



ÖGERN

Österreichische Gesellschaft für Ethik und Recht
in der Notfall- und Katastrophenmedizin

Modul „Rechtliche Rahmenbedingungen“ Wahrung der Selbstbestimmung

Patientenrechte, eigene Entscheidungen absichern,
Vorsorgemöglichkeiten

*GuKPS Neunkirchen, WB Pflege bei Demenz im Akutbereich
10. Jänner 2019 (1. Teil)*

Themen Heute

- Patientenrechte

- Eigene Entscheidungen treffen im Gesundheitswesen

- Möglichkeiten der Vorsorge
 - *Vorsorgevollmacht*
 - *Patientenverfügung*
 - *Vorsorgedialog*

Patientenrechte

- Information (Aufklärung) – **Anforderungen im Notfall?**
- Versorgung / Behandlung / Transport nur nach Einwilligung
(informierte Zustimmung)
- Recht auf sachgemäße Behandlung
- Recht auf würdevollen Umgang
(auch auf ein würdevolles Sterben)
- Einsichtsrecht in Dokumentation
- Geheimnisschutz
- Recht auf kostenlose Aufklärung von Schadensfällen
(Patientenanwaltschaft)
- Tipp für Gesundheitseinrichtungen: Transparentes
Zwischenfallsmanagement!

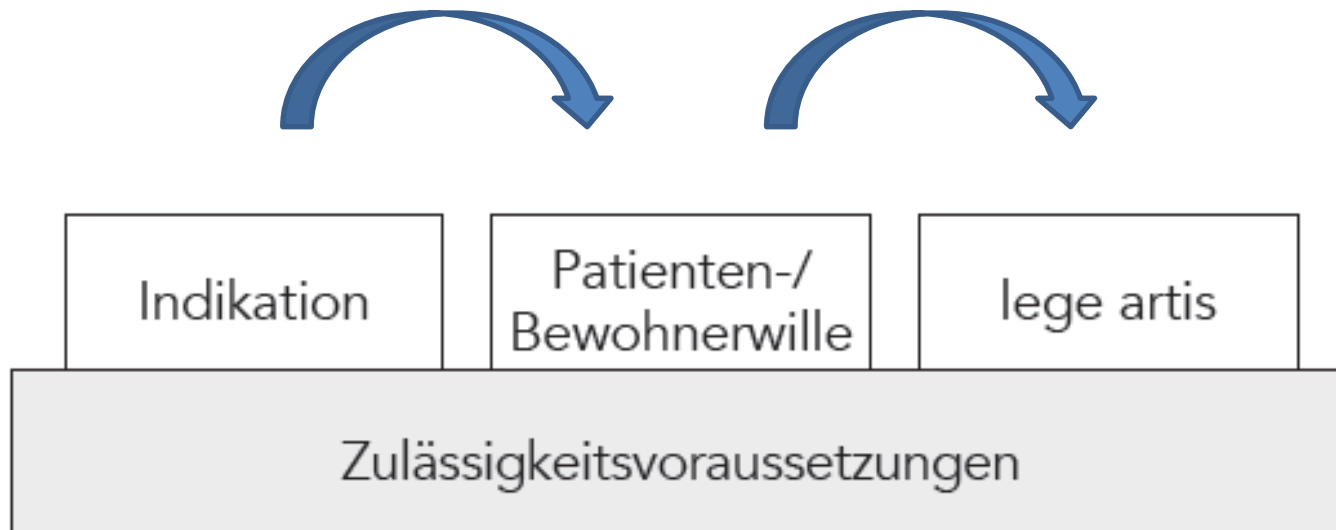
Fallbeispiel 1

Sie arbeiten in einer internen Notambulanz. Ein 42-jähriger Patient erläutert, dass er Kopfschmerzen und einen leichten Schwindel hat. Pflegepersonen und der diensthabende Neurologe kommen nach der Untersuchung zum Ergebnis, dass eine stationäre Aufnahme erforderlich sei.

Der Patient möchte nicht hier bleiben. Er gibt an, nur eine Schmerztablette für das Kopfweg haben zu wollen, dann aber Heim gehen zu wollen.

Darf er das? Was ist für das Gesundheitspersonal zu beachten?

Behandlungsentscheidung



Entscheidungsfähigkeit

- Entscheidungsfähige Personen entscheiden stets selbst. Eine Vertretung ist ausgeschlossen. Patient hat auch das Recht zur Unvernunft, solange eine ernste/erhebliche Gefahr iZm einer psychischen Krankheit ausgeschlossen werden kann.
- Entscheidungsfähigkeit nach den gesetzlichen Vorgaben (§ 24 ABGB):

Entscheidungsfähig ist, wer

- 1) die Bedeutung und die Folgen seines Handelns im jeweiligen Zusammenhang verstehen,*
- 2) seinen Willen danach bestimmen und*
- 3) sich entsprechend verhalten kann.*

Dies wird im Zweifel bei Volljährigen vermutet.

Beeinträchtigungen dieser Fähigkeit

- Bei psychischer Krankheit oder Symptome / Verhaltensweisen, die darauf schließen lassen (ICD-10, DSM V)
- Intellektuelle / kognitive Beeinträchtigung
- Auch vorübergehende Zustände, ausgelöst durch Substanzen (Alkohol, Drogen, Medikationsüberdosierung etc.); aber auch delirante Zustandsbilder
- Kontrollfrage: Kann die Person durch Unterstützungsmaßnahmen zur Erlangung der Entscheidungsfähigkeit mobilisiert werden?
Beispiele: Hörgerät, Piktogramme, Leichte Sprache, Apps, Tablets, Fotos und Symbole, Lauten, Gesten, Gebärden, Berührungen, Gebärdensprach-Dolmetscher ...

Fallbeispiel 2

Der Rettungsdienst bringt eine Person nach einem stumpfen Bauchtrauma in die Notaufnahme. Die Person verliert aufgrund eines massiven Blutverlusts das Bewusstsein. Das Krankenhauspersonal legt eine sofortige OP-Indikation fest.

Darf die Person auch ohne Einwilligung behandelt werden?

Variante: Die Person ist Zeuge Jehovas. Es wird vermutet, dass die Person keine Fremdblutgabe akzeptiert. Was ist hier zu tun während der OP?

Möglichkeiten der Vorsorge

Fallbeispiel 3

Sie möchten vorsorgen, sodass im Falle des Verlusts der Entscheidungsfähigkeit eine andere Person Entscheidungen treffen darf.

Folgende Bereiche möchten Sie regeln:

- Verwaltung von Einkünften
- Instandhaltung von Liegenschaften, dem Haus u. Garten
- Regelmäßige Überweisungen an die drei Enkel (€ 150 / Monat / Enkel)
- Entscheidung bei medizinischen Behandlungen
- Abschluss Vertrag zur Pflege im Betreuungszentrum

Welches Vorsorgeinstrument sollte gewählt werden?

Vorsorgevollmacht

Festlegung, wer nach Verlust der Entscheidungsfähigkeit für mich als befugter Vertreter agieren darf. Inhaltliche Freiheit des Vollmachtgebers.

- Entscheidungsfähigkeit im Zeitpunkt der Erstellung
- Errichtung bei Erwachsenenenschutzverein, Rechtsanwalt, Notar
- Bei Aktivierung dieser Vollmacht (Vorsorgefall ist eingetreten), geht der Bevollmächtigte mit der Vollmacht und einer ärztl. Bestätigung, dass die Person die Entscheidungsfähigkeit nicht mehr hat, zur Errichtungsstelle und lässt sich die Aktivierung der Vollmacht bestätigen. Es folgt eine Eintragung im ÖZVV. Vertretung ist ab nun rechtlich erlaubt. Die Registrierungsbestätigung ist bei der Vertretung vorzuweisen. Für Detailfragen zum Umfang ist ein Blick in die Vollmacht ratsam.
- Umfasst die Vorsorgevollmacht auch Gesundheitsangelegenheiten, so ist der Bevollmächtigte befugt, hier Vertretungshandlungen zu setzen.

Fallbeispiel 4

Pat. XY leidet an ALS (= Amyotrophe Lateralsklerose) und möchte nicht, dass im Falle des Verlusts lebenswichtiger Körperfunktionen Rettungsmaßnahmen eingeleitet werden.

Welches Vorsorgeinstrument sollte gewählt werden?

Patientenverfügung I

Nur zur Ablehnung medizinischer Behandlungen.

Geltung: Wenn Person selbst nicht mehr entscheidungs-/äußerungsfähig ist. Solange Entscheidungsfähigkeit des Patienten gegeben ist, hat die PatV keine Bedeutung!

Abgelehnte Maßnahmen in der Praxis:

- Ernährung mittels Sonde / Flüssigkeitsersatz (zB Infusion)
- Beatmungshilfen (Intubation, Maskenbeatmung, Tracheotomie)
- Wiederbelebung (HDM, auch Defibrillation)
- Antibiotische Therapie
- Medikation zur Stärkung lebenswichtiger Organe
- Verabreichung von Blut/Blutbestandteilen
- Einsatz von Geräten zur Organunterstützung / -ersatz (zB Dialyse)

Patientenverfügung II

Voraussetzung für Erstellung:
Entscheidungsfähigkeit!

- Verbindliche PatV
= *klares Behandlungsveto*
- Nicht-verbindliche PatV
= *Beurteilungsspielraum für
Gesundheitspersonal*



Fallbeispiel 5

Frau M. ist in einer Pflegeeinrichtung aufgenommen worden. Sie wird zunehmend immobiler und schwächer im Allgemeinzustand. Zudem findet die Nahrungsaufnahme oral schon unregelmäßig statt. Die Angehörigen suchen aktiv das Gespräch mit der Stationsleitung der Pflege u. wollen besprechen, was der Fr. M. stets wichtig war und was im Notfall passieren / nicht mehr passieren soll.

Welches Vorsorgeinstrument sollte gewählt werden?

Vorsorgedialog I

- Nur 4 % der Bevölkerung hat eine PatV, 2 % eine Vorsorgevollmacht
- Geringes Maß sorgt somit vor!
- Pflege- und Betreuungseinrichtungen alarmieren oftmals im lebensbedrohlich-kritischen Zustand von Bewohnern den Rettungs-/Notarzteinsatz, obwohl der Notfall „vorhersehbar“ war.
- Lebensrettungs-Automatismus tritt ein. Oftmals auch entgegen den Willen der betroffenen Person. KH wird dann zum Ort des Sterbens.
- Vorausschauende Planung im Pflegeheim – initiiert durch das Gesundheitspersonal – soll dies verändern und ein strukturiertes Vorgehen im vorhersehbaren Notfall ermöglichen.

Vorsorgedialog II


- Vorsorgedialog ist ein Kommunikationsprozess, der verschriftlicht und regelmäßig evaluiert wird. Qualitätsgesichert durch Hospiz Österreich.
- Denn: *Vorsorge- und Behandlungsentscheidungen stellen nicht eine einzige große und schwer zu revidierende Entscheidung dar, sondern brauchen einen fortschreitenden Dialog, ausgerichtet auf den Bedürfnissen und dem Willen der Patienten.*

Klärung zentraler Fragen:

- Nahrung / Flüssigkeit (PEG Sonde, Infusion)
- Reanimation (Kreislaufstillstand beobachtet / nicht beobachtet)
- Bedingungen für KH-Einweisung
- Psychosoziale, spirituelle und soziale Bedürfnisse

Vorsorgedialog III

Rolle der Pflege in der Umsetzung:

- Nach ärztlicher Anordnung sind Ergebnisse vom VSD auch vom Pflegepersonal (DGKP, PFA ,PA) umzusetzen
- Dies gilt auch für die Unterlassung von Reanimationsbemühungen (§ 15 GuKG)
- z.B. Verabreichung von Arzneimitteln durch das Pflegepersonal:
 - Delegation von anlassbezogenen Medikamenten (Einzelfall-Verordnungen)
 - Anordnung von Medikation, genaue Umschreibung der Indikation (Verhaltensweise) durch Arzt, Dosierung, Darreichungsform, max. Gabe pro 24h inkl. Zeitabstände zwischen den Verabreichungen ...
 - Wichtig: Zustände, die durch die Medikation hervorgerufen werden können, müssen vom PP auch beherrscht werden können.
- Im nicht beherrschbaren Notfall: Arzt / Notarzt beiziehen 

Dr.iur. Michael Halmich LL.M.

medrecht@halmich.at

www.halmich.at

Bücher: www.educa-verlag.at

ÖGERN

Österreichische Gesellschaft für Ethik und Recht
in der Notfall- und Katastrophenmedizin

educa
verlag

The logo for Educa Verlag features a stylized, grey, curved line resembling an open book or a wing, positioned below the word 'educa' and above the word 'verlag'.