

Inhalt	6
Vorwort	10
1 Selbstbestimmung und Autonomie als hohes Gut des Menschen	13
1.1 Das Recht des Menschen auf Selbstbestimmung	13
1.1.1 Der humanistische Grundgedanke: Der Mensch als selbstbestimmtes, individuelles Wesen	13
1.1.2 Forderung nach Selbstbestimmung in den Pflege-theorien	16
1.1.3 Merkmale und Bedingungen für Selbstbestimmtheit	17
1.2 Rahmenbedingungen für selbstbestimmtes Handeln in den Gesetzen	21
1.2.1 Das Recht des Menschen auf Selbstbestimmung: Fundierung im Grundgesetz	21
1.2.2 Definition und Unterschied:	22
1.2.2 Definition und Unterschied: Geschäftsfähigkeit - Einwilligungsfähigkeit	22
1.2.3 Einschränkungen der Selbstbestimmung	23
2 Sterbegriff und Sterbehilfe in den verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen und in der Sichtweise von Palliative Care	25
2.1 Sterbehilfe aus juristischer Sicht	25
2.1.1 Begriffsbestimmung	25
2.1.2 Geschichtlicher Überblick	25
2.1.3 Konfliktsituationen	26
2.1.4 Rechtliche Einordnung und gesetzliche Grundlagen der Sterbehilfe	29
2.1.5 Formen der Sterbehilfe aus rechtlicher Sicht	30
2.1.6 Bedeutung der Patientenverfugung im Rahmen der Sterbehilfe	37
2.1.7 Vergleich mit anderen Ländern	42
2.2 Der Begriff des Sterbens in verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen und im Bereich von Palliative Care	43
2.2.1 Philosophische Betrachtung	43
2.2.2 Der Begriff des Sterbens in der Theologie	44
2.2.3 Der Begriff des Sterbens in der Medizin als Naturwissenschaft	45
2.2.4 Der Begriff des Sterbens in der Sichtweise der Palliativmedizin	45
2.3 Die Situation alter und kranker Menschen in der Gesellschaft	46
2.4 Die Angst des Menschen vor dem Sterben	48
2.4 Die Angst des Menschen vor dem Sterben und die Regelung von Wünschen für diese Zeit	48
2.4.1 Die Angst des Kranken, Alten oder Sterbenden vor dem Sterben	49
2.4.2 Die Angst der "Helfenden" vor dem Sterben	51
3 Patientenverfügung und Betreuungsvollmacht - Juristische Rahmenbedingungen	54
3.1 Ausgangslage	54
3.2 Begriffsklärung und Abgrenzung: Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung	55
3.2.1 Patientenverfügung	55
3.2.2 Vorsorgevollmacht	56
3.2.3 Betreuungsverfügung	58
3.3 Rechtliche Einordnung der Patientenverfügung	58
3.4 Wirksame Erstellung und Grenzen	59
3.4 Wirksame Erstellung und Grenzen einer Patientenverfügung	59
3.4.1 Persönliche Voraussetzung	59
3.4.2 Form	59
3.4.3 Aktualisierung	60
3.4.4 Aufbewahrung	60
3.4.5 Abänderung und Widerruf	61
3.4.6 Inhaltliche Gestaltung und Grenzen	61
3.5 Verbindlichkeit der Patientenverfügung	61
3.6 Derzeitiger Diskussionsstand	63
3.7 Bedeutung der Vorsorgevollmacht im Zusammenhang mit der Patientenverfügung	64
3.8 Bedeutung der Betreuungsverfügung im Zusammenhang mit der Patientenverfügung	65
3.9 Vergleich mit anderen Ländern (Überblick)	65
3.10 Häufig gestellte Fragen	66
4 Möglichkeiten und Grenzen pflegerischen Mitwirkens bei der Gestaltung und Umsetzung autonomer Selbstbestimmung im Sterbeprozess	70
4.1 Strategien im Bereich der Pflege zur Klärung des geäußerten oder mutmaßlichen Willens des Betroffenen	70
4.1.1 Erfassung vorliegender Patientenverfugungen und Betreuungsvollmachten bei der Aufnahme eines Patienten/Bewohners	71
4.1.2 Beratung und Information von Betroffenen und Angehörigen im Rahmen von Pflegevisiten und Gesprächen	73
4.1.3 Gemeinsame Zielfindung in der kooperativen - Pflegeprozessgestaltung	74
4.1.4 Erfassung wegweisender Informationen und Dokumentation im Pflegebericht	78
4.1.5 Kommunikation zur Analyse selbstbestimmter Wünsche	80
4.1.6 Kranken- und Verhaltensbeobachtung, wenn Sprache nicht mehr möglich ist	81
4.1.7 Kommunikation im interdisziplinären Team und mit den Angehörigen	82
4.1.8 Bildung von Ethikkommissionen in den Einrichtungen	84
5 Das Leben des Pflegenden mit dem Konflikt	88
5.1 Beteiligt sein an Entscheidungen	88
5.1 Beteiligt sein an Entscheidungen über "leben" oder "sterben lassen"	88
5.2 Auseinandersetzung mit dem eigenen Dasein und Sterben	90

Angela Paula Löser

2 Sterbegriff und Sterbehilfe in den verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen und in der Sichtweise von Palliative Care (S. 24-25)

Die Interpretation von »Sterbehilfe«, »Hilfe im Sterben und im Leben« setzt voraus, dass ein Verständnis des Sterbeprozesses vorliegt. Dieses Verständnis ist nicht einheitlich in den verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen, wie sich nachfolgend herausstellt. So wird die derzeitige Problematik der gesellschaftlichen Diskussion in diesem Bereich wenigstens teilweise erklärlich.

Heike Ambrosy

2.1 Sterbehilfe aus juristischer Sicht

2.1.1 Begriffsbestimmung

Unter Sterbehilfe versteht man aus juristischer Sicht »die Hilfe, die einem Menschen beim oder zum Sterben geleistet wird, um so dem Sterbenden einen würdevollen Tod zu ermöglichen« (Steffen 1999, S. 96).

2.1.2 Geschichtlicher Überblick

Die Sterbehilfe geht auf den Einfluss christlicher Ethik im 4. Jahrhundert n. Chr. zurück. Erst zu diesem Zeitpunkt wurden auch chronisch kranke Patienten in Hospitälern gepflegt und es galt, das Leben eines jeden Menschen zu erhalten. In der Antike bis ins späte Mittelalter wurden unheilbar Kranke und Sterbende ihrem Schicksal überlassen und teilweise sogar von der Gesellschaft verstoßen. »Plato und Aristoteles empfehlen, unheilbar Kranke medizinisch nicht zu behandeln « (Klie 2001, S. 139; vgl. dazu auch Uhlenbruck/Ulsenheimer in: Laufs/ Uhlenbruck 2002, § 132 Rn. 8).

Im 19. Jahrhundert wurde die Diskussion, ob man schwerkranken und leidenden Menschen Sterbehilfe leisten darf, wieder aufgenommen. Im Dritten Reich folgten so genannte »Euthanasieaktionen, bei denen rund 80.000 bis 100.000 Patienten aus psychiatrischen Krankenhäusern und anderen Einrichtungen und Anstalten getötet wurden« (Klie 2001, S. 140). Dadurch geprägt, geht die Bundesrepublik Deutschland auch heute noch wesentlich strikter mit dem Thema um, als z. B. die Nachbarländer Schweiz oder die Niederlande. Der Umgang mit Sterbehilfe wird heute maßgeblich von christlicher Ethik, ärztlichen Standesrichtlinien und Strafgesetzen beeinflusst.

2.1.3 Konfliktsituationen

Im Rahmen der Sterbehilfe besteht ein Spannungsfeld zwischen folgenden Rechtspositionen: Lebensschutz, Selbstbestimmungsrecht des Patienten und den Pflichten des Arztes.

2.1.3.1 Lebensschutz

In der Bundesrepublik Deutschland zählt das menschliche Leben zu den höchsten und wichtigsten Rechtsgütern (Grundgesetz Art. 2 Absatz 2): Das dort geregelte Recht auf Leben steht jedem lebenden Menschen bis zum Tode zu und gilt nach Auffassung des Bundesverfassungsgerichts auch bereits für das ungeborene Leben. Dabei wird der Lebensschutz jedem Menschen unbegrenzt gewährt. Es kommt also nicht darauf an, ob jemand behindert, geistig verwirrt oder todkrank ist. Durch die Festlegung des Lebensschutzes im Grundgesetz ist der Staat verpflichtet, jegliches Leben absolut, also uneingeschränkt und umfassend zu schützen.

2.1.3.2 Selbstbestimmungsrecht des Patienten

Der Pflicht des Staates, jegliches Leben absolut zu schützen, steht das Selbstbestimmungsrecht eines jeden Menschen gegenüber (siehe auch Kapitel 1.2.1.).

2.1.3.3 Pflichten des Arztes

Die Pflichten des Arztes ergeben sich aus den Grundsätzen der Bundesärztekammer (BÄK) und aus der geltenden Rechtsordnung. Die Grundsätze der BÄK zur ärztlichen Sterbebegleitung legen standesrechtliche Pflichten fest. Diese sind zugleich auch Rechtspflichten des Arztes.