Bestimmte Maßnahmen in der modernen Medizin bedürfen einer genaueren und kritischen Betrachtung. Kommen diese für einen persönlich in Frage, wenn man z.B. sehr krank ist oder im hohen Alter ganz viele Beschwerden auftreten und man schon wegen der gleichen Probleme immer wieder im Krankenhaus behandelt werden musste und keine Besserung mehr eintritt? Chronische Harnwegsinfekte oder die Austrocknung des Körpers können, bedingt durch das Unvermögen selbst zu trinken und durch das langsame Versagen der Körperfunktionen, einen tödlichen Ausgang nehmen.

Eine durch die Bauchdecke in den Magen eingepflanzte Magensonde bei einer zu pflegenden Person dient deren Ernährung. Gleichzeitig erleichtert sie vielen Pflegekräften die Betreuung und wird somit von Heimen, Pflegediensten, aber auch pflegenden Angehörigen immer wieder eingefordert. Es ist zu bedenken, dass ein Mensch, der nicht mehr essen kann oder auch nicht möchte, mit einer solchen Sonde noch jahrelang lebensfähig ist. In diesen Phasen ist ein Patient oft zu schwach, um seinen Willen noch zu äußern. Da ist schon vorher eine Entscheidung zu treffen. Möchte man auch noch so versorgt werden, wenn einen stärkste

Schmerzen plagen, nur noch ein Ruhebedürfnis vorliegt und das Betten und Waschen zur Qual wird?

Auch durch eine bei Nierenversagen benötigte Dialyse kann ein Mensch im hohen Alter durchaus noch mehrere Jahre am Leben gehalten werden. Mit allen therapeutischen Maßnahmen wird in der Medizin sehr viel Geld verdient, auch bei sehr alten Patienten. Ist es aber noch sinnvoll und erstrebenswert, wenn man sich seit Monaten bewusstseinsgetrübt und bettlägerig im Pflegeheim befindet? Wäre die Durchführung einer liebevollen Pflege nicht angebrachter als leitliniengerecht eine Dialysetherapie ?

Auch können viele Patienten mit apallischem Syndrom und Beatmung nach einem schweren Unfall oder Schlaganfall noch 10 Jahre leben, obwohl sie nicht mehr in der Lage sind, mit ihrem Umfeld zu kommunizieren und jede pflegerische Maßnahme ihnen im Unterbewusstsein Stress bereitet. Wegen der eigenen Bedürfnisse sollte schon vorher eine Entscheidung für das Vorgehen in diesen eventuell auftretenden Situationen getroffen werden.

Für einen Angehörigen ist es natürlich in den eben genannten Situationen schwer zu akzeptieren, dass hier von dem Patienten lieber ein Abstellen der Maschinen gewünscht wird. Dieses Abstellen wird weder ein Arzt noch eine Pflegekraft durchführen. Es kann aber die Fortsetzung weiterer möglicher Therapien eingestellt werden (z.B. Operationen, Antibiotikatherapie, Zwangsernährung, Zufuhr von Flüssigkeit...), um einen hoffnungslosen Zustand aufrecht zu erhalten oder zu verschlechtern.

Für all diese Fälle und mehr, in denen Alter, Entscheidungslosigkeit, beständiges Leiden und Qual, plötzliche Bewusstlosigkeit (auch in jüngeren Jahren) uns hindern, unseren Willen zu äußern, ist es wichtig, vorher mit seinem persönlich ausgesuchten Bevollmächtigten über die eigenen Wünsche zu sprechen.

Diese schweren Aufgaben muss man als Verfasser einer Patientenverfügung durch klare Anweisungen an den Bevollmächtigten definieren. Sollte diese schriftliche Anweisung fehlen, bürdet man seinem Kind, seinem Partner, seinem Bevollmächtigten, seinem Betreuer ... eine enorme Last auf. Er kann über Wünsche der betroffenen Person nur spekulieren. So hört man von gesetzlich beauftragten Betreuern bisher auch in hoffnungslosen Situationen immer nur den kurzen Satz: „Machen sie alles“. Dies dient zwar der rechtlichen Absicherung, kann aber durchaus auch eine Verlängerung des Leidens und der Qualen für den Patienten bedeuten.

Sowohl der gesetzliche Betreuer als auch der Bevollmächtigte vergessen oft, dass mit dem „Alles machen“ enorme Kräfte, Zeit und Geld verbunden sind, die in der Versorgung weiterer Kranker, die ebenfalls qualifizierte Hilfe benötigen, fehlen.

Maximaltherapie für alle Schwerstkranken ohne eine Aussicht auf Befundbesserung bedeutet eine Vernachlässigung von Kranken mit Heilungschancen. Das treibt unser gutes Gesundheitswesen in eine bedrohliche Ecke mit einer Mangelversorgung und einer gefährlichen oberflächlichen Betreuung und Pflege.

Wir müssen durch eine gut durchdachte und auch wirklich umsetzbare Patientenverfügung erreichen, dass die Mittel, die von den Kranken- und Sozialkassen angeboten werden, sinnvoll

eingesetzt werden. Vor zehn Jahren wurde festgestellt, dass im letzten halben Jahr vor dem Tode 50% der Kassenausgaben anfielen. Diese Ausgaben dürfen nicht ziellos eingesetzt werden, evtl. sogar um ein Leiden am Lebensende noch zu verlängern. Daher lautet ein wichtiger Satz in der Palliativmedizin: dem Leben mehr Qualität als dem Leben mehr Tage zu geben.

Wer einen vertrauenswürdigen Bevollmächtigten gefunden hat, kann ganz getrost sein und die Sorge vor dem Lebensende ablegen. Wenn dann dieser Betreuer noch die Wünsche für den eigenen Lebensabend mitgeteilt bekommt, kann er mit Hilfe einer neu entwickelten Patientenverfügung auch diese Wünsche durchsetzen.

90 % aller von mir gelesenen Patientenverfügungen sind so kompliziert, dass eine Umsetzung nicht möglich ist und immer wieder nach den neuesten medizinischen Kenntnissen weitere Behandlungen erfolgen. Daher werden auch sehr viele von Anwälten aufgesetzte Patientenverfügungen in den Kliniken nicht akzeptiert. Es ist ein für Angehörige sehr frustrierender Aspekt, dass dem Willen des Patienten nicht entsprochen werden kann.

Wenn wir als Notärzte z.B. zu einem 50-jährigen Patienten mit Herzstillstand gerufen werden, fragen wir in den meisten Fällen nicht nach einer Patientenverfügung. Wir fragen aber danach, wenn in einem Pflegeheim ein 90-jähriger Patient einen Herzstillstand erleidet. Oft liegt keinerlei Verfügung vor. Gibt es diese doch, so beinhaltet sie meist eine sehr unbefriedigende Formulierung: „Falls von zwei Ärzten unabhängig voneinander festgestellt wird, dass der unmittelbare Tod bevorsteht, dann soll nicht mehr reanimiert werden“... . Wenn die Reanimation nicht begonnen wird, könnte es auch gegen den Willen des Patienten sein. Er liegt ja eventuell noch nicht im Sterben. Der zweite Arzt, wie formuliert, fehlt. Ohne umfassende Diagnostik kann nicht ausreichend beurteilt werden, ob der Tod unmittelbar bevorsteht.

Die Durchführung einer professionellen Reanimation kann den Patienten aber auch vor einem Pflegezustand bewahren. Von Anwälten häufig eingesetzte Formulierungen, wie „keine Reanimation durchführen, wenn man dadurch zum Pflegefall wird“ zeugen von der medizinischen Unwissenheit des Verfassers.

Der Bevollmächtigte bzw. Betreuer muss aufgrund oben genannter Probleme wieder mehr in den Vordergrund gestellt werden. Wenn der Patient sichtbar leidet, darf man als Angehöriger nicht unbedingt auf jegliche Therapie bestehen, nur damit der Patient am Leben gehalten wird.

Ein Betreuer sollte auch den Mut aufbringen (und nur der Bevollmächtigte kann dies, da er den zu Betreuenden am besten kennt), die Fortführung einer Therapie zu beenden, und zwar immer in dem Bewusstsein, was der Patient vorher mit ihm besprochen hat und wie dessen Wille umgesetzt werden kann.

Ganz viele Fragen und Unsicherheiten, welche besprochen und geklärt werden müssen, stehen womöglich nun im Raum.

Auf Ihr Erscheinen und eine rege Diskussion nach weiteren Erläuterungen sowie der Vorstellung und Aushändigung einer umsetzbaren Patientenverfügung freue ich mich sehr.

Ihr Dr. med. Martin Büdinger

Krankenpflegehelfer, Krankenpfleger, Rettungssanitäter, Arzt, Anästhesist, Palliativmediziner, Notarzt und Vertretungsarzt im kassenärztlichen Bereitschaftsdienst, 43-jährige Tätigkeit auf Intensivstationen in Mittelhessen und über 45-jährigen Tätigkeit in Kliniken

Impressum: Dr. med. M. Büdinger

Privatpraxis für palliativmedizinische Beratung

vorm. Institut für palliativmed. Beratung

Wittgensteinstr. 40 35581 Wetzlar-Münch.

kontakt@mein-wille.de