

Der „aktuelle Wille“ und die „Patientenverfügung“ eines Demenzerkrankten

Eine kurze Rezension zum Beitrag v. Katja Schönfelder, Selbstbestimmungsrecht – Patientenverfügung und Demenz, in Die Schwester/Der Pfleger, 49. Jahrg. 09/10, S. 870 ff.

v. Lutz Barth (08.09.10)

Vorbemerkung

Die Autorin Katja Schönfelder hat sich in einem aktuellen Beitrag die Frage thematisiert, ob der aktuelle Wille eines dementiell erkrankten Menschen beachtet werden muss und zwar unter der Voraussetzung, dass dieser „Wille“ des Demenzpatienten dem zuvor in einer Patientenverfügung geäußerten Willen widerspricht.

Nach einer Fallschilderung (die für sich genommen eher unproblematisch erscheint) beschreibt die Autorin die verschiedenen ethische Konfliktsituationen, aus denen sich dann in Anlehnung an die von ihr zwei ausgemachten Grundpositionen in der Literatur die ethischen Dilemmata folgen, die es aufzulösen gilt: Zum einen sollen die späteren „aktuellen Willensäußerungen“ dem früher festgelegten Willen überlegen sein, während demgegenüber der in Patientenverfügung festgelegte Wille auch bei fortgeschrittener Demenz prinzipiellen Vorrang genießt, auch wenn und soweit dieser dem aktuellen Willen widersprechen sollte.

Die Autoren nimmt zur Begründung dieser beiden diametral entgegengesetzten Positionen auf philosophische Einsichten und Lehrmeinungen vergangener Jahrzehnte und Jahrhunderte Bezug und entscheidet sich dann für das erstere Konzept, in dem das christliche Menschenbild maßgeblich ist und jeder Mensch daher ein unantastbares Lebensrecht habe.

Das Leben sei kein statischer Zustand, im Übrigen von Emotionen geprägt und von daher erscheint es nur folgerichtig, wenn hieraus die Autorin den Schluss für sich zieht, dass die Entwicklung des Menschen und damit auch des kognitiv nicht eingeschränkten immer wieder zu Änderungen des Willens führen kann, so dass es nicht einsehbar sei, den Willen eines dementen Menschen nicht zu beachten, „wenn zu einem früheren Zeitpunkt (also vor der Demenz) Handlungsweisen festgelegt

werden, die jetzt aktuell von ihm abgelehnt werden.“ (Schönfelder, aaO., S. 872).

Die Vorausverfügung ist ihres Erachtens also „nicht mehr bindend, wenn der aktuelle Lebenswille dagegensteht“, so das Ergebnis der Überlegungen der Autorin.

Kurzer Exkurs

Ohne Frage stellt uns der Wille des Demenzpatienten in seiner „Natürlichkeit“ vor große Herausforderungen: Der wohlmeinende Pater-nalist und Ethiker ist bemüht, dem „natürlichen Willen“ ein Gewicht beizumessen, ohne sich ggf. mit den rechtlichen Folgewirkungen thematisch auseinandersetzen zu müssen, wird doch - mal mehr oder weniger - die „Demenz“ dergestalt verklärt, als dass diese im Zweifel in den Status eines „normentsprechendes“ – wenn auch krankheitstypisch ausgelöstes – Verhalten erhoben wird und so die Gesellschaft, aber allen voran die Professionellen (hier insbesondere die Ärzte und Pfleger) letztlich herausfordert und diese zu adäquaten Handlungsstrategien aufgefordert sind, um eben auch dem *normgerechten Verhalten* von an Demenz Erkrankten gerecht werden zu können.

Sofern allerdings das „herausfordernde“, im Übrigen aber durchaus für diese Gruppe der „Patienten“ charakteristische Verhalten mit den gängigen Kategorien des Rechts beurteilt werden soll, finden wir zumeist einen (doch eher unspezifischen) Hinweis auf die Freiheitsrechte aber auch die „Würde“ des Demenzpatienten: Die „Würde“ des Menschen und die Grundrechte heischen ohne Frage nach strikter Beachtung und so gesehen erscheint es einigen namhaften Autoren wohl nicht mehr angebracht, Fragen des „Rechts“ näher zu thematisieren, soll doch schon allein der Hinweis auf die „Würde“ des Menschen und freilich der Demenzpatienten keine weitere Diskussion aufgrund des Stellenwerts eben dieser „Würde“ innerhalb unserer Verfassung mit seinen Folgewirkungen für die ihr nachfolgenden Grundrechte aufkommen lassen.

So gesehen wird nicht selten der Vorwurf gegenüber Kritikern einer Verklärungsstrategie der Demenzerkrankung erhoben, diese seien nicht auf der Höhe der Zeit und im Übrigen belasten sie einen fachlich gebotenen Diskurs, in dem das „Recht“ tunlichst sich auf das zurückziehen möge, was aus der Fachlichkeit heraus im Umgang mit Demenzpatienten geboten erscheint.

Das „Recht“ bezieht auf diesem Wege seine „Inhalte“ aus intraprofessionellen Vorgaben, die scheinbar keiner Kritik mehr zugänglich sind und dies führt dann in der Folge geradewegs in die „Rechtsprobleme“, die im ethischen Diskurs vielfach als „Dilemmata“ bezeichnet werden und so den Weg in eine moralphilosophische Betrachtung ebnen, die nun allerdings mit der „Ethik als Wissenschaft“ wenig gemein hat.

Ob hier nicht im Einzelfall ein „Etikettenschwindel“ dergestalt betrieben wird, als dass unter „Ethik“ vielmehr einer bestimmten Moral (!) das Wort geredet wird und sich dadurch die Ethik von ihrem selbstauferlegten emanzipatorischen Anspruch, u.a. im Spiegelbild divergenter Meinungen reflektieren zu wollen, sukzessive im Begriff ist, sich zu verabschieden, ist zugegebenermaßen eine These, die nicht „ohne“ ist, aber gleichwohl zu bedenken gegeben wird, zumal der intraprofessionelle Diskurs innerhalb der Berufsethiker derzeit überwiegend durch „Überzeugungstäter“ beherrscht wird und diese scheinbar nicht mehr die Notwendigkeit sehen, sich auf („Gegen“)Argumente – auch aus ihrer eigenen Profession stammend - einzulassen.

Nicht nur „Außenstehende“ belasten also den Diskurs, sondern wohl auch Berufsethiker, denen zwar der Zugang zu der „offenen Gesellschaft“ der Ethiker nicht versagt ist, gleichwohl aber in der wissenschaftlichen Aufbereitung gewichtiger Gegenwartsprobleme schlicht nicht „gehört“ werden. Das Ergebnis und die Folgen dürften daher nicht sonderlich überraschend sein: Der Berufsethiker – zumal in der sich ihm selbst auferlegten Rolle als einer nach der guten Moral strebender Moralphilosoph unter dem Deckmäntelchen der „Ethik als Wissenschaft“ – befindet sich auf einer besonderen Mission nach dem Motto: „Du sollst keine andere Ethiker neben mir haben“ und da nimmt es eben auch nicht wunder, wenn im Diskurs ein Jeder glaubt (besser wohl meint), seine Botschaft als frohe Kunde uns näher bringen zu können, ohne diese selbst „reflektiert“ haben zu müssen.

Sei es drum. „Klage“ hiergegen zu führen, scheint nicht nur nicht erfolgsversprechend, sondern schickt sich nicht, da doch der Ethiker stets bemüht ist, nach dem „Guten“ zu trachten – für die Gesellschaft, das Individuum und wohl auch für sich selbst, will er doch seine individuellen Werthaltung zum Maßstab einer wie auch immer gearteten übergeordneten und

für die Gesellschaftsmitglieder verbindlichkeitsstiftenden Moral überhöhen.

Dieser „Befund“ – Sie, verehrte Leserinnen und Leser, mögen ihn teilen oder nicht – führt jedenfalls nach diesseitiger Auffassung zu der höchst unangenehmen Konsequenz, dass der Blick auf das „Recht“ zunehmend eingenebelt wird und so der Eindruck entstehen könnte, als sei eine weitere Epoche der „Aufklärung“ zwingend erforderlich: Eine „Aufklärung“ über die Funktion und Inhalte unserer Freiheitsrechte in unserer Gesellschaft und deren Disponibilität durch die Grundrechtsträger.

„Einfache Antworten“ auf schwierigste Fragen dürfen nicht erwartet werden und so gesehen ist der beklagenswerte Rückzug auf die „Würde“ des Menschen (und freilich auch das „Lebensrecht“) durchaus eine Insolvenzerklärung aller ersten Ranges der Berufsethiker, möge diese im „Geiste“ insbesondere auch mit dem großen Philosophen Immanuel Kant „verbunden“ sein.

Da wir alle durchaus mit dem Risiko „leben“ müssen, später einmal an Demenz zu erkranken, hilft uns die eine oder andere philosophische Schrift kaum weiter und da könnte es denn auch Sinn machen, im wahrsten Sinne des Wortes „Vorsorge“ zu treffen.

Kritische Reflexion

Der Beitrag der Autorin K. Schönfelder wirft allerdings mehr Fragen denn Antworten auf und dies ist insbesondere darauf zurückzuführen, dass die Autorin wesentliche Überlegungen außer Betracht gelassen hat.

Der Hinweis auf die philosophischen Grundströmungen löst das Problem der Verbindlichkeit des vorausverfügten Willens des später an Demenz erkrankten Patienten keineswegs, bleibt doch die Bestimmung der Reichweite des selbstbestimmten Willens hiervon unberührt, mal ganz davon abgesehen, dass der spätere Demenzpatient gerade in gesunden Tagen sich dazu entschließen kann, für den Fall einer späteren Demenzerkrankung eine Patientenverfügung zu verfassen und zwar in Kenntnis der zur Zeit als gesichert angesehenen typischen Verlaufssymptomatik dementieller Veränderungs- und damit Erkrankungsprozesse.

Eine Patientenverfügung kann demzufolge – neben anderen Erkrankungen – speziell auch auf eine mögliche spätere Demenzerkrankung

ausgerichtet werden, so dass der hierin zum Ausdruck gebrachte Wille stets zu beachten ist.

Entscheidend ist hierbei freilich der in einer Patientenverfügung dokumentierte Wille und damit die einzelnen Behandlungssituationen, die tunlichst präzise zu formulieren sind; hierbei ist es angeraten, zugleich auch einen Passus aufzunehmen, der sich mit einem möglichen „widersprechenden aktuellen Willen“ des Demenzpatienten befasst – einem „aktuellen Willen“, der nun allerdings mit einem klassischen Willen wenig gemein haben dürfte, wird doch letztlich in der aktuellen Diskussion um die ethischen Dilemmata einer Patientenverfügung eines späteren Demenzkranken die Erklärung eines Willens mit dem Äußern von Gesten etc. gleichgesetzt.

Diese Gleichsetzung muss insofern zu Irritationen fügen, weil hierdurch der Eindruck entstehen könnte, als äußere hierdurch der Demenzpatient gleichsam einen „Lebenswillen“ resp. „Freude im Zustande eines dementiellen Erkrankungsprozesses“, der dass von ihm qua Patientenverfügung für den Fall einer späteren Demenzerkrankung verfügte und zu beachtende Willenskontinuum außer Kraft zu setzen vermag.

Dem ist mitnichten so und zwar ungeachtet des Umstandes, dass in der Literatur gelegentlich die These vertreten wird, dass der Patient in gesunden Tagen gewissermaßen eine Verantwortung für die „spätere“ andere Person in „ihm“ (!) Sorge zu tragen habe und insofern keine wirksamen Erklärungen abgegeben darf. Wenn dem tatsächlich so sein sollte, bliebe uns als mögliche spätere Demenzpatienten regelmäßig die hierauf gerichtete Patientenverfügung versagt, weil insoweit sich in uns eine neue Persönlichkeit konstituiert hat, über die wir dann keine Fremdbestimmung ausüben dürften und zwar auch im Hinblick etwa auf die Einstellung der künstlichen Ernährung bei ggf. infausten Prognosen einer weiteren Primärerkrankung, an die dann der Demenzpatient erkranken könnte.

Zugespitzt würde es in einem solchen Fall um eine Krankheit einer anderen Person handeln, über die wir nicht „verfügen“ können und im Übrigen auch dem zu bestellenden Betreuer ein Rekurs auf den mutmaßlichen Willen der anderen Person in uns versagt bleiben müsste (mal von der interessanten Frage abgesehen, ob dann ggf. ein weiterer Betreuer für die sich neu konstituierende Person zu bestellen wäre).

Auffällig in der Debatte (und insofern verwundert es nicht, dass hierauf die Autorin Schönfelder auch Bezug nimmt) ist vor allem der Umstand, dass nicht immer hinreichend berücksichtigt wird, dass der „natürliche Wille“ ein terminus technicus des deutschen Rechts ist, gleichwohl aber bisher einer allgemeingültigen und damit verbindlichen Definition entbehrt. Dass dies zu Irritationen und vor allem zu Rechtsunsicherheiten führen kann, liegt auf der Hand und führt letztlich auch zu der höchst bedeutsamen Frage, ob ein „natürlicher Wille“ in der Lage ist, eine ehemals verfasste Patientenverfügung außer Kraft zu setzen. Nach diesseitiger Auffassung ist dies grundsätzlich nicht der Fall und um etwaige Interpretationsprobleme aus dem Wege gehen zu können, sollte diesbezüglich in einer Patientenverfügung Vorsorge getroffen werden.

Gerade aus rechtlicher Perspektive darf hier auf einen Beitrag von Ralf J. Jox, Der „natürliche Wille“ als Entscheidungskriterium: rechtliche, handlungstheoretische und ethische Aspekte verwiesen werden, der umfassend das Problem des sog. „natürlichen Willens“ thematisiert.

Dieser Beitrag ist in der **Publikationsliste von Ralf J. Jox** – eingestellt auf der Homepage des Interdisziplinäres Zentrums für Palliativmedizin - Klinikum der Universität München – Großhadern – unter der laufenden **Ziff. 15** abrufbar

(Quelle: >>>

<http://palliativmedizin.klinikum.uni-muenchen.de/in/mitarbeiter/jox.htm> <<< html).

Der Beitrag kann uneingeschränkt zum Lese-studium empfohlen werden. Dies wesentlichen Aspekte des „natürlichen Willens“ werden thematisiert und das Ergebnis des Autors Jox überzeugt:

„Jeder, der mit Hilfe einer Patientenverfügung für die Zukunft konkrete Entscheidungen antizipieren will, sollte deshalb auch klarstellen, ob er spätere Äußerungen eines natürlichen Willens vorrangig oder nachrangig zur Patientenverfügung sehen will.“ (Jox, aaO., S. 88)

Nur in Parenthese sei darauf hingewiesen, dass ein „Surfen“ auf den Seiten des Interdisziplinären Zentrums für Palliativmedizin weitere interessante Fachbeiträge zutage fördert.

Lutz Barth, 08.09.10

IQB - Eigenverlag PMR: Lutz Barth
© Zeitschrift PMR

Sieverner Str. 156, 27607 Langen
Tel. 04743 / 278 001
Fax 04743 / 278 002

Email: webmaster@iqb-info.de

Herausgeber: Ass. jur. Lutz Barth

Kontakt per Email an >>> webmaster@iqb-info.de

>>> Impressum/Haftungsausschluss <<<

