
Patientenverfügung; Was Sie schon lange wissen wollten

(Konfliktsituationen)

Peter Meier, Rechtsanwalt und Notar

Rechtsberater GAeSO / Rechtsberater Berufsverband Haus- und Kinderärzte Schweiz (MFE)



BONT BITTERLI MEIER
RECHTSANWÄLTE UND NOTARE

Peter Meier

Rechtsanwalt und Notar

Dornacherstrasse 26 · Postfach · 4603 Olten

Telefon +41 62 212 10 30

Fax +41 62 212 76 30

E-Mail p.meier@bbpartners.ch

Internet www.bbpartners.ch



BONT BITTERLI MEIER
RECHTSANWÄLTE UND NOTARE

Olten, den 12. Januar 2011

Peter Meier, Rechtsanwalt und Notar

Fallbeispiel:

Patientenverfügung missachtet ? Wechseln Sie den Arzt !

Ein Mann litt an einem unheilbaren bösartigen Hirntumor und lebte bereits im Pflegeheim, weil er sehr verwirrt und pflegebedürftig war. Die Ärzte drängten trotzdem auf eine Chemotherapie, obwohl eine nur **ein Jahr zuvor unterzeichnete Patientenverfügung** vorlag – sonst sei ein rasches Fortschreiten der Krankheit mit Lähmungen und vollständiger Bettlägerigkeit zu befürchten. Zudem argumentierten die Ärzte, man könne ja nicht wissen, ob der Patient die Verfügung heute auch noch unterschreiben würde.

Die Angehörigen fühlten sich genötigt zuzustimmen – unter anderem auch deshalb, weil ihnen die Ärzte vorwarfen, sie hätten ein persönliches Interesse am raschen Tod des Vaters.

Nach fünf Monaten und vier Chemotherapie-Zyklen war keine Besserung und auch keine Verschlechterung des Zustandes eingetreten.

Wir hätten Sie in diesem Fall gehandelt?

Etwas Ethik, Philosophie und Recht:

mors omnia aequat
Der Tod macht alles gleich

Philosophischer Standpunkt:

Es gibt keine moralische Verbindlichkeit, das Leben „unter allen Umständen zu erhalten“.

Prof. Dr. Ludger Lütkehaus, Freiburg im Breisgau

Die Autonomie einer suizidalen Entscheidung erstreckt sich auch auf die Wahl der Mittel und gegebenenfalls der Helfer.

Rechtlicher Standpunkt:

„Die Freiheit zur Krankheit, das Recht, menschenwürdig zu sterben und das Recht auf den eigenen Tod sind Teil des allgemeinen Persönlichkeitsrechts (BGE 133 I 58,66)

Prof. Brigitte Tag
in Arztrecht in der Praxis

Auch das Recht, über Art und Zeitpunkt der Beendigung des eigenen Lebens zu entscheiden, gehört zum Selbstbestimmungsrecht.

Drei Begriffe zu Selbsthilfe:

1. Direkte aktive Sterbehilfe

Ist gemäss StGB eindeutig verboten!

Das Verbot trifft das Handeln als Täter (jedermann, der behandelnde Arzt oder das Pflegepersonal) gilt auch bei sogenannten achtenswerten Beweggründen (Mitleid, ernsthaftes und eindringliches Verlangen des Opfers).

Die Diskussionen um Dignitas sind Ihnen bekannt. Der Bundesrat möchte ein liberaleres Suizidhilfegesetz, lässt sich aber von Suizidhilfe-Skeptikern beraten. Wie denkt die Mehrheit der Bevölkerung über die aktive Sterbehilfe.

Gemäss einer Studie des Kriminologischen Instituts der Universität Zürich will eine Mehrheit der Schweizer selbstbestimmt über ihr Lebensende entscheiden. Zudem sollten Ärzte eine aktivere Rolle bei der Sterbehilfe übernehmen.

Eine Mehrheit der insgesamt 1464 befragten über 15 Jahre alten StudienteilnehmerInnen spricht sich dafür aus, dass die direkte aktive Sterbehilfe gesetzlich erlaubt sein sollte. Konkret denken 68 Prozent der Befragten, dass es rechtlich zulässig sein sollte, wenn ein Arzt einer Krebspatientin, die an unerträglichen Schmerzen leidet und dem Tod nahe ist, auf Verlangen ein tödliches Medikament spritzt.

2. Passive Hilfe zum Sterben

Durch Nichtaufnahme oder Einstellung einer lebenserhaltenden, ärztlichen Behandlung, wenn dadurch dem Sterbeprozess freier Lauf gelassen wird.

(künstliche Wasser-, Nahrungszufuhr, künstliche Beatmung, Kardiopulmonale Reanimation, Sauerstoffzufuhr, Medikation, Transfusion, operative Eingriffe etc.)

Rechtliche Qualifikation!

„Unterlassen des Arztes oder Pflegepersonals, das den Eintritt des Todes zur Folge hat“.
straflos

3. Indirekte aktive Sterbehilfe

Ziel ärztlichen Handelns:

In der Endphase des Lebens den sich ankündigenden Sterbeprozess erleichtern, zum Beispiel durch Abgabe von Medikamenten zur Schmerzdämpfung auch dann, **wenn die Lebensverkürzung als mögliche oder sichere Nebenfolge der Medikamentenabgabe in Kauf genommen wird.**

straflos

Hier ein weiteres Fallbeispiel:

Ein 85-jähriger hat Darmkrebs. Zwei Operationen wurden bereits durchgeführt. Die Ärzte empfehlen eine weitere Operation, auf die der Patient verzichtet. Vorerst gibt keine weiteren Probleme. Nach ca. 4-5 Jahren verschlechtert sich der Zustand, der Patient hat aber parallel dazu auch massive Altersgebresten. Er wünscht zu Hause zu sterben, was ihm die Ärzte und Angehörigen, Spitex, Stundenhilfe etc. ermöglichen. Der Patient ist mittlerweile 89-jährig.

In Absprache mit dem Hausarzt wird wegen der fasst unerträglichen Schmerzen des Patienten, Morphium gespritzt, und die Dosen werden gegen Ende des Lebens des Patienten erhöht. Der Patient stirbt schliesslich sehr friedlich und schmerzfrei.

Ist dies indirekte, aktive Sterbehilfe? Wie beurteilen Sie den Fall? Und wie würden Sie handeln?

Und noch ein wichtiger Begriff:

4. Lebenserhaltende Massnahmen gegen den Willen des Patienten

Führen Arzt oder Pflegepersonal **gegen den Willen des Patienten** lebenserhaltende Massnahmen durch, so ist dieser ärztliche Eingriff eigenmächtig und rechtswidrig und erfüllt damit den Tatbestand der Körperverletzung.

Das Selbstbestimmungsrecht, geäussert in einer Patientenverfügung:

Der Wille des Patienten – der eigene Wille? oder der Wille der anderen? – welcher anderen?

Der mutmassliche Wille?

Der geänderte Wille?

Blick ins Nachbarland:

Deutschland hat die Patientenverfügung letztes Jahr gesetzlich geregelt. Diese Gesetzesnovelle stellt offenbar klar,

dass der Wille des Patienten für alle Beteiligten unabhängig von Art und Stadium der Erkrankung verbindlich ist.

In der Schweiz wurden im Rahmen des Vormundschaftsrechts drei Bestimmungen (Art. 370 bis 373 ZGB) erlassen, die aber erst im Jahre 2012 in Kraft treten sollen.

Ziel des Entwurfs:

Besserer Schutz des Selbstbestimmungsrechts des Patienten.

Meinung des Bundesgerichts zur Patientenverfügung (BGE 127 I 6 / 26):

Eine urteilsfähige Person kann sich durch eine entsprechende Willensäußerung unmittelbar vor der geplanten Intervention oder in einem früheren Zeitpunkt (etwa mittels einer sogenannten Patientenverfügung) dagegen zur Wehr setzen und auf eine Behandlung verzichten. Diesfalls ist von einer Behandlung abzusehen und der freie Wille des Betroffenen zu respektieren.

Testamente = letztwillige Verfügungen

Wirksam nach Ableben = letzter Wille

Patientenverfügung = vorletzter Wille

legt für den Fall, dass ich zu einer Entscheidung nicht mehr fähig bin, im Voraus fest, ob und wie ich in bestimmten Situationen ärztlich behandelt werden möchte.

Vorsorgeauftrag

Eine handlungsfähige Person kann eine natürliche oder juristische Person beauftragen, im Falle ihrer Urteilsunfähigkeit, die Personensorge oder die Vermögenssorge zu übernehmen oder sie im Rechtsverkehr zu vertreten (Art. 360 nZGB).

Rechtliche Rahmenbedingungen, Art. 370 – 373 ZGB:

Grundsatz:

Urteilsfähige Person legt **für den Fall der Urteilsunfähigkeit fest**

- welche medizinische Massnahmen angewendet oder nicht angewendet werden sollen;
- beauftragt eine natürliche Person, mit dem Medizinalpersonal die möglichen Massnahmen zu besprechen und zu entscheiden (Form: schriftlich, datiert und unterzeichnet);
- Eventuell Hinweis auf Versichertenkarte

Weiteres Beispiel:

Ein älteres Ehepaar mit 3 Kindern möchte für den Fall ihrer Handlungs- und Urteilsunfähigkeit eines oder alle Kinder beauftragen, für sie alle Geschäfte zu erledigen und **auch überlebensverlängernde medizinische Massnahmen zu entscheiden.**

Da die Frage der Urteils- und Handlungsfähigkeit aber nicht von den Kindern entschieden werden soll, legen alle gemeinsam fest, dass der oder die Hausärzte zu entscheiden hätten, ob und wann keine Handlungs- bzw. Urteilsfähigkeit mehr vorliegt. In welcher Form soll das Ehepaar dies regeln (Patientenverfügung, Vorsorgeauftrag)?

Was meinen Sie dazu?

- In der Rolle der Kinder?
- des Hausarztes?
- der behandelnden Ärztin?

Die Patientenverfügung ist darauf ausgerichtet, einem aktuellen erklärten Willen möglichst nahe zu kommen bzw. diesen aktuellen Willen für die Zukunft zu konservieren (BGE 127 I 6 / 26 ff. E 9 a)

Zum heiklen Art. 372 ZGB:

C. Eintritt der
Urteilsunfähigkeit

¹ Ist die Patientin oder der Patient urteilsunfähig und ist nicht bekannt, ob eine Patientenverfügung vorliegt, so klärt die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt dies anhand der Versichertenkarte ab. Vorbehalten bleiben dringliche Fälle.

² **Die Ärztin oder der Arzt entspricht der Patientenverfügung, ausser wenn diese gegen gesetzliche Vorschriften verstösst oder wenn begründete Zweifel bestehen, dass sie auf freiem Willen beruht oder noch dem mutmasslichen Willen der Patientin oder des Patienten entspricht.**

³ Die Ärztin oder der Arzt hält im Patientendossier fest, aus welchen Gründen der Patientenverfügung nicht entsprochen wird.

Verstoss gegen gesetzliche Vorschriften (Beispiel: Es wird aktive Sterbehilfe verlangt).

Begründete Zweifel am freien Willen.

Willensfreiheitseinschränkende Mittel: Zwang, Drohung, Erpressung etc.

Frage des Nachweises!

Problematik des mutmasslichen Willens der Patientin oder des Patienten:

Unterminierung des Selbstbestimmungsrechts des Patienten

- sorgt für Rechtsunsicherheit,
- öffnet die Willensäusserung des potentiellen Patienten **einer ihm möglicherweise nicht erwünschten Einschränkung oder Umwandlung**
- schafft Verunsicherung bei medizinischem Personal

Der Verfügende will in aller Regel gerade nicht, dass sein Wille und seine Angaben durch die Berücksichtigung eines durch Dritte zu erforschenden mutmasslichen Willen unterwandert werden. Der Dritte soll den Sterbeprozess des nun mehr Urteilsunfähigen nach dem von ihm geäusserten – und nicht einem mutmasslichen – Willen gestalten.

Es besteht die Gefahr, dass das medizinische Personal oder Familienangehörige den in der Verfügung geäusserten Willen des Patienten einem „wahren“ (?) mutmasslichen Willen unterordnen und so letztlich nach eigenen Vorstellungen des Guten und Richtigen entscheiden.

Hierarchie der zu gewichtenden (juristischen) Faktoren:

1. Patientenverfügung (wenn eine solche vorliegt)
2. Anweisungen einer Vertretungsperson des Patienten in medizinischen Angelegenheiten (wenn eine solche vom Patienten ernannt worden ist)
3. Hinweise von nicht ausdrücklich als Patientenvertreter ernannten Personen, insbesondere von Angehörigen.

Zum Wortlaut einer Patientenverfügung:

Alles von der einfachen Formulierung der FMH bis zur 14-seitigen Vorlage von Dialog, Ethik möglich.

Beispiel FMH:

Name, Vorname, Geburtsdatum, Heimatort, Wohnort, Strasse des Patienten

„Wenn ich in einen Lebenszustand gerate, in welchem ich meine Urteils- und Entscheidungsfähigkeit unwiderruflich verloren habe, so will ich, dass man auf Massnahmen verzichtet, die nur noch eine Sterbens- und Leidensverlängerung bedeuten würden. Mein Leben soll sich in Würde und Stille vollenden.

Für jeweilige auftretende Probleme, die Entscheidungen über das weitere Vorgehen bedürfen, verlange ich, dass die verantwortlichen Ärzte mit folgenden Personen und/oder folgendem Arzt meines Vertrauens Rücksprache nehmen:

Name, Vorname, Adresse, Unterschrift des Arztes

Mit ihrer obenstehenden Unterschrift bestätigen diese Personen, dass sie von meiner Patientenverfügung Kenntnis genommen haben und dass ich diesen letzten Willen in absoluter geistiger Frische und Unabhängigkeit unterschrieben habe.

Ort, Datum, Unterschrift des Patienten

Beispiel Ärztegesellschaft Basel-Land, Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion Kanton Basel-Landschaft:

Ich, (Vorname, Name) _____, geboren am _____ erkläre
hiermit im vollen Besitz meiner geistigen Fähigkeiten und nach reiflicher Überlegung Folgendes:

Verzicht auf lebensverlängernde Massnahmen

Sollte ich meine Denkfähigkeit verloren haben oder meine Gedanken aus anderen Gründen nicht mehr mitteilen können, soll dort, wo ich gepflegt und ärztlich behandelt werde, auf Massnahmen verzichtet werden, welche ausschliesslich einer Lebensverlängerung dienen, wenn ich an einer der folgenden Erkrankungen leiden sollte:

- an einem unheilbaren, Krebsleiden in fortgeschrittenem Stadium
- an einer andere unheilbaren, in naher Zukunft zum Tode führenden Krankheit zum Beispiel des Herzens, der Blutgefässe und der Lungen
- an einer unaufhaltsam fortschreitenden und unheilbaren Erkrankung des Gehirns
- an einem Zustand lang dauernder tiefer Bewusstlosigkeit mit erhaltener spontaner Atem- und Herztätigkeit (permanent vegetativer Zustand)
- an einer schweren Verletzung des Schädels und andere Organe ohne Aussicht auf Besserung

Bestmögliche palliative Behandlung

Auch wenn auf lebensverlängernde Massnahmen verzichtet wird, wünsche ich eine bestmögliche Behandlung (sogenannte Palliativmedizin) meiner Beschwerden wie Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Depression, sei dies zu Hause durch meinen Arzt, im Alters-Pflegeheim, in einem Spital, Hospiz oder in einer anderen Institution. Ich nehme in Kauf, dass Massnahmen, die zur Linderung meiner Beschwerden geeignet und nötig sind, meine Lebenszeit verkürzen könnten.

Organspende

Ich verfüge ferner mit meiner nachfolgenden Unterschrift „ja zur Organspende“, dass mir meine transplantierbaren Organe entnommen werden dürfen, wenn die dafür qualifizierten Ärzte meinen Hirntod festgestellt haben. Ohne meine Unterschrift unter diesen Abschnitt dürfen mir im Todesfalle gemäss geltendem Recht keine Organe entnommen werden.

Ja zur Organspende

Nur gültig mit nebenstehender eigenhändiger Unterschrift:

Vollmacht an Vertrauensperson

Falls ich urteilsunfähig werden, bezeichne ich untenstehend folgende Vertrauenspersonen. Die können mich vertreten und über meinen mutmasslichen Willen Auskunft geben:

Vertrauensperson 1
Name, Vorname

Vertrauensperson 2
Name, Vorname

Vorbehalt

Solange ich mich selbst äussern kann, hat diese Verfügung keine Rechtsgültigkeit. Ich beanspruche das Recht, den Inhalt dieser Verfügung neu zu überdenken, zu verwerfen oder zu bestätigen, wenn meine Denk- und Urteilsfähigkeit zurückkehren sollte.

Besonderes, zusätzliche Bemerkungen

Ort, Datum

.....

Unterschrift

.....


Gefahr von schematisierten Patientenverfügungen / Gefahr von zu ausführlichen Patientenverfügungen

Beratung ist sinnvoll!

(Persönliche Werte, körperliche, seelische, soziale, kulturelle und spirituelle!)

Hausarzt und nächste Angehörige (Vertrauenspersonen sollten wenn immer möglich im Besitz einer Kopie sein).

2. Beispiel Kantonsspital Olten

| | | |
|---|--|--|
| <p>Kantonsspital Olten Departement Medizin</p> |  | |
| Patientenverfügung | | |
| Meine persönliche Verfügung und Vollmacht | | |
| Name | | |
| Vorname | | |
| Geburtsdatum | | |
| Wohnadresse/ Strasse | | |
| PLZ / Wohnort | | |
| <p>Sollte ich von einer ernsthaften gesundheitlichen Störung betroffen sein, beanspruche ich alle sinnvollen ärztlichen und pflegerischen Massnahmen, die zur Besserung meines Zustandes und zur Linderung belastender Symptome nötig sind.</p> | | |
| <p>Für den Fall, dass ich nicht mehr in der Lage sein sollte, in einer lebensbedrohlichen Situation oder am Lebensende selbst eine Entscheidung zu medizinischen Massnahmen zu treffen, erkläre ich hier im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte und meiner Urteilsfähigkeit meinen Willen:</p> | | |
| <ul style="list-style-type: none">▪ Ich wünsche die Unterlassung aller medizinischen Massnahmen zur Verlängerung meines Lebens, falls die elementaren Lebensfunktionen, insbesondere das Gehirn so schwer geschädigt sind, dass eine Besserung zu einem menschenwürdigen Dasein nicht mehr erwartet wird oder der Zustand von sich aus zum Tode führen würde. Damit sind unter anderem ausdrücklich Wiederbelebungsversuche, künstliche Beatmung, Nierenersatzverfahren (Dialyse), Kreislaufunterstützung und die künstliche Ernährung gemeint. | <ul style="list-style-type: none">▪ Ich wünsche ein menschenwürdiges Sterben und bitte das Behandlungsteam, mir dabei begleitend beizustehen. In jedem Fall wünsche ich, dass alles unternommen wird, um belastende Symptome wie Schmerzen, Angst, Unruhe, Atemnot und Durst zu lindern.▪ Die von mir bezeichneten Vertretungspersonen (siehe weiter hinten) setzen sich dafür ein, dass mein Wille respektiert wird. Ich bitte die behandelnden Ärzte/Ärztinnen und Pflegepersonen sich mit ihnen zu besprechen, falls lebenswichtige Entscheide zu treffen sind. Ich entbinde das Behandlungsteam gegenüber diesen Personen vom Berufsgeheimnis.<input type="checkbox"/> Ich wünsche eine seelsorgerische Betreuung Meine Religion/Konfessionszugehörigkeit: | |
| <p>Diese Verfügung kann jederzeit angepasst werden. Grundsätzlich ist die Verbindlichkeit Ihrer Patientenverfügung nicht befristet. Hingegen empfiehlt sich das Überprüfen, Datieren und Unterschreiben in regelmässigen Abständen. Bei Diagnose einer schweren Krankheit, vor einer grossen Operation oder eingreifenden Behandlungen ist eine Besinnung und Neuunterzeichnung ebenfalls sehr empfehlenswert.</p> | | |
| Ort, Datum | | |
| Unterschrift | | |

Nach meinem Tod

Autopsie/Obduktion

Zur Feststellung der Todesursache und zur Überprüfung der medizinischen Therapie (Qualitätssicherung)

- Ich erlaube die Autopsie/Obduktion meines Körpers
- Ich erlaube die Autopsie/Obduktion meines Körpers nicht

Organspende/Hornhautspende

Freigabe von Organen nach dem Tode zur Verpflanzung in einen anderen Menschen

- Ich erlaube die Entnahme meiner Augenhornhaut (Cornea) zur Transplantation
- Ich erlaube die Entnahme jeglicher geeigneter Organe zur Transplantation
- Ich erlaube die Entnahme meiner Organe zur Transplantation mit Ausnahme folgender Organe:

- Ich erlaube die Entnahme meiner Organe zur Transplantation nicht

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte besprechen Sie diese Verfügung mit den verantwortlichen Ärzten und/oder dem Pflegefachpersonal im Spital/Heim.

Hinterlegen Sie zudem eine Kopie bei Ihrem Hausarzt und Ihren Vertrauenspersonen.

Grundlagen

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW):

- Rechte der Patientinnen und Patienten auf Selbstbestimmung, 2005, Medizinische Grundsätze
- Patientenverfügungen, 2009, Medizinethische Richtlinien und Empfehlungen

Kanton Solothurn

- Gesundheitsgesetz vom 27. Januar 1999 (Stand 1. Januar 2007)

Kantonsspital Olten
Dept. Medizin

In enger Anlehnung an die Patientenverfügung des Ethikforums der Spital Thurgau AG

Zum Schluss:

Sich seiner Endlichkeit bewusst zu sein, erlaubt uns, menschlich und juristisch grosse Probleme anzugehen, solange wir unterschriftsberechtigt und nicht bevormundet sind! Im Nachhinein wird alles viel schwieriger.

PrimaryCare 2011;11 Nr. 1, Seite 13, Prof. Dr. med. Benedikt Horn