

# Die Bedeutung der Patientenverfügung

Podium Gesundheit, Mai 2023

Dr. med. Katharina Marquardt, Spital Männedorf

Dr. med. Vera Stucki-Häusler, Arztpraxis Stadelhofen

Kurt Giezendanner, KESB Bezirk Meilen



# Agenda

Begrüssung

Fallbeispiel

Was leistet die Patientenverfügung und Warum?

Patientenverfügung

KESB

Fragerunde

Apéro

Schatz,...falls ich mal hilflos daliege & nur noch mit Flüssigkeiten am Leben gehalten werde... möchte ich, dass du alle Geräte abschaltest...



[www.toonsup.com/schrotti](http://www.toonsup.com/schrotti)

# Fallbeispiel

Dr. med. Katharina Marquardt, Spital Männedorf

# Ereignis



- eine 48-jährige Frau wird von Mitbewohnern in ihrer Wohnung bewusstlos, ohne Atmung und ohne spürbaren Puls aufgefunden
- es ist unklar, wie lange diese Situation schon bestand
- die Mitbewohner rufen den Rettungsdienst (Tel. 144) und beginnen mit Wiederbelebungsmaßnahmen

# Ereignis



Nach wenigen Minuten trifft der Rettungsdienst (Schutz und Rettung ZH) ein und führt die Wiederbelebungsmaßnahmen weiter

Nach ca. 12-15 Minuten kann der Kreislauf wiederhergestellt werden

# Transport ins Spital



Die Patientin wird nach der Erstversorgung durch den Notarzt in einem «stabilen» Zustand ins Spital gebracht

# Weiterer Verlauf

- Die Patientin kommt auf die Intensivstation
- Sie ist bewusstlos, ist intubiert und wird künstlich beatmet
- Für den Transport hat sie Schlafmittel und Schmerzmittel bekommen
- Puls und Blutdruck sind stabil, sie erhält nur geringe Mengen an kreislaufunterstützenden Medikamenten
  
- **Eine Prognose kann und darf zu diesem Zeitpunkt nicht gemacht werden**

# Weiterer Verlauf



- Die kreislaufunterstützenden Medikamente können schnell abgestellt werden
- Nachdem die Schlafmittel abgestellt wurden, zeigen sich Zuckungen und Muskelkrämpfe
- Die Patientin wird aber nicht wach
- Erste Untersuchungen (Computertomogramm und Hirnstromkurve) zeigen deutliche Veränderungen, die auf eine schwere Hirnschädigung hinweisen

# Soziale Situation

- Die Frau ist alleinstehend, hat seit kurzem einen Freund, der aber nicht ihr Lebenspartner ist
- Sie hat länger im Ausland gelebt
- Zu den Angehörigen (Mutter, Schwester ?) hat sie keinen Kontakt
- Auch mit Hilfe der Polizei können keine Angehörigen gefunden werden
- eine **Patientenverfügung existiert nicht !**

Es sieht puncto Prognose schlecht aus !

Wie weiter ?

Die KESB wird informiert und gebeten so schnell wie möglich eine Vertreterin oder Vertreter zu bestimmen um das weitere Vorgehen zu besprechen

# Weiterer Verlauf

- Die Folgeuntersuchungen (CT Kopf, EEG, Laboruntersuchungen und klinische Untersuchungen der Hirnfunktion) zeigen weiterhin eine schwer eingeschränkte Hirnfunktion
- Die Patientin ist aber nicht hirntot
- Sie atmet spontan mit geringer Unterstützung des Beatmungsgerätes
- Der Kreislauf ist völlig stabil
- Die Nierenfunktion, die zwischenzeitlich sehr schlecht war, verbessert sich wieder



Funktionierende Organe ohne ein funktionierendes Gehirn, ohne Aussicht auf Besserung

**Ist es das, was sich diese Frau gewünscht hätte ?**

# Weiterer Verlauf

- Luftröhrenschnitt zur Sicherung der Atemwege
- Änderung des Therapieziels auf eine palliative Behandlung
- Verlegung auf die Normalstation

# Was leistet die Patientenverfügung und die Frage nach dem «Warum»

Dr. med. Vera Stucki-Häusler, Arztpraxis Stadelhofen

# Warum erstellen wir eine PV?

# Stimmen aus der Praxis

- Für die Angehörigen alles regeln (zusammen mit Vorsorgeauftrag)
- «Gut» sterben (keine Schmerzen, Atemnot etc.)
- Nicht Opfer werden von sinnlosen Therapien
- Nicht von Maschinen abhängig werden (vegetieren)
- Baldmöglichst sterben dürfen
- Angst vor der Willkür des Behandlungs-Teams
- Kein Pflegefall werden

# Rechtliche und ethische Verpflichtung des Behandlungsteams

- Das Behandlungsteam ist **verpflichtet** im besten Interessen des Patienten zu handeln und die verbindliche Willensäußerung des Patienten umzusetzen.
- Den Patienten zu seiner Urteilsfähigkeit bestmöglich zu befähigen → sorgfältige Kommunikation.
- Massgebend ist immer der letzte geäußerte Wille, auch wenn dieser einer vorgängig erstellten Patientenverfügung widerspricht.

# Ein «Abwehr»-Recht

- Beim mutmasslichen Patientenwillen geht es immer darum, ob der Patient einer medizinischen Massnahme **zustimmen/nicht zustimmen** würde.
- Der Patient (oder dessen Stellvertreter) kann rechtlich keine medizinische Massnahme einfordern.
- Aktive Sterbehilfe kann nicht eingefordert werden, da rechtlich in der CH nicht erlaubt.

# Formaler Inhalt einer Patientenverfügung

- Zustimmung/nicht Zustimmung für eine bestimmte **medizinische Massnahme**:
  - Reanimation
  - Intensivmedizin («Maschinen und Schläuche»)
  - künstliche Ernährung
  - Sedation/Analgesie
  - «lebensverlängernde Massnahmen»...
- **Patientenstellverteter = Vertrauensperson**, welche mit dem Arzt spricht und in ihrem Namen über den Therapieplan/-Ziel entscheidet.

# In welcher Situation kommt eine Patientenverfügung zum Zug?

- Wenn der Patient zu seiner Situation nicht mehr urteilsfähig ist – d.h. wenn das Behandlungsteam den Behandlungsplan / das Therapieziel nicht mehr besprechen kann.
- Wenn mit einer langfristigen Urteilsunfähigkeit gerechnet werden muss.
- Das Behandlungsteam ist verpflichtet, den mutmasslichen Patientenwillen bestmöglich herauszufinden.

# Problem «then-self» und «now-self»

- Darf man sich z.B. im Rahmen einer Demenz auf das «then-self» (das frühere Ich) verlassen?
- Stellungnahme nat. Ethikkommission 2011: Die **Kontinuität der Person** ist eine normative Grundvoraussetzung für die Gültigkeit einer Patientenverfügung. Diese Kontinuität ist auch im Falle der Demenz weiterhin gegeben.

# Die gesundheitliche Situation des Patienten muss klar sein

- Wo steht der Patient?
  - volle Gesundheit
  - chronisches Leiden
  - schwerwiegende Erkrankung mit/ohne Chance auf Genesung
  - palliative Situation

# Das «warum» ist wichtig

- Es ist wichtig zu wissen, **in welchem Kontext** der Patientenwunsch entstanden ist:

Grundsätzlich gesund, aber Angst vor “Überversorgung” und/oder bleibender hypoxischer Hirnschaden nach Reanimation



- Wunsch baldmöglichst vom Leiden erlöst zu werden

# Das «warum» ist wichtig

- Wie wird die **Lebensqualität** zur Zeit des Erstellens der Patientenverfügung eingeschätzt
- Welche Faktoren stellen **individuell** eine relevante Verminderung der Lebensqualität des Patienten dar

zum Beispiel:

- Mobilität
- Demenz (schwierig)
- Pflegebedürftigkeit
- Verlust der Lebensfreude

# Das «warum» ist wichtig

- Es ist wichtig zu wissen, warum ein Pat. nicht von «Schläuchen und Maschinen» abhängig sein möchte:
  - Unterscheide kurz-/langfristig
  - Infusion (auch sinnvoll im palliativen Setting)
  - künstliche Ernährung
  - Sauerstoff-Therapie

# Stimmen zur Lebensqualität

- «Wenn ich mich nicht mehr differenziert in einer Diskussion einbringen kann, möchte ich sterben.»
- «Demenz ist für mich kein Problem, aber wenn ich keine Lebensfreude mehr habe und nur noch im Stuhl sitze, möchte ich sterben.»
- «Ich habe die Abhängigkeit meines Vaters im Pflegeheim miterlebt, ich möchte lieber sterben als abhängig sein.»
- «Lebensqualität bedeutet für mich, dass ich unabhängig sein kann und selbständig für mich sorgen kann.»
- «Selbständig mobil zu sein, ist für mich zentral. Ich kann es mir nicht vorstellen ans Bett gefesselt oder im Rollstuhl zu sein.»
- «Ich kann mir gut vorstellen auch auf Pflege angewiesen zu sein, ich habe meine Eltern im Pflegeheim begleitet und gute Erfahrung gemacht.»

# Medizinische Begriffe müssen geklärt werden

- Intensivmedizin (was passiert da überhaupt?)
- Künstliche Beatmung
- Künstliches Koma
- Palliative Care
- Infusionstherapie
- Kardiopulmonale Reanimation (Fakten)

# Das «Setting» ist wichtig

- Es ist wichtig zu wissen, ob eine Therapie des Herzstillstandes in jedem Fall abgelehnt wird:

Die Chancen für einen guten Verlauf sind im überwachten Setting, z.B. während einer Operation oder Herzkatheter, anders als Zuhause oder auf einer normalen Bettenstation.

# Das Problem der «aussichtslosen Situation»

- Sobald eine Situation klar als aussichtslos eingeschätzt wird, muss das Therapieziel (mit oder ohne Patientenverfügung) auf eine rein palliative Behandlung geändert werden.
- Das Therapie-Team muss sich einig sein → interdisziplinäre und – professionelle Besprechung
- Mit der medizintechnischen/-therapeutischen Entwicklung, wird die aussichtslose Situation immer seltener ...

# Was leistet nun die Patientenverfügung?

- Es wird über die gesundheitliche Situation, Ängste und über den Lebensentwurf des Patienten **gesprachen**.
- Die Angehörigen werden **entlastet** → nicht sie müssen entscheiden.
- Hinweise für das Behandlungsteam, welches Therapieziel dem **mutmasslichen Willen** des Patienten am ehesten entspricht.

# ...und was leistet sie eben nicht?

- Ohne zusätzliche individuelle Informationen (z.B. in Form einer Werteeerklärung) können Situationen wie z.B. eine Demenz sehr schlecht interpretiert werden – medizinisch gesehen ist dies keine aussichtslose Situation.
- «Was wäre wenn» ist für die Patienten oft überfordernd.
- Medizinische Situationen sind oft komplex/dynamisch, deren objektivierbare Zuordnung in «aussichtslos» und «länger anhaltende Urteilsunfähigkeit» oft nicht klar.

# Fazit

- Je konkreter die **medizinische Ausgangslage** – z.B. chronische Erkrankung, palliative Situation – je präziser können die Wünsche formuliert und vom Behandlungs-Team interpretiert werden.
- Je detaillierter die Haltung des Patienten in Bezug auf Lebensqualität und speziell zu den Themen Demenz und Pflegebedürftigkeit ersichtlich ist, desto klarer wird der Patientenwunsch.
- Das «**Warum**» ist wichtig

# Praktische Tipps für die Erstellung einer PV

- Beziehen Sie Stellung zu folgenden Punkten (z.B. in Form einer zusätzlichen Werteerklärung):
- **Warum** erstelle ich eine Patientenverfügung
- In welcher **gesundheitlichen Situation** befinde ich mich
  - > falls eine chronische unheilbare Krankheit vorliegt: ab welchem Stadium ist das Leben nicht mehr lebenswert
- **Warum** möchte ich nicht reanimiert werden
- Das Leben ist nicht mehr **lebenswert**, falls ...
- **Demenz** bedeutet für mich ...
- **Pflegebedürftigkeit** bedeutet für mich...

# Praktische Tipps für die Erstellung einer PV

- Den Inhalt mit dem Patientenstellvertreter besprechen/erklären.
- In den meisten Fällen braucht der Patient medizinisch fachliche Unterstützung für das Erstellen einer Patientenverfügung – z.B. Hausarzt, speziell ausgebildete Personen.
- Medizinische Unklarheiten und/oder Verlauf einer Krankheit vom Hausarzt oder Spezialisten erklären lassen.

# Medizinische Massnahmen bei Urteilsunfähigkeit

Kurt Giezendanner, KESB Bezirk Meilen

# Inhalt

## Medizinische Massnahmen bei Urteilsunfähigkeit

- Gesetzliches Vertretungsrecht
- Patientenverfügung
- Einschreiten der KESB

# Gesetzliches Vertretungsrecht

## 378 I ZGB – Vertretungsberechtigte Personen

Ist eine Person urteilsunfähig, sieht das Gesetz vor, welche Personen (nacheinander) sie in medizinischen Belangen vertreten dürfen.

- In einer Patientenverfügung / einem Vorsorgeauftrag ermächtigte Person
- Die Beiständin / der Beistand
- Ehepartner\*in, eingetragene Partner\*in in gemeinsamem Haushalt <sup>1</sup>
- Die Person mit der ein gemeinsamer Haushalt geführt wird <sup>1</sup>
- Nachkommen <sup>1</sup>
- Eltern <sup>1</sup>
- Geschwister<sup>1</sup>

<sup>1</sup> vorausgesetzt, sie leisten regelmässig und persönlichen Beistand

# Vertretungsrecht in medizinischen Massnahmen



## **Familie Kleinert**

- GrE verheiratet
- zwei Nachkommen
- vier Enkelkinder

# Patientenverfügung

## 371 ZGB – Errichtung / Widerruf

- Urteilsfähig
- Einfache Schriftlichkeit (Computerdruck ist erlaubt)
- Datum und Unterschrift
- Empfehlung: periodisch neu datieren und unterzeichnen
- Eintragung des Hinterlegungsortes ist auf der Versichertenkarte der Krankenkasse optional möglich
- Widerruf durch Vernichtung der Urkunde, schriftlich (gleiche Form wie Errichtung) oder Errichtung eines neuen

# Patientenverfügung

## 370 ZGB – Inhalt

- Welche medizinischen Massnahmen lehnt man ab / stimmt man zu
- Rechtmässig (372 II ZGB)
- Natürliche Person zur Vertretung bezeichnen
- Erteilen von Weisungen an die vertretungsberechtigte Person
- Ersatzverfügungen, falls Vertretungsperson nicht geeignet ist, den Auftrag nicht annimmt oder ihn kündigt

# Patientenverfügung

## 372 ZGB – Phase des Vertretungsrechts

- Das Vertretungsrecht beginnt mit Eintritt der Urteilsunfähigkeit
- Es endet mit Wiedererlangung der Urteilsfähigkeit
- Die Ärztin / der Arzt prüft das Vorhandensein einer Patientenverfügung
- **Einer Patientenverfügung kann nicht entsprochen werden**, wenn sie gegen das Gesetz verstösst oder begründete Zweifel bestehen, dass sie auf freiem Willen beruht oder nicht dem mutmasslichen Willen der Patient\*in entspricht.

## 377 ZGB – Behandlungsplan

Soweit möglich wird die urteilsunfähige Person einbezogen.  
Überdies Einbezug der vertretungsberechtigten Person(en).

## 378 II ZGB – Gutgläubensschutz

Bei mehreren Vertretungsberechtigten (nur möglich, wenn keine Patientenverfügung existiert) darf die Ärztin / der Arzt davon ausgehen, dass jede Person mit Einverständnis der anderen handelt.

## 378 III ZGB – Fehlen von Weisungen

### 379 ZGB

Ist eine behandlungsbedürftige Person urteilsunfähig und es fehlen Weisungen welche Behandlungen sie wünscht resp. ablehnt, so entscheidet die vertretungsberechtigte Person oder in dringlichen Fällen die Ärztin / der Arzt **nach dem mutmasslichen Willen und den Interessen der urteilsunfähigen Person.**

# Aufgaben der KESB

373 ZGB

(mit Verweis  
zu 368 ZGB)

## – Meldung durch nahestehende Person

- Wenn der Patientenverfügung nicht entsprochen wird
- Die Interessen der urteilsunfähigen Person gefährdet sind
- Die Patientenverfügung nicht auf freiem Willen beruht

## – Massnahmen der KESB

- Weisung an die vertretungsberechtigte Person
- Entzug des Vertretungsrechts

# Aufgaben der KESB

## 381 ZGB – Vertretung ist nicht gewährleistet

- Keine Patientenverfügung (oder niemand bestimmt)
- Keine Person gemäss Art. 378 ZGB
- Vertretungsperson(en) wollen nicht
- Vertretungsrecht ist unklar
- Vertretungsberechtigte haben unterschiedliche Auffassungen
- Interessen der urteilsunfähigen Person sind gefährdet

## – Massnahmen

- Vertretungsberechtigte Person bestimmen
- ultimo ratio Errichtung einer Vertretungsbeistandschaft

## Fragen aus dem Publikum

Wir beantworten Ihre persönlichen Fragen gerne in grosser Runde oder während dem Apéro.



