

2. Bachelorarbeit

Die Patientenverfügung – die Entwicklung des Patientenverfügungsgesetzes bis zur Gegenwart

vorgelegt von
Stefanie Schragen
0510804

Gesundheits- und Pflegewissenschaften
Medizinische Universität Graz

Ethik

Mag. Dr.med.univ. Erwin Horst Pilgram

Medizinische Universität Graz
8010 Graz, Universitätsplatz 3

Graz, am 06.12. 2010

Ehrenwörtliche Erklärung

Ich erkläre ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst habe, andere als die angegebenen Quellen nicht verwendet habe und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

Weiters erkläre ich, dass ich diese Arbeit in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt habe.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Mirjam Stefanic', is positioned to the right of the text.

Graz, am 6.12.2010

Inhaltsverzeichnis

1. Themenwahl	5
2. Einleitung	6
3. Definitionen	7
3.1. Patientenverfügung	7
3.1.1. verbindliche Patientenverfügung	7
3.1.2. beachtliche Patientenverfügung	8
3.2. Einsichtsfähigkeit	8
3.3. Urteilsfähigkeit	9
4. Regelungen des Patientenwillens in der Geschichte	9
4.1. Rechtsgrundlage vor dem Patientenverfügungsgesetzes	10
4.2. Gültigkeit von Patientenverfügungen vor Inkrafttreten des Gesetzes	10
4.3. Die Entwicklung des Patientenverfügungsgesetzes in Österreich	11
5. Das Patientenverfügungsgesetz in Österreich	12
5.1. Allgemeine Bestimmungen	12
5.1.1. Anwendungsbereich	12
5.1.2. Begriffe	12
5.1.3. Höchstpersönliches Recht, Fähigkeit der Person	13
5.2. Verbindliche und beachtliche Patientenverfügung	13
5.3. Gemeinsame Bestimmungen	13
5.3.1. Unwirksamkeit	13
5.3.2. Sonstige Inhalte	13
5.3.3. Notfälle	14
5.3.4. Pflichten des Patienten	14
5.3.5. Dokumentation	14
5.3.6. Verwaltungsstrafbedingung zum Schutz vor Missbrauch	15
5.4. Schlussbestimmungen	15

6. Formale Richtlinien	16
6.1. Grundsätzliches.....	16
6.2. Festlegung ungewollter medizinischer Maßnahmen	16
6.3. Das Aufklärungsgespräch	17
6.4. Juristische Informationen	17
6.5. Widerruf und Erneuerung der Patientenverfügung	18
7. Rechtliche und ethische Aspekte	19
7.1. Rechtliche Aspekte.....	19
7.1.1. Selbstbestimmungsrecht.....	19
7.1.2. Patienteneinwilligung	20
7.1.3. Medizinische Indikation.....	20
7.1.4. Rechtliche Konsequenzen	21
7.2. Ethische Aspekte.....	21
7.2.1. Die Ethik	21
7.2.2. Die Würde	22
8. Schlussfolgerung	23
9. Quellenverzeichnis	26
9.1. Internetquellen.....	26

1. Themenwahl

In der folgenden Arbeit wird das Thema „ Die Patientenverfügung – die Entwicklung des Patientenverfügungsgesetzes bis zur Gegenwart“ behandelt.

„Sinn und Zweck des Gesetzes ist, den Willen der Patienten und Patientinnen ernst zu nehmen und für mehr Rechtssicherheit zu sorgen.“¹

Mit der Einführung des Patientenverfügungsgesetzes in Österreich im Jahre 2006 wurde ein entscheidender Schritt in diese Richtung getan. Dadurch haben Männer und Frauen die Möglichkeit selbst über ihre medizinische Betreuung in einer Lebensphase, in der sie sich nicht artikulieren können, mitzubestimmen. Dennoch war es ein weiter Weg bis die Patientenverfügung gesetzlich festgelegt wurde.

Dadurch, dass die Entscheidung eine Patientenverfügung zu erstellen jeden einzelnen betreffen kann, ist es wichtig sich mit diesem Thema gut auseinanderzusetzen. Eine Patientenverfügung sollte nicht aus einer Laune heraus aufgesetzt werden, sondern ein Betroffener/ eine Betroffene sollte sich genau damit beschäftigen.

Genau solch eine Problematik sowie die Hintergründe machte dieses Thema für mich persönlich sehr interessant.

Im nachfolgenden Text werden Begriffe definiert und frühere Regelungen des Patientenwillens beschrieben. Außerdem wird genau auf das Patientenverfügungsgesetz samt seiner formalen Richtlinien eingegangen und es werden ethische und rechtliche Aspekte beschrieben.

¹ vgl. <http://www.univie.ac.at/ierm/index.php?page=studium>

2. Einleitung

Seit am 1.6.2006 das Patientenverfügungsgesetz in Österreich gesetzlich eingeführt wurde, wird der Patientenwille nun auch rechtlich gesehen durchgeführt. Damit haben die Österreicher/innen nun eine weitere garantierte Freiheit.

Im Gegensatz zur Redefreiheit, Pressefreiheit und Religionsfreiheit, die es ja schon länger gibt, war es in Österreich ein weiter Weg bis zur Freiheit, die es uns eingeschränkt erlaubt, über unsere Gesundheit und unseren Tod im Ernstfall zu entscheiden. Wir sprechen von einer eingeschränkten Erlaubnis, da in der Patientenverfügung nicht festgelegt werden kann, wann oder wie man sterben will (denn die aktive Sterbehilfe ist in Österreich verboten), sondern weil es eine schriftliche Willenserklärung ist. In dieser Willenserklärung wird festgelegt, welche medizinischen Maßnahmen an einer Person nicht durchgeführt werden dürfen, für den Fall dass diese Person nicht mehr einsichts-, urteils- oder äußerungsfähig sein sollte.²

Natürlich kommt dadurch die Frage auf, ob diese Patientenverfügung nicht bereits ein Schritt in Richtung aktive Sterbehilfe ist. Und das wirft natürlich auch sehr viele ethische Aspekte auf dieses Thema. Doch um näher auf diese Aspekte einzugehen, ist es zuvor erforderlich, einige grundlegende Dinge zur Patientenverfügung und zum Patientenverfügungsgesetz zu erörtern.

²vgl. Ploier/Petutschnigg 2007, S.13

3. Definitionen

Zunächst ist es wichtig, einige wichtige Begriffe zu definieren und zu erklären, um ein besseres Verständnis der nachfolgenden Seiten zu gewährleisten.

3.1. Patientenverfügung

Die Patientenverfügung selbst lässt sich auf verschiedene Arten und Weisen beschreiben. So findet sich zum Beispiel in einer Studie folgende Erklärung:

„Eine Patientenverfügung ist eine Willenserklärung, mit der der Patient eine bestimmte medizinische Behandlung vorweg für den Fall ablehnt, dass er nicht mehr einsichts- und urteilsfähig ist oder sich nicht mehr äußern kann.“³

Oder eine kürzere Definition wäre jene:

„Mit der Patientenverfügung kann ein Patient selbstbestimmt rechtlich bindende Entscheidungen in Bezug auf bestimmte Behandlung treffen.“⁴

Es ist ganz egal auf welche Art und Weise der Begriff Patientenverfügung in der Literatur erklärt wird, denn im Prinzip sagen alle Erklärungen dasselbe aus: nämlich dass ein Patient/ eine Patienten ein Mitbestimmungsrecht in Bezug auf sein/ihr Ableben bekommt.

3.1.1. verbindliche Patientenverfügung

Die verbindliche Patientenverfügung ist im Gesetzesbeschluss wie folgt beschrieben:

„In einer verbindlichen Patientenverfügung müssen die medizinischen Behandlungen, die Gegenstand der Ablehnung sind, konkret beschrieben sein oder eindeutig aus dem Gesamtzusammenhang der Verfügung hervorgehen. Aus der Patientenverfügung

³ vgl. http://www.ssm.lu/pdfs/ssm3_4.pdf

⁴ <http://www.aerztezeitung.at/archiv/oeaez-2010/oeaez1825092010/patientenverfuegung-der-letzte-wille.html>

muss zudem hervorgehen, dass der Patient die Folgen der Patientenverfügung zutreffend einschätzt.“⁵

Dies ist somit die Definition der verbindlichen Patientenverfügung so wie sie im Gesetzesbeschluss Österreichs verankert ist. Beachtet muss bei einer verbindlichen Patientenverfügung, dass alle Formvorschriften eingehalten werden müssen.⁶

3.1.2. Beachtliche Patientenverfügung

Sollten nicht alle Richtlinien eingehalten werden, so spricht man von einer beachtlichen Patientenverfügung. Das bedeutet allerdings nicht, dass die Verfügung dann nicht beachtet werden sollte, sondern dass sie zumindest zur Erforschung des Patientenwillens herangezogen werden sollte.⁷

Es ist aber auch möglich, mit Absicht nur eine beachtliche Patientenverfügung zu erstellen:

„Es besteht aber auch die Möglichkeit, ohne vorhergehende Beratung eine beachtliche Verfügung zu errichten, die dem behandelnden Arzt eine Orientierungshilfe bieten sollte.“⁸

3.2. Einsichtsfähigkeit

Unter Einsichtsfähigkeit versteht man, dass jemand in der Lage ist, eine Diagnose, alle therapeutischen Möglichkeiten und Alternativen, Chancen und Risiken und damit der Wert einer Entscheidung erfasst werden kann.⁹

⁵ Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich 2006, S.1

⁶ vgl. Ploier, Petutschnig 2007, S. 28

⁷ vgl. Ploier, Petutschnig 2007, S. 38

⁸ vgl. <http://www.univie.ac.at/ierm/php/cms/uploads/Projekte/Projekt%20PatVG/Autonomie%20am%20Lebensende,%20PatVG%20 ORF .pdf>

⁹ vgl. Ploier, Petutschnig 2007, S. 19

3.3. Urteilsfähigkeit

Von der Urteilsfähigkeit kann dann ausgegangen werden, wenn eine betroffene Person imstande ist, Tatsachen zu beurteilen und eine Entscheidung zu treffen, aufgrund der durch die Einsichtsfähigkeit erfassten Tatsachen.¹⁰

4. Regelungen des Patientenwillens in der Geschichte

Ursprünglich kommt die Patientenverfügung aus den USA. Dort wurde zum ersten Mal 1965 vom United States Supreme Court das Recht des Einzelnen auf seine Privatsphäre erwähnt.¹¹

Zur damaligen Zeit wurde ein Gesetz des Staates Connecticut für verfassungswidrig erklärt, welches den Gebrauch von Kontrazeptive für verheiratete Paare bestrafen sollte. Wenig später haben sich weitere Gerichte für das Recht der Privatsphäre ausgesprochen, denn jeder sollte in persönlichen Angelegenheiten selbst entscheiden.¹²

Später wurde dann dieses Recht erweitert, weil man zu dem Entschluss kam, dass jeder auch über medizinische Behandlungen selbst entscheiden sollte. Bis dahin betraf das allerdings nur einwilligungsfähige Menschen. Erstmals wurde 1976 vom New Jersey Superior Court bei einem Fall darüber hinaus entschieden. Man erlaubte das Ausschalten einer Beatmungsmaschine einer 23-jährigen, weil sie wahrscheinlich nie wieder das Bewusstsein erlangen würde.¹³

Diese Entscheidung war grundlegend für die Entwicklung des „Living Will“, einer schriftlichen Erklärung einer einwilligungsfähigen Person, in welcher die lebenserhaltenden Maßnahmen für den Fall der Fälle abgelehnt werden konnte.¹⁴

¹⁰ vgl. Ploier, Petutschnig 2007, S. 19

¹¹ vgl. Fisher 2006, S.21

¹² vgl. Fisher 2006, S.21

¹³ vgl. Fisher 2006, S.21

¹⁴ vgl. Fisher 2006, S.21

Hier in Österreich trugen die Zeugen Jehovas schon eine Vollmacht mit sich herum, bevor das Gesetz noch in Kraft getreten ist.¹⁵ (siehe Kapitel 4.1., S.10)

4.1. Rechtsgrundlage vor dem Patientenverfügungsgesetz

Patienten hatten bereits vor dem Inkrafttreten des Patientenverfügungsgesetz die Möglichkeit eine Patientenverfügung errichten. Gesetzlich war dies allerdings nur im Krankenanstalten Bereich geregelt:

„Durch die Landesgesetzgebung sind die Krankenanstalten zu verpflichten, bei der Führung der Krankengeschichte Verfügungen des Pflégelings, durch die dieser erst für den Fall des Verlustes seiner Handlungsfähigkeit das Unterbleiben bestimmter Behandlungsmethoden wünscht, zu dokumentieren, um bei allfälligen künftigen medizinischen Entscheidungen Bedacht nehmen zu können.“¹⁶

Die Schwierigkeit dieser sogenannten „Patiententestamente“ bestand allerdings darin, dass die Verbindlichkeit dieser Dokumente sehr umstritten war, weil es ja keine gesetzliche Regelung gab und sie daher eher als beachtlich angesehen wurden.¹⁷

Vorreiter waren hier in Österreich die Zeugen Jehovas. Sie errichteten bereits bevor das österreichische Patientenverfügungsgesetz in Kraft trat eine Patientenverfügung, in der sie die Behandlung mit Blut, Blutkonserven und Blutderivaten ablehnten. Diese Patientenverfügungen wurden im Gegensatz zu anderen als verbindlich erachtet.¹⁸

4.2. Gültigkeit von Patientenverfügungen vor Inkrafttreten des Gesetzes

„Dieses Bundesgesetz tritt mit dem auf den Monat der Kundmachung folgenden Monatsersten in Kraft. Patientenverfügungen, die zu diesem Zeitpunkt bereits errichtet sind, sind hinsichtlich ihrer Wirksamkeit nach diesem Bundesgesetz zu beurteilen.“¹⁹

¹⁵ vgl. <http://www.bible-only.org/german/handbuch/Bluttransfusion.html>

¹⁶ vgl. Ploier, Petutschnig 2007, S. 57

¹⁷ vgl. Ploier, Petutschnig 2007, S. 57

¹⁸ vgl. Ploier, Petutschnig 2007, S. 57f

¹⁹ Ploier, Petutschnig 2007, S. 58

Das bedeutet, dass sehr wohl auch Patientenverfügungen vor dem Gesetzesbeschluss gültig sein konnten. Jedoch war das dennoch sehr selten der Fall, weil die meisten Verfügungen ohne ärztliches und juristisches Aufklärungsgespräch errichtet wurden und sie somit nicht die Voraussetzungen einer verbindlichen Patientenverfügung erfüllten.²⁰

4.3. Die Entwicklung des Patientenverfügungsgesetzes in Österreich

Bereits im Jahr 2001 wurde sehr viel über Hospiz, Sterbehilfe und die Patientenverfügung diskutiert. Am 29. Mai 2001 hat der Nationalrat eine parlamentarische Enquete zu dem Thema „Solidarität mit unseren Sterbenden-Aspekte einer humanen Sterbebegleitung in Österreich“ abgehalten. Schwerpunkt war die Stärkung des Palliativ Care.²¹ Daraus entstand dann noch im selben Jahr Familienhospizkarenz, bei der Berufstätige das Recht haben, sich von ihren Arbeitgebern drei bis sechs Monate freistellen zu lassen, um einen sterbenden Angehörigen zu pflegen.²²

Es waren bei dieser Enquete sehr viele Experten anwesend, aber auch Patientenanwälte, die ihre Erfahrungen schildern sollten. Das veranlasste den Nationalrat anzuordnen, dass der Handlungsbedarf ermittelt werden sollte und außerdem praxisorientierte Lösungsmöglichkeiten entwickelt werden sollten. Nach diesem Entschluss richtete das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen eine Arbeitsgruppe ein, die sich mit von 2001 bis 2003 mit der Aufgabe auseinandersetzte. Dadurch, dass sich aber in der Gruppe einige Gegner der Patientenverfügung befanden, konnte kein Dokument erstellt werden. Dies wiederum veranlasste das Bundesministerium für Gesundheit auf der Grundlage der Vorarbeiten der Gruppe einen Gesetzesentwurf zu verfassen, der dann wiederum vom Bundesministerium für Gesundheit und Justiz überarbeitet wurde.²³

²⁰ vgl. Ploier, Petutschnig 2007, S. 57f

²¹ vgl. <http://www.austria.gv.at/DocView.axd?CobId=17375>

²² vgl. <http://www.austria.gv.at/DocView.axd?CobId=17375>

²³ vgl. http://www.patientenanwalt.com/fileadmin/dokumente/04_publicationen/expertenletter/patientenverfuegung/LetterDrBachinger_DasneuePatientenverfuegungs-Gesetz.pdf

5. Das Patientenverfügungsgesetz in Österreich

Die Einführung des Patientenverfügungsgesetzes war ein wesentlicher Schritt zur Stärkung der Privatautonomie von Seiten des Gesetzesgebers.²⁴ Im nachfolgenden Kapitel wird die Zusammensetzung der Gesetzesparagrafen genauer beleuchtet.

5.1. Allgemeine Bestimmungen

5.1.1. Anwendungsbereich

Im Anwendungsbereich ist beschrieben, dass das Bundesgesetzblatt die Voraussetzungen und Wirksamkeit einer Patientenverfügung regelt.²⁵

Außerdem wird darin festgelegt, dass wie bereits erwähnt, eine Patientenverfügung verbindlich oder beachtlich sein kann.²⁶

Es ist von größter Bedeutung, dass beide Formen in der Zukunft von den Ärzten/Ärztinnen nicht ignoriert werden, sondern dass sie als Wille ihrer Patienten angesehen werden.²⁷

5.1.2. Begriffe

In diesem Abschnitt des Gesetzesblattes wird festgelegt, was eine Patientenverfügung ist (wie wir bereits erfahren haben) sowie wer im Sinne der Patientenverfügung als Patient gilt.²⁸

„Patient im Sinn dieses Bundesgesetzes ist eine Person, die eine Patientenverfügung errichtet, gleichgültig, ob sie im Zeitraum der Errichtung erkrankt ist oder nicht.“²⁹

²⁴ vgl. <http://www.univie.ac.at/ierm/php/cms/uploads/Projekte/Projekt%20PatVG/PK%20Zusammenfassung%20und%20Einleitung.pdf>

²⁵ vgl. Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich 2006, S.1

²⁶ vgl. Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich 2006, S.1

²⁶ vgl. Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich 2006, S.1

²⁷ vgl. <http://www.hospiz.at/dach/willenserklärung.htm>

²⁸ vgl. Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich 2006, S.1

²⁹ Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich 2006, S.1

5.1.3. Höchstpersönliches Recht, Fähigkeit der Person

In diesem Unterpunkt ist festgelegt, dass eine Patientenverfügung nur höchstpersönlich errichtet werden darf sowie dass der Patient/ die Patientin einsichts- und urteilsfähig sein muss.³⁰

5.2. Verbindliche und beachtliche Patientenverfügung

Außerdem ist im Gesetzesblatt festgelegt, was unter verbindlicher sowie beachtlicher Patientenverfügung zu verstehen ist.³¹ (siehe 3.1.1. und 3.1.2., S.6-8)

5.3. Gemeinsame Bestimmungen

5.3.1. Unwirksamkeit

Eine Patientenverfügung ist nicht gültig, wenn sie nicht frei erklärt wurde oder der Inhalt strafrechtlich und somit nicht zulässig ist. Eine Patientenverfügung ist auch nicht gültig, wenn sich die Medizin inzwischen im Hinblick auf den Inhalt der Verfügung weiterentwickelt haben sollte oder der Patient die Verfügung selbst widerruft.³²

5.3.2. Sonstige Inhalte

Wichtig ist auch, dass eine Patientenverfügung auch gültig ist, wenn eigene Anmerkungen des Patienten/der Patientin darin geäußert werden. Solche Anmerkungen können zum Beispiel die Benennung eines Sachwalters, die Verweigerung des Kontaktes zu einer bestimmten Person oder die Benennung einer

³⁰ vgl. Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich 2006, S.1

³¹ vgl. Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich 2006, S.1f

³² vgl. Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich 2006, S.2

Vertrauensperson sein. Ebenso kann aber auch die Verpflichtung zu Aufklärung einer bestimmten Person im Ernstfall in der Patientenverfügung festgelegt werden³³.

5.3.3. Notfälle

Notfälle bzw. eine medizinische Notfallversorgung werden laut des Bundesgesetzblattes nicht berührt, sofern mit der Suche nach der Patientenverfügung nicht zu viel Zeit verloren geht und dadurch das Wohle und die Gesundheit des Patienten gefährdet werden.³⁴

5.3.4. Pflichten des Patienten

„Der Patient kann durch eine Patientenverfügung die ihm allenfalls aufgrund besonderer Rechtsvorschriften auferlegten Pflichten, sich einer Behandlung unterziehen, nicht einschränken.“³⁵

5.3.5. Dokumentation

Der zuständige Arzt/die zuständige Ärztin ist dazu verpflichtet, die Patientenverfügung in jedem Fall in die Krankengeschichte miteinzuschließen sowie falls sie außerhalb der Krankenanstalt errichtet wurde, die Patientenverfügung in die Dokumentation aufzunehmen. Sollte der behandelnde Arzt/die behandelnde Ärztin während der Behandlung feststellen, dass der Patient/die Patientin nicht über die erforderliche Einsichts- und Urteilsfähigkeit verfügt, hat er/sie das gegebenenfalls in der Krankengeschichte zu dokumentieren.³⁶

³³ vgl. Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich 2006, S.2

³⁴ vgl. Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich 2006, S.3

³⁵ Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich 2006, S.3

³⁶ vgl. Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich 2006, S.3

5.3.6. Verwaltungsstrafbedingung zum Schutz vor Missbrauch

Im Gesetzesblatt ist geregelt, dass eine Patientenverfügung nicht missbraucht werden darf. Sollte jemand den Zugang zu verschiedenen Einrichtungen davon abhängig machen, ob eine Patientenverfügung errichtet wurde oder nicht so ist dies eine Verwaltungsübertretung und wird mit einer Geldstrafe bestraft.³⁷

5.4. Schlussbestimmungen

Im letzten Teil wird formuliert, dass alle personenbezogenen Bezeichnungen durch die gewählte Form für beide Geschlechter gelten. Außerdem wird darin festgesetzt, dass, soweit in dem Bundesgesetzblatt für die Patientenverfügung auf andere Gesetzesblätter hingewiesen wird, diese auch in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden sind. Unter anderem ist darin auch gesetzlich verankert, dass das Gesetzesblatt am Monatsersten nach seiner Kundmachung rechtlich in Kraft tritt und das Patientenverfügungen, die bis dahin errichtet worden sind, hinsichtlich ihrer Gültigkeit nach dem Bundesgesetzblatt zu beurteilen sind. Die Verantwortung der Durchsetzung obliegt dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Justiz.³⁸

³⁷ vgl. Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich 2006, S.3

³⁸ vgl. Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich 2006, S.3

6. Formale Richtlinien

6.1. Grundsätzliches

Damit eine Patientenverfügung als verbindlich angesehen wird, müssen eine Zahl von formalen Richtlinien eingehalten werden. Sollte auch nur eine dieser Richtlinien nicht erfüllt sein, so wird die verbindliche Patientenverfügung als beachtliche Patientenverfügung zur Erforschung des Patientenwillens verwendet.³⁹ Je mehr Richtlinien eingehalten werden, desto höher steigt die Beachtlichkeit.⁴⁰

Neben dem Vorliegen der Einsichts- und Urteilsfähigkeit ist es also wichtig, folgende Richtlinien einzuhalten:

Eine Patientenverfügung ist daher nur dann verbindlich, wenn

- 4. in dieser genau und eindeutig beschriebene medizinische Maßnahmen ausgeschlossen werden*
- 5. der Errichtung ein ausführliches ärztliches Aufklärungsgespräch vorangegangen ist,*
- 6. der aufklärende Arzt die Einsichts- und Urteilsfähigkeit des Patienten zum Zeitpunkt der Errichtung sowie das erfolgte Aufklärungsgespräch bestätigt,*
- 7. die Verfügung schriftlich unter Angabe des Datums vor einem Rechtsanwalt, Notar oder einem rechtskundigen Mitarbeiter der Patientenvertretung errichtet worden ist,*
- 8. die Patientenverfügung unter Einhaltung der oben genannten Erfordernissen spätestens nach 5 Jahren erneuert wird.⁴¹*

6.2. Festlegung ungewollter medizinischer Maßnahmen

Wie bereits erwähnt muss in der Patientenverfügung festgelegt werden, welche medizinischen Maßnahmen im Ernstfall nicht am Patienten / an der Patientin vorgenommen werden dürfen. Umgekehrt gilt aber auch, dass keine medizinischen

³⁹ vgl. Ploier, Petutschnig 2007, S. 28

⁴⁰ vgl. http://books.google.at/books?id=PLoSJ8pHKj8C&pg=PA51&lpg=PA51&dq=patientenverf%C3%BCgung+%C3%B6s+terreich+entwicklung&source=bl&ots=0AJB3Z_GmX&sig=NgCwiMilWU-9M9BGzIV3v-jiDrY&hl=de&ei=nm3iTL_YHcXJswaZuN36Cw&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=9&sqj=2&ved=0CF8Q6AEwCA#v=onepage&q&f=false

⁴¹ Ploier, Petutschnig 2007, S. 28

Maßnahmen darin festgelegt werden dürfen, die der Patient/die Patientin im Ernstfall gerne in Anspruch nehmen würde.⁴²

Es ist zum Beispiel nicht zulässig anzuordnen, dass eine Dialyse durchgeführt werden soll. Ebenso wenig kann aber auch angeordnet werden, in welcher Dosis gewisse Medikamente verabreicht werden dürfen.⁴³

Ganz wichtig ist bei dieser Richtlinie aber auch, dass nur medizinische Maßnahmen ausgeschlossen werden dürfen, jedoch keine pflegerischen. Es darf also auf keinen Fall verfügt werden, dass die Zufuhr von Nahrung und Flüssigkeit eingestellt werden muss, da es sich dabei um pflegerische Grundversorgungen handelt. Ist für die Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr allerdings das Legen einer PEG-Sonde notwendig, so kann diese Maßnahme abgelehnt werden.⁴⁴

6.3. Das Aufklärungsgespräch

„Nutzen Sie im Zusammenhang mit der Erstellung Ihrer Patientenverfügung das Gespräch mit dem Arzt ihres Vertrauens, und zwar nicht nur zu medizinischen Fragen und Beurteilungen, sondern durchaus auch zu Randfragen zur angemessenen Pflege, Einschaltung von Vertrauenspersonen und deren Begleitung in diesem letzten – kürzeren oder längeren – Lebensabschnitt.“⁴⁵

Um die Gültigkeit der Patientenverfügung zu gewährleisten, muss ein Gespräch mit einem Arzt/einer Ärztin erfolgen. Bei diesem Gespräch wird der Patient/die Patientin über alle Aspekte der Patientenverfügung aufgeklärt. Außerdem liegt es im Ermessen des Arztes/der Ärztin während dieses Gespräches herauszufinden, ob der Betroffene/die Betroffene urteils- und entscheidungsfähig ist.⁴⁶

6.4. Juristische Information

Um außerdem die Verbindlichkeit der Patientenverfügung zu garantieren, muss entweder ein Anwalt/eine Anwältin, ein Notar/eine Notarin oder ein rechtskundiger

⁴² vgl. Ploier/Petutschnigg 2007, S.29

⁴³ vgl. Ploier/Petutschnigg 2007, S.29

⁴⁴ vgl. Ploier/Petutschnigg 2007, S.30

⁴⁵ Haufe Kompass 2010, S.29

⁴⁶ vgl. Ploier/Petutschnigg 2007, S.32

Mitarbeiter/eine rechtskundige Mitarbeiterin der Patientenrechtsanwaltschaft hinzugezogen werden. Sie sind dafür zuständig, dass das Dokument schriftlich mit Angabe des Datums errichtet wird. Und unter anderem sind sie dafür zuständig, ein juristisches Aufklärungsgespräch zu führen.⁴⁷ Dem Betroffenen/der Betroffenen ist es nicht gestattet, einfach jemand anderes zu diesem Aufklärungsgespräch zu schicken. Er/sie muss dabei persönlich anwesend sein.⁴⁸

Oder eine zweite Möglichkeit besteht darin, dass der Patient/die Patientin kann seinem Rechtsberater alle wichtige Information mitteilen und dieser/diese bereitet aufgrund dieser Informationen eine entsprechende Urkunde vor.

Einige wichtige Punkte des juristischen Aufklärungsgesprächs wären, dass:

- *„der behandelnde Arzt bei Kenntnis von der PatV die Verpflichtung hat, die angelegten Maßnahmen trotz medizinischer Indikation zu unterlassen, was gegebenenfalls auch zum Tode des Patienten führen kann, da die gesetzliche Behandlungspflicht des Arztes durch die PatV ausdrücklich ausgeschlossen ist;*
- *die Angehörigen des Patienten im Fall einer verbindlichen PatV keine Mitentscheidungsbefugnis haben, sofern sich eine Situation verwirklicht, die in der PatV ausdrücklich beschrieben ist;*
- *kein Sachwalter für medizinische Angelegenheiten bestellt werden kann“⁴⁹*

Das sind wie bereits erwähnt nur ein paar der Dinge, die während eines juristischen Aufklärungsgesprächs unbedingt erwähnt werden müssen. Unter anderem muss der Patient/die Patientin natürlich auch darüber aufgeklärt werden, dass die Patientenverfügung nur 5 Jahre gültig ist und sie danach erneuert werden muss, sofern der Patient/die Patientin nach diesen 5 Jahren noch immer urteils- und entscheidungsfähig ist.⁵⁰

6.5. Widerruf und Erneuerung der Patientenverfügung

Wie bereits erwähnt hat die verbindliche Patientenverfügung 5 Jahre Gültigkeit. Tritt in diesen 5 Jahre keine der beschriebenen Situationen ein oder verliert der Betroffene/ die Betroffene in diesen 5 Jahren nicht seine/ihre Urteilsfähigkeit so kann die

⁴⁷ vgl. vgl. Ploier/Petutschnigg 2007, S.34

⁴⁸ vgl. Coeppicus 2009, S. 40

⁴⁹ Ploier/Petutschnigg 2007, S.34

⁵⁰ vgl. Ploier/Petutschnigg 2007, S.34

Patientenverfügung natürlich verlängert werden sofern das vom Patienten/von der Patientin gewünscht wird.⁵¹

Einzigste Bedingung ist, dass die Anordnung des neuerlichen Willens oder auch Änderungen von einem Anwalt/einer Anwältin, einem Notar/einer Notarin oder einem Mitarbeiter/einer Mitarbeiterin der Patientenanwaltschaft vorgenommen werden und zuvor ein erneutes Aufklärungsgespräch mit einem Arzt stattfindet.⁵²

Weiters kann eine Patientenverfügung jederzeit widerrufen werden. Ein Patient/eine Patientin kann das sowohl ausdrücklich schriftlich verfügen sowie auch mündlich erklären. Dies ist ausdrücklich im Patientenverfügungsgesetz geregelt. Der Patient/die Patientin muss für den Widerruf nicht einsichts- und urteilsfähig sein.⁵³

7. Rechtliche und ethische Aspekte

Die Patientenverfügung liegt vielen rechtlichen und ethischen Aspekten zugrunde. Dadurch, dass dieses Thema so heikel ist und so viele Dinge beachtet werden müssen ist es nicht verwunderlich, dass sehr viel Zeit vergangen ist, bevor der Gesetzesbeschluss in Österreich gefasst wurde. Im nachfolgenden Kapitel wird auf die rechtlichen und ethischen Grundlagen eingegangen.

7.1. Rechtliche Aspekte

7.1.1. Selbstbestimmungsrecht

Das Selbstbestimmungsrecht besagt, dass allein beim Patienten/bei der Patientin die Entscheidungsbefugnis liegt, ob er/sie sich einer Heilbehandlung unterziehen möchte. Außerdem obliegt es auch allein dem Patienten/der Patientin sich über die Art der Behandlungsmöglichkeiten sowie den Umfang auszusprechen.⁵⁴

Das heißt, dass durch das Selbstbestimmungsrecht geregelt wird, dass man über seine Gesundheit bzw. sein Lebensende mitbestimmen kann.

⁵¹ vgl. Ploier/Petutschnigg 2007, S.36

⁵² vgl. Ploier/Petutschnigg 2007, S.36

⁵³ vgl. Ploier/Petutschnigg 2007, S.37

⁵⁴ vgl. Ploier/Petutschnigg 2007, S.15

Eine Problematik ergibt sich aber schon oft daher, dass die Verfügung erst viel zu spät auf den Tisch kommt, weil niemand in der Umgebung von der Patientenverfügung gewusst hat. Und das ist in solchen Fällen für die Mediziner/ Medizinerinnen nicht leicht, da sie ja durch diese Patientenverfügung abgesichert sind und ab dem Moment, wo die Verfügung auftaucht, sofort alle lebenserhaltenden Maßnahmen unterlassen müssen, wenn das der Wunsch des Patienten/der Patientin war. Und damit verstoßen sie ja eigentlich schon gegen das, wovon sie eigentlich überzeugt sind, nämlich Leben zu retten, sofern dies möglich ist.⁵⁵

7.1.2. Patienteneinwilligung

„Da die körperliche Integrität als eines der höchsten Rechtsgüter der österreichischen Rechtsordnung besonderen Schutz genießt, ist jeder Eingriff in die körperliche Integrität eines Menschen grundsätzlich aus strafrechtlicher Sicht strafbar und aus zivilrechtlicher Sicht schadenersatzauslösend.“⁵⁶

Das bedeutet also, dass ein Patient/eine Patientin durch seine/ihre Zustimmung zu einem medizinischen Eingriff den Arzt/die Ärztin auch rechtlich gesehen absichert. Voraussetzung ist natürlich, dass während des Eingriffs nicht gegen die ärztliche Sorgfaltspflicht verstoßen wird. Selbstverständlich gilt für die Zustimmung zu einer Behandlung dasselbe wie für die Errichtung einer Patientenverfügung: Der Patient muss einsichts- und urteilsfähig sein.

Der Patient/die Patientin hat also im Normalfall uneingeschränktes Vetorecht da ja eben jede medizinische Behandlung ein Eingriff in die Intimsphäre eines Menschen ist.⁵⁷

Einzige Ausnahme ist: *„Wenn der mit der Einholung der Einwilligung verbundene Aufschub das Leben oder die Gesundheit des Patienten ernstlich gefährden würde, ist eine Behandlung ohne Einwilligung erlaubt.“⁵⁸*

⁵⁵ vgl. <http://www.aerztezeitung.at/archiv/oeaez-2010/oeaez1825092010/patientenverfuegung-der-letzte-wille.html>

⁵⁶ Ploier/Petutschnigg 2007, S.19

⁵⁷ vgl. http://www.wachkoma.at/Informationen/Info_Dokumente/Patientenverfuegungsgesetz.pdf

⁵⁸ StGB §110

7.1.3. Medizinische Indikation

„Unter medizinischer Indikation ist die Summe der Umstände und Gründe zu verstehen, die unter Abwägung von Nutzen und Risiko bei einem Krankheitsfall die Anwendung einer bestimmten Behandlungsmethode sinnvoll und notwendig erscheinen lässt.“⁵⁹

Auf alle Fälle kann man die medizinische Indikation somit wie folgt erklären: Jeder Eingriff muss der bestmögliche Eingriff sein, um das Leben zu retten oder den Gesundheitszustand zu verbessern. Eine Entscheidung kann man nur durch Interessenabwägung erzielen. Eine Heilbehandlung darf nur dann unterlassen werden, wenn der Tod eines Patienten/einer Patientin unabwendbar ist, die Heilbehandlung ohne Aussicht auf Erfolg ist und der Patient/die Patientin dadurch noch mehr leiden würde.⁶⁰

7.1.4. Rechtliche Konsequenzen

Sollte, wenn eine verbindliche Patientenverfügung vorliegt, diese nicht eingehalten werden, so machen sich die behandelnden Ärzte wegen eigenmächtiger Heilbehandlung strafbar und sind somit zu Schadensersatz verpflichtet. Falls eine verbindliche Patientenverfügung erst auftaucht, wenn die Behandlung bereits begonnen wurde und der Patient/die Patientin wäre damit nicht einverstanden, so haben die Ärzte die Behandlung sofort abubrechen. Sollte sie das nicht tun handeln sie dem Patienten zuwider und machen sich ebenfalls für eigenmächtigen Heilbehandlung strafbar.⁶¹

7.2. Ethische Aspekte

Dem Thema Patientenverfügung liegen zwei grundlegende ethische Aspekte zugrunde: nämlich die Ethik selbst und die Würde des Menschen.

⁵⁹ Ploier/Petutschnigg 2007, S.19

⁶⁰ Vgl. Ploier/Petutschnigg 2007, S.22f

⁶¹ vgl. Ploier/Petutschnigg 2007, S.130f

7.2.1. Die Ethik

Falls ein Mensch sich dazu entschließt, lebenserhaltende Maßnahmen abzulehnen, lässt er den Dingen seinen natürlichen Lauf. Durch die Patientenverfügung erwirkt er/sie, dass er/sie nicht in einen vegetativen Zustand kommt. Denn die Aussicht irgendwann das Bewusstsein zu verlieren, nicht einmal mehr Nahrung selbstständig zu sich nehmen zu können erschreckt sehr viele. Für viele entsteht daher die Frage, ob es nicht unethisch ist, einen Menschen in diesem Fall einfach sterben zu lassen. Jedoch ist eine andere Perspektive diese: dadurch, dass die Patientenverfügung bei voller Einsichts- und Urteilsfähigkeit errichtet wurde, können die Beteiligten gar nicht unethisch handeln, da sie durch Abbruch von Behandlung und Ernährung im Prinzip ja das Selbstbestimmungsrecht des Patienten/der Patienten achten.⁶²

7.2.2. Die Würde

Sterben in Würde. Ein einfacher Wunsch, den viele haben. Die Meinungen was darunter zu verstehen ist, gehen jedoch sehr weit auseinander. Für die einen bedeutet in Würde sterben, dass sie zuhause in ihrer gewohnten Umgebung sind, bis sie sterben. Dass bedeutet aber nicht, dass es würdelos ist, im Krankenhaus zu sterben. Vielmehr ist es die Empfindung jedes einzelnen, was Sterben in Würde für einen bedeutet.

Um die Würde des Patienten/der Patientin zu achten ist es aber nötig, Behandlungen und künstliche Ernährung zu unterlassen, falls der Patient/die Patientin das wünscht. Es ist wichtig, falls ein Patient/eine Patientin eine Patientenverfügung errichtet hat, das darin festgelegte zu akzeptieren. Denn würde man gegen den Willen die lebenserhaltenden Maßnahmen beibehalten, so würde man gegen das Selbstbestimmungsrecht verstoßen und somit die Würde verletzen.⁶³

⁶² vgl. Coeppicus 2009, S. 93

⁶³ vgl. Coeppicus 2009, S. 93

8. Schlussfolgerung

Die ständig steigende Lebenserwartung in der Weltbevölkerung löst oft Angst und Unsicherheit aus. Dadurch, dass es auf medizinischer Ebene immer wieder zu Fortschritten kommt, beschäftigt viele die Frage wie sie ihr Alter verbringen werden. Die Vorstellung, eines Tages nicht mehr sie selbst zu sein sondern nur mehr an Maschinen angeschlossen zu sein, kann sehr beängstigend wirken.

Als Möglichkeit sich für solche Fälle abzusichern und das Recht auf Selbstbestimmung im Alter beizubehalten wurde das Patientenverfügungsgesetz erlassen. Jedoch wird diese Möglichkeit dennoch selten genutzt. Vielleicht gerade deswegen, weil es nicht jedem leicht fällt, sich mit einer weniger guten Zukunft auseinanderzusetzen. Auch eine Untersuchung hat gezeigt, dass Patientenverfügungen auf verschieden Art und Weisen genutzt werden.⁶⁴

Das Wiener Institut für Ethik und Recht hat aufgrund eines Auftrages des Gesundheitsministeriums, die praktischen Auswirkungen des Patientenverfügungsgesetzes zu untersuchen, eine Studie durchgeführt.⁶⁵

Die Ergebnisse waren eindeutig: auch Jahre nach dem Inkrafttreten des Gesetzes werden Patientenverfügungen nur selten erstellt. Nur knapp vier Prozent der Bevölkerung haben eine Verfügung errichtet, nur etwa ein Drittel davon ist verbindlich. Sehr viele gaben sogar an, sich mit diesem Thema eigentlich noch gar nicht auseinandergesetzt zu haben.⁶⁶

Die Grenzen einer Patientenverfügung liegen sicherlich in der Formulierung einer Patientenverfügung, weil sich ein gesunder Mensch mit der Zukunft bzw. dem Lebensende nicht so genau beschäftigt. Außerdem kennt er/sie ja gar nicht die ganze Bandbreite medizinischer Maßnahmen und es ist auch schwierig eine Situation, in der man Maßnahmen ablehnt genau zu beschreiben.

⁶⁴ vgl. http://www.ssm.lu/pdfs/ssm3_19.pdf

⁶⁵ vgl. http://www.univie.ac.at/ierm/php/cms/uploads/Projekte/Projekt%20PatVG/Autonomie%20am%20Lebensende,%20PatVG%20_ORF_.pdf

⁶⁶ vgl. http://www.univie.ac.at/ierm/php/cms/uploads/Projekte/Projekt%20PatVG/Autonomie%20am%20Lebensende,%20PatVG%20_ORF_.pdf

Hier spielt für jeden einzelnen wahrscheinlich die Auseinandersetzung mit der eigenen Sterblichkeit bzw. persönlichen Endlichkeit eine große Rolle. Wer möchte sich schon gerne mit dem eigenen Tod auseinandersetzen?

Ein weiterer Aspekt der zu hinterfragen wäre, wäre meines Erachtens auch der, dass die Entscheidung letztendlich beim Arzt/bei der Ärztin liegt und vor allem in Notsituationen ein Arzt/eine Ärztin nicht mehr die Zeit hat, sich zu informieren ob eine Patientenverfügung vorliegt, da schnell gehandelt werden muss. Abgesehen davon ist es in einer Notsituation erst mal unerheblich, ob eine Patientenverfügung vorliegt, da jede Minute zählt.

Des Weiteren wäre zu kritisieren, dass in der Patientenverfügung zwar festgelegt werden kann, welche Behandlung abgelehnt werden kann, jedoch nicht, welche Behandlungen vom Patienten/von der Patientin gewünscht werden würden.⁶⁷

Oder man beachte auch, dass jemand ja jederzeit die Möglichkeit hat, die Patientenverfügung zu widerrufen. Fraglich bleibt aber, wie man bei einem nicht mehr entscheidungsfähigen oder äusserungsunfähigen Menschen erkennen soll, dass er/sie die Patientenverfügung widerrufen will.⁶⁸

Wichtig ist, dass die Patientenverfügung dazu dient, den mutmaßlichen Patientenwillen festzulegen. Durch die Patientenverfügung kann ein Willensentwurf sichtbar gemacht werden, der in einer extremen Situation, wo der Patient/die Patientin seinen/ihren Willen nicht mehr kundtun kann, als Richtlinie für eine Therapieentscheidung herangezogen werden kann.

Entscheidend ist es auch, dass eine Patientenverfügung dazu dienen soll, alle behandelnden Personen der Pflege- und Medizinischen Bereiche zu unterstützen, den Patientenwillen herauszufinden und ihn auch so gut es geht umzusetzen.

Außerdem können die Angehörigen durch die Errichtung einer Patientenverfügung erheblich entlastet werden. Denn durch die Patientenverfügung ist sichergestellt, dass zum Beispiel die Kinder der Betroffenen sich eines Tages nicht mit der Entscheidung

⁶⁷ vgl. http://www.ssm.lu/pdfs/ssm3_3.pdf

⁶⁸ vgl. http://www.ssm.lu/pdfs/ssm3_3.pdf

quälen müssen, ob zum Beispiel die lebenserhaltenden Maschinen abgeschaltet werden oder nicht.

Das Resümee das ich aus meiner Auseinandersetzung mit dieser Thematik ziehen kann ist, dass man alle Aspekte der Patientenverfügung kritisch hinterfragen sollte und sich außerdem genau mit der Errichtung einer Patientenverfügung auseinandersetzen sollte.

9. Quellenverzeichnis

HAUFE KOMPASS (2010) Patientenverfügung, Haufe-Lexware Gmbh &Co. KG, Planegg/München

Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich (2006)

COEPPICUS,R. (2009) Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Sterbehilfe, 1. Auflage, Klartext Verlag, Essen

FISHER,D. (2006) Untersuchung der Verständlichkeit von Patientenverfügungen im Hinblick auf die Ermöglichung einer autonomen Entscheidung, 1. Auflage, Grin Verlag, Norderstedt

PLOIER, M., PETUTSCHNIGG, B. (2007) Die Patientenverfügung – alles Wissenswerte für Patienten, Ärzte und Juristen, Manz´sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung GmbH, Wien

9.1. Internetquellen

<http://www.bible-only.org/german/handbuch/Bluttransfusion.html>

http://books.google.at/books?id=PLoSJ8pHKj8C&pg=PA51&lpg=PA51&dq=patientenverf%C3%BCgung+%C3%B6sterreich+entwicklung&source=bl&ots=0AJB3Z_GmX&sig=NgCwiMilWU-9M9BGzIV3v-jiDrY&hl=de&ei=nm3iTLYHcXJswaZuN36Cw&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=9&sqi=2&ved=0CF8Q6AEwCA#v=onepage&q&f=false (Stand: 16.12.2010)

<http://www.aerztezeitung.at/archiv/oeaez-2010/oeaez1825092010/patientenverfuegung-der-letzte-wille.html> (Stand:16.12.2010)

vgl. <http://www.hospiz.at/dach/willenserklärung.htm> (Stand:16.11.2010)

http://www.wachkoma.at/Informationen/Info_Dokumente/Patientenverfuegungsgesetz.pdf (Stand:16.12.2010)

http://www.patientenanwalt.com/fileadmin/dokumente/04_publicationen/expertenletter/patientenverfuegung/LetterDrBachinger_DasneuePatientenverfuegungs-Gesetz.pdf (Stand: 16.12.2010)

<http://www.austria.gv.at/DocView.axd?CobId=17375> (Stand: 16.12.2010)

Studien

http://www.ssm.lu/pdfs/ssm3_3.pdf (Stand:16.12.2010)

http://www.univie.ac.at/ierm/php/cms/uploads/Projekte/Projekt%20PatVG/Autonomie%20am%20Lebensende,%20PatVG%20_ORF_.pdf (Stand:16.12.2010)

http://www.ssm.lu/pdfs/ssm3_19.pdf (Stand:16.12.2010)

http://www.ssm.lu/pdfs/ssm3_4.pdf (Stand:16.12.2010)

<http://www.univie.ac.at/ierm/php/cms/uploads/Projekte/Projekt%20PatVG/PK%20Zusammenfassung%20und%20Einleitung.pdf> (Stand:16.12.2010)