

Dr. Michael Wunder
„Mein Wille geschehe“ – Das neue Gesetz zur Patientenverfügung
Evangelische Akademie Meißen
22.-24.1.2010

Patientenverfügung – Wessen Wille geschehe?

**Können wir wissen,
was wir einstmals wollen?**

**Wollen wir uns damit beschäftigen,
was einstmals sein könnte?**

Prinzipieller Vorbehalt

Schwervorhersehbarkeit

der konkreten körperlichen Situation
der sich darin ergebenden (eventuell neuen) medizinischen
Behandlungsmöglichkeiten
der psychischen Verfassung

klinische Erfahrung:

Angesichts schwerer Krankheitszustände oder dem herannahenden Tod
ändern sich unsere Einstellungen zum Leben

Bekanntheit und Nutzung von Patientenverfügungen

Emnid-Umfrage 2000

81 % wollen eine PV ausfüllen

9 % der Bundesbürger haben eine PV ausgefüllt

Interpretation:

Mangelnde Aufklärung und
rechtliche Unklarheit



Scheitern der Patientenverfügungen in den USA

18 % der Erwachsenen in den USA haben eine living-will-Erklärung ausgefüllt

trotz Gesetzgebung

trotz breiter öffentlichen Werbung fast aller Institutionen des Gesundheitswesens
trotz teilweiser Erzwingung (Behandlungsvoraussetzung in vielen Krankenhäusern)

(Fagerlin/Schneider 2004)

Gründe:

Abwehr, sich bereits heute mit den letzten Tagen zu beschäftigen

Angst sich festzulegen

(Gefahr der „diktatorische Lesart der Verfügung“, Angst vor
„Selbstversklavung“)

Schwierigkeit, für eine unbestimmte Zukunft eine Entscheidung zu treffen

bewusste Entscheidung,

sich nicht festzulegen und

dass Angehörige und Ärzte dann die Entscheidung treffen sollen

Hospitalized Elderly Longitudinal Project (HELP)

Study to Understand Prognoses and Preferences for Outcomes and Risks of Treatment (SUPPORT)

Gesetzliche Regelung Patientenverfügung

gültig ab 1.9.2009

§ 1901 a , Abs.1 BGB

„ Hat ein einwilligungsfähiger Volljähriger für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit schriftlich festgelegt, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe eingewilligt oder sie untersagt (Patientenverfügung), prüft der Betreuer, ob diese Festlegungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen. Ist dies der Fall, hat der Betreuer dem Willen des Betreuten Ausdruck und Geltung zu verschaffen. Eine Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden“.

Wichtige Punkte:

- **Schriftform**
 - **Konkretheit der Patientenverfügung**
(Notwendigkeit der fachkundigen Beratung)
 - **Prüfung durch den Betreuer,**
ersatzweise den Bevollmächtigten (§ 1901a, Abs. 5)
- **Auftrag an Betreuer/Bevollmächtigten, dem PV-Inhalt Geltung zu verschaffen**
 - **Keine Reichweitenbegrenzung**

Kontroverse zur Reichweitenbegrenzung

Erfolgt

**der Abbruch oder die Unterlassung lebenserhaltender
Maßnahmen**

**nur bei tödlichem Krankheitsverlauf/Todesnähe oder
unabhängig vom Krankheitszustand?**

Erfolgt

dies

**im Falle eines aktuell geäußerten Willens
oder auch**

**im Falle eines vorab niedergelegten, vorausverfügten
Willens?**

Kontroverse zur Reichweite = Kontroverse zum Charakter des Willens

Gleichstellung

des aktuell geäußerten mit dem vorausverfügten Willen ?

**Willensbildung ist interaktiver Prozess,
der sich im aktuellen Dialog
Und in verschiedenen Stufen realisiert.**

Entstehung einer Willensentscheidung

Verstehen der Informationen
Rückbindung an den Informanten

Beurteilen dieser Informationen im Lichte eigener Werte
Rückbindung in der eigenen Wertegruppe

Entwerfen eines Ergebnisses und Antizipieren seiner Anwendung
Rückbindung in der Gruppe der gleich Betroffenen

Freie Äußerung der eigenen Entscheidung gegenüber Dritten
Rückbindung an den Adressaten

Überprüfen, Justieren und Korrigieren an der Realität
Äußerung und anschließende Umsetzung

Ist dieser Prozess bei einer Patientenverfügung gewährleistet?
Unterscheidung zwischen
Erstellung der PV und Anwendung der PV

Gesetzliche Regelung des mutmaßlichen Willens

§ 1901 a, Absatz 2 :

„Liegt keine Patientenverfügung vor oder treffen die Festlegungen einer Patientenverfügung nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zu, hat der Betreuer die Behandlungswünsche oder den mutmaßlichen Willen des Betreuten festzustellen und auf dieser Grundlage zu entscheiden, ob er in eine ärztliche Maßnahme nach Absatz 1 einwilligt oder sie untersagt. Der mutmaßliche Wille ist aufgrund konkreter Anhaltspunkte zu ermitteln, zu berücksichtigen sind insbesondere frühere mündliche oder schriftliche Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugung und sonstige persönliche Wertvorstellungen des Betreuten.“

Wichtige Punkte:

- **Mündliche Patientenverfügungen und mutmaßlicher Wille werden rechtlich (bezüglich der Reichweite) der schriftlichen Patientenverfügung gleichgestellt**
- **Der mutmaßliche Wille wird erstmals gesetzlich gefasst und an individuelle konkrete Kriterien gebunden.**

Weitere Essentials der Gesetzgebung:

§ 1901 a, Abs. 4

zivilrechtliches Koppelungsverbot Patientenverfügung darf nicht zur Bedingung eines Vertragsabschlusses gemacht werden

§ 1901 b

Gespräch / dialogischer Prozess zur Feststellung des Patientenwillens (auch Aussagegehalt der Patientenverfügung) und bei nicht Vorliegen einer Patientenverfügung (Behandlungswünsche oder mutmaßlicher Willen) Betreuer soll auch nahe Angehörige oder sonstige Vertrauenspersonen des Betreuten einbeziehen, wenn dies nicht zu erheblichen Verzögerungen führt.

Kein Pflegepersonal !

Aber § 1904, Abs. 4 :

Arzt und Betreuer entscheiden über das Zutreffen der Patientenverfügung auf die aktuelle Situation, bei Konsens keine Hinzuziehung des Betreuungsgericht

Risikobereiche

Verständnis von passiver Sterbehilfe wird unklar
bisher = Tod durch Krankheitsverlauf, der nicht aufgehalten wird,
jetzt auch = Tod durch unterlassene Behandlung

Grenzverwischung zur aktiven Sterbehilfe

Unterlassen oder Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen auch durch
Entscheidung des gesetzlichen Vertreters oder durch Mutmaßung Dritter

Wessen Wille geschehe?

Grenzverwischung zur Fremdbestimmung

Die andere Sichtweise

Polarisierung

Selbstbestimmung – Fremdbestimmung

führt zu ethischen Dilemmata

Der Starke, dessen Stärke auch noch nachwirkt im Stadium der Schwäche

Wir brauchen

eine **Ethik der Achtsamkeit**

„Don't turn away from someone in need“

Der Mensch ist angewiesen auf den Anderen

und dessen **achtsame Zuwendung**

attentiveness (Aufmerksamkeit)

responsibility (Verantwortlichkeit)

competence (Kompetenz)

responsiveness (Empfänglichkeit)

Forderungen

**Statt öffentlicher Daueraufforderung,
Patientenverfügungen auszufüllen,
öffentliche Zurückhaltung und Vorsicht,
keine Werbung**

**Wir brauchen
eine sprechende Medizin**

**Dialogisches Aushandeln der Pflegenden, der Ärzte, der
rechtliche Verantwortlichen und der Angehörigen über den
jeweils besten individuellen Weg
bei Wahrung der Selbstbestimmung
und**

Wahrung der Achtsamkeit und Verantwortung der Medizin

ENDE

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit

Patientenverfügung

Schriftliche Erklärung eines einwilligungsfähigen Menschen, dass im Falle, dass er sich selbst nicht mehr äußern kann in bestimmten Krankheitssituationen bestimmte ärztliche Maßnahmen durchgeführt oder unterlassen werden sollen

Betreuungsverfügung

nach Betreuungsrecht § 1904

Benennung eines Betreuers und der Art und Weise der Betreuung für den Fall der Anordnung einer Betreuung

(einschließlich Behandlungsbegrenzung in bestimmten Krankheitssituationen)

Vorsorgevollmacht

nach Bürgerlichen Gesetzbuches § 1896, Abs.2

Beauftragung einer oder mehrerer Personen, zu handeln, wenn der Vollmachtgeber selbst dazu nicht mehr in der Lage ist (einschließlich Gesundheitsangelegenheiten)