

Der Wille des Patienten - die Pflicht des Arztes!?

Die Patientenverfügung verwirklicht durch die Vorsorgevollmacht

Bernd Zimmer

Vizepräsident

der Ärztekammer Nordrhein

Facharzt für Allgemeinmedizin,
Klinische Geriatrie, Wuppertal

Fallbeispiel 1:

Herr B. ist 79 Jahre alt

Verrichtungen des täglichen Lebens nur mit Hilfe anderer

keine Interessen mehr und häufig geistig verwirrt.

früher starker Raucher, die Durchblutung seiner Beine gestört;

er kann nur wenige Meter ohne Schmerzen laufen

Option:

Durch eine Gefäßoperation im Bauchraum könnten die Schmerzen beim Gehen behoben, seine Bewegungsfähigkeit verbessert, seine Hilfsbedürftigkeit gemindert werden.

Herr B. ist aber nicht mehr in der Lage, sich zu den Vorteilen und Risiken des Eingriffs sinnvoll zu äußern. Seine Kinder halten den geplanten Eingriff für problematisch und neigen dazu, ihrem Vater die Operation zu „ersparen“. Sie meinen, dass seine Lebensqualität dadurch nicht wesentlich verbessert werden könnte. Herr B. selbst hat sich früher, als er noch Lebenssituationen klar einordnen und auch in ihnen entscheiden konnte, nie zu Fragen künftiger medizinischer Behandlungen geäußert.

Fallbeispiel 2:

Frau N., 66 Jahre alt,
seit zwölf Jahren im Seniorenheim betreut, bei
Alzheimer-Erkrankung im fortgeschrittenen Stadium.
Weiß selten, wo sie ist, erkennt zeitweise Mitglieder ihrer Familie und ihres
Pflegeteams nicht mehr. Hunger- oder Durstgefühl äußert Frau N. nicht.

Situation:

Wegen relevanter Schluckstörung nun über eine Magensonde ernährt,
die durch die Bauchwand in den Magen (PEG) eingeführt wurde.

Der Sohn von Frau N. ist seit zwölf Jahren als Betreuer eingesetzt und hatte
diesem Eingriff zunächst zugestimmt. Später wünschte er die Beendigung der
Sondenernährung und beruft sich auf den mehrfach geäußerten Wunsch seiner
Mutter, nicht künstlich am Sterben gehindert zu werden und nicht von anderen
abhängig zu sein.

Fallbeispiel 3:

Frau D., 55 Jahre alt
bricht im Büro bewusstlos zusammen. Im Krankenhaus wird ein Schlaganfall festgestellt.

Option:

Frau N. könnte mit einer Operation geholfen
werden, das Risiko einer weiteren zusätzlichen Hirnschädigung wäre hierbei
jedoch nicht auszuschließen.
Auch eine Behandlung mit Medikamenten ist möglich, wobei in diesem Krankheitsstadium
nicht mit Sicherheit vorauszusagen ist, ob Dauerschäden zurückbleiben werden.
Diese können von einer leichten bis zu einer völligen Lähmung reichen und/oder zu einem
Verlust des Sprach-, Wahrnehmungs-, Erinnerungs- und Denkvermögens führen.

Problem: Wer soll entscheiden, da es erkennbar keine Angehörigen gibt und schriftliche
Äußerungen zum mutmaßlichen Willen nicht vorliegen.
Eine Patientenverfügung ist nicht bekannt.

Ausgangsfragen:

1. Wenn Sie einmal in einer vergleichbaren Situation nicht mehr entscheidungsfähig sind, **wer soll** stellvertretend für Sie entscheiden?
Wen möchten Sie nicht mit dieser Verantwortung belasten?
2. Wenn jemand „in gesunden Tagen“ erklärt, dass er bestimmte Behandlungen in bestimmten Situationen ablehnen oder vorziehen würde, sollten Ärzte und Angehörige sich nach Ihrer Meinung auch „in schlechten Tagen“ daran halten?
3. Wenn Sie in einer solchen Situation wären, wie sollte man für Sie entscheiden?
4. Fühlten Sie sich als Ärztin/ Arzt in der Verantwortung für die 3 Menschen in Fall 1 bis 3 sicher, oder wäre ein besserer Zustand denkbar?

Vorbemerkungen

- Ziel und Grenze jeder medizinischen Maßnahme wird durch die Menschenwürde, das allgemeine Persönlichkeitsrecht (**Selbstbestimmung**) sowie Recht auf körperliche Unversehrtheit bestimmt
- **Indikationsstellung durch Arzt**
- Jede medizinische Maßnahme setzt die **Einwilligung** nach angemessener **Aufklärung** voraus
- Möglichkeiten der modernen Medizin und höchst unterschiedliche Wertorientierungen unserer Patienten lassen die vorsorgliche Willensbekundung für den Fall der Einwilligungsunfähigkeit zunehmend wichtiger werden

Vorbemerkungen

- Besonders **Personen mit riskantem Freizeitverhalten** und ältere Personen sowie Patienten mit prognostisch ungünstigen Leiden sollten ermutigt werden, eine künftige medizinische Versorgung mit ihrem Arzt zu besprechen und ihren Willen zum Ausdruck zu bringen
- Aufnahme ins Krankenhaus, Alten- oder Pflegeheim darf nicht vom Vorhandensein einer vorsorglichen Willensbekundung abhängig gemacht werden (§ 1901 a Abs. 4 BGB)
- Dialog zwischen Patient und Arzt – evtl. unter Einbeziehung der Angehörigen – ist unverzichtbar

Ärztliche Beratung und Aufklärung

- Ärzte sollten bereit sein, mit Patienten über die Abfassung einer vorsorglichen Willensbekundung sprechen
- Initiative für ein Gespräch sollte dem Patienten überlassen bleiben, aber Infomaterial im Wartezimmer wirkt bahrend
- In bestimmten Fälle kann es die Fürsorge für den Patienten gebieten, dass der Arzt die Möglichkeiten vorsorglicher Willensbekundungen von sich aus anspricht
- Beispielsweise, wenn bei einer bevorstehenden Behandlung oder in einem absehbaren Zeitraum der Eintritt der Einwilligungsunfähigkeit zumindest mit hoher Wahrscheinlichkeit vorübergehend zu erwarten ist

Risikoverhalten

z.B.:

- Motorrad
- Drachenfliegen
- Schwerwiegende Eingriffe
- Reisen in gefährliche Gebiete

Ärztliche Beratung und Aufklärung

- Äußert der Patient die Absicht, eine vorsorgliche Willensbekundung zu verfassen, sollte der Arzt seine Beratung für die damit zusammenhängenden medizinischen Fragestellungen anbieten, so dass der Patient diese Sachkenntnis in seine Entscheidungsfindung einbeziehen kann
- Arzt kann den Patienten die oftmals schwierige **Entscheidung nicht abnehmen**, wohl aber Informationen für das Abwägen der Entscheidungsoptionen beitragen
- Arzt kann sachkundig über medizinische Möglichkeiten und indizierte Behandlungsmaßnahmen **informieren** (z. B. „Apparatemedizin“, Fehlein-schätzungen/statistische Verteilung von Krankheitsverläufen)
- Arzt kann dem Patienten **durch Aufklärung Ängste nehmen**

Ärztliche Beratung und Aufklärung

- Konflikt zwischen den in **gesunden Tagen** geäußerten Vorstellungen und Wünschen in einer **aktuellen Situation** thematisieren
- Patient kann nach ärztlicher Beratung die Wirksamkeit seiner Willensbekundungen dadurch erhöhen, dass er die Situationen, in denen Behandlungsentscheidungen anfallen und die in diesen Situationen bestehenden Handlungsoptionen konkreter beschreiben und faktisch ärztliches Handeln in größerem Umfang festlegen kann
- Dialog zwischen Patient und Arzt trägt dazu bei, dass der Arzt, insbesondere der Hausarzt, ein differenziertes Bild vom Willen des Patienten erhält und der Patient diesen konkreter fasst

Patientenverfügung

- Arzt und Vertreter haben stets den Willen des Patienten zu beachten
- **Patientenverfügung** ist „eine schriftliche Festlegung eines einwilligungsfähigen Volljährigen für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt“ (§ 1901 a Abs. 1 BGB)
- **Andere Formen der Willensbekundungen eines Patienten (z. B. mündliche Erklärungen) sind keine Patientenverfügungen im Sinne des Gesetzes**

Vorsorgevollmacht/Betreuungsverfügung

- Ergänzend kommen **zwei Vorsorgeinstrumente** in Betracht:
- die **Vorsorgevollmacht**, mit der der Patient eine Vertrauensperson zu seinem Vertreter (Bevollmächtigten) in Gesundheitsangelegenheiten bestellt
- die **Betreuungsverfügung**, mit der der Patient das Betreuungsgericht bittet, die von ihm vorgeschlagene Vertrauensperson zu seinem Vertreter (Betreuer) in Gesundheitsangelegenheiten zu bestellen
- Arzt und Vertreter (Bevollmächtigter und/oder Betreuer) erörtern die Indikation und den Patientenwillen im Gespräch; der Vertreter erklärt die Einwilligung in die ärztliche Maßnahme oder lehnt sie ab (§ 1901 b BGB)

Willensbekundungen

- Patient kann sich seinem Vertreter beziehungsweise dem behandelnden Arzt anvertrauen und ihnen die Aufgabe überantworten, die für ihn angemessene Art und Weise der ärztlichen Behandlung festzulegen (Mitteilung von Überzeugungen, Wertvorstellungen u. Ä.)
- Patient kann konkrete Behandlungswünsche über Art, Umfang und Dauer sowie die Umstände seiner Behandlung in jeder Form äußern; Einwilligungsfähigkeit ist dafür nicht erforderlich, Bevollmächtigter oder Betreuer hat diese Wünsche in den Behandlungsprozess einzubringen und auf dieser Grundlage ärztlichen Maßnahmen zuzustimmen oder diese abzulehnen (§ 1901 Abs. 2 u. 5 BGB)

Willensbekundungen

- Behandlungswünsche sind zur Verwirklichung **immer an die ärztliche Indikation** gebunden; ärztlicherseits besteht keine Verpflichtung, den Behandlungswünschen Folge zu leisten, wenn keine Indikation für eine Behandlung (mehr) besteht oder die geäußerten Wünsche den gesetzlichen Rahmen überschreiten, z. B. das von einem Patienten geäußerte Verlangen nach aktiver Sterbehilfe
- **Patientenverfügung ist für den Arzt direkt verbindlich, sofern** der Arzt **keinen berechtigten Zweifel** daran hat, dass die vorhandene Patientenverfügung auf die vorliegende Lebens- und Behandlungssituation zutrifft

Schweigepflicht

- Gegenüber dem Bevollmächtigten/Betreuer ist der Arzt zur Auskunft berechtigt und verpflichtet, da Vollmacht und Gesetz den Arzt von der Schweigepflicht freistellen
- In vorsorglicher Willensbekundung können weitere Personen genannt werden, gegenüber denen der Arzt von der Schweigepflicht entbunden wird und denen Auskunft erteilt werden soll

Geschäfts-/Einwilligungsfähigkeit

- Vorsorgevollmacht kann nur von einer Person erteilt werden, die in vollem Umfang geschäftsfähig ist; wird eine Vorsorgevollmacht von einem Notar beurkundet, was sich anbietet, wenn die Vorsorgevollmacht nicht nur gesundheitliche Angelegenheiten, sondern auch andere Bereiche (z. B. Vermögensvorsorge) umfasst, sind Zweifel an der Geschäftsfähigkeit so gut wie ausgeschlossen, weil der Notar hierzu Feststellungen in der Urkunde treffen muss
- Patientenverfügungen sind nur wirksam, wenn der Patient zur Zeit der Abfassung volljährig und einwilligungsfähig ist
- Aus diesem Grund kann es angezeigt sein, dass

Arzt und Patient eine Patientenverfügung durchsprechen und der Arzt die Einwilligungsfähigkeit des Patienten bestätigt

Form einer vorsorglichen Willensbekundung

- Patientenverfügung im Sinne von § 1901 a BGB bedarf der Schriftform
- Vorsorgevollmacht in Gesundheitsangelegenheiten muss schriftlich erteilt werden
- Betreuungsverfügung bedarf keiner bestimmten Form; aus praktischen Gründen empfiehlt sich aber, sie schriftlich zu verfassen
- Rechtlich ist weder erforderlich, die Unterschrift durch Zeugen bestätigen zu lassen, noch eine notarielle Beglaubigung der Unterschrift herbeizuführen

Ärztliche Dokumentation

- Ärzte haben über die in Ausübung ihres Berufes getroffenen Feststellungen und Maßnahmen die erforderlichen Aufzeichnungen zu machen
- Die Pflicht zur **Dokumentation gilt auch für Gespräche des Arztes mit dem Patienten über eine vorsorgliche Willensbekundung**
- Es kann hilfreich sein, eine Kopie einer solchen Willensbekundung (z. B. Patientenverfügung) zur ärztlichen Dokumentation zu nehmen
- Damit ist der Arzt in der Lage, bei wesentlichen Veränderungen des Gesundheitszustandes des Patienten eine Konkretisierung oder eine Aktualisierung anzuregen

Aufbewahrung

- Patienten sollten durch den Dialog mit dem behandelnden Arzt und mit ihren Angehörigen dafür Sorge tragen, dass diese Personen um die Existenz einer vorsorglichen Willensbekundung wissen, einschließlich des Ortes, an dem sie hinterlegt oder aufbewahrt werden
- Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen sowie die damit kombinierten Patientenverfügungen können in das „Zentrale Vorsorgeregister“ bei der Bundesnotarkammer eingetragen werden
- Eine Auskunft aus dem Register erhält das Betreuungsgericht; sie wird **nicht an Ärzte oder Krankenhäuser** erteilt (www.zvr-online.de)

Entscheidungsfindung

- Entscheidung über die Einleitung, weitere Durchführung oder Beendigung einer ärztlichen Maßnahme wird in einem gemeinsamen Entscheidungsprozess von Arzt und Patient beziehungsweise dessen Patientenvertreter getroffen
- Behandlungsziel, Indikation, Fragen der Einwilligungsunfähigkeit des Patienten, maßgeblicher Patientenwille müssen im Gespräch zwischen Arzt und Patientenvertreter erörtert werden
- Indikationsstellung und Prüfung der Einwilligungsfähigkeit ist Aufgabe des Arztes; er hat zu beurteilen, welche ärztlichen Maßnahmen im Hinblick auf den Zustand, Prognose und auf das Ziel der Behandlung des Patienten indiziert sind

Konfliktsituationen

- Besteht aus ärztlicher Sicht eine **medizinische Indikation** zur Behandlung, der **Patientenvertreter (Bevollmächtigter, Betreuer) lehnt die Behandlung jedoch ab**, so muss – sofern der Patient die Behandlung auch ablehnen würde – diese mit dem Willen des Patienten unterlassen werden
- Bestehen Zweifel über den Willen des Patienten, kann das Betreuungsgericht angerufen werden
- Im Übrigen ist das Betreuungsgericht anzurufen, wenn ein Dissens über den Patientenwillen besteht und der Patient aufgrund der Weigerung des Vertreters, der vom Arzt vorgeschlagenen Maßnahme zuzustimmen, in die Gefahr des Todes oder einer schweren gesundheitlichen Schädigung gerät

Konfliktsituationen

- Patientenvertreter/Angehörige des Patienten verlangen Durchführung oder Weiterführung einer medizinisch nicht (mehr) indizierten Maßnahmen; besteht **keine medizinische Indikation** zur Einleitung oder Weiterführung einer Maßnahme, so darf diese **nicht (mehr) durchgeführt** werden
- Übermittlung der Information über eine fehlende medizinische Indikation für lebensverlängernde Maßnahmen und die damit verbundene **Therapiezieländerung hin zu palliativen Zielen** stellt für Patienten und Angehörige eine extrem belastende Situation dar, die vom aufklärenden Arzt hohe kommunikative Kompetenzen verlangt
- **Weder Patient noch sein Vertreter können verlangen, dass der Arzt eine medizinisch nicht indizierte Maßnahme durchführt**

Notfallsituation

- In Notfallsituationen, in denen der **Wille des Patienten nicht oder nicht zweifelsfrei bekannt** ist und für die Ermittlung aller Umstände keine Zeit bleibt, ist die medizinisch indizierte Behandlung einzuleiten, die im Zweifel auf die **Erhaltung des Lebens** gerichtet ist
- Arzt darf davon ausgehen, dass es dem mutmaßlichen Patientenwillen entspricht, den ärztlich indizierten Maßnahmen zuzustimmen
- In einer Notfallsituation getroffene Entscheidungen müssen im weiteren Verlauf darauf überprüft werden, ob sie weiterhin indiziert sind und vom Patientenwillen getragen werden
- Vertreter des Patienten ist sobald wie möglich einzubeziehen; sofern erforderlich, ist die Einrichtung einer Betreuung beim Betreuungsgericht anzuregen

Wer sollte Vollmacht/Verfügung haben?

Alle Menschen,

denen die überraschenden Wenden des eigenen Lebens bewusst sind

Haben Sie als die Profis für die tausendfache Schicksalsbegleitung Ihre Unterlagen fertig?

Wie starten?

- **Beginnen Sie mit der Formulierung der eigenen Verfügung und Vollmacht**
- **Erkennen Sie dabei die Chancen und Grenzen**
- Eine klare Verfügung schafft die Chance, den eigenen Willen durchzusetzen
- und hilft dem Bevollmächtigten, das Richtige zu tun und kraftvoll handeln zu können,
- weil die Zweifel bestmöglich ausgeräumt sind.

Zusammenfassung

- Erkennen Sie die Chance der gesetzlichen Möglichkeiten
- Unterstützen Sie Ihre Patienten zur größeren Behandlungssicherheit:
 - Für den Patienten
 - Für Sie als Arzt
 - Für die Kümmerer

**So entsteht
höhere Sicherheit
für alle**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Ich freue mich auf Ihre Fragen und Anregungen

patientenverfuegung@aejno.de

Literaturquellen

1. Fallbeispiele aus: **„Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht, Leitfaden für Patienten und Angehörige“**
Ärztetkammer Westfalen-Lippe, 2. Auflage, März 2011
2. **„Empfehlungen der Bundesärztekammer und der Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer zum Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in der ärztlichen Praxis“**,
Deutsches Ärzteblatt, Jg. 107, Heft 18, 07. Mai 2010