
Positionspapier zur Beratung bei der Erstellung einer Patientenverfügung (Dezember 2008)

Bei der derzeitigen Diskussion um gesetzliche Regelungen für Patientenverfügungen ist eine Diskrepanz zwischen den verschiedenen vorgelegten Gesetzesentwürfen und den praktischen Überlegungen zur Erstellung von Patientenverfügungen beobachtbar. Die Gesetzesentwürfe haben in erster Linie die Frage der Gültigkeit eines Dokumentes im Fokus, der Diskussion der Praxis geht es jedoch um die Klärungsbedingungen wichtiger Lebensfragen, der Gestaltung des Lebensendes in einem ausdifferenzierten medizinorientierten Gesundheitswesen.

Die bisherigen Gesetzesentwürfe berücksichtigen nicht die psychosoziale Beratung vor oder bei der Erstellung einer Patientenverfügung. Es geht in einer Beratung zur Patientenverfügung um die Auseinandersetzung mit den eigenen Werten und tiefsten Einstellungen, um Ängste und Hoffnungen. Wer eine Patientenverfügung verfassen möchte, muss also nicht bloß über typische Befunde und Behandlungsmöglichkeiten Bescheid wissen, sondern er/sie muss vor allem auch in der Lage sein, eigene Einstellungen und Werthaltungen zu reflektieren. Die meisten Personen sind hierzu jedoch ohne eine sensible anleitende Hilfestellung nicht in der Lage.

Die Beratung in Zusammenhang mit der Erstellung von Patientenverfügungen wird derzeit in erster Linie von Nicht-Ärzten wahrgenommen in Hospizdiensten, Betreuungsstellen der Kommunen und Landkreise, Krebsberatungsstellen oder Sozialdiensten in den Krankenhäusern.

Betrachtet man aber den praktischen Zusammenhang von Patientenverfügungen, nämlich die Lebensgestaltung am Lebensende, so wird man feststellen müssen, dass es sich hier um ein Geschehen handelt mit zahlreichen Beteiligten, unterschiedlichen Interessen und Betroffenheiten: Patient, Angehörige, Ärzte, Pflegende, Krankenhaus, Kostenträger, niedergelassener Arzt und Seelsorger. Dazu ist es nicht nur ein momentanes Geschehen, sondern ein Zeitraum, in dem immer wieder von unterschiedlichen Beteiligten Entscheidungen zu den sich verändernden Situationen und Erfordernissen getroffen werden. Es geht nicht um die Entscheidung an einer Stelle, sondern um eine abgestimmte Sorge zwischen allen Stellen im gesamten Verlauf des Behandlungsprozesses. Dieser Prozess führt zu einer Präzisierung der Vorstellung des Patienten und ist damit gleichzeitig die Grundlage für die späteren Entscheidungen durch Bevollmächtigte. Mit einer Patientenverfügung wird letztendlich die Sicherheit angestrebt, dass die eigenen Interessen im Falle der Nichtentscheidungsfähigkeit berücksichtigt werden. Ein Patient erlebt diese Sicherheit dadurch, dass sich alle Beteiligten tatsächlich ständig in einem Dialog mit ihm befinden, diese auch untereinander im Dialog stehen und nicht isoliert arbeiten.

Soziale Arbeit ist durch ihre hohe Beratungskompetenz und durch die in ihrem methodischen Handeln verankerte Einbeziehung des Sozialen Umfeldes in besonderer Weise geeignet, bei oder vor der Erstellung einer Patientenverfügung zu beraten. Psychosoziale Beratung, die durch Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter angeboten wird, dient auch dazu herauszufiltern aus welcher Motivation eine Patientenverfügung erstellt wird.

Soziale Arbeit ist an den Schnittstellen zwischen dem Gesundheits- und Sozialwesen tätig. Durch eine gute Vernetzung mit den regionalen Strukturen ist es auch möglich, weitergehende Hilfs- und Versorgungsmöglichkeiten aufzuzeigen und so Ängsten der Patienten vor Hilflosigkeit zu begegnen. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter sind in der Lage über die Patientenverfügung hinaus auch über Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung zu informieren. Im Laufe der Beratung können sie aufzeigen, wie diese zusätzlichen vorsorglichen Willensäußerungen in Verbindung zu der Patientenverfügung stehen. Sie erarbeiten mit den betroffenen Menschen, welche Personen in ihrem Umfeld als Bevollmächtigte oder Betreuer in Frage kommen.

Soziale Arbeit bringt für die Beratung als Voraussetzung rechtliche, sozialmedizinische und psychosoziale Kenntnisse mit. Sie beinhaltet weit reichende Kenntnisse auf beratungs- und entscheidungsrelevanten Gebieten und umfasst psychologisch geschulte kommunikative Kompetenzen. Soziale Arbeit ist meistens in multiprofessionellen Teams verankert. Bei der Beratung vor oder bei der Erstellung einer Patientenverfügung bietet sich im Beratungskontext eine Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen an, die im Gesundheitswesen tätig sind, wie beispielsweise mit Ärzten, Seelsorgern, Psychologen, Juristen.

Aus Sicht der Deutschen Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen sollte die Diskussion zu Patientenverfügung nicht auf die Frage der Gültigkeit reduziert werden. Notwendig sind vielmehr zunächst ein umfassendes, kompetentes Beratungsangebot zur Entscheidungsfindung sowie eine Struktur des kontinuierlichen Dialoges im Behandlungsprozess. In diesem Zusammenhang kann die Beratungskompetenz der Sozialen Arbeit einen zentralen Beitrag leisten.