

Stellungnahme zur Tätowierung „Keine Reanimation“ als Patientenverfügung?

Vor kurzen berichteten die Medien von einem Wiener, der sich auf die Brust „Keine Reanimation“ tätowieren ließ. Nun ist fraglich, welche juristische Bedeutung diese Art von Willenserklärung hat. Ein Überblick:

I. Einleitung

Um das Patientenrecht auf Selbstbestimmung auch für zukünftige Behandlungen absichern zu können, in denen eine Person nicht mehr entscheidungs- bzw. äusserungsfähig ist, wurde die Möglichkeit der Errichtung einer Patientenverfügung geschaffen. Die gesetzliche Grundlage ist das Patientenverfügungs-Gesetz (PatVG), welches bereits am 1. Juni 2006 in Kraft trat.

Mit einer Patientenverfügung verfügt jemand, dass im Fall einer in der Zukunft liegenden Krankheitssituation eine bestimmte medizinische Behandlung unterbleiben soll. Der Inhalt dieser Erklärung wird aber nur dann relevant, wenn die Person im Zeitpunkt der Behandlungsentscheidung selbst nicht mehr entscheidungs- bzw. äusserungsfähig ist.

Somit hat eine Patientenverfügung trotz Errichtung so lange keine Bedeutung, als die Person die aktuelle Behandlungsentscheidung noch selbst treffen kann, weil sie entweder eindeutig entscheidungsfähig ist oder durch eine Unterstützung in der Entscheidungsfindung als entscheidungsfähig angesehen wird.

Nach einer Studie des Instituts für Ethik und Recht in der Medizin der Universität Wien aus 2014 wird dieses Vorsorgeinstrument in der Praxis noch sehr zurückhaltend angenommen. Demnach hat lediglich 4 % der österreichischen Bevölkerung eine Patientenverfügung errichtet.

II. Definition einer Patientenverfügung

Nach § 2 PatVG ist eine Patientenverfügung eine Willenserklärung, mit der ein Patient eine medizinische Behandlung ablehnt und die dann wirksam werden soll, wenn er im Zeitpunkt der Behandlung nicht einsichts-, urteils- oder äusserungsfähig ist.

Medizinische Maßnahmen, die in der Praxis immer wieder durch eine Patientenverfügung abgelehnt werden, sind etwa:

- Ernährung mittels Sonde / Flüssigkeitsersatz (z.B. Infusion)
- Beatmungshilfen (z.B. Intubation, Maskenbeatmung, Tracheotomie)
- Wiederbelebung (Herzdruckmassage, auch Defibrillation)
- Antibiotische Therapie
- Medikation zur Aufrechterhaltung / Stärkung lebenswichtiger Organe

- Verabreichung von Blut / Blutbestandteilen
- Einsatz von Geräten zur Organunterstützung bzw. zum Organersatz (z.B. Dialyse)
- Wiederbelebensmaßnahmen durch den Rettungs-/Notarztdienst

III. Arten einer Patientenverfügung

Eine Patientenverfügung kann verbindlich oder für die Ermittlung des Patientenwillens beachtlich sein. Die Voraussetzungen für eine verbindliche Patientenverfügung werden im Gesetz im Detail angeführt (§§ 4–7 PatVG). Eine Patientenverfügung, die diese strengen Formvoraussetzungen nicht erfüllt (bzw. überhaupt formfrei erstellt wurde), ist dennoch für die Ermittlung des Willens des Patienten beachtlich.

Die Unterscheidung auf einen Blick:

Verbindliche Patientenverfügung: Sie bindet das Behandlungsteam. Medizinische Maßnahmen, die durch eine solche Patientenverfügung abgelehnt werden, dürfen nicht gesetzt werden. Dies auch dann, wenn die Behandlungsablehnung für das Behandlungsteam aus fachlichen Gründen nicht nachvollziehbar ist und einen unmittelbaren Tod der Person zur Folge hat. Folgende Formvorschriften müssen eingehalten werden, damit eine Patientenverfügung einen verbindlichen Charakter aufweist:

- Höchstpersönliche Errichtung und Vorliegen der Einsichts- und Urteilsfähigkeit (ab 1.7.2018: Entscheidungsfähigkeit) bei der errichtenden Person
- Ärztliche Aufklärung
- Errichtung vor einem Rechtsanwalt / Notar / rechtskundigen Patientenvertreter
- Ablehnung bestimmter medizinischer Behandlungen
- Aktualität (Geltungsdauer grundsätzlich fünf Jahre)

Beachtliche Patientenverfügung: Sie ist für die Ermittlung des Willens des Patienten von Bedeutung (= beachtlich). Sie stellt also eine Orientierungshilfe bei der Erforschung des mutmaßlichen Willens des Patienten dar. Die Letztentscheidung bleibt beim Behandlungsteam in Kooperation mit den Vertretern. Sie haben somit einen Ermessensspielraum. Im Hinblick auf den Abbruch einer lebenserhaltenden medizinischen Behandlung hat der Oberste Gerichtshof (OGH) nämlich klargestellt, dass für eine gerichtliche Genehmigung dieses Abbruchs keine gesetzliche Grundlage besteht. Vielmehr hat das Behandlungsteam und der Vertreter (in der Entscheidung ein Sachwalter nach der Rechtslage bis 1. Juli 2018) unter Beachtung einer beachtlichen Patientenverfügung im Sinne des § 8 PatVG über die weitere Vorgehensweise konsensual zu befinden. Ist nur einer von ihnen (Anmerkung: bei entsprechend positiver oder fraglicher Indikation) für die Lebenserhaltung, so hat diese Vorrang (OGH 9 Ob 68/11g). Im Hinblick an die Anforderungen des Vertreters betreffend der Ermittlung des Willens stellte der OGH weiters fest: Der Sachwalter (ab 1. Juli 2018 ein Erwachsenenvertreter) hat „die beachtliche Patientenverfügung in Bezug auf die medizinische Behandlung zur Erforschung des mutmaßlichen Parteiwillens ins Kalkül zu ziehen“ und sei an den „in einer bloß beachtlichen Patientenverfügung verankerten mutmaßlichen Willen des Patienten als Richtschnur und Orientierungshilfe gebunden“.

IV. Tätowierung „Keine Reanimation“ als Patientenverfügung?

Eine Tätowierung ist jedenfalls als Äußerung einer Person zu werten. Ihr kommt ein Informationsgehalt zu. Mangels Einhaltung der Voraussetzungen für eine verbindliche Patientenverfügung ist diese Art der Willenserklärung im Sinne der gesetzlichen Vorgaben maximal als beachtliche Patientenverfügung zu werten.

V. Relevanz für Gesundheitsberufe im zeitkritischen Notfall

Hat die im Behandlungszeitpunkt nicht entscheidungsfähige Person die medizinische Behandlung in einer verbindlichen Patientenverfügung abgelehnt und gibt es keine Hinweise auf die Unwirksamkeit der Patientenverfügung, so muss die Behandlung ohne Befassung eines Vertreters unterbleiben. Dies gilt für alle Gesundheitsberufe und nicht nur für Ärzte. In diesem Zusammenhang ist jedoch zu beachten, ob im Notfall die Patientenverfügung vorliegt und diese im Zeitdruck der Notfallsituation auch vom Gesundheitspersonal inhaltlich erfasst werden kann.

Allgemein anerkannt ist, dass es sich bei der Patientenverfügung um eine sogenannte „Bringschuld“ des Patienten bzw. seines Vertreters handelt. So ist es im Rahmen einer planmäßigen und nicht zeitkritischen Aufnahme in einer Gesundheitseinrichtung möglich (und auch geboten), den Umstand, ob eine Patientenverfügung vorliegt und wie diese inhaltlich ausgestaltet ist, zu erfragen und zu dokumentieren. Im später eintretenden Notfall wäre demnach für das zuvor informierte Gesundheitspersonal eine Klarheit gegeben und ist ein Berufen auf die Notfallbestimmung nicht möglich.

Aber für den Fall der Notfallversorgung, in der sich der Patient und das Behandlungsteam (meist Sanitäter, Notärzte) das erste Mal begegnen, gilt eine gesetzliche Ausnahmebestimmung: So gibt es für den zeitkritischen Notfall eine Notfallsbestimmung, nach welcher die medizinische Notfallversorgung Vorrang hat, sofern der mit der Suche nach einer Patientenverfügung verbundene Zeitaufwand das Leben oder die Gesundheit des Patienten ernstlich gefährdet (§ 12 PatVG). Dabei ist der Begriff „Suche“ in diesem Zusammenhang nicht streng wörtlich im Sinne einer umfassenden Suchpflicht zu interpretieren, sondern vielmehr als „Nachschauhalten nach entsprechendem Hinweis aus der Sphäre des Patienten in einem engen örtlichen Kontext“. Eine Nachschau wäre etwa dann möglich, wenn auf der Patientenverfügungs-Hinweiskarte, die der Patient z.B. bei der „e-card“ aufbewahrt, der Hinweis steht, dass sich die Patientenverfügung in der Dokumentenmappe im Beistelltisch neben dem Bett befindet.

Aber nicht nur die Suche kann zu einem erheblichen Zeitaufwand führen, sondern auch die inhaltliche Beschäftigung mit den Gültigkeitsvoraussetzungen einer verbindlichen Patientenverfügung als auch eine Abfrage in einem Register. Da die ersteintreffende Rettungsmannschaft bei einem reglosen (und bislang unbekanntem) Notfallpatienten in der Regel keine Zeit hat, die Patientenverfügung zu suchen oder sich inhaltlich im Detail mit ihr zu beschäftigen, sind lebensrettende Sofortmaßnahmen (vorerst) einzuleiten und bis zum Eintreffen weiterer Sanitäter bzw. des Notarztes zu überbrücken. Sobald anwesendes Rettungsdienstpersonal über freie zeitliche Kapazitäten verfügt, hat unverzüglich eine inhaltliche Prüfung der Patientenverfügung zu erfolgen. Kann eine verbindliche Patientenverfügung zweifelsfrei ausgelegt werden, sind die abgelehnten Maßnahmen nicht einzuleiten bzw. bereits begonnene Maßnahmen nicht mehr weiter fortzusetzen. Eine entsprechende Dokumentation hat zu erfolgen.

Da nach dem Gesetzestext nur bei Vorliegen einer verbindlichen Patientenverfügung die Behandlung zu unterbleiben hat, stellt sich die Frage, wie mit einer beachtlichen Patientenverfügung, zu der auch eine Tätowierung „Keine Reanimation“ zählt, umzugehen ist. Nach dem Patientenverfügungs-Gesetz hat die beachtliche Patientenverfügung eine entsprechend schwächere Rechtsposition. Sie ist zwar zur Ermittlung des Willens des Patienten relevant, erfordert jedoch weitere Recherchen zum aktuellen Patientenwillen, um diesen sicher ermitteln zu können. Zum Ausmaß dieser Beachtung regelt § 9 PatVG: *„Eine beachtliche Patientenverfügung ist bei der Ermittlung des Patientenwillens umso mehr zu beachten, je eher sie die Voraussetzungen einer verbindlichen Patientenverfügung erfüllt. Dabei ist insbesondere zu berücksichtigen, inwieweit der Patient die Krankheitssituation, auf die sich die Patientenverfügung bezieht, sowie deren Folgen im Errichtungszeitpunkt einschätzen konnte, wie konkret die medizinischen Behandlungen, die Gegenstand der Ablehnung sind, beschrieben sind, wie umfassend eine der Errichtung vorangegangene ärztliche Aufklärung war,*

inwieweit die Verfügung von den Formvorschriften für eine verbindliche Patientenverfügung abweicht, wie häufig die Patientenverfügung erneuert wurde und wie lange die letzte Erneuerung zurückliegt.“ Je nach Sachlage ist somit dieser Patientenwille bei der Entscheidungsfindung zu beachten. Da eine Tätowierung der Wortwendung „Keine Reanimation“ bei weitem nicht die Voraussetzung einer verbindlichen Patientenverfügung erfüllt, wird ihr eher eine untergeordnete Rolle zukommen. Vielmehr bedarf es weiterer Recherchen im Umfeld des Patienten (Angehörige, Vertreter, frühere Äußerungen und Aufzeichnungen etc.) im Hinblick auf die Abklärung des aktuellen Patientenwillens. Im konkreten Fall ist daher ein alleiniges Stützen auf die Tätowierung zur Rechtfertigung der Nicht-Reanimation im präklinischen Einsatz nicht zu empfehlen (und demnach aus juristischen Überlegungen auch nicht ratsam).

Zudem gilt in Anlehnung an das zuvor Beschriebene im zeitkritischen Notfall das Behandlungsgebot, wenn die Suche nach bzw. die Beschäftigung mit der Patientenverfügung aus Zeitgründen nicht möglich ist. Entsprechend indizierte Notfallmaßnahmen sind einzuleiten.

Unabhängig vom Vorliegen einer Patientenverfügung haben Reanimationsbemühungen durch den (Not-) Arzt – nicht hingegen durch den Sanitäter – bei fehlender medizinischer Indikation zu unterbleiben. Nach den Leitlinien des Europäischen Rates für Wiederbelebung (ERC) gilt als fachliches Abgrenzungskriterium für den (Not-) Arzt u.a. eine therapieresistente 20-minütige Asystolie (= Stillstand der elektrischen und mechanischen Herzaktion).

Wien, im Mai 2018

Für die ÖGERN zeichnet,
Dr. Michael Halmich LL.M.
(Vorsitzender)

Weiterführende Quelle:

Halmich M., Erwachsenenschutzrecht für Gesundheitsberufe, 2018

Erhältlich um € 32 im Webshop des Educa Verlages (www.educa-verlag.at)

ÖGERN (Hrsg.), Notfallmedizin am Lebensende, 2016

Erhältlich um € 32,80 im Webshop des Neuen Wissenschaftlichen Verlages (www.nwv.at)