

Leitlinien des klinischen Ethik-Komitees

Umgang mit Patientenverfügungen



Nr.	Beteiligte	Arbeitsschritte in chronologischer Reihenfolge	Arbeitsmittel
		Grundsätzlich garantiert das Leitbild der Stiftung - "Der Mensch im Mittelpunkt unseres Handelns" - die Maßgeblichkeit des Willens des Patienten bei seiner Behandlung, gleichgültig ob der Wille persönlich (mündlich oder schriftlich), durch einen Bevollmächtigten/Betreuer des Patienten oder auf anderem Wege (mutmaßlicher Wille) zum Ausdruck gebracht wird.	
1	ÄD	<p>Bei der Erhebung der Anamnesen sind die Ärzte verpflichtet, die Existenz einer Patientenverfügung, einer Vorsorgevollmacht oder eines Amtsbetreuers zu erfragen und im Patientenstammblatt zu dokumentieren.</p> <p>Ausnahmen bilden Erkrankungen, bei denen ein Fragen nach der Patientenverfügung mutmaßlich zu einer Befundverschlechterung führen könnte (wie z.B. Depressionen, Angststörungen, etc.). Die Entscheidung hierüber obliegt dem Arzt.</p> <p>Die Schriftstücke sollten in Kopie in der Akte hinterlegt werden. Von einem Bevollmächtigten bzw. Amtsbetreuer sind Name, Adresse und Telefonnummer zu notieren, bei Amtsbetreuern auch deren Aufgabenbereiche.</p>	Patientenstammblatt/ Krankenakte
2	ÄD, psychiatrischer Konsiliarius	<p><u>Fehlende Einwilligungsfähigkeit:</u></p> <p>Ist ein Patient nicht in der Lage, der Aufklärung des behandelnden Arztes über eine indizierte ärztliche Maßnahme zu folgen und rechtskräftig in sie einzuwilligen oder lehnt er die Maßnahme bei berechtigten Zweifeln an seiner Einwilligungsfähigkeit ab, muss zur Abklärung seiner Einwilligungsfähigkeit der psychiatrische Konsiliarius hinzugezogen werden. Solange nicht abschließend geklärt ist, ob der Patient einwilligungsfähig ist, hat seine medizinisch indizierte Behandlung stets dem Grundsatz „pro vita“ zu folgen.</p>	
3	ÄD	<p>Liegt bei einem in der konkreten Behandlungssituation nicht einwilligungsfähig eingeschätzten Patienten eine Patientenverfügung vor, so hat der behandelnde Arzt in Zusammenarbeit mit dem Bevollmächtigten/Betreuer des Patienten den schriftlich erklärten Willen des Patienten zu dokumentieren und zu respektieren.</p> <p>Existiert kein Bevollmächtigter/Betreuer des Patienten, so ist schnellstmöglich eine gerichtliche Betreuung einzuleiten, um dem in der Patientenverfügung dokumentierten Willen des Patienten genüge tun zu können.</p> <p>Dies gilt nicht, wenn konkrete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Patientenverfügung zu einem Zeitpunkt verfasst wurde, an dem der Patient bereits nicht einwilligungsfähig war. Eine solche Patientenverfügung entfaltet keine Wirksamkeit. In einem solchen Fall ist in Absprache mit dem Betreuer/Bevollmächtigten und ggf. unter Einbeziehung des Gerichts der mutmaßliche Wille des Patienten zu ermitteln.</p>	
4	ÄD, Ethik-Komitee	<p><u>Einschaltung des Ethik-Komitees:</u></p> <p>Hat der zuständige Arzt berechtigte Zweifel darüber, ob der in der Patientenverfügung zum Ausdruck gebrachte Wille des Patienten auf die konkrete Behandlungssituation zutrifft und/oder die vom Bevollmächtigten/Betreuer des Patienten geforderte Behandlungsentscheidung dem tatsächlichen Willen des Patienten in der konkreten Behandlungssituation ent-</p>	

Version/Gültigkeit: 01.2011	Autor: Klinisches Ethik-Komitee	Geprüft/ Freigabe erteilt: Erstellt/geprüft: klinisches Ethik-Komitee Geprüft: Bartkowski, QM Freigabe erteilt: Lenkungsausschuss vom 15.09.2011	Seitenzahl: Seite 1 von 2
--------------------------------	------------------------------------	---	------------------------------

Leitlinien des klinischen Ethik-Komitees

Umgang mit Patientenverfügungen



Nr.	Beteiligte	Arbeitsschritte in chronologischer Reihenfolge	Arbeitsmittel
		<p>spricht, kann er das Ethik-Komitee beratend einschalten.</p> <p>Die Verantwortung für die Behandlungsentscheidung verbleibt aber auch in diesem Fall beim behandelnden Arzt.</p> <p>Anlass hierzu können berechnigte Zweifel an der Authentizität der Patientenverfügung sein, ihre Aktualität und/oder Relevanz im Hinblick auf die konkrete Behandlungssituation sowie Hinweise darauf, dass der Bevollmächtigte bzw. Betreuer nicht im Interesse des Patienten handelt.</p> <p>Sollten die genannten Zweifel (ggf. auch nach Rücksprache mit dem Ethik-Komitee) nicht beseitigt sein, ist unverzüglich eine gerichtliche Entscheidung über die Fortdauer, den Abbruch bzw. die Einleitung einer ärztlichen Behandlung einzuholen.</p>	
5	ÄD	<p><u>Fehlende Patientenverfügung:</u></p> <p>Sollte weder eine Patientenverfügung noch ein Bevollmächtigter/Betreuer existieren oder die Anwendbarkeit der vorliegenden Patientenverfügung auf die konkrete Behandlungssituation in Frage stehen, ist unverzüglich die Einrichtung einer Amtsbetreuung bzw. die Einholung einer gerichtlichen Entscheidung in die Wege zu leiten. Dazu wird an das zuständige Amtsgericht ein formloses oder formalisiertes Schreiben geschickt, in dem sowohl die Art und Dringlichkeit der ärztlichen Maßnahme, die festgestellte Einwilligungsunfähigkeit des Patienten und gegebenenfalls die bestehenden Zweifel an der Reichweite und Wirksamkeit der vorliegenden Patientenverfügung dargestellt werden sollten.</p>	
6		Die Amtsbetreuung hat die Pflęgschaft bzw. Vormundschaft abgelöst. Für den Betreuten existentiell bedeutsame ärztlich indizierte Maßnahmen, sind mit dem Amtsbetreuer abzusprechen und müssen von ihm ggf. nach Rücksprache mit dem Vormundschaftsgericht genehmigt werden.	
7	ÄD,PD	Soll unter Einbeziehung des Bevollmächtigten/Betreuers bei einem zum Zeitpunkt der Behandlung nicht einwilligungsfähigen Patienten dem in der Patientenverfügung geäußerten Patientenwillen Geltung verschafft werden und die daraus folgende Durchführung oder Unterlassung einer Behandlungsmaßnahme für ihn existenzielle Bedeutung haben, ist diese Entscheidung sorgfältig zu dokumentieren und allen Mitarbeitern des therapeutischen Teams bekannt zu machen. Dabei sollte ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass allein der Patient über die therapeutischen Maßnahmen entscheidet und die Missachtung des Patientenwillens eine strafbare Körperverletzung sein kann.	
8	ÄD/ Ethik-Komitee	Das Ethik-Komitee kann in Gestalt seiner „ad hoc – Arbeitsgruppe“ jederzeit in den Beratungs- bzw. Entscheidungsprozess einbezogen werden. Ansprechpartner ist der Vorsitzende bzw. sein Vertreter.	
Mitgeltende Unterlagen/ Verweise		Patientenakte Patientenverfügungen/ Vorsorgevollmacht Antrag auf Betreuung	
Zielgruppen		Ärztlicher Dienst aller Fachbereiche Pflęge-/ Funktionsdienst aller Fachbereiche	

Version/Gültigkeit: 01.2011	Autor: Klinisches Ethik-Komitee	Geprüft/ Freigabe erteilt: Erstellt/geprüft: klinisches Ethik-Komitee Geprüft: Bartkowski, QM Freigabe erteilt: Lenkungsausschuss vom 15.09.2011	Seitenzahl: Seite 2 von 2
--------------------------------	------------------------------------	---	------------------------------