

„Advanced care planning –
...über das Ende zu reden hat
noch niemanden umgebracht“

Prim. Mag.theol.Dr.med.univ. Pilgram Erwin

FA für Innere Medizin (Additivfach Geriatrie; Spezialisierung in Palliativmedizin); Allgemeinmedizin; Theologe

Leitung Medizinische Geriatrie und Albert Schweitzer Hospiz

Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz

Albert-Schweitzer-Gasse 36, 8020 Graz

Tel.: +43 316 7060 1378

erwinhorst.pilgram@stadt.graz.at



Ordination:

Brunngasse 3 | 8010 Graz | Tel.: 0316/42 43 98 | Fax DW: 20

Mobil.: +43 (0) 664-9636865

erwin.pilgram@prophy-docs.at | www.prophy-docs.at

The logo for Prophy docs, featuring the text "prophy docs" in a white, lowercase, sans-serif font on a blue, rounded rectangular background.

prophy docs®

Entscheidungsfindungen in der Medizin

1. FRAGE: Sachliche Datensammlung der Ist – Situation:

Diagnose – Status präsens : somatisch/psychisch/sozial /spirituell

Stadium einer Erkrankung/Verlauf/Prognose

2.Frage: Formulierung des Zieles

Patientenwille/Angehörigenbefragung zum mutmaßlichen Patientenwillen

„Was muss ich von Ihnen wissen als Person, um Sie richtig behandeln zu können“

3. Frage: Was muss ich tun, um das in Schritt 2 formulierte Ziel zu erreichen?





Vorausschauende Planung.....

Welche Wünsche und Bedürfnisse habe ich, wenn sich mein Gesundheitszustand verschlechtert?

Was ist mir besonders wichtig und was weniger?

Was erwarte ich von meinem Betreuungsteam, was von meinen Angehörigen?

Was möchte ich für mich, wenn das Essen nicht mehr geht?- Sondenernährung

Wann möchte ich nicht mehr ins Krankenhaus gebracht werden?

Was soll getan werden, wenn mein Herz aufhört zu schlagen? – Reanimation?

Und das sind die Fragen und die Antworten von mir an EUCH- wenn Ihr Euch einmal nicht mehr ausdrücken könnt

Wenn ich dauerhaft komatös bin....

Wenn ich nach einem Ereignis nicht mehr selbstbewusst leben kann...

Wenn ich am Ende meines Weges angekommen bin und nicht mehr kann...

Wenn ich mich in meine Welt der Demenz zurückgezogen habe....

Welche Möglichkeiten haben wir – heute?

- Vorsorgevollmacht
- Erwachsenenvertretungen
- Patientenverfügung (verbindlich- andere)
- Vorsorgedialog (Pflegewohnheime/Hauskrankenpflege)

Neu bei der Vorsorgevollmacht:

- Professionalisierung: Errichtung nur bei Notar, Anwalt oder ErwSchVerein
- Lückenlose Erfassung: Errichtung und Eintritt des Vorsorgefalles im ÖZVV registrieren
- Rechtssicherheit: Wirksam ist nur, was im ÖZVV registriert ist
- Kontrolle: Gerichtliche Genehmigung bei
 - Behandlungen im Dissens und
 - Wohnortänderung ins Ausland

Zuständigkeit des gesetzlichen EV?

Im Gesetz aufgelistet:

- Verwaltungs- und Gerichtsverfahren
- Einkommen, Vermögen, Verbindlichkeiten
- Rechtsgeschäfte
- Wohnort, Heimvertrag
- medizinischen Angelegenheiten
- andere personenrechtliche Angelh.

Wer kann gesetzlicher EV sein?

Im Gesetz vorgegeben:

- Ehegatten, eingetragene Partner, Lebensgefährten (nach 3 Jahren)
- Eltern und neu Großeltern
- Kinder und neu Enkelkinder
- Neu: Geschwister, Neffen, Nichten
- Neu: Person in einer EV Verfügung

Gerichtliche Erwachsenenvertretung:

- Soll nur mehr die Ausnahme sein
- Bestellung nur für einzelne oder Arten von konkreten und aktuellen Angelegenheiten
- Maximal für 3 Jahre (Erneuerung möglich)

Voraussetzung: Keine, auch gegen den Willen

Patientenverfügung

Das österreichische Patientenverfügungs-Gesetz (PatVG) trat am

1. Juni 2006 in Kraft. Es regelt die Voraussetzungen für die Errichtung einer Patientenverfügung.

Das Patientenverfügungs-Gesetz wurde im Herbst 2018 (PatVG-Novelle 2018) überarbeitet und ist in seiner neuen Fassung seit 16. Jänner 2019 in Österreich in Kraft.



Definition:

Eine Patientenverfügung ist eine Willenserklärung, mit der ein Patient eine medizinische Behandlung ablehnt und die dann wirksam werden soll, wenn er im Zeitpunkt der Behandlung nicht einsichts-, urteilsfähig- oder äußerungsfähig ist. (§2, Abs1 PatVG)

Die beachtliche oder andere Patientenverfügungen

(inkl. Vorsorgedialog)

- Dient als Richtschnur für das Handeln des Arztes/Ärztin und ist zur Ermittlung des Patientenwillens zu beachten!
- lt. Novelle von 2019 gilt:
- § 1 Abs 2: **Im übrigen ist JEDE vorliegende Patientenverfügung der Ermittlung des Patientenwillens zu Grunde zu legen.**
- § 9: Eine Pat.verf. gemäß §8 ist bei der Ermittlung des Pat.willens umso mehr zu berücksichtigen, je mehr sie die Voraussetzungen einer verbindlichen Pat.verf. erfüllt.

Dabei ist insbesondere zu berücksichtigen:

- 1. inwieweit der Patient/Patientin die Krankheitssituation, auf die sich die Pat.verf. bezieht, soweit deren Folgen im Errichtungszeitpunkt einschätzen konnte
- 2. **wie konkret die Medizinischen Behandlungen**, die Gegenstand der Ablehnung sind, beschrieben sind
- 3. **wie umfassend eine der Errichtung vorausgegangener Ärztl. Aufklärung** war
- 4. inwieweit die Verfügung von den Formvorschriften für eine verbindliche Pat.verfügung abweicht
- 5. **wie lange die letzte Erneuerung zurückliegt** und
- 6. **wie häufig die Pat.verfügung erneuert** wurde

Die beachtliche oder andere Patientenverfügungen (inkl. Vorsorgedialog)

- Sie ist nicht an strenge Formvorgaben gebunden – jedoch wird das von vielen Institutionen empfohlene Formular verwendet.
- Eine ärztliche Aufklärung wird empfohlen.
- Es gibt zwar keine vorgeschriebene Erneuerungspflicht, aber man sollte diese 1x/Jahr kontrollieren und neu unterfertigen.

Die verbindliche Patientenverfügung

Hierzu gibt es klare Vorgaben:

1. Es muss eine ärztliche Aufklärung erfolgen.
2. Die medizinischen Behandlungen, die abgelehnt werden, müssen konkret beschrieben
sein. (Diese müssen auch vom Arzt dokumentiert werden, aus welchen Gründen die Pat.verf. verfasst wurde)
3. Die Patientenverfügung muss vor einem rechtskundigen Mitarbeiter der Patientenvertretung; der Patientenanwaltschaft, einem Anwalt, einem Notar oder Erwachsenenvertretung unterfertigt werden.
4. Gültigkeitsdauer: 8 Jahre
5. Die Erneuerung kann bei einem Arzt/Ärztin durchgeführt werden.
6. Die Registrierung in ELGA ist geplant und sollte seit 2020 einsichtig sein.....

Kann ein Patientenverfügung unwirksam sein?

- 1) wenn Irrtum/List/ Täuschung oder physischer/psychischer Zwang vorlagen
- 2) Strafrechtlicher Inhalt (z.B. assistierter Suizid)
- 3) Erneuerungen in der medizinischen Therapie
- 4) Widerruf!!!! - Ein formloser Widerruf ist jederzeit möglich. (auch durch Gesten/Zeichen)

Handhabung in Notfällen

Das neue Patientenverfügungsgesetz lässt medizinische Notfallversorgung unberührt, sofern der mit der Suche nach einer Patientenverfügung verbundene Zeitaufwand das Leben oder die Gesundheit von Patient/innen ernstlich gefährdet.



Grenzen einer Patientenverfügung?

Eine Patientenverfügung darf nicht gegen bestehende Gesetze verstoßen.

Aktive Sterbehilfe (Assistierter Suizid/Tötung auf Verlangen) kann nicht verfügt werden. (§10 Abs.1 Pkt. 2)

Eine Patientenverfügung ist eine **Entlastung für die Angehörigen** und gibt den **Ärzten Hinweise** auf den **mutmaßlichen Patientenwillen**.

Eine **Patientenverfügung** nimmt dem Arzt/Ärztin nicht seine/ihre Entscheidung ab, sondern stützt ihn/sie in seiner/ihrer **Entscheidungsfindung**.

Die Verfassung einer **Patientenverfügung** ist eine große **Chance zum Nachdenken und Reden** über die **eigene letzte Lebensphase** - und das zu einem Zeitpunkt, wo der Mensch noch **bei klarem Verstand** ist und mit seinen Angehörigen und mit einem Arzt des Vertrauens darüber spricht, was er will, dass andere tun oder lassen sollen, wenn er selbst nicht mehr kommunikationsfähig ist.

PATIENTENVERFÜGUNG

- Erläuterungen
- Formblatt zur Errichtung
- Formulierungshilfen
- Gesetzestext
- Hinweiskarte

6. Auflage Juni 2006
basierend auf dem Patientenverfügungsgesetz
vom 29. März 2006
BGBl.55/2006 vom 8. Mai 2006,
Inkrafttretung 1. Juni 2006

■ Patientenverfügung

Diese Patientenverfügung wird gemäß Patientenverfügungs-Gesetz (BGBI. I Nr. 55/2006 i.d.g.F.) errichtet.

Meine Patientenverfügung

Ohne Druck und Zwang, nach reiflicher Überlegung und in Kenntnis der (rechtlichen) Tragweite erstelle ich diese Patientenverfügung für den Fall, dass ich nicht mehr entscheidungsfähig bin.

Diese Patientenverfügung soll verbindlich gelten.

[1] Meine Daten

Vorname(n) _____
Nachname(n) _____
Geburtsdatum _____ Telefon _____
Straße/Nr. _____
Postleitzahl _____ Wohnort _____

[2] Beschreibung meiner persönlichen Umstände und Einstellungen

Damit meine behandelnden Ärztinnen/Ärzte für den Fall, dass ich mich während meiner medizinischen Behandlung nicht mit ihnen verständigen kann, meinen Willen als Patient(in) besser beurteilen können, halte ich Folgendes über meine Einstellung zu meinem Leben, meiner Gesundheit und Krankheit, meinem Sterben und meinem Tod bzw. meiner religiösen Einstellung fest:

[3] Inhalt der Patientenverfügung

Meine Patientenverfügung soll in folgenden Situationen gelten:

Die medizinischen Behandlungen, die ich im Folgenden konkret beschreibe, lehne ich ab:

[4] Sonstige Anmerkungen

[5] Meine Vertrauenspersonen

Folgende Person(en) dürfen von Ärztinnen/Ärzten Informationen über meinen Gesundheitszustand erhalten:

Vor- und Nachname(n) _____
Straße/Nr., Postleitzahl, Wohnort _____
Telefon _____ E-Mail _____
Vor- und Nachname(n) _____
Straße/Nr., Postleitzahl, Wohnort _____
Telefon _____ E-Mail _____

[6] Hinweis auf eine Vorsorgevollmacht

Ich habe eine Vorsorgevollmacht bei Notarin/Notar, Rechtsanwältin/Rechtsanwalt oder einem Erwachsenenschutzverein erstellt. Die bevollmächtigte Person ist:

Vor- und Nachname(n) _____

Straße/Nr., Postleitzahl, Wohnort _____

Telefon _____ E-Mail _____

[7] Ärztin/Arzt, die/der mich beim Erstellen der Patientenverfügung aufgeklärt und beraten hat

Vor- und Nachname(n) _____

Straße/Nr., Postleitzahl, Wohnort _____

Telefon _____ E-Mail _____

[8] Ärztliche Aufklärung

Als Ärztin/Arzt habe ich mit der Patientin/dem Patienten ein ausführliches Gespräch geführt. Diese(r) ist zum Zeitpunkt der Beratung in der Lage, das Besprochene zu verstehen und ihren/seinen Willen danach zu richten. Im Gespräch haben wir die gesundheitliche Ausgangslage und die medizinischen Folgen der im Einzelnen abgelehnten Maßnahmen umfassend besprochen und ich beschreibe den **Inhalt dieses Gespräches** wie folgt:

Ich als Ärztin/Arzt habe die Patientin/den Patienten über Wesen und Folgen der Patientenverfügung für die medizinische Behandlung ausführlich informiert. Die Patientin/Der Patient schätzt die **medizinischen Folgen** der Patientenverfügung zutreffend ein, weil

Ort, Datum

Name, Unterschrift und Stempel Ärztin/Arzt

[9] Errichtung vor einer/einem rechtskundigen Mitarbeiterin/Mitarbeiter der Patientenvertretung oder des Erwachsenenschutzvereins oder vor einer Notarin/einem Notar bzw. einer Rechtsanwältin/einem Rechtsanwalt.

Ich habe die errichtende Person über das Wesen der verbindlichen Patientenverfügung und die rechtlichen Folgen sowie die Möglichkeit des jederzeitigen Widerrufs belehrt. Insbesondere habe ich darauf aufmerksam gemacht, dass die Verfügung von der Ärztin/vom Arzt in aller Regel befolgt werden muss, selbst dann, wenn die untersagte Behandlung medizinisch indiziert ist.

Ort, Datum

Name, Unterschrift und Stempel

[10] Bestätigung meiner Patientenverfügung

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich meine Patientenverfügung selbst errichtet habe.

Ort, Datum

Unterschrift

[11] Zeugen

Nur für den Fall, dass die/der Erkrankte nicht in der Lage ist zu unterschreiben, muss sie/er bei „Unterschrift“ ein Handzeichen setzen. Dieses muss entweder notariell oder gerichtlich beglaubigt sein oder vor zwei Zeuginnen/Zeugen erfolgen. Eine/r der Zeuginnen/Zeugen muss den Namen der Person, die mit Handzeichen gefertigt hat, unter dieses Handzeichen setzen.

Wenn auch ein Handzeichen nicht möglich ist, muss die Errichtung der Patientenverfügung von einer Notarin/einem Notar (oder einem Gericht) beurkundet werden.

1. Zeugin/Zeuge

Name und Unterschrift

2. Zeugin/Zeuge

Name und Unterschrift

Hinweis

Falls diese Patientenverfügung nicht alle Formvorschriften einer verbindlichen Patientenverfügung erfüllen sollte, ist sie dennoch bei der Ermittlung des Patientenwillens zu berücksichtigen (§§ 8, 9 Patientenverfügungs-Gesetz).

Dieses Formular wurde in Zusammenarbeit der ARGE Patientenanwältinnen und Hospiz Österreich erarbeitet und wird von dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz sowie den folgenden Institutionen empfohlen:



Behandlungsentscheidungen im Sinne der Bewohnerin/des Bewohners – der Mitbürgerin/des Mitbürgers



Angehörige frühzeitig in das Gespräch miteinbeziehen

„Das ist nicht nur für die Mama, das ist ja auch für mich wichtig.“

„Meine Tochter kommt jetzt besser damit klar, dass ich einmal nicht mehr da bin.“

„Wir konnten nie darüber reden – es war für uns immer tabu...so dachte ich.“

„Endlich weiß ich, was mein Vater will...auch wenn es nicht einfach ist, ich hatte immer davor Angst, dass ein Arzt mich fragt, was ich entscheiden muss.“

..und für Menschen, die es nicht mehr sagen können?

Der erklärte oder mutmaßliche Wille stellt für das Behandlungsteam auch eine wichtige Orientierung für Behandlungsentscheidungen dar.

Es geht hier nicht um richtig oder falsch, sondern, dass die Entscheidung **stimmig** ist und am ehesten dem Patientenwillen entspricht.

Entscheidungen im Sinne der Patientin/des Patienten

„....Der Vorsorgedialog ist meines Erachtens nach eine sehr gute Möglichkeit, um in notärztlichen Situationen der Ärztin/dem Arzt zu helfen **eher** im Sinne des Patienten/der Patientin entscheiden zu können, denn in einem solchen Setting müssen Entscheidungen mitunter rasch getroffen werden.“ – Dr. Gunther Riedl, MSc (Notarzt, Niederösterreich).

Es liegt allein an uns – ob man sich die Zeit
nimmt für diese Fragen....





EINES TAGES
WERDEN WIR
ALLE STERBEN,
SNOOPY!

JA DAS STIMMT,
ABER AN ALLEN
ANDEREN TAGEN
NICHT.