



SAMW
Schweizerische Akademie
der Medizinischen
Wissenschaften

ASSM
Académie Suisse
des Sciences Médicales

ASSM
Accademia Svizzera delle
Scienze Mediche

SAMS
Swiss Academy
of Medical Sciences

Erstellen und Umsetzung von Patientenverfügungen (PV)

Medizinisch-ethische Richtlinien und Empfehlungen:
Entwurf zur Vernehmlassung

Einführung in den Entwurf

P. Lack, lic.theol., Vorsitzender Subkommission
M. Salathé, lic.iur., stv. Generalsekretärin SAMW

Ziele

- Bekräftigung der Selbstbestimmung in Situationen der Urteils~~un~~fähigkeit (Weiterführung der med.-ethischen Grundsätze zum Recht der Patientinnen und Patienten auf Selbstbestimmungsrecht, SAMW 2005) (*Chancen und Grenzen*)
- Orientierungshilfe für Ärzte, Pflegende und weitere Fachpersonen im Gesundheitswesen für die Beratung und Umsetzung von Patientenverfügungen
- Förderung der Verbreitung von PV insbesondere durch medizinische Institutionen und Hausärzte

22.01.09

P. Lack & M. Salathé

2

Auftrag

Welche formalen und inhaltlichen Anforderungen muss eine valide PV erfüllen?

- Geltungsbereich
- Gültigkeitsdauer
- Grundhaltung des Patienten
- Einbezug der Angehörigen/Vertrauenspersonen
- Sicherstellen des Zugriffes auf eine PV

22.01.09

P. Lack & M. Salathé

3

Klärungen

- Terminologie: Patientenverfügung
- Geltungsbereich: grundsätzlich Urteilsunfähigkeit, kein Ausschluss von bestimmten Situationen (z.B. Wachkoma)
- Keine Beschränkung der PV auf bestimmte medizinische Massnahmen bzw. Ausschluss von bestimmten Massnahmen, z.B. künstl. Ernährung / Flüssigkeitszufuhr
- Keine zeitliche Beschränkung der Gültigkeit

22.01.09

P. Lack & M. Salathé

4

Gliederung der RL

Präambel

1. Geltungsbereich
2. Ethische Gewichtung der PV
3. Rechtliche Rahmengbedingungen
4. Voraussetzungen beim Erstellen einer PV
5. Inhalte einer PV
6. Beratung
7. Aufbewahrung und Bekanntgabe
8. Widerruf
9. Umsetzung
10. Nachträgliche Willensänderung
11. Konfliktsituationen

Empfehlungen

22.01.09

P. Lack & M. Salathé

5

Inhalte (Kap. 5.0)

- Zukünftige Anwendungssituationen sollen präzise umschrieben werden
- Kein genereller Ausschluss von Massnahmen, d.h. unabhängig von der Anwendungssituation
- Kein Einfordern von medizinisch *nicht* indizierten Massnahmen oder was dem Gesetz widerspricht.
- Falls „übliche“ Behandlungen abgelehnt werden, sollten die Beweggründe des Verfügenden ersichtlich sein.

22.01.09

P. Lack & M. Salathé

6

Inhalte II (Kap. 5.1 -5.3)

- PV sollte persönliche Werthaltung (Werteanamnese, Werteerklärung) enthalten.
- Z.B. Beschreibung, was **individuell** „Lebensqualität“ oder „Sterben in Würde“ bedeutet
- Möglichkeit, in einer PV das Therapie**ziel** in bestimmten anzugeben (palliativ / kurativ)
 - Vorteil: Behandlungsmassnahmen bleiben offen und können dem Ziel angepasst werden.
- Empfehlung, eine Vertrauensperson (=Bevollmächtigte) zu benennen. Wahl liegt beim Verfügenden. Gemäss Erwachsenenschutzgesetz muss es eine natürliche Person sein.
- VP sollte informiert sein über Inhalte der PV
- Möglichkeit einer Ersatzperson

22.01.09

P. Lack & M. Salathé

7

Inhalte: Behandlungssituationen (5.4)

- Zukünftige Anwendungssituationen der PV hängen von aktueller Situation des Verfügenden ab
- Notfallmed. Massnahmen können nicht (immer) ausgeschlossen werden
- Umsetzung der PV in DNAR-Order (Reanimation)
- Flüssigkeits- und Ernährungstherapie: erfordert i.d.R. Beratungsgespräch beim Erstellen der PV
- Palliative Care: Angaben zum Abbruch von Massnahmen und terminaler / palliativer Sedation
- PV kann auch relevant sein für Pflegeplanung, enthält aber i.d.R. keine spez. Aussagen
- Weiteres: Organspende, Obduktion/Autopsie, psychosoziale oder seelsorgerische Begleitung

22.01.09

P. Lack & M. Salathé

8

Inhalte: Beratung (Kap. 6)

- Verfassen einer PV ist in unterschiedlichen Lebenssituationen möglich.
- Voraussetzung: Urteilsfähigkeit, im Zweifel speziell abzuklären
- Beratung durch Facharzt, Hausarzt oder spez. Beratungsstelle
- Ersatz ggf. durch Informationsbroschüren bzw. –unterlagen
- Beratungsgespräch soll der Lebenssituation des Verfügenden angepasst sein
- Information über die Konsequenzen der PV
- Ängste, negative Erfahrungen oder falsche Vorstellungen von Erkrankungen oder Therapien sollen thematisiert werden

22.01.09

P. Lack & M. Salathé

9

Umsetzung der PV: Kap. 9

- Vorhandensein einer PV muss bekannt sein und entsprechende Information (Dokument, Ausweis) ist Sache des Patienten
- Fragen nach PV sollte ins Erst-Assessment aufgenommen und entsprechend dokumentiert werden
- Idealerweise: PV von (urteilsfähigem) Patient verlangen und besprechen, ggf. an Situation anpassen
- Bei urteils~~un~~fähigem Patient ist es Pflicht von Pflegefachperson oder Arzt, Vorhandensein einer PV abzuklären (vgl. Grundsätze Patientenselbstbestimmungsrecht, SAMW 2005)
- Behandlungsentscheidungen beim urteils~~un~~fähigen Patienten aufgrund von PV, falls eine Vertrauensperson vorhanden ist, in Absprache mit dieser (vgl. neues Erwachsenenschutzgesetz)

22.01.09

P. Lack & M. Salathé

10

Umsetzung: Willensänderung

- PV kann vom urteilsfähigen Verfügenden jederzeit formfrei widerrufen werden (Kap. 8) **oder**
- Anzeichen, dass PV nicht mehr dem mutmasslichen Willen des Patienten entspricht:
 - ✓ Andere Wünsche geäussert
 - ✓ Verfassung liegt weit zurück
 - ✓ Grundsätzliche Änderung der Lebensumstände (Wertebasis, Gesundheitliche Situation)
 - ✓ Starker med. Wandel (weniger belastende Behandlungsmöglichkeiten)
 - ✓ Nonverbales Verhalten, insbes. bei DemenzpatientInnen
 - ➔ Sorgfältige Abklärung, ggf. gemeinsam mit VP und Angehörigen
 - ➔ Orientierung am mutmasslichen Willen

22.01.09

P. Lack & M. Salathé

11

Wichtig:

Kein Automatismus der PV, sondern:

Gewicht einer PV ist desto grösser, je kürzer das Verfassungsdatum zurückliegt und je genauer sie die anstehende Entscheidungssituation wiedergibt.

22.01.09

P. Lack & M. Salathé

12

Empfehlungen

Adressaten:

Institutionen der Gesundheitsversorgung, Beratungsstellen

- Information der Patienten über die Möglichkeiten und Grenzen einer PV
- Beratungsangebote
- Hinterlegungsmöglichkeiten
- Ausbildung

22.01.09

P. Lack & M. Salathé

13

Ausblick

Nächste Etappen

- Auswertung der Stellungnahmen
- Erneute Diskussion und Überarbeitung der Richtlinien
- Definitive Verabschiedung der Richtlinien durch den Senat
- Veröffentlichung

Noch offene Fragen: Muster-PV, Checkliste für Ärzte, Ärztinnen und Beratende

22.01.09

P. Lack & M. Salathé

14

Ziele erreicht?

- Bekräftigung der Selbstbestimmung in Situationen der Urteils~~un~~fähigkeit
- Orientierungshilfe für Ärzte, Pflegende und weitere Fachpersonen im Gesundheitswesen für die Beratung und Umsetzung von Patientenverfügungen
- Förderung der Verbreitung von Patientenverfügungen

Wir sind gespannt auf Ihre Rückmeldungen!

22.01.09

P. Lack & M. Salathé

15