

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	1
Einleitung.....	1
Inhalt einer Patientenverfügung	2
Form und Aktualität	2
Folgen einer wirksamen Patientenverfügung.....	3
Rechtsfolgen der Nichtbeachtung einer wirksamen Patientenverfügung durch den Arzt.....	3
Aufbewahrung einer bestehenden Patientenverfügung und Kenntniserlangung durch den Arzt	4
Konkrete Vorgehensweise	4
Prüfung des Vorliegens einer Patientenverfügung.....	4
Prüfung der Wirksamkeit einer Patientenverfügung.....	4

Einleitung

Im Rahmen des Selbstbestimmungsrechts entscheidet der Patient selbst, ob und wie weit diagnostische und therapeutische Maßnahmen durchgeführt werden. Der Wille des Patienten hat oberste Priorität auch dann, wenn er auf eine Behandlung verzichtet und dieser Verzicht seinen Tod herbeiführen kann bzw. wird. Dieses Recht kann dann nicht wahrgenommen werden, wenn der Patient aufgrund eingetretener Umstände nicht mehr entscheidungsfähig ist. In diesem Fall müssen die Ärzte im Notfall den mutmaßlichen Willen ermitteln und die Behandlung beginnen. Bei länger anhaltender Entscheidungsunfähigkeit des Patienten wird ein Betreuer durch das Vormundschaftsgericht bestellt, das durch die behandelnden Ärzte entsprechend informiert wird. Um eine medizinische Behandlung zu gewährleisten, die konkret am Willen des Patienten orientiert ist, haben Patientenverfügungen in den letzten Jahren einen grundsätzlichen Stellenwert bekommen. Demzufolge ist die Patientenverfügung ein wichtiges Instrument zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechtes von Patientinnen und Patienten¹. In diesem Sinn soll der Umgang mit Patientenverfügungen in den Krankenhäusern der GLG mbH geregelt werden. Die Krankenhäuser der GLG mbH möchten Patienten unterstützen, die mit einer Patientenverfügung vorgesorgt haben. Hierzu bedarf es der Prüfung, des Zutreffens der Patientenverfügung auf die konkrete Situation. Die Vorgehensweise wird in dieser Leitlinie festgelegt.

¹Im weiteren Text wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit jeweils die männliche Form verwendet

Inhalt einer Patientenverfügung

Die Patientenverfügung soll mit Blick auf konkrete Situationen und Maßnahmen formuliert sein. Es wird damit dokumentiert, wie der Patient behandelt werden möchte. Beispielsweise können Verfügungen für folgend aufgeführte Behandlungsweisen getroffen werden:

- lebenserhaltende Maßnahmen,
- Wiederbelebung,
- Künstliche Beatmung,
- Schmerz- u. Symptombehandlungen,
- Künstliche Ernährung,
- Künstliche Flüssigkeitszufuhr,
- Nierenersatzverfahren (Dialyse),
- Blut- u. Blutbestandteile (Zeugen Jehovas).

Die Bundesärztekammer empfiehlt ein persönliches Schreiben über die eigenen Lebensvorstellungen, Werte und Überzeugungen an die eigentliche Patientenverfügung anzuhängen, um es dem Arzt und Betreuer im Falle der Einwilligungsunfähigkeit des Betroffenen möglich zu machen, den wirklichen Willen des Patienten zu ermitteln. Vor der Erstellung der Patientenverfügung wird ein ärztliches Beratungsgespräch empfohlen, da der verfügenden Person medizinische Fachkenntnisse für die Beschreibung eines bestimmten Krankheitszustandes fehlen können.

Form und Aktualität

Ab dem **1.9.2009** gilt für eine Patientenverfügung die einfache **Schriftform** (ohne notarielle Beglaubigung). Die Unterschrift auf der Patientenverfügung sollte, entsprechend der weiterhin gültigen Empfehlung durch die Bundesärztekammer und der zentralen Ethikkommission bei der zentralen Ärztekammer im Abstand von 2 Jahren erneuert werden, um zu dokumentieren, dass die Verfügung weiterhin dem aktuellen Willen entspricht. Bei fehlender Erneuerung der Unterschrift nach 2 Jahren und fehlender Hinweise auf einen Widerruf der Patientenverfügung, ist die Patientenverfügung gültig. Auch ohne Aktualisierungspflicht muss natürlich immer und insbesondere bei größeren Abständen zwischen der Errichtung oder letzten Bestätigung der Patientenverfügung und dem Behandlungszeitpunkt sorgfältig geprüft werden, ob der Verfasser zwischenzeitlich seine Festlegungen durch einen jederzeit und formlos möglichen Widerruf zurückgenommen oder geändert hat.²

² Deutscher Bundestag – 16. Wahlperiode, Drucksache 16 / 8442; S. 14

Folgen einer wirksamen Patientenverfügung

Die Patientenverfügung ist nicht lediglich Indiz eines mutmaßlichen Patientenwillens, sondern stellt den erklärten Willen des Patienten dar, der als solcher auch nach dem Verlust der Einwilligungsfähigkeit fort gilt und alle handelnden Personen (seien es Betreuer, Ärzte, Pflegefachkräfte oder sonstige Dritte) bindet. Dabei kommt insbesondere der sorgfältigen Auslegung dieses Willens ein hoher Stellenwert zu. Die behandelnden Ärzte werden durch eine Patientenverfügung in die Lage versetzt, die Behandlung nach dem tatsächlichen Willen des Patienten durchzuführen.

Der Inhalt einer korrekt abgefassten Patientenverfügung ist für die behandelnden Ärzte verbindlich, solange:

- sich die Inhalte der Patientenverfügung auf die konkrete Behandlungssituation beziehen,
- die Patientenverfügung frei verantwortlich und ohne äußeren Druck abgefasst wurde,
- und kein Indiz für einen Widerruf vorhanden ist.

Ist einer der oben genannten Punkte nicht gegeben, so liegt keine wirksame Patientenverfügung vor. Mangels eines tatsächlich erklärten Patientenwillens ist nun der mutmaßliche Wille des Patienten von Ärzten, Betreuern und Angehörigen zu ermitteln.

Zur Unterstützung der Wirksamkeit einer Patientenverfügung kann eine Vertrauensperson benannt werden, mit der die Patientenverfügung und der darin erklärte Wille besprochen wurde. Diese Vertrauensperson kann dann den Ärzten helfen, den mutmaßlichen Patientenwillen zu ermitteln.

In Notfallsituationen, in denen eine Ermittlung des mutmaßlichen Willens aufgrund der Eilbedürftigkeit nicht möglich ist, sind die Ärzte verpflichtet, lebenserhaltende Behandlungen einzuleiten, solange bis der erklärte oder mutmaßliche Patientenwille festgestellt werden kann.

Rechtsfolgen der Nichtbeachtung einer wirksamen Patientenverfügung durch den Arzt

Die Missachtung des Patientenwillens kann eine strafbare Körperverletzung darstellen. Die Ausschöpfung intensivmedizinischer Technologie ist, wenn sie dem wirklichen oder anzunehmenden Patientenwillen widerspricht, rechtswidrig. Passive Sterbehilfe (durch Unterlassung von Therapiemaßnahmen) ist nur entsprechend dem erklärten oder mutmaßlichen Patientenwillen durch die Nichteinleitung oder den Abbruch lebensverlängernder Maßnahmen zulässig, um dem Sterben, gegebenenfalls unter wirksamer Schmerzmedikation, seinen natürlichen, der Würde des Menschen gemäßen Verlauf zu lassen.

Aufbewahrung einer bestehenden Patientenverfügung und Kenntniserlangung durch den Arzt

Bei Übergabe einer Patientenverfügung zur stationären Aufnahme fertigen die Mitarbeiter der Patientenaufnahme eine Kopie an! Jeder Mitarbeiter, der von einer Patientenverfügung Kenntnis erhält, ist verpflichtet das gesamte Team zu informieren. Die Kopie wird durch denjenigen veranlasst, der die Patientenverfügung übergeben bekommt und fügt diese der Patientenakte bei. Sollte der Patient während des stationären Aufenthaltes nicht mehr einwilligungsfähig sein, greifen die behandelnden Ärzte auf die Patientenverfügung in der Patientenakte zurück und prüfen das Zutreffen auf die aktuelle Situation.

Konkrete Vorgehensweise

Prüfung des Vorliegens einer Patientenverfügung

Im Rahmen der elektiven, regulären Aufnahme von Patienten erfolgt die Abfrage nach dem Vorliegen einer Patientenverfügung bei der Unterzeichnung des Behandlungsvertrages. Eine Kopie der Patientenverfügung wird der Patientenakte beigelegt.

In den Kliniken der GLG mbH gehört es zu den Aufgaben der Ärzte bei Notaufnahmen, im Aufnahmegespräch nach dem Vorliegen einer Patientenverfügung zu fragen. Das Vorhandensein einer Patientenverfügung wird am Ende des Aufnahmeverfahrens verbindlich dokumentiert und eine Kopie der Patientenverfügung der Patientenakte beigelegt.

Besonders bei schwer kranken Patienten ist eine erhöhte Aufmerksamkeit auf das Vorhandensein einer Patientenverfügung zu richten. Bei Patienten, die zum Aufnahmezeitpunkt ihren Willen nicht äußern können, erfragen die aufnehmenden Ärzte begleitende Angehörige etc., ob eine Patientenverfügung vorliegt.

Der Widerruf einer vorliegenden Patientenverfügung kann durch den Patienten jederzeit formlos erfolgen und muss von dem Mitarbeiter, der davon Kenntnis erhält, schriftlich in der Patientenakte dokumentiert werden.

Prüfung der Wirksamkeit einer Patientenverfügung

Bevor die Gültigkeit einer Patientenverfügung festgestellt wird, sind grundsätzlich drei Fragen zu klären:

- Ist die Patientenverfügung gültig?

Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass keine Zweifel an der Echtheit der Patientenverfügung bestehen, sofern diese unterschrieben und mit dem Datum versehen wurde. Dabei ist es unerheblich, wann das Behandlungsteam vom Vorliegen einer Patientenverfügung Kenntnis erhält.

Falls eine schwere Erkrankung vorliegt, muss die Entscheidungsfähigkeit des Patienten durch einen verlässlichen Patientenberater (Hausarzt, Notar oder Rechtsanwalt) beglaubigt werden. Handschriftliche Zusätze und Ergänzungen unterstreichen die Echtheit der Patientenverfügung.

- Ist die Patientenverfügung aktuell?

Die Patientenverfügung ist immer dann aktuell, wenn sie den aktuellen Willen des Patienten zum Zeitpunkt des Eintretens der Entscheidungsunfähigkeit reflektiert. Sofern die Prüfung ergibt, dass ein Widerruf nicht stattgefunden hat und keine Veränderungen der Lebensumstände oder Veränderungen des Gesundheitszustandes bekannt sind, ist die Patientenverfügung als gültig anzusehen und deren Inhalte im Behandlungsprozess umzusetzen. Bei unterschiedlichen Fassungen ist die jeweils aktuelle Fassung gültig.

In Grenzfragen der Gültigkeit bzgl. der Zeit und der begleitenden Umstände kann eine ethische Fallbesprechung einberufen werden.

- Trifft die Patientenverfügung auf die konkrete Situation zu?

Bei der Anwendung der Patientenverfügung sind deren konkrete Inhalte mit dem aktuellen Krankheitsstand des Patienten und der Behandlungsstrategie abzugleichen. Hierzu bedarf es einer konkreten Prüfung, ob die Inhalte der Patientenverfügung mit den in Frage kommenden Behandlungsoptionen (Dialyse, Bluttransfusion, Reanimation, PEG-Sonde etc.) übereinstimmen. Je klarer und plausibler der Patient seinen persönlichen Hintergrund darstellt, desto klarer ist der Handlungskorridor der behandelnden Ärzte.

Eine Patientenverfügung wird also nicht automatisch wirksam, sondern nur, wenn folgende Aspekte geprüft und berücksichtigt sind:

- Prüfung der Gültigkeit durch die Unterschrift des Patienten,
- Bei begründetem Zweifel an der Entscheidungsfähigkeit zum Zeitpunkt der Erstellung der Patientenverfügung sollen Zeugen zur Klärung hinzugezogen werden.
- Die konkreten Inhalte der Patientenverfügung müssen sich auf die aktuelle Behandlungssituation bzw. -strategie beziehen.
- Ohne Veränderungen der Lebensumstände oder Veränderungen des Gesundheitszustandes sind Patientenverfügungen nach Erstellung grundsätzlich gültig.
- Auch bei inzwischen eingetretener Geschäftsunfähigkeit bleibt die Patientenverfügung wirksam.



Verteiler:		
Siehe Formular zur Dokumentenlenkung		
	Erstellung	Freigabe
Datum	14.12.2009	
Name	Dr. Detlev Hoffmeister	Harald Kothe-Zimmermann
Funktion	Sprecher des Klinischen Ethikkomitees der GLG mbH	Geschäftsführer
Unterschrift		
Revision		
Version Nr.:		0
Revision durch:		Klinisches Ethikkomitee der GLG mbH
Revision am:		11/2011

Schematische Darstellung des Verfahrensablaufs

Medizinische Indikation?

Nein

Ja

Einwilligungsfähiger Patient

Einwilligungsfähiger Patient

Tatsächlicher Wille ist entscheidend

Patientenverfügung ist vorhanden

Keine konkrete Patientenverfügung vorhanden

Dialogischer Prozess zwischen behandelndem Arzt und Betreuer/Bevollmächtigtem

Tatsächlicher Wille ist entscheidend

Mutmaßlicher Wille ist entscheidend

Einvernehmen zwischen Arzt und Betreuer/Bevollmächtigtem

Ein Einvernehmen zwischen Arzt und Betreuer/Bevollmächtigtem

Keine Einschaltung des Betreuungsgerichts

Einschaltung des Betreuungsgerichts

Einholung eines Sachverständigengutachtens

Genehmigung wird erteilt

Genehmigung wird nicht erteilt

Maßnahme wird nicht vorgenommen

Maßnahme wird vorgenommen

Maßnahme wird vorgenommen

Maßnahme wird vorgenommen

Maßnahme wird nicht vorgenommen

Behandlung entsprechend dem Patientenwillen

Entscheidungsmaßstab für medizinisches Handeln

tatsächlicher Wille des einwilligungsfähigen Patienten

stets verbindlich !

wenn Einwilligungsfähigkeit nicht mehr gegeben ist:

antizipierter Wille des einwilligungsfähigen Patienten

stets verbindlich, sofern zutreffend auf die konkrete Situation !

wenn keine Patientenverfügung vorliegt:

mutmaßlicher Wille des einwilligungsunfähigen Patienten:

stets verbindlich, sofern ermittelbar !

wenn ein anderer mutmaßlicher Wille nicht ermittelbar ist:

Im Zweifel ist der mutmaßliche Wille „Schutz des Lebens“ zu unterstellen !