

## Neue Richtlinien der SAMW

## Vernehmlassung zu «Patientenverfügungen»

Peter Lack<sup>a</sup>, Michelle Salathé<sup>b</sup>

a Vorsitzender der Subkommission

b Stv. Generalsekretärin SAMW

Jede Person kann im Voraus mit einer Patientenverfügung bestimmen, welche Behandlung und Betreuung sie wünscht in einer Situation, in der sie nicht mehr urteilsfähig ist. In der Schweiz gibt es eine Vielzahl von unterschiedlichen Vorlagen von Patientenverfügungen. Sowohl für Ärztinnen und Ärzte als auch für Laien ist es schwierig, sich in dieser Vielfalt zurechtzufinden. Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) hat deshalb eine Subkommission\* eingesetzt, die Richtlinien zum Erstellen von Patientenverfügungen und zu deren Umsetzung im medizinischen Alltag ausarbeiten sollte. Ein erster Entwurf liegt jetzt zur Vernehmlassung vor. Interessierte Kreise sind eingeladen, ihre Stellungnahme bis Ende Februar 2009 der SAMW zukommen zu lassen.

#### Funktion von Patientenverfügungen

Patientenverfügungen haben eine zentrale Funktion bei der Wahrnehmung der Patientenselbstbestimmung. Mit einer Patientenverfügung kann eine urteilsfähige Person im Voraus festhalten, welchen medizinischen Massnahmen sie im Fall der Urteilsunfähigkeit zustimmt und welchen nicht. Zwar wird von dieser Möglichkeit auch heute noch relativ wenig Gebrauch gemacht. Trotzdem wird die Patientenverfügung zunehmend thematisiert. In verschiedenen Richtlinien hat die SAMW in den vergangenen Jahren die Patientenverfügung als Instrument der Selbstbestimmung von Patientinnen und Patienten bekräftigt, namentlich in den Grundsätzen «Recht der Patientinnen und Patienten auf Selbstbestimmung». Darüber hinaus ist die Patientenverfügung aber auch ein Kommunikationsinstrument zwischen Patient, Ärztin und Vertretungspersonen. Diese sind von den Entscheidungen, die ein Patient für die Situation der Urteilsunfähigkeit festgehalten hat, unmittelbar betroffen.

Die Zentrale Ethikkommission der SAMW hat vor diesem Hintergrund im April 2006 eine Subkommission unter Leitung von lic. theol. Peter Lack aus Basel beauftragt, Richtlinien zum Erstellen von Patientenverfügungen und zu deren Umsetzung im medizinischen Alltag auszuarbeiten. Die Subkommission hat in zweijähriger Arbeit einen ersten Entwurf erstellt, der nun in eine breite Vernehmlassung geht.

Damit der Wille des Patienten in der entscheidenden Situation auch umgesetzt werden kann, äussern sich die vorliegenden Richtlinien detail-

lierter als die bereits bestehenden Grundsätze zum Recht der Patientinnen und Patienten auf Selbstbestimmung zu den formalen und inhaltlichen Anforderungen, an denen sich eine Patientenverfügung orientieren muss. Sie geben ausserdem Antwort darauf, zu welchen Situationen und medizinischen Massnahmen sich ein Verfasser im Voraus äussern kann. Ein zentraler Punkt des Richtlinienentwurfs ist das Festhalten an der grundsätzlichen Möglichkeit der Patientenverfügung, ohne dass sich diese auf bestimmte Situationen der Urteilsunfähigkeit beschränkt (z. B. Sterbephase) oder bestimmte Situationen ausschliesst (z. B. Wachkoma). Demnach können die Verfasser über alle medizinischen Massnahmen, die beim Urteilsfähigen der Zustimmung bedürfen, im Voraus im Rahmen einer Patientenverfügung bestimmen. Zusätzlich können sie eine Vertrauensperson bezeichnen, die im gegebenen Fall an ihrer Stelle über die Behandlung entscheiden soll.

Neben der Sichtung verschiedener Vorlagen und Modelle von Patientenverfügungen hat sich die Subkommission mit medizinethischen Fragen sowie der Rechtslage in der Schweiz und in den benachbarten Ländern beschäftigt. Im Unterschied zu einigen kantonalen Erlassen<sup>1</sup> enthält das Bundesrecht noch keine ausdrückliche Regelung zur Patientenverfügung. Dies soll sich mit der geplanten Revision des Vormundschaftsrechts (Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindsrecht) ändern. Die Neuregelung wird allerdings erst in ein paar Jahren in Kraft treten. Die Bestimmungen über die Patientenverfügung in Art. 370 ff. des Entwurfs, die in der parlamentarischen Diskussion weitgehend unbestritten waren, wurden jedoch bereits in die Überlegungen einbezogen. Die Subkommission ist in den Grundzügen der bisher von der SAMW vertretenen Position gefolgt, dass eine Patientenverfügung keinen «Handlungsautomatismus» auslöst, sondern vom Behandlungs- und Betreuungsteam und den Vertretern des Patienten in den aktuellen Kontext übersetzt werden muss. Dabei ist das Gewicht einer Patientenverfügung desto grösser, je kürzer das Verfassungsdatum zurückliegt und je genauer die anstehende Entscheidungssituation beschrieben wird. Angesichts der vielen Modellvorlagen für Patientenverfügungen hat sie sich bewusst dagegen entschieden, eine weitere Vorlage für Patientenverfügungen auszuarbeiten.

\* Der Subkommission gehören folgende Personen an: lic. theol. Peter Lack, Basel (Vorsitz); Susanne Brauer, PhD, Zürich; Dr. med. Martin Conzelmann, Basel; Dr. med. Andreas Gerber, Bern; Prof. Dr. med. Bruno Gravier, Lausanne; Dr. iur. Jürg Müller, Basel; Prof. Dr. med. Claude Regamey, Präsident ZEK, Fribourg; Prof. Dr. med. Bara Ricou, Genève; Monique Sailer, Pflege, cand. NMS, Brünisried; lic. iur. Michelle Salathé, Basel; Dr. med. Urban Wirz, Subingen.

<sup>1</sup> Während einige kantonale Gesetze der Patientenverfügung eine sehr hohe Verbindlichkeit einräumen oder sie zumindest als Indiz für den mutmasslichen Willen erwähnen, fehlt in anderen Kantonen eine explizite Regelung.

Korrespondenz:  
SAMW  
Petersplatz 13  
CH-4051 Basel  
samw@samw.ch

### Personale Identität und Konzept der «verlängerten Autonomie»

Zu den grundsätzlichen Fragen, mit denen sich die Subkommission auseinandergesetzt hat, gehören auch die Frage nach der Identität (oder personalen Identität) bzw. dem Wechsel, dem eine Persönlichkeit unterworfen sein kann, und das Konzept der «verlängerten Autonomie». Besonders relevant ist diese Fragestellung beispielsweise bei Patientinnen und Patienten mit einer Demenzerkrankung oder einer psychiatrischen Erkrankung.

Die Auseinandersetzung mit dem Thema hat gezeigt, wie anspruchsvoll das Verfassen einer Patientenverfügung ist. Dabei fallen die formalen Anforderungen<sup>2</sup> (z. B. Schriftlichkeit oder handschriftliche Unterzeichnung, Datierung) weniger ins Gewicht als vielmehr die nötigen Informationen, die für eine informierte Willensbildung unabdingbar sind. Das Verfassen einer Patientenverfügung macht eine Auseinandersetzung mit Krankheit, Unfall, Sterben und Tod erforderlich. Und in gesunden Lebensphasen ist es nicht einfach, sich in die Situation einer schweren Krankheit oder des Sterbens zu versetzen und sich vorzustellen, welchen medizinischen Massnahmen man in Grenzsituationen zustimmen würde und welchen nicht. Entsprechend legt der Richtlinienentwurf auch grosses Gewicht auf die Beratung bzw. die Aufklärung beim Verfassen einer Patientenverfügung. Dies kann – wie bereits in der Schweiz umgesetzt – einerseits durch Ärzte und Pflegefachpersonen, andererseits durch spezialisierte Beratungsstellen erfolgen. Im Rahmen dieser Beratung kann über mögliche Verläufe einer Krankheit und therapeutische Handlungsoptionen informiert werden.

### Chancen und Grenzen der Richtlinien

Neben den Chancen der Patientenverfügung als Instrument der Selbstbestimmung und Mittel zur Unterstützung der Entscheidungsfindung thematisieren die Richtlinien auch deren Grenzen. Auch

wenn die Autonomie hoch zu veranschlagen ist, muss doch bedacht werden, dass Menschen Beziehungswesen sind. Familie und Freunde, aber auch Ärztinnen, Pflegende und weitere Betreuungspersonen sind von den Entscheidungen eines Patienten spätestens dann mitbetroffen, wenn sie eine Patientenverfügung umsetzen. Die Richtlinien schlagen deshalb vor, Angehörige und wenn möglich auch den Hausarzt bereits beim Erstellen einer Patientenverfügung einzubeziehen. Zusätzlich zu den Aussagen über spezifische Behandlungssituationen und -massnahmen empfehlen die Richtlinien zudem die Umschreibung der individuellen Werte und Wünsche, Ängste und Erwartungen («persönliche Werthaltung»). Diese Hinweise können als Orientierung dienen in Situationen, in denen nicht absehbar ist, ob eine medizinische Behandlung erfolgreich ist, oder falls sich der Verfügende nicht explizit zu spezifischen medizinischen Massnahmen geäussert hat.

Schliesslich sprechen die Richtlinien auch jene schwierigen Umstände an, in denen das Behandlungs- und Betreuungsteam oder die Angehörigen sich nicht sicher sind, ob die Patientenverfügung noch dem mutmasslichen Willen eines Patienten entspricht. Sie geben Anhaltspunkte, in welchen Situationen die Möglichkeit einer nachträglichen Willensänderung geprüft werden sollte. Sie halten aber auch fest, dass ein Abweichen von der Patientenverfügung im Patientendossier festgehalten und begründet werden muss. Ebenso geben die Richtlinien dem Behandlungsteam Hilfestellungen für das Vorgehen, wenn die involvierten Parteien sich nicht einig sind über die Auslegung einer Patientenverfügung.

Eine Patientenverfügung kann nur zum Tragen kommen, wenn ihr Vorhandensein in der entscheidenden Situation bekannt ist. Diesbezüglich halten die Richtlinien fest, dass es «Aufgabe» des Verfassenden ist, das Vorhandensein einer Patientenverfügung dem Behandlungsteam bekannt zu geben, beispielsweise durch entsprechende mündliche Information, einen Trägerschein oder einen Vermerk auf der geplanten Versicherungskarte. Zugleich sollten Ärztinnen und Ärzte Patienten auf das Vorhandensein einer Patientenverfügung befragen. Spätestens wenn Behandlungsentscheidungen bei einem urteilsunfähigen Patienten getroffen werden müssen, ist abzuklären, ob eine Patientenverfügung vorliegt. Ist dies der Fall, muss die Vertrauensperson informiert und in die Entscheidungsfindung einbezogen werden.

2 Bis zum Inkrafttreten einer bundesweiten Regelung ist das Einhalten von Formvorschriften nicht Voraussetzung für die Gültigkeit einer Patientenverfügung. Allerdings sind kantonale Formvorschriften zu beachten.

Der Senat der SAMW hat den Entwurf der Richtlinien «Erstellen von Patientenverfügungen und Umsetzung im medizinischen Alltag» am 27. November 2008 zur Vernehmlassung verabschiedet. Die Richtlinien können von der Website der SAMW ([www.samw.ch](http://www.samw.ch) → Aktuell) heruntergeladen werden. Stellungnahmen zum Richtlinienentwurf Patientenverfügungen sind bis Ende Februar 2008 an das Generalsekretariat der SAMW, Petersplatz 13, 4051 Basel, zu richten. Das Zentrum für Weiterbildung der Universität Zürich und die SAMW stellen am 22. Januar 2008 den Richtlinienentwurf zur Diskussion. Der Anlass findet in Zürich statt. Das Programm finden Sie ebenfalls auf der Website der SAMW (Agenda).