

Patientenverfügung und Behandlungsvereinbarung als Wege zu mehr Selbstbestimmung in der Psychiatrie

Georg Schulte-Kemna
IBB-Stelle Stuttgart

*Regio-Tagung 2018: Pro und Contra Autonomie - Fördern oder
hindern psychiatrische Hilfen die Selbstbestimmung?
Heidelberg, 20.03.2018*

Selbstbestimmung im Gesundheitswesen

- **Ein schwieriges Thema, eine Spannung:**
 - Der Patient als Objekt von Ver-ordnung, Be-handlung, Be-treuung
 - Der mündige Bürger, der ein Recht auf Aufklärung und eigene Entscheidung hat.
- **Grundsatz:** Eingriffe in den Körper/in die Gesundheit sind immer einwilligungsbedürftig:
 - „informed consent“ als Grundsatz moderner Medizin
- **Problem:** in allen Bereichen der Medizin gibt es Grenzsituationen, denn Einwilligung setzt Einwilligungsfähigkeit voraus
 - Deshalb: Schärfung von Instrumenten durch den Gesetzgeber

Die drei Säulen der Vorsorge für alle

- **Die Vollmacht bzw. Vorsorgevollmacht**
Der Bevollmächtigte darf stellvertretend bestimmte Entscheidungen treffen.
- **Die Betreuungsverfügung**
schreibt Wünsche und Anweisungen an den Bevollmächtigten bzw. an den Betreuer fest.
- **Die Patientenverfügung**
legt Wünsche zur medizinischen Behandlung fest, falls krankheitsbedingt eine eigene Meinungs-bildung und Willensäußerung nicht möglich ist. Ärzte, Betreuer und Bevollmächtigte müssen sich daran halten.

Diese drei Grundformen decken – wenn man sie klug miteinander kombiniert – sämtliche Bereiche ab, für die man juristische Vorsorge treffen kann.

<https://wegweiser-betreuung.de/vorsorge>

....und ihre Umsetzung für Menschen mit psychischen Erkrankungen

- **Vorsorgevollmacht und Betreuungs-verfügung:** keine spezifischen Anforderungen, die allgemeinen Mustervorlagen können verwendet werden.
- **Patientenverfügung:** die üblichen Vordrucke sind nicht geeignet, es braucht auf psychische Krisen angepasste Muster
- Der **Krisenpass** ist ein ergänzendes Instrument zur Weitergabe von nützlichen Informationen für den Krisenfall
- Eine **Behandlungsvereinbarung** wird zwischen Patient und Klinik geschlossen, um eine Behandlung möglichst nach den Wünschen des Pat. sicherzustellen

Nach <https://wegweiser-betreuung.de/vorsorge>

Schritte der Entscheidungsfindung im Behandlungsfall

Bei anstehenden Therapieentscheidungen stellen sich Fragen in dieser Reihenfolge*:

➤ **Besteht Einwilligungsfähigkeit?**

Kriterien:

- Informationsverständnis
- Krankheits- und Behandlungseinsicht
- Urteilsfähigkeit: Fähigkeit, abzuwägen
- Entscheidung treffen und kommunizieren können

➤ **Wenn Ja:** Therapieentscheidung gemäß dem aktuellen Patientenwillen – der gilt **vorrangig** auch vor einer vorliegenden PV oder gesetzlicher Betreuung!

**In Anlehnung an „Im Blickpunkt- Selbstbestimmung in der Psychiatrie: Möglichkeiten der Vorsorge“.*

Psychosoziale Umschau 01/2018, S.18/19

Schritte der Entscheidungsfindung im Behandlungsfall

➤ **Wenn keine Einwilligungsfähigkeit vorliegt:
Ist eine Patientenverfügung vorhanden?**

➤ Wenn Ja: **Ist die Patientenverfügung
gültig?**

Kriterien:

- *War Pat bei Abfassung volljährig und einwilligungsfähig?*
- *Sind konkrete Maßnahmen beschrieben?*
- *Passt die PV zur aktuellen Lebens- und Behandlungssituation?*

➤ **Wenn Ja:** Umsetzung der PV

➤ **Wenn Nein:** liegen geäußerte
Behandlungswünsche vor (z.B.
Behandlungsvereinbarung)?

Schritte der Entscheidungsfindung im Behandlungsfall

- **Wenn keine (gültige) Patientenverfügung vorliegt:**

Liegen geäußerte Behandlungswünsche vor?

z.B. in Form Behandlungsvereinbarung?

- **Wenn Ja:**

Therapieentscheidung gemäß zuvor geäußerter Behandlungswünsche

- **Wenn nein:**

Ist die Ermittlung des mutmaßlichen Willens möglich?

- **Wenn Ja:** Therapieentscheidung anhand des mutmaßlichen Patientenwillens

- **Wenn Nein:** Handeln nach „bestem Interesse“ des Patienten

Zielgruppe in der Psychiatrie: Für wen ist das Thema wichtig?

PF und BV sind interessant vor allem für Menschen, die...

- ...wegen ihrer Erkrankung **bereits wiederholt stationär behandelt** wurden und mit weiteren Behandlungen rechnen (müssen),
- ...in Krisenzeiten nur schwer eigene Wünsche artikulieren können,
- ...es in Krisenzeiten schwer haben, Kontakt aufzunehmen, wodurch es bereits zu **Missverständnissen oder schwierigen Situationen** gekommen ist,
- ...in Krisensituationen bereits **Zwangsmaßnahmen** erlebt haben.

Patientenverfügung: mögliche Inhalte

- Einbeziehung einer bevollmächtigte Person?
Vertrauensperson?
- Umgang mit psychischen Krisen
 - Vorrang ambulanter Behandlung?
 - Stationäre Behandlung wo? Wo nicht?
 - Behandlung mit Psychopharmaka?
 - Gute Erfahrungen mit.....
 - Ausschluss von.....
 - Umgang mit Zwangsmaßnahmen
 - Formen der Milderung von Krisen?
- Vorliegende körperliche Erkrankungen und deren Behandlung
- Lebensumstände im Kontext Behandlung
 - Ernährung
 - Umgang mit Kontakt, Bewegung etc.
 - Erwünschte/ausgeschlossene Besuche

Behandlungsvereinbarung: mögliche Inhalte

Beispiel: Vordruck ZfP Südwürttemberg

1. Umgang mit Kontakten

Kontaktwünsche, -ausschlüsse, Absprachen

2. Aufnahme und Behandlung

Gewünschte Station, Bezugsperson, Wünsche an Therapieplan

3. Vertrauensperson(en)

Information, Einbindung, Schweigepflicht-entbindung

Behandlungsvereinbarung: mögliche Inhalte

4. Medikamente

*was hat geholfen/nicht geholfen? Ausschlüsse?
Darreichungsform?*

5. Notfallbehandlung/Zwangsmaßnahmen

*Umgang mit Zuspitzungen? Isolierung?
Fixierung? Zwangsmedikation?*

6. Soziale Situation

*Regelungsbedarfe bzgl. Wohnung, Finanzen,
Arbeitgeber, weitere Bezugspersonen,
Angehörige, rechtl. Betreuung*

Behandlungsvereinbarung: Verfahren im Einzelfall

- **Erarbeitung** nicht während des stationären Aufenthaltes, sondern danach, „**in guten Zeiten**“!
- Anzustreben: **Vereinbarungsgespräch mit Oberarzt/Oberärztin**
- Einbeziehung von Vertrauensperson, Bezugsperson GPZ, behandelndem Psychiater
- Existierende **Vordrucke liefern Anhaltspunkte** für Themen und Formulierungen
- **Konzentration auf die** angesichts der eigenen Vorerfahrungen **wirklich wichtigen Punkte**
- In der Klinik sollte es eine **Ansprechstelle** geben, die koordiniert.
- GPZ bzw. SpDi können anregen und helfen!

Patientenverfügung oder Behandlungsvereinbarung?

- **Patientenverfügung und Behandlungsvereinbarung sind rechtlich gleichwertig**
„Der schriftlich festgehaltene Wille des Patienten **muss befolgt werden, sofern er auf die Krankheitssituation zutrifft, klar formuliert und plausibel begründet ist** (also dieselben Voraussetzungen erfüllt wie eine Patientenverfügung)“ (*Winzen, Wegweiser Betreuung*)
- **Ein Problem bei psychiatrischer Patientenverfügung: Gültigkeit** kann infrage gestellt werden, insbes.
 - hinsichtlich **Einwilligungsfähigkeit bei Abfassung**
 - hinsichtlich **Passung auf die konkrete Situation**
- **Vorteile der Behandlungsvereinbarung:**
 - Einwilligungsfähigkeit kann nachträglich nicht infrage gestellt werden.
 - Wahrscheinlichkeit der Einhaltung ist hoch, weil die Ärzte beteiligt waren.

Einsatz von Behandlungsvereinbarungen Für und Wider*

Aus der Perspektive der Psychiatrie- Erfahrenen:

➤ **Beweggründe dafür...**

- Mehr Selbstbestimmung, Berücksichtigung von individuellen Erfahrungen und Wünschen
- Sich weniger ausgeliefert fühlen
- Schmerzhaften Erfahrungen vorbeugen
- Gewalterfahrungen vermeiden

➤ **....und mögliche Bedenken dagegen:**

- Verschleierung unterschiedlicher Interessen
- Keine wirkliche rechtliche Absicherung
- Misstrauen hinsichtlich einer Zustimmung zu Zwangsmaßnahmen

* *In Anlehnung an Plieninger-Hofmann, Behandlungsvereinbarungen. Gewinn für Psychiatrieerfahrene und Mitarbeiter. Mainz 2011*

Einsatz von Behandlungsvereinbarungen Für und Wider

Aus der Perspektive der Professionellen:

➤ **Beweggründe dafür....**

- Umsetzung personenzentrierter Ansatz
- Fördert die Bereitschaft zu rechtzeitiger und freiwilliger Aufnahme in Krisen
- Bessere Behandlungsergebnisse
- Weniger Zwang, weniger bedrohliche Situationen
- Verbesserung der therapeutischen Beziehung

➤ **...und mögliche Bedenken dagegen:**

- Einschränkung der ärztlichen Behandlungskompetenz
- Sorge, sich zu sehr festzulegen
- „Eine moderne Klinik braucht so etwas nicht!“
- Geschäftsführer, die Schadenersatzklagen fürchten
- Pflegekräfte, die die Gefährdung der Stationsroutine befürchten
- Organisationsaufwand

Einsatz von Behandlungsvereinbarungen Erfahrungen

Aus Regionen mit Erfahrung in der Anwendung von Behandlungsvereinbarung wird berichtet:

- „Verhandeln statt Behandeln“: Entwicklung einer Vereinbarungskultur
- Ringen um gute Lösungen, Hinterfragen starrer Regeln und Routinen in den Kliniken
- Pat. kommen mehr freiwillig und frühzeitiger in die Klinik
- Weniger Zwang, mehr Sicherheit
- Dauer der Behandlungsepisoden geht zurück
- Mehr Arbeitszufriedenheit bei den Professionellen

Anhang:

BGB § 1901a/Patientenverfügung

(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.

(2) Liegt keine Patientenverfügung vor oder treffen die Festlegungen einer Patientenverfügung nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zu, **hat der Betreuer die Behandlungswünsche oder den mutmaßlichen Willen des Betreuten festzustellen und auf dieser Grundlage zu entscheiden,** ob er in eine ärztliche Maßnahme nach Absatz 1 einwilligt oder sie untersagt. Der mutmaßliche Wille ist aufgrund konkreter Anhaltspunkte zu ermitteln. Zu berücksichtigen sind insbesondere frühere mündliche oder schriftliche Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugungen und sonstige persönliche Wertvorstellungen des Betreuten.

BGB § 1901a/Patientenverfügung

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung des Betreuten.

(4) **Der Betreuer soll den Betreuten in geeigneten Fällen auf die Möglichkeit einer Patientenverfügung hinweisen** und ihn auf dessen Wunsch bei der Errichtung einer Patientenverfügung unterstützen.

(5) Niemand kann zur Errichtung einer Patientenverfügung verpflichtet werden. Die Errichtung oder Vorlage einer Patientenverfügung darf nicht zur Bedingung eines Vertragsschlusses gemacht werden.

(6) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Bevollmächtigte entsprechend.