

Beratung zu gestützter Patientenautonomie Willensäußerung, Vollmacht und Verfügung



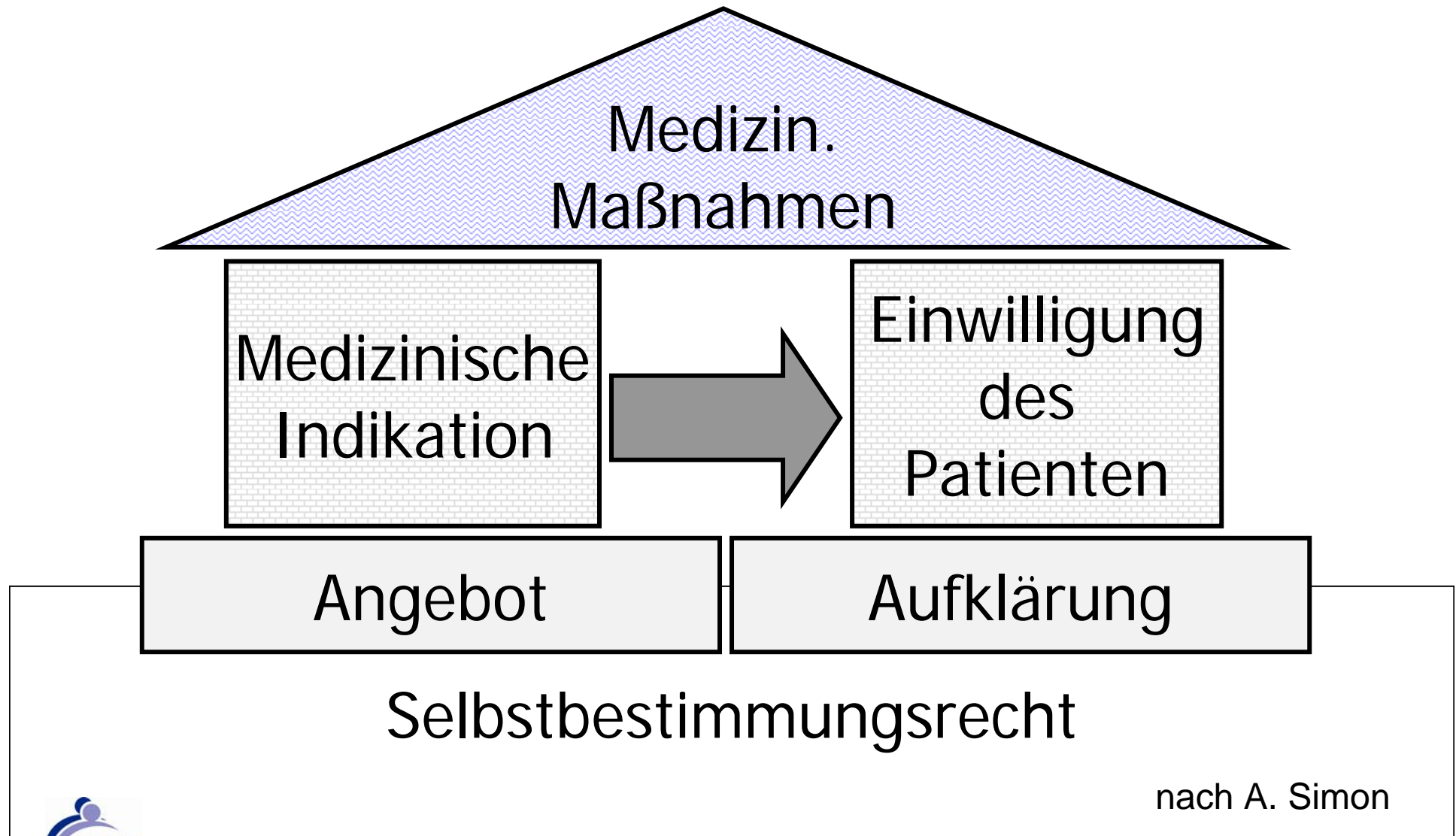
Dr. Wolfgang Spuck

Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit Nordhessen e. V.
04.06.2011, Fortbildungstagung des OVIRO e. V., DEGRO-Kongress Wiesbaden

Beratung zu gestützter Patientenautonomie Willensäußerung, Vollmacht und Verfügung

1. ärztlicher Entscheidungsprozess
2. Was bedeutet „gestützte Patientenautonomie?“
3. Instrumente der Entscheidung bei Verlust der Einwilligungsfähigkeit
4. Beratung von Patienten und Angehörigen
5. Grenzen verfügbarer Entscheidungen
6. Fallbeispiele

1. ärztlicher Entscheidungsprozess



nach A. Simon

2. Was bedeutet „gestützte Patientenautonomie?“

Autonomie des Patienten

Selbstbestimmungsrecht

- Menschenwürde (Art. 1 Abs. 1 GG)
- Allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 GG)
- Recht auf körperl. Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 GG)

Verweigert oder widerruft der Patient seine Einwilligung, ist eine (weitere) Behandlung moralisch und rechtlich unzulässig

2. Was bedeutet „gestützte Patientenautonomie?“

Autonomie des Patienten

Einwilligungsfähigkeit:

- BGH 1969: Fähigkeit, „Wesen, Bedeutung und Tragweite der Behandlung“ zu beurteilen
- → grundsätzlich auch Minderjährige und psych. Kranke
- „objektive Unvernünftigkeit“ der Entscheidung schließt Einwilligungsfähigkeit nicht aus

2. Was bedeutet „gestützte Patientenautonomie?“

gestützte Patientenautonomie

Selbstbestimmungsrecht besteht über die Einwilligungsfähigkeit hinaus

Ihm kann Geltung verschafft werden durch:

- schriftliche Willensbekundung
- mündliche Willensbekundung
- stellvertretende Einwilligung

3. Instrumente der Entscheidung bei Verlust der Einwilligungsfähigkeit

Patientenverfügung

Willensbekundung nach § 1901a (1) BGB:

- schriftlich (unterschrieben)

Anforderungen an den Verfügenden:

- volljährig
- einwilligungsfähig

Ausdruck und Geltung durch ges. Vertreter

3. Instrumente der Entscheidung bei Verlust der Einwilligungsfähigkeit

formlose Willensbekundung

bei fehlender oder
nicht konkludenter Patientenverfügung:

Willensbekundung nach § 1901a (2) BGB:

- mutmaßlicher Wille aufgrund konkreter
Anhaltspunkte, früherer Äußerungen

Feststellung durch gesetzlichen Vertreter

3. Instrumente der Entscheidung bei Verlust der Einwilligungsfähigkeit

Bestellung gesetzlicher Vertretung

Betreuer §§ 1896ff BGB

Bevollmächtigter § 1901c BGB

Vorschlagsrecht durch Betreuten § 1901c BGB
(Betreuungsverfügung, Vorsorgevollmacht)

Gleichwertigkeit §§ 1901b (3) und 1904 (5) BGB

3. Instrumente der Entscheidung bei Verlust der Einwilligungsfähigkeit

Anrufung Betreuungsgericht

Einwilligung des Betreuungsgerichts bei

- gefährlichen Heileingriffen § 1904 (1) BGB
Ausnahmeregelung § 1904 (4) BGB
- freiheitsentziehende Maßnahmen § 1906 BGB
- Verweigerung der Einwilligung in ärztlicherseits
angebotene lebensverlängernde Maßnahmen
§ 1904 (2) BGB

4. Beratung von Patienten und Angehörigen

Instrumentarium

Gesetzlicher Vertreter
nach dem Verlust der Einwilligungsfähigkeit

- Betreuer
(Eignung, Kontrolle durch Gericht, Betreuungsverfügung*)
- Bevollmächtigter
(Person des Vertrauens, Vorsorgevollmacht*)

*) schriftlich

4. Beratung von Patienten und Angehörigen

Instrumentarium

Willensbekundung

- mündlich (Gespräche, Gespräche, Gespräche)
- schriftlich – Patientenverfügung
(Datum, Unterschrift, keine weitergehende Form,
Vermittlung von Glaubwürdigkeit und Ernsthaftigkeit)
- Widerrufsrecht (formlos, jederzeit, § 1901a (1) BGB)

4. Beratung von Patienten und Angehörigen

Inhalte einer Patientenverfügung

1. Zu sich selbst:
(Werte, Haltung, Überzeugungen, gesetzl. Vertretung)
2. Bedingungen der Gültigkeit, des Bezugs
(unheilbare Krankheit, nach Unfall, Organversagen, drohende Hilflosigkeit, Umfang und Ausmaß)
3. Was soll getan werden, was unterbleiben?
(Reanimation, Organersatztherapie incl. Beatmung, künstliche Ernährung, Intensivtherapie, Klinikeinweisung)
4. Weitergehende Wünsche
(Bestattung, Benachrichtigung ...)

4. Beratung von Patienten und Angehörigen

Inhalte



5. Grenzen verfügbarer Entscheidungen

Willensäußerungen, die gegen

- die guten Sitten
- das Strafgesetz verstoßen

Indikationswünsche

- das Patientenverfügungsgesetz ist ein Abwehrrecht

Formulierungsmängel an

- der Präzision und Konkretion
- dem Bezug

6. Fallbeispiel 1

80-jährige Patientin mit schwerer Gefäßkrankheit, Zustand nach Schlaganfall mit unvollständiger Halbseitenlähmung, noch gut mobil, erkrankt an einer Durchblutungsstörung des rechten Beins. Die Zehen sind bereits schwarz verfärbt, die Patientin hat auch unter Schmerzmitteln erhebliche Schmerzen.

Der behandelnde Arzt empfiehlt dringend die Amputation, nachdem eine erneute chirurgische Wiederherstellung einer ausreichenden Durchblutung nicht gelang und inzwischen die Patientin durch Fieber und Bewusstseinsintrübung in eine kritische Lage gekommen ist.

Die bevollmächtigte Tochter lehnt mit Hinweis auf eine Patientenverfügung die Amputation ab, in der keine Einwilligung zu „lebensverlängernden Maßnahmen“ gegeben werden.

Der Arzt sieht hier indes eine lebensrettende Maßnahme und ruft das Betreuungsgericht an.

6. Fallbeispiel 2

55-jähriger Patient mit Bronchial-Ca., Zustand nach Operation und Chemotherapie ohne weitere onkologische Behandlungsmöglichkeit erstellt eine Patientenverfügung und eine Vorsorgevollmacht, die seine Lebensgefährtin benennt.

Die Patientenverfügung erklärt das Krankheitsstadium und widerspricht einer Reanimation, einer Aufnahme auf Intensivstation und einer Beatmungstherapie.

6. Fallbeispiel 2

Wortlaut der Patientenverfügung:

Es liegt bei mir, K. G., geb. am xx.yy.1953, eine fortgeschrittene Erkrankung meiner Lunge vor (kleinzelliges Bronchialcarcinom). Es gibt keine Möglichkeiten der Therapie mehr. Ich habe mich mit der Situation abgefunden und alles geregelt.

Im Falle einer weiteren Verschlechterung meiner Krankheit und einer Zunahme meiner Beschwerden verfüge ich:

Ich stimme keinen intensivmedizinischen Maßnahmen zu, insbesondere keiner Wiederbelebung, Beatmung, Dialyse oder Operation. Ich möchte nach Möglichkeit zu Hause mein Leben beschließen in Anwesenheit und Begleitung meiner Gefährtin S. B.

Frau S. B. besitzt eine Vollmacht, die Sie befugt, meine Entscheidungen umzusetzen.

6. Fallbeispiel 2

Bei ausgeprägter Luftnot und Ängsten gelangt er doch auf eine Intensivstation, wird dort intubiert und beatmet.

Am nächsten Morgen erscheint die bevollmächtigte Lebensgefährtin und legt die Patientenverfügung vor.

Nach gemeinsamem Gespräch und Gespräch im Team wird der Patient auf die Palliativstation verlegt, dort extubiert und verstirbt innerhalb 7 Minuten im Beisein der Lebensgefährtin.

6. Fallbeispiel 3

Eine 76-jährige Patientin mit Ovarialkrebs kommt auf die Palliativstation zur Behandlung von Schmerzen und wiederholt auftretendem Aszites (Bauchwasser).

Auf die Frage nach einer Patientenverfügung antwortet sie:

„Ich bin doch nicht verrückt! Was weiß ich, was morgen ist – und soll ich mich jetzt schon festlegen? Meine Freundin hat eine Vollmacht für die Gesundheitsvorsorge. Mit der habe ich alles besprochen, und sie entscheidet dann zuverlässig, was in meinem Sinne ist“.

Nach einer Begegnung mit der Freundin gewinnt das Team den Eindruck, dass diese mit der Vollmacht und dem Auftrag nicht ganz glücklich ist.

Noch Fragen?

Eine Chance auf Antwort erhalten Sie bei Rückfragen unter
spuck@apph-nordhessen.de

oder Zuschriften an

Dr. Wolfgang Spuck
APPH-Nordhessen e. V.
Hansteinstraße 29
34121 Kassel