

Aus dem Inhalt

Medizin

Wissenschaft
für die Praxis 4

Praxis-Tipp
Chronische Hepatitis B
adäquat behandeln 6

Schizophrenie
Rückfallprophylaxe
mittels Depotmedikation 8

Mukopolysaccharidose
Prof. Kircher über Arten
und Therapien der MPS 10

Serie TCM (2)
Das richtige Arzneimittel
passend zur Diagnostik 12

Mammakarzinom
Früheres Erkennen durch
neue DMT-Diagnostik 15

Psychoanalyse
10 Jahre kostenlose Hilfe
in Innsbrucker Ambulanz 16

Postgraduale Studien
20 Master-Programme
an der Universität Wien 18

Nuklearwaffen
Ärzte setzen sich für eine
atomwaffenfreie Welt ein 26

Nichttrauchen
Österreich nimmt letzten
Platz in Europa ein 27

Politik & Praxisführung

Hausärzteverband
Diskussion zu Leitlinien
und Patientenvertrauen 19

Aufnahmestation Horn
Reformpoolprojekt wurde
zum Erfolgsmodell 20

Qualitätssicherung
E.-M. Baumer über die
aktuellen BIQG-Projekte 21

Marketing
Wie Sie sich bei Ihren
Patienten bedanken 22

Impressum 8

Patientenverfügungs-Gesetz (PatVG)

Evaluierung nach drei Jahren

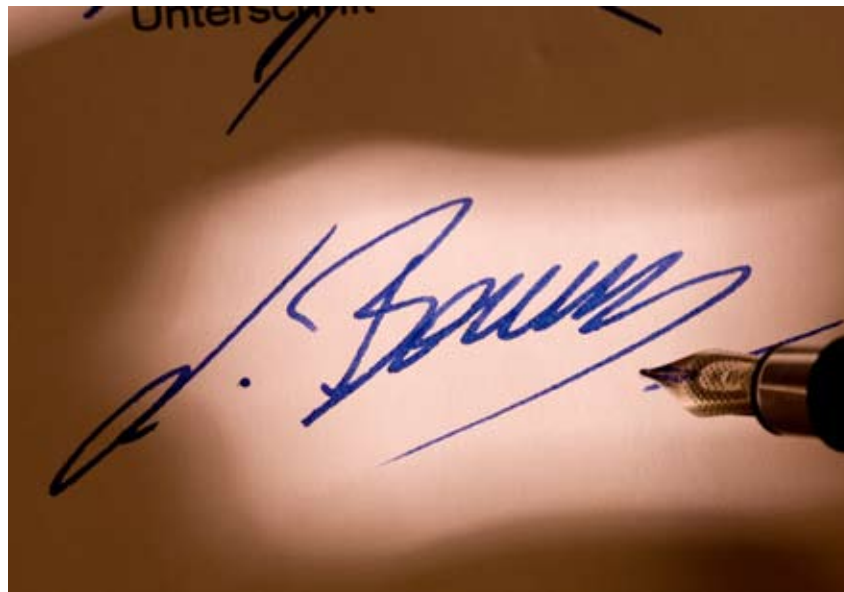
WIEN – Das am 1. Juni 2006 in Kraft getretene Patientenverfügungs-Gesetz (PatVG) wurde im Rahmen einer Studie vom Institut für Recht und Ethik in der Medizin evaluiert. Die Studie beleuchtet die Erfahrungen aus rechtlicher, ethischer und faktischer Sicht.

„Rund vier Prozent der österreichischen Bevölkerung haben bis jetzt eine Patientenverfügung (PV) errichtet, davon fällt rund ein Drittel in die Kategorie der verbindlichen“, erklärte Univ.-Prof. DDr. CHRISTIAN KOPETZKI, Professor für Medizinrecht an der Universität Wien. Die PV wird von den Errichtenden als ein Instrument angesehen, das am Lebensende die Arzt-Patienten-Kommunikation im Sinne der Patienten fortsetzen soll, so die Studienautoren. Im Zentrum stehen für die Errichtenden u.a. Vorstellungen vom würdevollen Sterben. Seitens der Ärzte sind die Erfahrungen mit dem PatVG noch gering. Eine PV wird von ihnen nicht automatisch als zu berücksichtigender Patientenwille betrachtet. Das PatVG hat für einen Teil der Ärzte ein Mehr an Rechtssicherheit gebracht, auch wenn in einigen Fällen noch Regelungsdefizite vorliegen. Für diese Gruppe bildet die PV eine zentrale Leitlinie für die eigenen Entscheidungen. Ein anderer Teil der Ärzte sieht im PatVG genug Interpretationsspielraum, um sich zum Wohl des Patienten auch über den Patientenwillen hinwegsetzen zu können, was die Studienautoren auf mangelnde Information oder Irrtum zurückführen.

Verbindliche vs. beachtliche PV

Für die Patientenverfügung sieht das Gesetz zwei Varianten vor: Die verbindliche PV, für deren Errichtung strenge Formvorschriften bestehen, bindet Arzt, Pflegebedienstete, Angehörige und andere in ein Behandlungsgeschehen möglicherweise eingebundene Personen (etwa ein Sachwalter oder ein vom Arzt angerufenes Gericht). Auf eine beachtliche PV hingegen, für deren Errichtung keine Formvorschriften bestehen, müssen der Arzt und andere Beteiligte zwar Bedacht nehmen, sie sind daran aber nicht unter allen Umständen gebunden.

Prof. Kopetzki erklärte, dass „beachtliche“ PV nicht zwingend eine geringere Bindungskraft haben als verbindliche, da nach der herrschenden Rechtsauffassung der mutmaßliche Wille, sofern er fest-



Rund vier Prozent der Österreicher haben bisher ihre Unterschrift unter eine Patientenverfügung gesetzt. Ärzte haben damit noch wenig Erfahrung.

stellbar ist, ebenso bindet wie der in der verbindlichen PV festgehaltene Wille. Gemäß § 2 Abs. 1 kann nur die „Ablehnung“ medizinischer Maßnahmen die im PatVG vorgesehenen Rechtsfolgen auslösen. „Positive“ Inhalte können zwar aufge-

aber Maßnahmen im Pflegebereich, soweit sie Teil der Pflege sind. Sondenernährung, auch wenn die Versorgung bei gelegter Sonde durch Pflegepersonal erfolgt, zählt zu den medizinischen Maßnahmen, die Gegenstand einer PV sein können;

das PatVG ausschließlich Willenserklärungen regelt, die sich auf spätere Behandlungssituationen eines einwilligungsunfähigen, aber noch lebenden Patienten beziehen. Fragen der Entscheidungsbefugnis bei postmortalen Eingriffen haben deshalb nichts mit dem PatVG zu tun; sich die Möglichkeit zur Ablehnung von medizinischen Maßnahmen nach Maßgabe des PatVG nicht auf Behandlungen, hinsichtlich derer eine Duldungspflicht des Patienten oder eine gesetzliche Ermächtigung zur zwangsweisen Behandlung besteht, bezieht.

Errichtung und Adressaten

Die Errichtung einer PV kann prinzipiell durch jeden erfolgen, sofern die Einsichts- und Urteilsfähigkeit gegeben ist. Somit können auch Minderjährige und Personen unter Sachwalterschaft eine PV errichten. Eine „Reichweitenbegrenzung“ von PV auf bestimmte Lebensphasen, Krankheitsbilder oder auf bereits aktuell erkrankte Personen wurde in das PatVG bewusst nicht aufgenommen. Prinzipiell richtet sich das PatVG an jede Person, die in die Lage kommen kann, über die Vornahme einer medizinischen Behandlung zu entscheiden (z.B. Ärzte, Sachwalter, nächste Angehörige im Rahmen ihrer gesetzlichen Vertretungsbefugnis etc.).

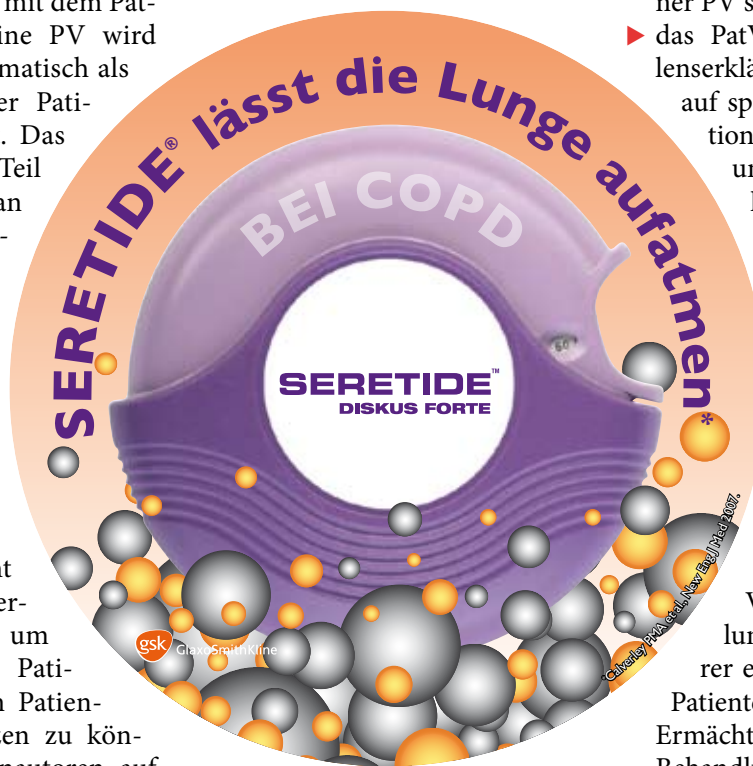
Als Erschwerung und Formalisierung wurde in der Praxis die für die Errichtung einer PV obligate ärztliche Aufklärung gesehen. Die-

se erweist sich aber als notwendig, da ein medizinischer Laie vor allem vor dem Hintergrund der begrenzten Antizipierbarkeit künftiger Ereignisse ohne fachkundige terminologische Unterstützung seine Vorstellungen nicht in die vom PatVG gebotene konkrete sprachliche Beschreibung der medizinischen Behandlungen, die Gegenstand einer verbindlichen Ablehnung sein sollen (§ 4), fassen kann. Dazu kommt, dass der aufklärende Arzt für die Beurteilung und Dokumentation der Einsichts- und Urteilsfähigkeit zuständig ist. Hinsichtlich der Einbindung von Juristen bei der Errichtung von verbindlichen PV stellte Prof. Kopetzki fest, dass rechtlicher Aufklärungsbedarf entsteht, den der Arzt selbst nicht abdecken kann. Juristen haben für die Erfüllung der rechtlichen Verbindlichkeitsvoraussetzungen im Sinne einer „Textverantwortlichkeit“ eine Garantenfunktion.

Spannungsfeld zur Behandlungspflicht

Das Verhältnis zwischen der rechtlich geschützten Möglichkeit einer Behandlungsablehnung und der Reichweite der ärztlichen Behandlungspflicht ist immer wieder Gegenstand von Diskussionen und haftungsrechtlichen Befürchtungen seitens der Ärzte. Prof. Kopetzki bemerkte dazu, dass sich an diesem Spannungsfeld durch das PatVG prinzipiell nichts geändert hat. Unterbleibt eine medizinische Behandlung wegen einer rechtswirksamen Ablehnung des Patienten, dann enden die Behandlungspflicht und das Behandlungsrecht des Arztes. Einen gewissen Klarstellungsbedarf, allerdings nicht im Rahmen des PatVG, ortet er hinsichtlich des Verhältnisses zwischen Behandlungsablehnung und der ärztlichen Behandlungspflicht bzw. einer allfälligen krankenstellenrechtlichen Aufnahmepflicht dann, wenn der Patient eine bestimmte Behandlung nicht generell ablehnt, sondern nur bestimmte Methoden ablehnt. Klarstellungsbedarf im PatVG sieht Prof. Kopetzki u.a. im Hinblick auf grenzüberschreitende Sachverhalte, das Fehlen einer zentralen und rechtlich geordneten Registrierung. ISA

RdM-Nachmittag; Wien, März 2010



Fachkurzinformation auf Seite 28

Infos:
Patientenverfügung und Selbstbestimmung – Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte zur Erstellung einer Patientenverfügung auf www.univie.ac.at/ierm downloadbar.

Die erwähnte Studie über die rechtlichen, ethischen und faktischen Erfahrungen nach In-Kraft-Treten des Patientenverfügungs-Gesetzes finden Sie auf www.bmg.gv.at.

