

LEITLINIE

Umgang mit Patientenverfügung



Die vorliegende Leitlinie wurde durch den Träger erstmals am 21. August 2012 und in der vorliegenden Fassung am 7. November 2016 verbindlich in Kraft gesetzt.

Einführung

Peter M. wird ins Krankenhaus eingewiesen. Er ist zu Hause gestürzt und hat sich dabei eine Oberschenkelhalsfraktur zugezogen. Es wurde eine Operation durchgeführt. Postoperativ kam es bei dem Patienten zu einem ausgedehnten Hirninfarkt im Mediastromgebiet. Er liegt beatmet auf der Intensivstation. Die Ärzte schätzen die Prognose als sehr schlecht ein.

Herr M. hat vor zwei Jahren eine Patientenverfügung verfasst, in der er festlegt, dass er im Falle einer schweren irreversiblen Hirnschädigung keine lebensverlängernden Maßnahmen wünscht.

Medizinische Entscheidungen in solchen oder ähnlichen Situationen sind häufig sehr schwierig zu treffen und können für alle Beteiligten eine große Belastung darstellen.

Zunehmend mehr Patienten haben für den Fall, dass sie selbst ihren Willen nicht mehr äußern können, eine Patientenverfügung erstellt. Sie wollen damit ihrem Recht auf Selbstbestimmung Ausdruck verleihen.

Als behandelnde Ärzte und Pflegende müssen wir uns mit der Patientenverfügung auseinandersetzen und die dort festgelegten Wünsche bei unseren Entscheidungen beachten. Im Umgang mit Patientenverfügungen gibt es sowohl bei den behandelnden Ärzten und Pflegenden als auch bei den Angehörigen viele Unsicherheiten und unbeantwortete Fragen.

Das Ethik-Komitee hat unter Mitwirkung verschiedener Berufsgruppen und Disziplinen diese Leitlinie erstellt. Sie soll deutlich machen, dass Patientenverfügungen als Ausdruck des Patientenwillens nicht übergangen werden dürfen, und dazu beitragen, im Umgang mit Patientenverfügungen mehr Sicherheit zu erlangen, um im Dialog mit allen Beteiligten auf der Grundlage des Patientenwillens gute Entscheidungen über medizinische Maßnahmen zu treffen.

1. Was ist eine Patientenverfügung?

Unter einer Patientenverfügung versteht man eine von einem volljährigen Menschen im einwilligungsfähigen Zustand schriftlich getroffene Festlegung, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt.

Die Patientenverfügung richtet sich an alle an der Behandlung und Betreuung des Patienten beteiligten Personen, insbesondere Ärzte, Pflegende, Betreuer, Bevollmächtigte sowie Angehörige.

Sie kann grundsätzlich jeden vorstellbaren, auf die Behandlung des Patienten in einer näher beschriebenen Situation bezogenen Inhalt haben, z. B. die Anordnung, lebensverlängernde Maßnahmen zu unterlassen und lediglich schmerzlindernde Maßnahmen vorzunehmen oder alle medizinisch sinnvollen Maßnahmen zur Lebenserhaltung auszuschöpfen.

Die Patientenverfügung bedarf zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform.

Nicht selten findet sich in der Praxis eine Kombination aus Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht. Mit der Vorsorgevollmacht bevollmächtigt der Patient eine Person seines Vertrauens, ihn in gesundheitlichen Angelegenheiten zu vertreten, falls er nicht mehr einwilligungsfähig sein sollte. Der Bevollmächtigte wird hiermit zum Vertreter des Patienten. Eine Vorsorgevollmacht ist ebenfalls nur wirksam, wenn sie schriftlich erteilt ist.

Eine Betreuungsverfügung ist ein Schriftstück, in dem jemand für den Fall seiner Betreuung Vorschläge zur Auswahl des Betreuers oder Wünsche zur Wahrnehmung der Betreuung geäußert hat.

2. Welche rechtliche Bedeutung hat die Patientenverfügung?

Die rechtliche Bedeutung der Patientenverfügung ist seit dem 01.09.2009 in § 1901a BGB gesetzlich geregelt.

Danach hat der Betreuer oder Bevollmächtigte zu prüfen, ob die Patientenverfügung auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutrifft. Ist dies der Fall, hat der Betreuer oder Bevollmächtigte dem Willen

des Patienten Ausdruck und Geltung zu verschaffen.

Die in der Patientenverfügung getroffenen Festlegungen gelten unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung des Betreuten.

3. Umgang mit Patientenverfügungen

3.1. Liegt eine Patientenverfügung vor?

Bei allen stationären Patienten ist im Rahmen des Aufenthaltes durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des pflegerischen bzw. ärztlichen Dienstes zu erfragen, ob eine Patientenverfügung besteht. Die Existenz einer Patientenverfügung ist sowohl im pflegerischen als auch im ärztlichen Anamnesebogen zu dokumentieren.

Der behandelnde Arzt muss prüfen, wann die Patientenverfügung zum Tragen kommt.

3.2. Wann kommt die Patientenverfügung zum Tragen?

Folgende Voraussetzungen müssen erfüllt sein, damit die Patientenverfügung zum Tragen kommt:

- Der Patient ist nicht einwilligungsfähig

Zunächst muss die Einwilligungsunfähigkeit festgestellt werden, das heißt, es muss geprüft werden, ob der Patient tatsächlich nicht in der Lage ist, Wesen, Bedeutung und Tragweite einer Entscheidung zu erfassen und seinen Willen zu äußern. Diese Prüfung erfordert große Sorgfalt, um dem einzelnen Menschen gerecht zu werden.

Ein Patient zum Beispiel, der aufgrund einer Demenz nicht zu Zeit und Ort orientiert ist, kann unter Umständen dennoch seinen Willen äußern, ob er in eine medizinische Behandlung einwilligt, die sein Leben verlängert.

Geprüft werden muss, ob er die Bedeutung und die Tragweite der zu treffenden Entscheidung versteht.

- Die vorliegende Situation ist in der Patientenverfügung beschrieben

Der Arzt hat gemeinsam mit dem Betreuer oder Bevollmächtigten zu prüfen, ob die in der Patientenverfügung getroffenen Festlegungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen.

Besteht zwischen Arzt und Betreuer bzw. Bevollmächtigtem Einvernehmen darüber, dass die Patientenverfügung auf die aktuelle Situation zutrifft, so ist dem Willen des Patienten gemäß zu verfahren, wie z. B. lebensverlängernde Maßnahmen zu unterlassen.

Das Einvernehmen zwischen dem Arzt und dem Betreuer bzw. Bevollmächtigten ist in der Patientenakte zu dokumentieren.

- Es bestehen keine Anhaltspunkte für einen Widerruf

Eine Patientenverfügung gilt nur dann, wenn es keine konkreten Hinweise dafür gibt, dass der Patient sie widerrufen hat; zum Beispiel als Folge neuer Therapieverfahren oder von Veränderungen der Lebensumstände. Die Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden.

- Es wird kein rechtswidriges Handeln verlangt

Eine Patientenverfügung ist unwirksam, soweit sie ein rechtswidriges Handeln der Beteiligten verlangt, wie zum Beispiel aktive Sterbehilfe.

4. Was tun, wenn die Patientenverfügung nicht weiterhilft?

Liegt keine Patientenverfügung vor oder treffen die Festlegungen einer Patientenverfügung nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zu, hat der Betreuer bzw. der Bevollmächtigte unter Beachtung eventueller Behandlungswünsche bzw. des mutmaßlichen Willens des Betreuten zu entscheiden, ob er in eine ärztliche Maßnahme einwilligt oder sie untersagt.

Behandlungswünsche i. S. des § 1901 a Abs. 2 BGB können etwa alle Äußerungen eines Betroffenen sein, die Festlegungen für eine konkrete Lebens- und Behandlungssituation enthalten, aber den Anforderungen an eine Patientenverfügung i. S. des § 1901 a Abs. 1 BGB nicht genügen, etwa weil sie nicht schriftlich abgefasst wurden, keine antizipierenden Entscheidungen treffen oder von einem minderjährigen Betroffenen verfasst wurden.

Auch eine Patientenverfügung, die jedoch nicht sicher auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation des Betroffenen passt und deshalb keine unmittelbare Wirkung entfaltet, kann als Behandlungswunsch Berücksichtigung finden. Behandlungswünsche sind insbesondere dann aussagekräftig, wenn sie in Ansehung der Erkrankung zeitnah geäußert worden sind, konkrete Bezüge zur aktuellen Behandlungssituation aufweisen und die Zielvorstellungen des Patienten erkennen lassen (BGH, Beschluss vom 17.09.2014- XII 202/13).

Der mutmaßliche Wille des Patienten ist aufgrund konkreter Anhaltspunkte zu ermitteln. Zu berücksichtigen sind insbesondere frühere mündliche oder schriftliche Äußerungen, ethische und religiöse Überzeugungen und sonstige persönliche Wertvorstellungen des Patienten. Um solche Anhaltspunkte zu ermitteln, soll nahen Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen Gelegenheit zur Äußerung gegeben werden.

In Zweifelsfällen sollte eine ethische Fallbesprechung einberufen werden, um auf dieser Grundlage mit dem Bevollmächtigten bzw. Betreuer eine Klärung herbeizuführen.

5. Wann ist eine Betreuung zu beantragen?

Wenn ein Patient nicht einwilligungsfähig ist und kein Bevollmächtigter im Rahmen einer schriftlichen Vorsorgevollmacht vom Patienten benannt wurde, ist eine Betreuung beim Betreuungsgericht zu beantragen.

Liegt eine Betreuungsverfügung vor, ist diese an das Betreuungsgericht zu übermitteln.

6. Wann ist eine Genehmigung des Betreuungsgerichtes erforderlich?

Die Genehmigung des Betreuungsgerichtes muss dann eingeholt werden, wenn die begründete Gefahr besteht, dass der Patient aufgrund der Durchführung bzw. der Unterlassung oder des Abbruchs einer Maßnahme stirbt oder einen schweren Schaden erleidet und wenn zwischen Arzt und

Betreuer bzw. Bevollmächtigtem kein Einvernehmen über den Willen des Patienten besteht.

Verlangt beispielsweise der Betreuer bzw. Bevollmächtigte unter Berufung auf die Patientenverfügung die Unterlassung bzw. den Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen und besteht zwischen dem Arzt und dem Betreuer bzw. Bevollmächtigten ein Dissens bzgl. des sich aus der Patientenverfügung ergebenden Patientenwillens, darf die medizinisch indizierte Maßnahme nur unterbleiben bzw. abgebrochen werden, wenn das Betreuungsgericht dies genehmigt hat. Der Beschluss des Betreuungsgerichtes, der die Nichteinwilligung oder den Widerruf der Einwilligung des Betreuers bzw. Bevollmächtigten in die medizinisch indizierte Maßnahme genehmigt, wird erst zwei Wochen nach Bekanntgabe an den Betreuer oder Bevollmächtigten sowie an den Verfahrenspfleger des Patienten wirksam. Erst nach Ablauf dieser Frist ist somit ein Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen zulässig. Das Vorliegen dieser Voraussetzungen ist in der Patientenakte zu dokumentieren.

Die Genehmigung des Betreuungsgerichtes ist nicht erforderlich, wenn zwischen Arzt und Betreuer bzw. Bevollmächtigtem Einvernehmen darüber besteht, dass die Handlungsweise dem Willen des Patienten entspricht.

Bestehen bei dem Betreuer oder dem Arzt Zweifel, ob das geplante Vorgehen dem Willen des Patienten entspricht, ist für die Unterlassung bzw. den Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen eine Genehmigung des Betreuungsgerichtes zu beantragen.

Zu beachten ist, dass der Bevollmächtigte nur einwilligen bzw. nicht einwilligen kann, wenn die Vollmacht die Maßnahme ausdrücklich erfasst. Eine Kopie der Vollmacht ist zur Patientenakte zu nehmen.

7. Umsetzung dieser Leitlinie

Die leitenden Ärztinnen und Ärzte haben in ihren Abteilungen die notwendigen Maßnahmen zur Umsetzung der vorliegenden Leitlinie zu ergreifen.



CaritasKlinikum
Saarbrücken

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität des Saarlandes

www.caritasklinikum.de