

SWR2 Leben

Meine Patientenverfügung – eine Recherche

Von Eckhard Rahlenbeck

Sendung vom: 06.04.2023, 15.05 Uhr

Redaktion: Rudolf Linßen

Regie: Eckhard Rahlenbeck

Produktion: SWR 2023

SWR2 Leben können Sie auch im **SWR2 Webradio** unter www.SWR2.de und auf Mobilgeräten in der **SWR2 App** hören – oder als **Podcast** nachhören:
<https://www.swr.de/~podcast/swr2/programm/podcast-swr2-tandem-100.xml>

Bitte beachten Sie:

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

Die SWR2 App für Android und iOS

Hören Sie das SWR2 Programm, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR2 App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...

Kostenlos herunterladen: www.swr2.de/app

MEINE PATIENTENVERFÜGUNG – EINE RECHERCHE

Autor:

(zitiert, Formulare vor sich, Papier raschelt):

„Diese Verfügung findet Anwendung, wenn ich zur Willensbildung oder verständlichen Äußerung meines Willens nicht mehr in der Lage bin. Ich verfüge daher schon jetzt, dass man in den nachfolgenden von mir angekreuzten Situationen meiner Krankheit ihren Lauf lässt und ich sterben darf.“

Ein vorgedruckter Entwurf einer Patientenverfügung, ich habe ihn vor mir. Wie ist das mit dem Lebensende? Klar, das lässt sich nicht planen wie eine Reise. Aber gar keine Vorkehrungen treffen, das Thema total verdrängen? Das ist mir doch, ja, irgendwie unangenehm.

Wie gut, dass es Christina gibt. Die kennt sich aus. Bei Christina, meiner Nachbarin, einer erfahrenen Medizinerin, kann ich mich informieren. Wir treffen uns. Christina Paul ist Oberärztin der Palliativstation am Paul-Lechler-Krankenhaus in Tübingen, noch dazu verantwortlich tätig in der ambulanten Versorgung schwerkranker Menschen zuhause.

O-Ton 01 Christina Paul:

Wir begleiten im Schnitt um die vierhundert Patienten ambulant im Jahr, wenn man so will in den Tod. Und es sind sicher nochmal so viele in der Palliativstation.

Autor:

Ich hatte es mir so einfach vorgestellt. Da hatte ich den Entwurf einer Patientenverfügung mit vorformulierten Textbausteinen. So konnte ich durch Ankreuzen bestimmte Behandlungsmethoden und Eingriffe verweigern. Wie bei einer Checkliste. Will ich im Endstadium eine Magensonde durch Mund, Nase oder Bauchdecke? Sollen Versuche zur Wiederbelebung unterlassen werden? Soll ich künstlich beatmet werden, eventuell sogar durch einen Luftröhrenschnitt? Ich will nicht sagen, dass Christina meint, meine Vorstellungen seien naiv, aber zunächst macht sie mir klar, wie wenig berechenbar Leben am Ende des Lebens ist.

O-Ton 02 Christina Paul:

Zwei Drittel der Menschen, die wir stationär auf der Palliativstation begleiten, gehen wieder nachhause, und zwar besser, als sie gekommen sind. Auch im Hospiz, natürlich ist die Zahl der Menschen, die im Hospiz sterben sehr viel höher als das in einem normalen sonstigen Krankenhaus ist, aber auch da haben wir regelhaft die Situation, dass wir Patientinnen und Patienten nach einigen Wochen oder Monaten wieder nachhause lassen. Da ist nicht die Erkrankungssituation verschwunden, aber der Gesamtzustand hat sich so verbessert, dass das Hospiz nicht mehr nötig ist. Also es ist nicht zwingend eine Einbahnstraße.

Autor:

Aha, aber den Eindruck einer Einbahnstraße vermitteln Verfügungen, wenn darin von einem „unumkehrbaren Sterbeprozess“, von dem „Endstadium einer unheilbaren Erkrankung“ oder einem „unabwendbaren und unmittelbaren Sterben“ die Rede ist. Machen diese Formulierungen überhaupt Sinn?

O-Ton 03 Christina Paul:

Mir persönlich, würde ich sagen, nein. Weil das Problem ist, dass es keine scharfe Definition eines unumkehrbaren Sterbeprozesses gibt. Auch wir können nicht in die Zukunft schauen.

Autor:

Wenn ich mich mit einer Patientenverfügung befasse, muss ich mir klarwerden, wie ich zur sogenannten Apparatedizin stehe. Vor der man hört, sie sei inhuman, und nur ohne Schläuche, Maschinen, Sonden und Katheder sei ein Sterben in Würde und Frieden denkbar. Stimmt das? Und was, wenn ein Notfall eintritt, Schlaganfall, Herzinfarkt zum Beispiel, wenn es um Minuten und Sekunden geht?

O-Ton 04 Christina Paul:

Beispielsweise jemand bricht einfach zuhause zusammen. Der Notarzt kommt. Und das Erste, was die Kollegen fragen: Gibt's eine Patientenverfügung? Und in der Aufgeregtheit sagen die Angehörigen einem: Ja aber, die ist vielleicht schon Jahre her. Ich weiß nicht, wo die ist. Ich weiß auch nicht, was drinsteht. Das ist gängige Praxis, das ist gängige Praxis. Was soll denn jetzt der Notarzt anderes tun, als nach bestem Ermessen zu handeln? Und das ist die Akutmedizin.

Autor:

Auch wenn die Patientenverfügung zur Hand wäre, in solchen Situationen greift sie nicht. Denn kein Notarzt lässt einen Menschen unbehandelt, nur weil der einmal kategorisch Reanimation oder apparative Medizin ausgeschlossen hat.

O-Ton 05 Christina Paul:

Fakt ist in der Akutmedizin, wenn ich nichts tue, ist es wahrscheinlich ein unumkehrbarer Sterbeprozess. Wir arbeiten fürs Leben, nicht fürs Sterben und nicht für den Tod. Und dann werden wir erst mal alles tun, und das kann sein, dass jemand dann beatmet wird, dass jemand auch langzeitbeatmet wird. Weil man immer versucht, diesen Prozess des Sterbens umzukippen. Manchmal gelingt es; oft vielleicht gelingt es sogar. Tragisch wird es, wenn aus dieser Akutsituation eine chronische Situation wird, wo Menschen langzeitbeatmet sind, ohne das Bewusstsein wieder erlangt zu haben, ein Stadium der Vollpflegebedürftigkeit entwickeln mit assistierter Beatmung. Das, was man vielleicht so aus Medien als Wachkomapatientinnen und -patienten kennt. [Stimme oben]

Autor:

...und von einem solchen konkreten Fall berichtet Christina. Ein Mann, Mitte 60, ein Jurist mit einer sehr ausführlichen Patientenverfügung erleidet einen Schlaganfall. Nach intensivmedizinischer Behandlung fällt er in ein Wachkoma. Woche um Woche schwindet bei den betreuenden Ärzten und Pflegekräften die Hoffnung auf eine Besserung.

O-Ton 06 Christina Paul:

Und der Sohn sagte: Ich bin bevollmächtigt. Mein Vater wollte das nie. Ich möchte, dass die lebenserhaltenden Maßnahmen gemäß der Patientenverfügung eingestellt werden. Wir haben uns mit den Pflegekräften, der Leitung der Einrichtung, dem Sohn, noch jemandem aus der Familie, einer Pflegekraft von mir zusammen und mir selbst und der Hausärztin zusammengesetzt und haben besprochen: Was wollte dieser Mann? Was war für ihn wichtig? Das ist dann ein sehr emotionales Gespräch.

Da wird viel geweint, weil wir natürlich wissen, es ist eine Form von Lebensbilanzierung. Und dann haben wir gemeinsam entschieden: Ja, er wollte das nicht. Und dann haben wir aufgehört, die Ernährung und die Flüssigkeit weiterzugeben. Das muss man dann beides auf einmal einstellen. Wenn ich nur die Ernährung beende, wir wissen alle, man kann mit Flüssigkeit sehr lange fasten. Und vorsichtshalber, da wir nicht fragen können, ob Menschen Atemnot haben oder Übelkeit, bekommen die eine Dauerinfusion mit einem Schmerzmittel und auch mit einem entspannenden Medikament. Der Sohn ist dann mit in die Einrichtung, ist dageblieben, hat übernachtet, und der Patient ist ganz friedlich nach zehn Tagen eingeschlafen. Da kann man sagen: Gut, zehn Tage sind ein langer Zeitraum. Könnt ihr das nicht beschleunigen? Nein, das kann ich dann nicht mehr beschleunigen.

Autor:

Bei meiner Recherche wird mir immer mehr bewusst: Ich konzentriere mich zu sehr auf medizinisches Handwerk, auf Präparate und Apparate. Jetzt wird mir klar, ich muss mehr die Menschen als die Methoden in den Fokus nehmen. Mir nahestehende Menschen wählen, die, falls ich nicht mehr kann, bereit sind, für mich zu entscheiden. Das ist wohl das Wichtigste. Menschen, denen ich volles Vertrauen schenken kann. Vielen fehlen diese Beziehungen, sie fühlen sich einsam, es fällt ihnen schwer oder sie versäumen es, einen Freund, eine Freundin, einen nahen Verwandten zu bevollmächtigen.

O-Ton 08 Christina Paul:

Für uns an der Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus würde ich schätzen, dass wir jede Woche für einen unserer Patientinnen oder Patienten eine gesetzliche Betreuung anregen müssen, weil es einfach kein Umfeld gibt, es einfach nicht geklärt wurde, und die Menschen in einem Zustand sind, wo sie es nicht mehr selbst tun können. Also es ist für uns nicht eine Ausnahme, sondern vielleicht eine gewisse Regel.

Autor:

Was, wenn mehrere Bevollmächtigte eingesetzt werden – und oft sind es ja die Kinder – kann es über die Behandlungsmethoden zum Streit kommen, selbst am Krankenbett?

O-Ton 09 Christina Paul:

Es ist durchaus nicht unüblich, dass man die Fetzen fliegen sieht, wie man das so schön sagt. Üblicherweise gibt's dann Konflikte, wenn mehrere Generalbevollmächtigte bestehen, die unterschiedliche Meinungen haben. Wir können unter diesen Umständen gar nicht handeln. Was man dann tun kann, ist zu versuchen, eine gemeinsame Linie, eine gemeinsame Stringenz zu erarbeiten, was dann über Gespräch und wieder Gespräch, möglicherweise auch erneute Gespräche gelingen kann, aber nicht gelingen muss.

Autor:

Und dann bin ich zu Helmuth Beutel gefahren. Ein Freund hatte mich auf ihn aufmerksam gemacht. Helmuth Beutel ist längst im Rentenalter, seit drei Jahren Witwer, aber immer noch als Psychotherapeut tätig. Mit der Psychologin Daniela Tausch hat er in den 1980er Jahren die Hospizbewegung in Deutschland in Gang gebracht und das Buch „Sterben eine Zeit des Lebens“ geschrieben. Wie die

Medizinerin Christina Paul weiß auch Helmuth Beutel von Betreuungssituationen zu berichten, die zu heftigem Streit führen, und er erzählt mir folgende Geschichte.

O-Ton 10 Helmuth Beutel:

Fünf Kinder hatten eine Patientenverfügung und die Mutter kam ins Pflegeheim. Und der Arzt sagte, die Mutter soll geimpft werden. Alle vier Kinder waren dafür, ein Kind: Nein, wenn ihr das macht, dann müssen wir vors Vormundschaftsgericht gehen. Und dieser Konflikt in dieser Familie war so aufgeladen, dass sowas wie ein Coaching und Therapieprozess in Gang kam. [Stimme oben]

Autor:

... und dabei kam heraus, dass der Bruder, der sich querstellte, ein lang zurückliegendes Trauma zu verarbeiten hatte.

O-Ton 11 Helmuth Beutel:

Er wurde aus der Familie entfernt, soviel kann ich vielleicht sagen. Und es war eine tiefe Verletzung, Narbe, die über Jahrzehnte wirkte und dann eben zu diesem Konflikt bei dieser Frage, soll die Mutter geimpft werden ja oder nein, ausgelöst wurde. Da verdichtet sich nochmal, was zunächst gar nicht so zugänglich war den Teilnehmern dieser Familie, diesen Kindern, wo dieser Konflikt seinen Ursprung hatte.

Autor:

Helmuth Beutel überrascht mich damit, dass er für sich auf eine Patientenverfügung verzichtet. Was hat er dagegen?

O-Ton 13 Helmuth Beutel:

Nichts dagegen, aber ich habe nichts dafür, ich sag's mal so. Wer sie machen möchte, soll sie doch machen. Ich vertrete die Vollmacht. Wie ich mich von dieser Welt verabschieden werde, kann ich nicht planen. Ich suche nach Menschen. Und die habe ich, bei meinem Sohn, bei meiner Tochter. Diese Menschen, die haben mein Vertrauen. Und sie haben auch das Vertrauen eben gegenseitig entwickelt. Und wir sprechen immer wieder über Sterben, Leben, Tod.

Autor:

Die Vollmacht, die Helmuth Beutel ausgestellt hat, ist denkbar kurz. Was steht da drin?

O-Ton 14 Helmuth Beutel:

Ich, Helmuth Beutel, geboren und so weiter beauftrage und bevollmächtige meinen Sohn analog auch meine Tochter, Ortsangabe, Geburtsdatum, mich in allen Rechtsgeschäften ... zu vertreten. Alle Rechtsgeschäfte, ich habe Vertrauen zu den beiden. Und die wollen, dass sie miteinander darüber sprechen und eine gemeinsame Form finden, eine gemeinsame Abstimmung, die sie dann als mutmaßlichen Willen ihres Vaters dem Arzt oder wem auch immer vermitteln können.

Autor:

Das ist eine Verfügung kurz und bündig. Behandlungsmethoden, ob Apparate-medicin, Katheder oder Sonden eingesetzt werden dürfen, klammert er aus. Und dann sagt er mir noch.

O-Ton 16 Helmuth Beutel:

Eine Freundin lebt in Frankfurt, da habe ich auch so eine Vollmacht gekriegt von ihr: Wenn es bei mir so ist, bitte, du weißt meinen mutmaßlichen Willen. Handele aufgrund dieser Vollmacht, was möglich ist für mich und entscheide. Und diese Auseinandersetzung mit Sterben und Tod macht Beziehungen dichter. Und es wird ein Dialog, der dieses Sterben beidseitig vorbereitet. Er ist wahrscheinlich intimer als das Thema der Sexualität.

Autor:

Ist da bei vielen so eine Art Schranke aus Scham?

O-Ton 18 Helmuth Beutel:

Scham? Ich würde es eher definieren als eine Angstschranke oder Normschranke. Darüber spricht man nicht. Also eine Verdrängung, wenn man es psychoanalytisch etikettieren möchte. Und es würde das Leben bereichern und die Lebensqualität unterstützen und befähigen im Erleben, im Wahrnehmen, wenn dieses ausgeschlossene Thema ein Teil von unseren Gesprächen, von unseren Inhalten, wäre. Es wäre aus meiner Überzeugung und Erfahrung angstlindernd.

Autor:

Ich suche weiter und treffe ich bei meinen Recherchen einen Mann, der darum bittet, anonym zu bleiben. Nennen wir ihn Peter. Peter ist Mitte 80 und pensionierter Jurist, Vater von vier Kindern. Auch ihn frage ich nach seiner Patientenverfügung.

O-Ton 19 Peter:

Die liegt hier irgendwo. (Papier raschelt) Da ist sie. Mein Schwiegersohn ist Lungenfacharzt und hat sich auch mit Medizinethik beschäftigt, und der hat mit dieses verfasst hier.

Autor:

Ich schaue sie mir an und merke sogleich, eine Patientenverfügung mit so präzisen und eindeutigen Anweisungen, wie Peter mir präsentiert, hatte ich bisher noch nicht gesehen. Dort steht:

O-Ton 19a Zitator:

Jede Form der Intensivmedizin darf nicht erfolgen. Lebensverlängernde Maßnahmen (Antibiotische Therapie, Ernährungssonden in jeder Form oder vergleichbare Therapien, auch lebensverlängernde Infusionstherapie jedweder Form) sollen unbedingt unterbleiben. Ich wünsche eine palliative Therapie ohne Schmerzen, ohne Angst, ohne Unruhe. Jede therapeutische Maßnahme zur Erlangung dieser Ziele soll erfolgen, auch dann, wenn hierdurch der Eintritt des Todes beschleunigt wird. Darüber hinaus plane ich Gespräche mit den behandelnden Ärzten zur Frage einer palliativen Sedierung.

O-Ton 20 Peter:

Ich muss entscheiden darüber, ob mein Leben noch lebenswert ist. Ich halte mich an objektive Kriterien. Aber die letzte Entscheidung, wenn diese Kriterien mir sagen: Der Aufwand, der getrieben wird, damit du einen kümmerlichen Lebensrest noch kriegst, der lohnt sich nicht. Also diese Entscheidung möchte ich mir vorbehalten.

Autor:

Peter ist ein Klinikaufenthalt in Erinnerung.

O-Ton 22 Peter:

Und da kam ich ins Zimmer mit zwei alten Herren, habe nun erlebt, welcher ungeheurer Pflegeaufwand war notwendig für das kümmerliche Leben, was diese beiden Zeitgenossen noch hatten. Ich konnte sie beobachten. Nach dem äußeren Anschein war es ein schläfriges Dahindämmern. Wenn ich in diese Rolle geraten würde, das wäre für mich wesentlich schlimmer als sterben.

Autor:

Peters Verfügung ist dem Tod näher als dem Leben.

O-Ton 23 Peter:

Wenn ich die Autarkie verliere für mich selber, dann will ich lieber sterben, also wenn da nicht noch ein beträchtlicher Rest übrigbleibt. Gegenüber dem Organischen bin ich ja nie autark, ich bin ja von meinem Körper abhängig. Aber wenn ich über die körperliche Abhängigkeit von anderen Menschen abhängig werde, das stört mich.

O-Ton 25 Peter:

Ich bin seit 30 Jahren geschieden. Ich hatte eine Frau, die war ein Sympathieriese, was Kontakt mit Mitmenschen anbetrifft, die war einfach sympathisch. Deshalb habe ich sie ja auch geheiratet. Sie war für meine Kinder von wie viel größerer Bedeutung als ich. Von einem Kind weiß ich, dass er seine Mutter verehrt wie eine Heilige und mir im Grunde mal anlastet, dass diese Ehe mal kaputtgegangen ist. Das würde er nie aussprechen, aber ich habe das Gefühl. Wenn ich damals gestorben wäre und nicht meine Frau, dann wäre es gut für ihn. Es gibt für mich nachträglich auch so ein bisschen Sympathiekampf um meine Kinder, den ich verloren habe. Und das ist irgendwie, das kriege ich nie ganz aus mir raus.

Autor:

Den Sympathiekampf um die Kinder verloren – Mit seinem Schwiegersohn hat er vereinbart, ihn als alleinigen Bevollmächtigten einzusetzen. Meine Recherche ist noch nicht zu Ende. Denn kurz nach dem Interview mit Christina bekomme ich einen Hinweis. Bei einem früheren Bekannten soll vor vier Jahren eine Amyotrophe Lateralsklerose, kurz ALS, diagnostiziert worden sein. ALS ist nicht heilbar, führt zu vollständiger Lähmung der Muskulatur, auch der Atemmuskulatur, wobei die kognitiven Fähigkeiten – denken, sehen, hören – erhalten bleiben. Norbert, so erfahre ich, kann wegen eines Kehlkopfschnitts und künstlicher Beatmung nicht mehr sprechen. Er kommuniziert einzig und allein über einen Tablet-Computer, dessen Tastatur er über seine Augen ansteuert. Ich nehme mit Norbert Kontakt auf, schicke ihm eine Mail. Und bekomme von ihm als Antwort:

O-Ton 25a Norbert/Zitator:

„Mit der Diagnose ALS ist das Leben ja nicht vorbei. Ich hätte nicht gedacht, dass ich noch so einen Spaß haben kann. Ich glaube, dass man sich als gesunder Mensch nicht vorstellen kann, wie es ist, total hilflos zu sein.“

O-Ton 26 Atmo Türöffner

Autor:

Norbert schrieb, er freue sich auf unseren Besuch, was meine Frau und ich auch Tage später tun.

O-Ton 26 Atmo

Hallo, schön dass wir uns wieder sehen. ...

O-Ton 27 Raumatmo**Autor:**

Norbert hat eine kleine Wohnung in Esslingen, die ganz auf seine Krankheit ausgerichtet ist. Er liegt bewegungslos in einem Klinikbett. An den Wänden Fotos, Postkarten, Liebesgrüße seiner vier Kinder, Erinnerungen von Freunden und Bekannten. Mit einem Beatmungsgerät, einer Magensonde, einem Blasenkatheder wird er am Leben erhalten. Rund um die Uhr von einem Pflegedienst betreut. Seine Mimik ist stark eingeschränkt. Gelegentlich huscht ein Lächeln über seine Augenpartie.

O-Ton 28 Autor:

Norbert, ich habe ein Tonbandgerät mitgebracht. Ich werde ganz einfach mal, ich will nicht sagen ein Interview machen, aber nur von dir kurz hören, wie du dich heute fühlst.

Autor:

Jetzt steuern Norberts Augen das Tastenfeld auf dem PC an, der vor ihm positioniert ist. Ich muss warten, damit Buchstabe für Buchstabe die Antwort entsteht und von der künstlichen Sprachausgabe gelesen wird.

O-Ton 29 Norbert (Sprachausgabe) und Autor:

Wie immer gut. Ich kann klar denken und habe keine Schmerzen.

Kannst du den Satz nochmal sagen?

Wie immer gut. Ich kann klar denken und habe keine Schmerzen.

Wunderbar. Was macht dir denn Freude?

Autor:

Wieder warten und dann kommt.

O-Ton 30 Norbert (Sprachausgabe):

Besuch und die Vögel, die an mein Futterhäuschen kommen und natürlich die Spaziergänge mit Marietta.

Autor:

Marietta ist eine liebevolle Pflegerin.

O-Ton 31 Norbert (Sprachausgabe):

Auf dem Ebershaldenfriedhof. Er ist wie ein Park angelegt. Und natürlich in die Stadt zum Kaffeetrinken. Ich kann leider nicht mehr schlucken, aber es macht mir Spaß zuzuschauen, wie es ihr schmeckt.

Autor:

Der Vierundsiebzighjährige ist so geblieben, wie wir ihn aus gesunden Zeiten kennen, kaum aus der Ruhe zu bringen, humorvoll und ein bisschen verschmitzt. In seinen Mailbotschaften macht er sich über seine künstliche Ernährung lustig:

O-Ton 32 Norbert/Zitator:

„Ich werde über die Sonde mit Hipp versorgt. Hipp für kleine Kinder und alte Säcke.“

Autor:

Wie denkt er darüber, dass er sich für einen Luftröhrenschnitt entscheiden hat?

O-Ton 33 Norbert/Zitator:

„Eine Entscheidung, die ich bis heute nicht bereut habe. Ich denke, das ist meine beste Entscheidung in meiner ALS-Karriere.“

Autor:

Er berichtet von bedrohlichen Komplikationen: Coronainfektion, Netzhautablösung, Darmverschluss. Da sei er dem Tod von der Schippe gesprungen, vor zwei Jahren bei einer Lungenentzündung:

O-Ton 34 Norbert/Zitator:

„Da ist der Lebenswille total auf null gesunken. Ich hatte mich aufgegeben. Ich wollte nur noch sterben. Aber einige Zeit später kam eine Schwester und packte meine Sachen zusammen. Meine Tochter hätte mich gegen ärztlichen Rat entlassen. Wie gut, dass Jennifer eine Generalvollmacht hat, die auch das Aufenthaltsbestimmungsrecht beinhaltet. Ich bin sicher, das hat sie mit Daniela abgesprochen. Dann der Krankentransport, brachte mich nach Hause. Die beiden erwarteten mich schon. Und ab dem nächsten Tag ging es steil bergauf. Gewiss hätte es auch schief gehen können. Alle Entscheidungen, die meine Kinder für mich getroffen haben, waren für mich positiv. In dem Fall haben sie mir das Leben gerettet. Davon bin ich felsenfest überzeugt.“

Autor:

Aus den Interviews mit Christina und Helmuth, Peter und Norbert habe ich drei Lehren gezogen.

Erstens: Sterbeprozesse lassen sich kaum im Voraus als unumkehrbar erkennen. Ich sehe es also nicht ein, jetzt schon spezifische Behandlungsmethoden grundsätzlich zu verweigern.

Zweitens: Ich entscheide, falls ich bewusstlos werden oder ins Koma fallen sollte und nach Wochen, sagen wir nach acht Wochen, keine Besserung eintritt, sind die lebenserhaltenden Maßnahmen zu stoppen. Da folge ich Christina, der Palliativärztin, die für sich die gleiche Regelung getroffen hat.

Drittens: Um mögliche Konflikte zu vermeiden, benenne ich als Bevollmächtigte nicht mehrere, sondern ganz bewusst nur eine vertraute Person. Bei mir ist es Gertrud, meine Frau, und falls sie verhindert ist, eine Tochter, die sich allerdings mit den Geschwistern abstimmen kann. Ich erbitte mir eine Friedenspflicht. Ich möchte nicht, dass es zum Streit über die Behandlung kommt. Zusätzlich zur Patientenverfügung hatte ich schon Frau und Kindern eine notariell beglaubigte Generalvollmacht erteilt.

Und auch hier immer nur einzeln, eine Person und, falls diese ausfällt, nachrangig eine weitere.

Autor:

Und für den Fall, dass ich zwischen Leben und Tod auf Pflege angewiesen sein sollte, habe ich niedergeschrieben, was dazu beitragen könnte, dass ich mich in dieser Phase wohlfühle. Ich möchte dann nicht allein sein, Lieblingstexte, Psalmen, Gedichte, hören, mein bevorzugtes Eau-de-Toilette riechen. Und die Musik, die mir am Herzen liegt, habe ich in einer Playlist auf einem USB-Stick gespeichert. Ich habe ein gutes Gefühl. - Das Unweigerliche nicht verdrängen, sondern es bewusst annehmen. Norbert schreibt mir:

O-Ton 35 Norbert/Zitator:

„Was Leben und Sterben angeht, sehe ich das ähnlich wie Du. Sokrates soll im Prozess gesagt haben: ‚Es ist Zeit zu gehen - ich zum Sterben, ihr zum Leben. Welches der bessere Weg ist, möge Gott entscheiden.‘“

ENDE