

Das österreichische Patientenverfügungsgesetz-PatVG

Seit dem 1. Juni 2006 sind in der Republik Österreich Patientenverfügungen auf eine gesetzliche Grundlage gestellt worden.

Bereits Anfang der 90er Jahre hat die – ebenfalls gesetzlich etablierte – Patientenanzwaltschaft in Kärnten die Errichtung von Patientenverfügungen ("Patiententestament") beworben und hierzu ein selbst entworfenes Formular zur Verfügung gestellt. Zahlreiche Bürgerinnen und Bürger haben davon Gebrauch gemacht.

Freilich war eine rechtliche Tragfähigkeit oder die Bindungswirkung für den Arzt begrenzt. Dies drückt sich auch in der folgenden Formulierung der Kärntner Krankenanstaltenordnung (§ 23, Patientenrechte) ab 2001 aus:

"Es ist sicherzustellen, dass Patienten die Möglichkeit eröffnet wird, Willensäußerungen abzugeben....damit bei künftigen medizinischen Entscheidungen soweit wie möglich darauf Bedacht genommen werden kann."

Dies bedeutete natürlich einen extrem weiten Entscheidungsspielraum für die Behandler. Prinzipiell wurde die Autonomie, das Selbstbestimmungsrecht der PatientInnen bejaht, nur tat man sich offenbar schwer, eine antizipierte Verfügung, die den Patientenwillen zum Ausdruck bringen soll für den Fall, dass die Urteils- und Entscheidungsfähigkeit des Betreffenden verloren gegangen ist, als verbindlich anzuerkennen.

Die Argumente, dem Arzt einen möglichst großen Interpretations- und Entscheidungsspielraum zu belassen, waren zahlreich und sind es immer noch.

Patientenautonomie bedeutet, dass jede – ich betone jede – medizinische Behandlung abgelehnt werden kann, andererseits aber keine nicht indizierten Maßnahmen oder gar Beihilfe zur Selbsttötung verlangt werden können. Hierbei gilt auch ein Recht des Patienten auf Unvernunft.

2 Jahre haben Politiker und beigezogene Fachleute beraten. Mehrere Entwürfe für ein Patientenverfügungs-Gesetz sind vorgelegt worden. Hierbei wurde immer mehr

deutlich, wie komplex die Problematik ist, wenn die Verbindlichkeit einer Verfügung für den Arzt hergestellt werden soll.

Mit dem neuen Gesetz wurden schließlich 2 Wege beschritten:

1. Die Implementierung von 2 unterschiedlichen Qualitäten einer Patientenverfügung, d. h. eine **V E R B I N D L I C H E** und eine **B E A C H T L I C H E** Version.
2. Strenge Voraussetzungen bzw. Hürden für die verbindliche Version.

Zunächst die Formvorschriften für die **Verbindlichkeit**, welche immerhin bedeutet, dass der Arzt praktisch keinen Spielraum für die Auslegung des Patientenwillens hat:

- Schriftform
- Die konkrete Beschreibung der abgelehnten medizinischen Maßnahmen
- Es muss hervorgehen, dass die Folgen der Patientenverfügung zutreffend eingeschätzt werden
- Umfassende ärztliche Aufklärung mit Bestätigung der Einsichts- und Urteilsfähigkeit sowie Darlegung, dass der Patient die Folgen der geplanten Verfügung zutreffend einschätzt. (Namentliches Testat des Arztes in der Verfügung und Dokumentation hierzu)
- Errichtung vor einem Rechtsanwalt, Notar oder Juristen einer Patientenanwaltschaft mit Belehrung über Widerrufsmöglichkeit und Folgen der Patientenverfügung. (Namentliches Testat)
- Gültigkeit 5 Jahre ab Errichtung

Die Formvorschriften sind bei nachträglichen Änderungen oder Erneuerung der Patientenverfügung ebenfalls einzuhalten.

Die **Beachtliche** Version:

Hierunter fällt jede Willenserklärung, welche nicht alle Voraussetzungen einer verbindlichen Patientenverfügung erfüllt.

Sie ist umso beachtlicher, je mehr Voraussetzungen erfüllt sind, insbesondere im Hinblick auf eine nachgewiesene ärztliche Aufklärung.

Schließlich gibt es Bestimmungen, welche für beide Versionen gelten:

- Höchstpersönliche Errichtung
- Nur wirksam, wenn der Patient nicht urteils- und äusserungsfähig ist
- Tatbestände, welche zur Unwirksamkeit führen (Wesentliche Änderung der medizinischen Erkenntnisse und Möglichkeiten, Widerruf etc.)
- Zulässigkeit der Benennung einer Vertrauensperson
- Einschränkung bei der medizinischen Notfallversorgung (diese ist vorrangig)
- Der aufklärende und behandelnde Arzt haben die Patientenverfügung in die ärztliche Dokumentation bzw. Krankengeschichte aufzunehmen.
- Verbot, die Aufnahme in medizinisch/pflegerischen Einrichtungen oder die Gewährung entsprechender Leistungen von der Errichtung oder Unterlassung einer Patientenverfügung abhängig zu machen. Dies wäre eine Verwaltungsübertretung, die mit einer Geldstrafe von € 25.000,-- belegt wird.

Soweit die aktuelle Situation, die nun 3 Jahre beobachtet und anschließend evaluiert wird.

Als flankierende Maßnahmen sind derzeit schon die Dokumentation einer existierenden Patientenverfügung auf der E-Card oder in einem zentral geführten und jederzeit abrufbaren Register in Diskussion.

Im Juli des kommenden Jahres wird eine weitere Gesetzesänderung in Österreich wirksam werden, die aus meiner Sicht eine zweite Säule zur Ermittlung des

mutmaßlichen Patientenwillens

- auf den kommt es in jedem Fall an – bildet.

Es gibt dann die Möglichkeit, einen Stellvertreter bzw. Bevollmächtigten für Entscheidungen in medizinischen Angelegenheiten zu bestimmen. Ähnlich einem Sachwalter, der dann aber entbehrlich wird. Wurde dies vor Eintritt der Urteils- und Entscheidungsfähigkeit versäumt, kann sich ein naher Angehöriger mit einem notariellen Akt als Bevollmächtigter erklären und in dem vorgesehenen zentralen Register eintragen lassen.

Die Existenz einer Beachtlichen Patientenverfügung und einer Vorsorgevollmacht werden in ihrer gegenseitigen Ergänzung bewirken, dass

- die Autonomie des Patienten gewahrt
- der konkrete Wille des Patienten als Ausdruck seiner Wertvorstellungen beachtet
- eine ausreichende rechtliche Absicherung der ärztlichen Entscheidung gewährleistet

wird.

Wichtig wären Maßnahmen, welche eine möglichst durchgängige Verbreitung und Umsetzung dieser Instrumente bewirken.