

Patientenverfügung

Wie? Wann? Warum?

Patientenwille und Entscheidungsfindung aus ärztlicher Sicht

Dr. Damaris Köhler
Fachärztin Anästhesie und Intensivmedizin
Notfallmedizin/Palliativmedizin

Vortrag Initiative Palliativversorgung Sinsheim e.V., 26.4.2016

- Was ist eine Patientenverfügung?
- Wie muss sie verfasst werden?
- Was sollte drin stehen?
- Wann braucht man sie? \neq
- Wann sollte man sie verfassen?
- Wie stellt man sicher, dass die Verfügung berücksichtigt wird?
- Warum / Braucht man sie überhaupt?

- **Patientenwille und Entscheidungsfindung aus ärztlicher Sicht:**
- **Wie geschieht Entscheidungsfindung aus ärztlicher Sicht?**
- **Was ist eine „Indikation“?**

Was ist eine Patientenverfügung?

- Die Patientenverfügung ist eine **Vorausverfügung** des Patienten über seinen **Willen** in einer **zukünftigen** Situation, in der er seinen **Willen nicht mehr selber äußern kann.**

Wie muss sie verfasst werden?

- Muss nicht schriftlich sein (das hilft aber!)
- Muss keine vorgegebene Form haben und nicht notariell verfasst oder beglaubigt sein
- Kann jederzeit in jeder Form vom Pat. widerrufen werden
- Muss nicht immer wieder bestätigt werden: die Unterschrift ist gültig, bis sie widerrufen wird!

- Jede ärztliche Maßnahme – diagnostisch oder therapeutisch - braucht nicht nur eine Begründung und Rechtfertigung (= Indikation), sondern auch Ihre Zustimmung (= Einwilligung, Genehmigung), sonst gilt sie in Deutschland als strafbare Körperverletzung.

- Bevor die Einwilligung eingeholt wird, muss die Indikation zu der Maßnahme gestellt werden.
- Eine nicht indizierte Maßnahme darf nicht vorgeschlagen, geschweige denn durchgeführt werden

Wie wird eine Indikation gestellt?

1. Schritt:

- Medizinische Indikation: am medizinisch Machbaren / Bewährten orientiert
 - „Was kann/muss man denn bei dieser Krankheit/bei diesem Symptom laut Lehrbuch/Leitlinie machen?“

2. Schritt

- **Ärztliche Indikation: Anwendung der medizinische Indikation auf den individuellen Patienten in seiner spezifischen Situation (Gesundheitszustand, Prognose, individuelle Risiken/Belastungen, Compliance, Alter, Lebensumstände, Therapieziel)**

- Als Patient kann man sich eine nicht indizierte Maßnahme nicht wünschen
 - ▶ Manchmal wird die ärztliche Indikation aber von verschiedenen Ärzten unterschiedlich beurteilt
- Als Patient darf man aber natürlich eine indizierte Maßnahme ablehnen (wenn man über die Folgen und Risiken aufgeklärt wurde)

Einwilligung/Genehmigung:

- „stillschweigend“ oder ausdrücklich
- Mündlich oder schriftlich
- Ggf. nur nach angemessener Aufklärung, also „informiert“
- Die Aufklärung muss situationsabhängig angemessen ausführlich sein

Wie wird der **Wille des Pat.** ermittelt?

5 Entscheidungsstufen \approx „Wertigkeit der Willensbekundung“:

1. Der Pat. kann sagen, was er möchte und willigt selbst ein (=aktuell geäußerter Wille)
2. Der Pat. hat eine auf die aktuelle Situation zutreffende und anzuwendende **Patientenverfügung** verfasst
3. Angehörige/Bevollmächtigte/Betreuer kennen den mündlich geäußerten Willen des Pat. und können ihn vertreten
4. Der Arzt/die Ärztin macht sich durch ihre Kenntnis des Patienten ein Bild von seinem mutmaßlichen Willen
5. Im Zweifelsfall: Therapie immer mit dem Ziel des Lebenserhalts „um jeden Preis“

Patientenverfügung:

- Muss nicht schriftlich sein (das hilft aber!)
- Muss keine vorgegebene Form haben und nicht notariell verfasst oder beglaubigt sein
- Kann jederzeit in jeder Form vom Pat. widerrufen werden
- Muss nicht immer wieder bestätigt werden: die Unterschrift ist gültig, bis sie widerrufen wird!

Muss sich **konkret auf bestimmte Situationen beziehen:**

Nicht:

- wenn ich einmal keine eigenen Entscheidungen mehr treffen kann....

Sondern z.B.: Falls ich

- nach übereinstimmender Meinung meiner behandelnden Ärzte dauerhaft tief bewußtlos bleiben werde
- mich im Endstadium einer zum Tode führenden Erkrankung befinde

z.B. aber auch:

- mich nicht mehr verbal äußern kann
- mich nicht mehr selbständig bewegen kann
- meine Angehörigen nicht mehr erkenne
- etc.

Es müssen **konkrete Maßnahmen und Therapien** genannt werden, zu denen sich der Pat. verhält:

- **Nicht:** Dann will ich keine Maschinen zur Lebensverlängerung mehr
- **Sondern:** dann möchte ich keine invasive Beatmung, keine Dialyse, keine Organtransplantation mehr
- **Oder:** Dialysepflichtigkeit fände ich tolerierbar, aber auf Dauer von Beatmung abhängig und gelähmt zu sein, wäre mir unerträglich
- **Oder:** Bluttransfusionen stimme ich bei Bedarf zu, aber eine Organtransplantation lehne ich in jedem Fall ab.
- **Oder:** künstliche Ernährung (auch über PEG) wünsche ich so lange, bis die Prognose meiner Bewußtlosigkeit nach ärztlichen Ermessen für aussichtslos gehalten wird. Danach möchte ich, dass die künstliche Ernährung beendet wird.
- **Oder:** eine erneuten Antibiotikagabe bei erneuter Lungenentzündung soll nicht mehr erfolgen

- **Oder aber:** ich möchte, dass alles nur erdenklich Mögliche zur erhaltung meines Lebens getan wird, ich halte mein Leben auch bei minimaler Lebensqualität und bei Bewußtlosigkeit für erhaltenswert.

- Hilfreich sind Hinweise auf den bisherigen Krankheitsverlauf (z.B. bei chronischen neurologischen Krankheiten)
- Weltanschauliche Einstellungen machen die Verfügung nachvollziehbar und glaubhaft.

Vier Abschnitte sind also wichtig:

1. wann soll die PV gelten?
2. was sind die Maßnahmen, die ich ablehnen oder in Anspruch nehmen möchte?
3. zur „Unterfütterung“: Weltanschauung, Erfahrungen etc.
4. Namen von nahestehenden Personen, die im Zweifelsfall diese Patientenverfügung interpretieren und durchsetzen können

Kann man das alleine schaffen?

- Website des Bundesjustizministeriums
www.bmjv.de
- Hausarzt!!
- Andere professionelle
Beratungsanbieter

- Wann sollte man die Patientenverfügung verfassen?

JETZT

Wie stellt man sicher, dass die Verfügung berücksichtigt wird?

- www.vorsorgeregister.de , Kosten ca.15Euro einmalig
- Hinweiskärtchen in den Geldbeutel, dass es eine Patientenverfügung gibt und wo sie zu finden ist.
- Information der nächsten Angehörigen/ Bevollmächtigten/Betreuer

- Wichtiger noch als die Patientenverfügung sind Angehörige/Bevollmächtigter/Betreuer, die Ihren Willen wirklich kennen und glaubhaft und verlässlich vertreten können.
- Dazu gehört in vielen Fällen auch ein Hausarzt, der Ihre Situation und Ihren Standpunkt kennt.
- Aber: wir sind eine „schriftgläubige“ Kultur....
- Und: Aufschreiben hilft, sich selbst Klarheit zu verschaffen.