

Bericht

Titel:	Beachtung einer Patientenverfügung
Zuständiges Fachgebiet:	Psychiatrie
Altersgruppe des Patienten:	71-80
Geschlecht des Patienten:	weiblich
Wo ist das Ereignis passiert?	Krankenhaus
Welche Versorgungsart:	Routinebetrieb
In welchem Kontext fand das Ereignis...	Nichtinvasive Massnahmen (Diagnostik / Therapie)
Was ist passiert?	Patient wünscht keine Reanimationsmaßnahme. Eine entsprechende Patientenverfügung und Bekräftigung des Themas durch Angehörigen lagen vor. Patient bekam Atemnot (außerhalb der Regelarbeitszeit). Ärztlicher Dienst involviert. Reanimationsmaßnahmen wurden eingeleitet.
Was war das Ergebnis?	Reanimationsmaßnahmen hätten nicht durchgeführt werden sollen. Umgehende Maßnahmen: Gespräche mit Angehörigen, Verbesserung des Ablaufprozesses, das Merkmal Cardiopulmonale Reanimation "CPR" wurde im KIS optisch angepasst, so dass dieses bei der Öffnung der Übersicht aller Patienten sofort für das Team sichtbar ist.
Wo sehen Sie Gründe für dieses Ereignis...	Ereignis geschah außerhalb der Regelarbeitszeit. Wie können Beteiligte erreicht werden, die "fremd" sind?
Kam der Patient zu Schaden?	nein
Welche Faktoren trugen zu dem Ereignis...	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunikation (im Team, mit Patienten, mit anderen Ärzten etc.) • Organisation (zu wenig Personal, Standards, Arbeitsbelastung, Abläufe etc.) • Patientenfaktoren (Sprache, Einschränkungen, med. Zustand etc.)
Wie häufig tritt dieses Ereignis ungefähr...	nicht anwendbar
Wer berichtet?	andere Berufsgruppe

Feedback des CIRS-Teams / Fachkommentar

Kommentar:

CIRS-Team des Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland

Wenn eine Patientenverfügung vorhanden ist, sollte nach dem § 1901a Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) die Patientenverfügung beachtet werden. „(1) Hat ein einwilligungsfähiger Volljähriger für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit schriftlich festgelegt, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt (Patientenverfügung), prüft der Betreuer, ob diese Festlegungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen. Ist dies der Fall, hat der Betreuer dem Willen des Betreuten Ausdruck und Geltung zu verschaffen. Eine Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden.“

Die Patientenverfügung sollte bereits bei einer Patientenaufnahme in der Patientenakte dokumentiert und festgehalten werden oder z. B. durch die Angehörigen nachgereicht werden. Eine deutliche Kennzeichnung der Verfügung kann hilfreich sein, um bei aufkommenden Fragen sofort zu reagieren.

Es sollte ebenso deutlich im Krankenhausinformationssystem sichtbar sein, so dass auch für stationsfremdes Krankenhauspersonal, z. B. ärztliche Personen, dieses gut sichtbar ist.

Literatur:

1. Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) Online:
http://www.gesetze-im-internet.de/bgb/_1901a.html

Ergänzung zum Fachkommentar:**Autor: Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) - Rechtsabteilung**

„In der letzten Lebensphase können Patienten in eine Situation geraten, in der sie als gesunde Menschen noch eine andere Entscheidung getroffen hätten oder die anderen Personen (Angehörigen, Ärzten) höchst schwierige Entscheidungen abverlangen. Diese Besonderheit der Maßgabe der Einzelfallabhängigkeit mit den unterschiedlichsten Bedürfnissen / Wünschen / Vorstellungen sowohl der Betroffenen selbst als auch von Angehörigen war mit Grund dafür, dass der Gesetzgeber es im Jahre 2005 nicht vermocht hatte, die notwendigen, an rechtswirksame Patientenverfügungen zu stellenden Anforderungen im Gesetz zu verankern. Nach jahrelanger rechtspolitischer kontrovers geführter Diskussion wurden sodann mit Wirkung zum 01.01.2009 u. a. die Reichweite und Wirksamkeit von Patientenverfügungen in § 1901a BGB geregelt.

Auch wenn die Anforderungen, die an rechtswirksame Patientenverfügungen zu stellen sind, seit Einführung von § 1901a BGB gesetzlich geregelt und bekannt sind, ergeben sich doch leider in vielen Fällen – zu Lasten der Angehörigen und Ärzte – immer wieder Schwierigkeiten / Auslegungsprobleme, die in der Praxis enorme Probleme bereiten. Dies zeigt sich exemplarisch an der höchstrichterlichen Entscheidung des BGH vom 06.07.2016 (Az.: XII ZB 61/16). Im Rahmen etwa dieses Beschlusses hat der BGH die Anforderungen weiter konkretisiert, die u. a. eine Patientenverfügung im Zusammenhang mit dem Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen erfüllen muss. Alleine daran, dass sich der BGH auf 27 Seiten mit dem Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen in einem einzigen Fall auseinandergesetzt hat, wird deutlich, wie schwierig die Entscheidungen im Einzelfall zu treffen sind.

Festzuhalten ist dabei stets, dass niemals ein Behandeln „um jeden Preis“ empfohlen wird, sondern eine äußerst sorgfältige Prüfung im jeweiligen Fall geboten ist. Die Unsicherheiten des einzelnen Betroffenen, seiner Angehörigen und letztlich auch der behandelnden Ärzte sind bedingt durch die Finalität einer zu treffenden Entscheidung, die unumkehrbar ist.

Liegt eine eindeutig wirksame, handschriftlich verfasste und aktuell unterschriebene Patientenverfügung vor, die der Betroffene im Hinblick auf eine Erkrankung unter ärztlicher Beratung sowie im Beisein eines nahen Angehörigen verfasst hat und bestätigt dieser Angehörige, dass die darin getroffenen konkreten Maßnahmen auch aktuell noch dem Willen des Betroffenen entsprechen und kommen sodann Ärzte und Angehörige des Betroffenen zu dem gleichen Ergebnis der weiteren (Nicht-)Behandlung, ergeben sich in diesem Idealfall keinerlei Probleme.

Als besonders heikel sowohl für die Angehörigen, die in der Situation in der Regel naturgemäß überfordert sein werden, und Ärzte stellen sich allerdings gerade die grenzwertigen, unklaren bzw. fragwürdigen Situationen dar. Als Beispiel sei hier genannt, dass die Patientenverfügung älteren Datums ist oder sich der Wille des Betroffenen geändert hat und der nunmehr mutmaßliche Wille eindeutig einer zuvor getroffenen Verfügung widerspricht. Hinzu kommen Probleme, wenn eine Entscheidung, ob bzw. wie behandelt wird, zeitkritisch ist und sofort getroffen werden muss. Jegliche derartige Grenzfälle bedürfen einer sorgfältigen Prüfung im Einzelfall. Hier gilt es keinesfalls, vorschnell irgendwelche Maßnahmen nicht zu unternehmen, beispielsweise Reanimationsmaßnahmen nicht durchzuführen. Dies ergibt sich eindeutig aufgrund der Unumkehrbarkeit derartiger Maßnahmen. Hier ist immer angezeigt, zunächst im Sinne des Lebens bzw. des Erhalts des Lebens zu entscheiden.“