



Patienten helfen

Das neue Patientenverfügungs-Gesetz in Österreich

November 2006

Dr. Gerald Bachinger
NÖ Patienten- und Pflegeanwalt

Am 1. Juni 2006 ist ein neues Bundesgesetz in Kraft getreten (Patientenverfügungs-Gesetz¹, PatVG). Es regelt erstmalig, (größtenteils) rechtlich eindeutig und transparent die Voraussetzungen für die Errichtung einer Patientenverfügung sowie deren Wirkung und mögliche Inhalte.

Einleitung

Die geschichtliche Entwicklung hat gezeigt, dass die Fremdbestimmung immer mehr zugunsten des Selbstbestimmungsrechtes zurückgedrängt wurde. Vor Jahrzehnten war die Ansicht vorherrschend, dass der Arzt als Experte, aufgrund seines Fachwissens, alleine das Wohl des Patienten zu bestimmen hatte. Die Legitimation für die Behandlung wurde also aus dem überlegenen Fachwissen des Arztes gezogen; ein Fachwissen, über das der Patient nicht verfügt. Es war daher nur folgerichtig, den Patienten nicht einzubeziehen, ja ihn erst gar nicht die Entscheidung treffen zu lassen, ob eine medizinische Behandlung durchgeführt wird oder nicht.

Die Rechtslage und vor allem die gesellschaftlichen Ansichten haben sich grundlegend geändert. Auch in den ärztlichen Kreisen ist heute großteils unbestritten, dass das Selbstbestimmungsrecht zu wahren ist und „voluntas“ (der Wille des Patienten) gewichtiger als „salus“ (das Wohl des Patienten) ist. Ja der Begriff „salus“, der nach wie vor in bestimmten Situationen Bedeutung hat, aus der individuellen Sicht des Patienten

¹ Patientenverfügungs-Gesetz (BGBl. I Nr. 55/2006)

Impressum

Es ist enorm wichtig, permanent von den Patienten zu lernen. Im Letter PATIENTEN HELFEN stellt NÖ Patienten- und Pflegeanwalt Dr. Gerald Bachinger wichtige Erfahrungen von mit Patienten für Patienten und ihre Helfer vor. Dieser Letter ist ein Beitrag der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft, um vermeidbaren Problemen im Gesundheitswesen vorzubeugen. Er erscheint unregelmäßig, in der >NÖ Edition Patientenrechte<, seit Juli 2001 auf www.patientenanwalt.com zum Download.

Herausgeber und für den Inhalt verantwortlich: Dr. Gerald Bachinger, NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft
A 3109 St. Pölten, Rennbahnstrasse 29, Tel: 02742/9005-15575, Fax: 02742/9005-15660, E-mail: post.ppa@noel.gv.at

Der Letter dieser Reihe repräsentiert die persönliche Meinung des Autors. Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Ein Obligo kann daraus nicht abgeleitet werden. Der Herausgeber und Autor lehnt jede Haftung ab.

© Copyright: Dieser Letter und sein Inhalt sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck oder auch nur auszugsweise Weiterverwendungen nur mit Zustimmung des Herausgebers. Zitate mit voller Quellenangabe sind zulässig.

zu beurteilen ist, und nicht aus der Sicht des Arztes oder eines „Normmenschen“. Das bedeutet also auch, dass aus medizinischer Sicht unvernünftig erscheinende Ablehnungen von medizinisch indizierten Maßnahmen (etwa die Ablehnung einer Bluttransfusion durch einen einsichts- und urteilsfähigen Angehörigen der Zeugen Jehovas) rechtlich verbindlich sind. Das Selbstbestimmungsrecht hat in Österreich sehr deutliche rechtliche Konturen, was sich unter anderem auch im Strafrecht² ausdrückt.

Antizipierte Willenserklärungen

Wenn aber zu akzeptieren ist, dass ein einsichts- und urteilsfähiger Patient das Recht hat aktuell darüber zu entscheiden, ob eine indizierte medizinische Maßnahme durchgeführt wird oder nicht, dann sollte auch akzeptiert werden, dass eine Ablehnung (unter Einhaltung bestimmter Voraussetzungen) auch für einen zukünftigen Zeitpunkt wirkt und verbindlich ist.

Widerstände seitens der Ärzteschaft

In der Praxis zeigt sich aber immer wieder, dass gerade bei antizipierten Willenserklärungen große Widerstände seitens der Ärzteschaft bestehen, diese als verbindlich zu akzeptieren. Gerade hier zeigt sich, dass manche Ärzte den Patienten die vorausschauende Selbstbestimmung nicht zutrauen wollen. Vielmehr soll der Arzt die Entscheidung aus seiner Perspektive und unter dem Blickwinkel seiner Wertvorstellung treffen. Dabei wird vergessen, dass in solchen Situationen der mutmaßliche Patientenwille zu ergründen und danach vorzugehen wäre. In der medizinischen Praxis werden täglich antizipierte Entscheidungen vom Patienten verlangt: etwa bei jeder Routineoperation mit Vollnarkose, bei der vor dem Eingriff vom Patienten die Zustimmung für diesen zukünftigen Eingriff gegeben wird. Dieses Vorgehen wird akzeptiert, weil hier der Eingriff zeitlich sehr bald nach der Zustimmung durchgeführt wird. Die grundsätzliche Situation, dass der Patient für einen späteren Zeitpunkt, zu dem er nicht mehr bei Bewusstsein ist, seine Zustimmung gibt, ist aber ident.

Vorgeschichte

Das Jahr 2001 war geprägt durch eine intensive fachliche und mediale Diskussion über die Themen Hospiz, Sterbehilfe/Sterbebegleitung und Patientenverfügung. Der Nationalrat hat am 29.5.2001 eine parlamentarische Enquete zu dem Thema „Solidarität mit unseren Sterbenden- Aspekte einer humanen Sterbebegleitung in Österreich“

² § 110 StGB (Strafgesetzbuch)

abgehalten. Neben vielen Fachexperten waren auch Patientenanwälte eingeladen, um ihre Erfahrungen vorzustellen.

Der Nationalrat verabschiedete aufgrund dieser Enquete eine EntschlieÙung, nach der praxisorientierte Lösungsmöglichkeiten für Patientenverfügungen auf der Basis des geltenden Rechtes erarbeitet werden sollten; auch ein allfälliger legislativer Handlungsbedarf sollte ermittelt werden.

Das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen³ richtete nach dieser EntschlieÙung eine Arbeitsgruppe ein, die sich mit dieser Aufgabe beschäftigte. Diese Arbeitsgruppe, der auch Patientenanwälte angehörten, versuchte, in der ersten Phase der Arbeiten, eine nicht rechtlich verbindliche „Leitlinie“ zu erarbeiten, die als Richtschnur für Ärzte und Patienten dienen sollte. Trotz ergiebiger inhaltlicher Arbeit und detaillierter Entwürfe konnte kein Dokument finalisiert werden, da ein Teil der Arbeitsgruppe⁴ den massiven, grundsätzlichen Widerstand gegen die Patientenverfügung an sich, nicht aufgeben wollte.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat daher auf der Grundlage der Vorarbeiten und Ergebnisse dieser Arbeitsgruppe einen Entwurf für ein Patientenverfügungsgesetz verfasst und zur allgemeinen Begutachtung versendet.

Dieser Entwurf wurde in weiterer Folge von den Bundesministerien für Gesundheit und Justiz umgearbeitet. Die Stellungnahmen im Rahmen des Begutachtungsverfahrens und die Überlegungen aus weiteren Sitzungen mit Experten wurden größtenteils einbezogen (aber durchaus mit Ergänzungen und Änderungen⁵).

Ein neues Bundesgesetz

Immer mehr Personen, Patienten und Heimbewohner haben in den letzten Jahren den Wunsch geäußert eine Patientenverfügung zu erstellen. Die NÖ Patientenanwaltschaft⁶ und auch andere Einrichtungen⁷ haben in den vergangenen Jahren bereits umfangreiches Informations- und Unterstützungsmaterial angeboten (Formular, Arbeitsbehelf, Broschüre, Hinweiskarte). Die rechtliche Möglichkeit, eine

³ Nunmehr Bundesministerium für Gesundheit und Frauen

⁴ Die Vertreter der Österreichischen Ärztekammer waren letztendlich nicht bereit den grundsätzlichen Widerstand aufzugeben.

⁵ Etwa die neu hinzugekommene „rechtliche Beurkundung“ durch bestimmte Rechtsberufe

⁶ www.patientenanwalt.com

⁷ Etwa Hospiz Österreich

Patientenverfügung zu erstellen, hat ja auch schon vor dem neuen Gesetz bestanden. In einigen Rechtsgrundlagen, wie den Krankenanstaltengesetzen⁸ oder der Patientencharta⁹, wurde auf diese Möglichkeit Bezug genommen. Freilich waren die bisherigen Gesetze so verfasst, dass der Eindruck entstehen musste, dass bisher verfasste Patientenverfügungen lediglich Informations-, Wunsch-, oder Orientierungscharakter haben, aber keinerlei rechtliche Verbindlichkeit besteht. Darüber hinaus waren wesentliche Fragen gesetzlich nicht geregelt und sind daher für zahlreiche Interpretationen (durchaus mit unterschiedlichen Ergebnissen) offen geblieben.

Das waren Fragen etwa nach:

- Formerfordernissen
- Geltungsdauer
- rechtlicher Verbindlichkeit
- Inhalt.

Das neue Bundesgesetz regelt daher:

- allgemeine Gültigkeitserfordernisse und mögliche Inhalte von Patientenverfügungen,
- die Möglichkeit eine verbindliche oder eine beachtliche Patientenverfügung zu errichten,
- Voraussetzungen und Formerfordernisse von verbindlichen Patientenverfügungen,
- Beachtlichkeit von (nicht verbindlichen) Patientenverfügungen bei der Ermittlung des mutmaßlichen Patientenwillens,
- Gültigkeitsdauer der verbindlichen Patientenverfügung und
- Schutz vor Missbrauch von Patientenverfügungen.

Das neue Gesetz wird sowohl Patienten und Heimbewohner in der Ausübung ihres Selbstbestimmungsrechtes unterstützen, als auch die Angehörigen der

⁸ § 10 Abs. 1 Z7 (Bundes) Krankenanstaltengesetz (KAKuG) wird ausgeführt: „in der Krankengeschichte sind Verfügungen des Pflégelings zu dokumentieren, in denen er erst für den Fall des Verlustes seiner Handlungsfähigkeit das Unterbleiben bestimmter Behandlungsmethoden wünscht...“

⁹ Art 18 Patientencharta: „Patienten haben das Recht, im vorhinein Willensäußerungen abzugeben, durch die sie sich für den Fall des Verlustes ihrer Handlungsfähigkeit das Unterbleiben einer Behandlung oder bestimmter Behandlungsmethoden wünschen, damit bei künftigen medizinischen Eingriffen soweit wie möglich darauf Bedacht genommen werden kann.“

Gesundheitsberufe und insbesondere die Ärzte aus bestehenden rechtlichen Unsicherheiten leiten und damit zu mehr rechtlicher Sicherheit als bisher führen.

Die Patientenverfügung als Kommunikationsbrücke

Ausgehend davon, dass das Verhältnis zwischen Arzt und Patient einer „therapeutischen Partnerschaft“¹⁰ entsprechen sollte, die auf gewissen Grundregeln basiert, kommen tragfähige und sinnvolle Entscheidungen über die Behandlung nur im Zusammenwirken dieser Partner zustande.

Der Arzt klärt auf Grund seiner fachlichen Kompetenz und Erfahrung insbesondere über die Vor- und Nachteile einer Behandlung sowie über mögliche Alternativen auf.

Diese Informationen ermöglichen es den Patienten (sofern die Einsichts- und Urteilsfähigkeit gegeben ist) zu entscheiden, ob sie eine Behandlung an sich vornehmen lassen möchten bzw. welche der angebotenen Maßnahmen ausgewählt wird. In diese Entscheidung fließt neben der medizinischen Information auch das jeweilige ganz persönliche Wertesystem des Patienten ein. Dieses Zusammenwirken ist es, das mit dem Begriff „therapeutische Partnerschaft“ („Shared Decision Making“) beschrieben wird. Die Patientenverfügung ist ein wertvolles Instrument zur Erleichterung und Intensivierung dieser wertvollen Mechanismen, wenn der Patient aktuell die Einsichts- und Urteilsfähigkeit verloren hat. Die Patientenverfügung wirkt also als Kommunikationsbrücke.

Personen, die eine Patientenverfügung errichten können

Eine Patientenverfügung kann nur durch die Person selbst, aber nicht durch Stellvertreter oder einen Sachwalter errichtet werden. Die Errichtung einer Patientenverfügung ist somit ein höchstpersönliches Recht.

Die Person, die eine Patientenverfügung errichten will, muss einsichts- und urteilsfähig sein. Sie muss also in der Lage sein, den Grund und die Bedeutung einer abgelehnten Behandlung einzusehen und ihren Willen nach dieser Einsicht zu bestimmen.

Personen, die nicht geschäftsfähig sind und für die aus diesem Grund ein Sachwalter bestellt wurde, können, solange sie einsichts- und urteilsfähig sind, selbst eine Patientenverfügung errichten.

¹⁰ Die Therapeutische Partnerschaft, Herausgeber Dr. Michael Peintinger, Springer Verlag, ISBN 3-211-83792-2

Schreibunfähige Personen

Personen, die einsichts- und urteilsfähig, aber (etwa aufgrund eines körperlichen Gebrechens) nicht oder nicht mehr selbst schreiben können, können trotzdem Patientenverfügungen errichten.

Der Errichtende muss in Gegenwart von zwei Zeugen (oder gerichtlich oder notariell beglaubigt) ein Handzeichen (das ist eine abgekürzte Form einer Unterschrift, als Unterschriftersatz) setzen. Einer der Zeugen muss den Namen des Errichtenden unter dieses Handzeichen schreiben. Der erste und zweite Zeuge unterschreiben dann mit ihrem Namen und bezeugen damit diesen Vorgang.

Wenn der Errichtende nicht einmal ein Handzeichen setzen kann, muss die Errichtung der Patientenverfügung von einem Notar (oder Gericht) beurkundet werden¹¹.

Die Inhalte einer Patientenverfügung

Eine Patientenverfügung ist eine Willenserklärung, mit der ein Patient eine oder mehrere medizinische Behandlung(en) ablehnt. Solch eine Willenserklärung können Personen abgeben, die an einer Krankheit erkrankt sind oder auch noch nicht erkrankt sind. Mit einer Patientenverfügung können nur bestimmte (konkret genannte) medizinische Behandlungen abgelehnt werden. Die Grundversorgung mit Nahrung und Flüssigkeit ist Teil der Pflege und kann nicht abgelehnt werden. Das Setzen von PEG Sonden (und damit das Verhindern der Zuführung von Nahrung und Flüssigkeit) kann abgelehnt werden, da für das Setzen einer PEG Sonde ein medizinischer Eingriff die Voraussetzung ist.

Behandlungswünsche (etwa eine bestimmte Art der Schmerzlinderung) können ebenfalls Inhalte einer Patientenverfügung sein, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- medizinische Indikation,
- tatsächliche Durchführbarkeit,
- und rechtliche Erlaubtheit.

Rechtlich weiterhin verboten und als Inhalt einer Patientenverfügung nicht möglich sind „Behandlungswünsche“, die sich auf Maßnahmen der aktiven direkten Sterbehilfe beziehen. Das sind Maßnahmen, die direkt darauf abzielen, das Leben zu verkürzen bzw. zu beenden.

¹¹ § 886 Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch (ABGB)

Weitere Inhalte sind ebenfalls möglich, etwa die Bestimmung einer Vertrauensperson oder die Bestimmung bestimmter Personen, denen keine Auskunft über den Gesundheitszustand gegeben werden darf.

Für allfällige zukünftige Sachwalterbestellungen können auch Anregungen dahingehend, dass eine bestimmte Person vom PflEGschaftsgericht als Sachwalter eingesetzt werden soll, in die Patientenverfügung aufgenommen werden. Solche Informationen sind für das PflEGschaftsgericht wichtig und werden nach rechtlicher und tatsächlicher Möglichkeit auch erfüllt.

Arten von Patientenverfügungen

Es gibt die beachtliche und die verbindliche Patientenverfügung.

Für die Errichtung von beachtlichen Patientenverfügungen bestehen keine Formvorschriften. Die beachtliche Patientenverfügung lässt dem Arzt einen gewissen Auslegungsspielraum. Der Arzt muss sich dann nicht unbedingt an die vom Patienten mündlich oder schriftlich formulierte Ablehnung einer Behandlung halten, wenn er konkrete und nachvollziehbare Anhaltspunkte (im Rahmen der Auslegung des mutmaßlichen Patientenwillens) hat, dass der Patient in der aktuellen Situation etwas anderes gewollt hätte, als in der Patientenverfügung mündlich oder schriftlich ausgeführt ist.

Die verbindliche Patientenverfügung lässt dem Arzt hingegen keinen Spielraum im Rahmen der Auslegung des mutmaßlichen Patientenwillens. Der Arzt muss grundsätzlich diejenige medizinische Behandlung unterlassen, die in der Patientenverfügung beschrieben ist. Für die Errichtung von verbindlichen Patientenverfügungen bestehen strenge Formvorschriften (zB die Voraussetzung der Schriftlichkeit).

Der Zeitpunkt der Wirksamkeit einer Patientenverfügung

Eine Patientenverfügung wird wirksam, wenn der Patient nicht mehr einsichts-, urteils- oder äußerungsfähig ist.

Solange der Patient willensbildungsfähig ist und Willenserklärungen abgibt, gelten diese aktuellen Willensäußerungen.

Die Errichtung und der Widerruf von Patientenverfügungen

Die Errichtung von Patientenverfügungen bedarf einiger Voraussetzungen, die bei der beachtlichen Patientenverfügung weit geringer sind als bei der verbindlichen Patientenverfügung. Vor allem die formalen Voraussetzungen der verbindlichen Patientenverfügung sollen dem Errichtenden signalisieren und ihm deutlich vor Augen führen, dass er nunmehr einen Schritt setzt, der medizinische und rechtliche Konsequenzen hat (Warnfunktion).

Der Widerruf einer jeden Patientenverfügung kann hingegen vollkommen formlos erfolgen. Der Widerruf muss weder schriftlich noch mündlich erfolgen.

Auch eine konkludente Handlung, also eine Handlung aus der erschlossen werden kann, dass ein Widerruf beabsichtigt ist (etwas das Nicken mit dem Kopf aufgrund einer diesbezüglichen Frage) bewirkt den Widerruf der Patientenverfügung.

Voraussetzungen für verbindliche Patientenverfügungen

Für verbindliche Patientenverfügungen bestehen strenge formale/inhaltliche Erfordernisse und Voraussetzungen.

Es muss:

- die Errichtung schriftlich erfolgen,
- die medizinische Behandlung konkret beschrieben sein, oder eindeutig aus dem Gesamtzusammenhang der Patientenverfügung hervorgehen,
- aus der Patientenverfügung hervorgehen, dass der Patient die Folgen der Patientenverfügung zutreffend einschätzt,
- eine umfassende ärztliche Aufklärung mit medizinischen Informationen über Wesen und Folgen der Patientenverfügung geschehen und dokumentiert worden sein.

Weitere Voraussetzungen für eine verbindliche Patientenverfügung ist die Errichtung vor einem:

- rechtskundigen Mitarbeiter einer Patientenanwaltschaft,
- Rechtsanwalt oder
- Notar.

Geltungsdauer einer verbindlichen Patientenverfügung

Eine verbindliche Patientenverfügung gilt für den Zeitraum von 5 Jahren. D.h. damit die Verbindlichkeit aufrecht bleibt, muss vor Ablauf von 5 Jahren (unter Einhaltung aller Formerfordernisse) die Patientenverfügung erneuert werden.

Wenn allerdings (und dieser Sonderfall ist im Gesetz ausdrücklich geregelt) innerhalb von 5 Jahren der Patient die Einsichts-, Urteils- oder Äußerungsfähigkeit verliert, bleibt die verbindliche Patientenverfügung trotzdem wirksam. Da der Patient in diesem Fall die Patientenverfügung ja nicht erneuern kann, bleibt die Verbindlichkeit trotz Ablauf der 5 Jahresfrist erhalten. Für diese besonderen Fälle ist für die verbindliche Wirkung der Patientenverfügung keine „Ablauffrist“ vorgesehen.

Wenn allerdings (bei Vorliegen der Einsichts- und Urteilsfähigkeit) keine fristgerechte Erneuerung (innerhalb der 5 Jahre) erfolgt, wird aus einer verbindlichen Patientenverfügung eine beachtliche Patientenverfügung.

Die beachtliche Patientenverfügung

Eine Patientenverfügung, die nicht alle Formerfordernisse erfüllt, ist zwar nicht verbindlich, aber dennoch für die Ermittlung des Patientenwillens beachtlich. D.h., dass die Inhalte einer beachtlichen Patientenverfügung nicht unerheblich sind, sondern in die ärztliche Entscheidung einfließen müssen.

Eine beachtliche Patientenverfügung kann formlos und daher auch mündlich errichtet werden. Eine solche mündliche Patientenverfügung muss vom Gesundheitspersonal in der Krankengeschichte dokumentiert werden.

Empfehlenswert ist, dass auch beachtliche Patientenverfügungen schriftlich errichtet werden (mit dem vorliegenden Formular), auch bei diesen eine ärztliche Beratung erfolgt und außerdem zumindest alle 5 Jahre erneuert werden.

Grundsätzlich gilt: Je mehr Formerfordernisse der beachtlichen Patientenverfügung erfüllt werden, umso mehr nähert sich die beachtliche Patientenverfügung der verbindlichen Patientenverfügung.

Der Weg zur Erstellung einer Patientenverfügung

Der Ablauf zur Erstellung einer Patientenverfügung, wie er typischerweise aussehen könnte, kann folgendermaßen skizziert werden:

Die Erstellung der Patientenverfügung beim niedergelassenen Vertrauensarzt

Zuerst muss sich der Patient selbst darüber klar werden, ob und warum er eine Patientenverfügung erstellen möchte. Stehen konkrete Überlegungen oder doch eher diffuse Ängste hinter diesem Plan? Können diese Ängste durch Information abgebaut werden oder werden sie dadurch bestätigt? Der Erstkontakt mit einer Patientenanzwaltschaft soll grundsätzliche Informationen zur Wirkung und den Voraussetzungen einer Patientenverfügung liefern. Nach dieser (meist telefonischen) Erstberatung wird die Arbeitsmappe mit den Hilfsmaterialien übersendet, damit der Patient noch einmal in Ruhe alle Informationen nachlesen und eventuell mit Vertrauenspersonen besprechen kann.

Nach der Erstberatung durch die Patientenanzwaltschaft (oder Notar oder Rechtsanwalt) führt der nächste Schritt zu einem Vertrauensarzt. Dort wird die umfassende Erörterung der medizinischen Inhalte erfolgen, wohl das „Herzstück“ der Patientenverfügung. Zunächst ist von ärztlicher Seite allerdings immer (bei beachtlichen und verbindlichen Verfügungen) zu prüfen, ob der Patient über die nötige Einsichts- und Urteilsfähigkeit verfügt.

Danach hat ein umfassendes Aufklärungsgespräch zu erfolgen, insbesondere über die abgelehnte Maßnahme selbst, die Konsequenzen der Ablehnung sowie die möglichen Alternativen. Die große Herausforderung wird wohl darin bestehen, in dieser Aufklärung sehr individuell auf die Anliegen und Ängste der jeweiligen Person einzugehen, eine direkte Beeinflussung durch gewollt oder ungewollt manipulative Gesprächsführung aber unbedingt zu vermeiden. Nach diesem vertiefenden Gespräch über Hintergründe und Auswirkungen sollte der Arzt auch in der Lage sein zu dokumentieren, aus welchen Gründen der Patient die Folgen der Patientenverfügung zutreffend einschätzt.

Neben der Abklärung und Dokumentation der Voraussetzungen sowie der Aufklärung wird es auch essentielle Aufgabe der Vertrauensärzte sein, mit den Patienten gemeinsam die abgelehnten Behandlungsmaßnahmen und die Umstände, unter denen sie abgelehnt werden, so konkret wie möglich zu beschreiben. Für diese (nicht durch die gesetzliche Krankenversicherung abgedeckte) Leistung werden ein einheitliches Honorar bzw. einheitliche Honorarrichtlinien angestrebt.

Diejenigen Patienten, die eine verbindliche Patientenverfügung erstellen wollen, werden sich in einem nächsten Schritt noch einmal mit der Patientenanzwaltschaft, einem Notar oder Rechtsanwalt, in Verbindung setzen, damit dort die Verfügung einer

abschließenden rechtlichen Prüfung auf Vollständigkeit und Verständlichkeit unterzogen wird, sowie die rechtliche Aufklärung erfolgen kann.

Die Erstellung der Patientenverfügung im Krankenhaus oder Pflegeheim

Falls keine Zeit oder Möglichkeit bestanden hat eine Patientenverfügung vor einem Krankenhausaufenthalt oder Aufenthalt in einem Pflegeheim zu erstellen, kann dies auch dort nachgeholt werden. Das Personal in den Krankenhäusern und Pflegeheimen wird die notwendige Hilfe und Unterstützung geben.

Auch in diesen Fällen ist es empfehlenswert das bereitgestellte Formulare und die ausgearbeiteten Hilfsmittel zu verwenden und unbedingt eine ärztliche Information und Beratung bei der Erstellung der Patientenverfügung durchzuführen.

Da hier das Behandlungsteam bereits bekannt ist, wird wohl nicht unbedingt eine verbindliche Patientenverfügung notwendig sein, sondern eine beachtliche und schriftliche Patientenverfügung ebenso gute Dienste leisten können. Es kann also die Einbeziehung von Patientenanwaltschaft, Rechtsanwalt oder Notar unterbleiben.

Kenntnis des Arztes von Patientenverfügungen

Mit einer Hinweiskarte kann und soll der Patient das Gesundheitspersonal bzw. das Personal eines Pflegeheimes informieren, dass er eine Patientenverfügung errichtet hat und wo diese hinterlegt ist (etwa bei einer Vertrauensperson).

Bessere technische Lösungen, wie etwa die Speicherung auf der e-card oder die Hinterlegung in einem Register (wie etwa das Widerspruchsregister gegen Organentnahmen beim ÖBIG), müssen erst noch geprüft und diskutiert werden.

Die Rolle der Patientenanwaltschaften

Nach den Worten des § 6 des Patientenverfügungsgesetzes ist für die verbindliche Patientenverfügung Voraussetzung, dass die Verfügung vor einem Rechtsanwalt, einem Notar oder einem rechtskundigen Mitarbeiter der Patientenvertretungen (§ 11 e Kranken- und Kuranstaltengesetz¹²) errichtet worden ist. Davor muss eine Belehrung über die Folgen der Patientenverfügung, sowie die Möglichkeit des jederzeitigen

¹² Kranken- und Kuranstaltengesetz, KAKuG, BGBl 1/1957

Widerrufs stattgefunden haben. Dies ist nicht nur bei der erstmaligen Errichtung, sondern bei jeder Erneuerung zu beachten.

Während der Arzt also über die medizinischen Konsequenzen und Alternativen aufklärt, kommt den in § 6 genannten Personen die Aufklärung über die rechtlichen Folgewirkungen zu. Die Erläuterungen zum PatVG gehen jedoch weiter über diesen Wortlaut hinaus. Zu § 6 wurde darin ausgeführt: „Mit dem Erfordernis der Errichtung der Patientenverfügung vor einer rechtskundigen Person soll insbesondere sichergestellt werden, dass die Verfügung in ihrer Formulierung auch verständlich ist und den Anforderungen dieses Gesetzes entspricht.“ Dies ist eine verantwortungsvolle Aufgabe und eine große Herausforderung, der sich die Patientenanwaltschaften gerne stellen.

Die Aufgabe der Patientenanwaltschaften wird sich aber nicht auf das gesetzlich festgelegte Mindestmaß beschränken können. Seit ihrer Schaffung haben sich die Patientenanwaltschaften und Patientenvertretungen in ganz Österreich für die Realisierung der Patientenrechte eingesetzt. Die in den verschiedenen Gesetzen und in der Patientencharta aufgezählten Rechte mit Leben zu erfüllen und vom Papier in die Wirklichkeit und Praxis zu übersetzen, darin liegt ihre ureigenste und auch anspruchsvolle Aufgabe. Dies bedeutet, dass intensive Informations- und Bewusstseinsarbeit noch zu leisten ist und zwar sowohl bei den Patienten als auch beim Gesundheitspersonal.

Unwirksamwerden von Patientenverfügungen

Das PatVG sieht allgemeine Wirksamkeitserfordernisse für beachtliche und verbindliche Patientenverfügungen vor. Wenn nur eine dieser Voraussetzungen nicht vorliegt darf weder eine als „verbindlich“ noch eine als „beachtlich errichtete Patientenverfügung bei der Behandlung beachtet werden:

- Die Patientenverfügung muss frei von Willensmängeln, also frei und ernstlich erklärt und nicht durch Irrtum, List, Täuschung oder physischen oder psychischen Zwang veranlasst, errichtet worden sein. Diese allgemeinen zivilrechtlichen Voraussetzungen¹³ für die Wirksamkeit von Willenserklärungen sind im PatVG, als Erleichterung für die Rechtsanwender, wiederholt.
- Der Inhalt der Patientenverfügung muss strafrechtlich zulässig sein. Diese Bestimmung zielt besonders auf „Behandlungswünsche“ von Patienten, die eine Form der aktiven direkten Sterbehilfe in einer Patientenverfügung verlangen. Die

¹³ §§869 ff ABGB

aktive direkte Sterbehilfe bleibt in Österreich auch weiterhin (strafrechtlich) verboten und soll nicht über die „Hintertür“ des neuen PatVG eingeführt werden.

- Die Patientenverfügung wird unwirksam, wenn sich seit dem Zeitpunkt der Errichtung oder der letzten Erneuerung der Fortschritt der Medizin derart wesentlich geändert hat, dass die ursprünglich erfolgte Aufklärung des Patienten nicht mehr ausreichend war, um die nun zu beurteilende medizinische Entscheidung abzudecken und zu umfassen (clausula rebus sic stantibus).

Diese Bestimmung wird wohl in der Zukunft einige gewichtige Auslegungsprobleme mit sich bringen, da der unbestimmte Gesetzesbegriff „wesentliche Änderung“ höchstwahrscheinlich zu gravierenden Auffassungsunterschieden bei den verschiedenen Rechtsanwendern führen wird. Allerdings muss derjenige, der sich auf diese Gesetzesbestimmung beruft und damit die Unwirksamkeit der Patientenverfügung behauptet, alle Umstände, die zu seiner Entscheidung geführt haben, schlüssig und nachvollziehbar beweisen.

Notfallversorgung

Maßnahmen der medizinischen Notfallversorgung sollen durch das neue Gesetz nicht beeinträchtigt werden. In einem medizinischen Notfall soll also nicht primär nach Patientenverfügungen gesucht werden, sondern es sollen die akut notwendigen medizinischen Maßnahmen zur Gesundheitserhaltung oder Lebensrettung gesetzt werden.

Wenn aber ausnahmsweise oder zufällig in einem medizinischen Notfall dem helfenden Gesundheitspersonal der Inhalt einer Patientenverfügung bekannt ist, dann gilt in solchen Fällen die Willenserklärung des Verfügenden und ist auch zu befolgen.

Schutz vor Missbrauch

Das PatVG enthält rechtliche Schutzbestimmungen, die einen Missbrauch von Patientenverfügungen verhindern sollen.

Wer den Zugang zu Einrichtungen der Behandlung, Pflege oder Betreuung oder den Erhalt solcher Leistungen davon abhängig macht, dass eine Patientenverfügung errichtet oder dies unterlassen wird, begeht eine Verwaltungsübertretung.

Die Hilfsmittel zum Errichten von Patientenverfügungen

Die Erfahrungen in Österreich und anderen europäischen Ländern zeigen, dass Patienten und Gesundheitspersonal überfordert und verwirrt sind, wenn eine Vielzahl von Formularen zur Erstellung von Patientenverfügungen, von den verschiedenen Einrichtungen und Institutionen angeboten wird.

Die NÖ Patientenanwaltschaft hat daher ein österreichweites Projekt, mit dem Ziel, gestartet ein qualitätvolles- anerkanntes Formular, das von den wesentlichen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens empfohlen und verwendet wird, auszuarbeiten. Der Text dieses Formulars ist fertig und wird derzeit bereits von Gesundheits- und Justizministerium, der Arbeitsgemeinschaft der Patientenanwälte, Hospiz Österreich, Caritas, der österreichischen Notariatskammer, der österreichischen Rechtsanwaltskammer und auch von der österreichischen Ärztekammer unterstützt und empfohlen.

Dieses Formular und weitere Hilfsmittel sind bei der NÖ Patientenanwaltschaft (www.patientenanwalt.com), enthalten in einer Arbeitsmappe, kostenlos erhältlich. In der Arbeitsmappe sind ein Formular, ein Ratgeber, ein Arbeitsbehelf, eine Hinweiskarte und der Gesetzestext enthalten.

Ziel dieser Arbeitsmappe ist es, so viel Klarheit wie möglich herzustellen. Klarheit soll für alle Beteiligten – Patienten und Gesundheitspersonal – bestehen. Einerseits über die rechtlichen Voraussetzungen und Konsequenzen, als auch andererseits über die in der Verfügung festgehaltenen Willenserklärungen.

Dr. Gerald Bachinger

NÖ Patienten- und Pflegeanwalt