




 **ETHIKZENTRUM.de**
Zentrum für Angewandte Ethik

Ethical perspectives on Advance Directives – Stability of patients wishes

Dr. phil. Arnd T. May M.A.
Krämerbrücke 33 | 99084 Erfurt
Telefon +49 700 BIOETHIK (24 63 84 45) | info@ethikzentrum.de | www.ethikzentrum.de

 **ETHIKZENTRUM.de**
Zentrum für Angewandte Ethik

Angela Fagerlin and Carl E. Schneider, "Enough: The Failure of the Living Will," *Hastings Center Report* 34, no. 2 (2004): 30-42.

Enough


USA 1991: Patient Self Determination Act (PSDA)

THE FAILURE OF THE LIVING WILL

by ANGELA FAGERLIN AND CARL E. SCHNEIDER

In pursuit of the dream that patients' exercise of autonomy could extend beyond their span of competence, living wills have passed from controversy to conventional wisdom, to widely promoted policy. But the policy has not produced results, and should be abandoned.

Drittes Gesetz zur Änderung des
Betreuungsrecht vom 29.07.2009




ETHIKZENTRUM.de
Zentrum für Angewandte Ethik

advance directive (§ 1901a German Civil Code)


- Written document
- authored by a mentally competent patient
- for the event of future incompetence
- regardless of the stage of illness
- the surrogate (power of attorney, Bevollmächtigter or healthcare proxy appointed by the court, Betreuer) must assert the patient's will
- ??? Does the AD correspond to the situation now ???
- have wishes changed ?

Dr. Arnd T. May



Selbstbestimmung und Fürsorge


Kann ich heute wissen, was ich morgen will?



ETHIKZENTRUM.de
Zentrum für Angewandte Ethik

Willensäußerungen als einwilligungsfähiger Mensch (t_1)
und Äußerungen in der Krankheitsphase (t_2)?

Person in t_1 = Person in t_2 **Kontinuitätstheorie**



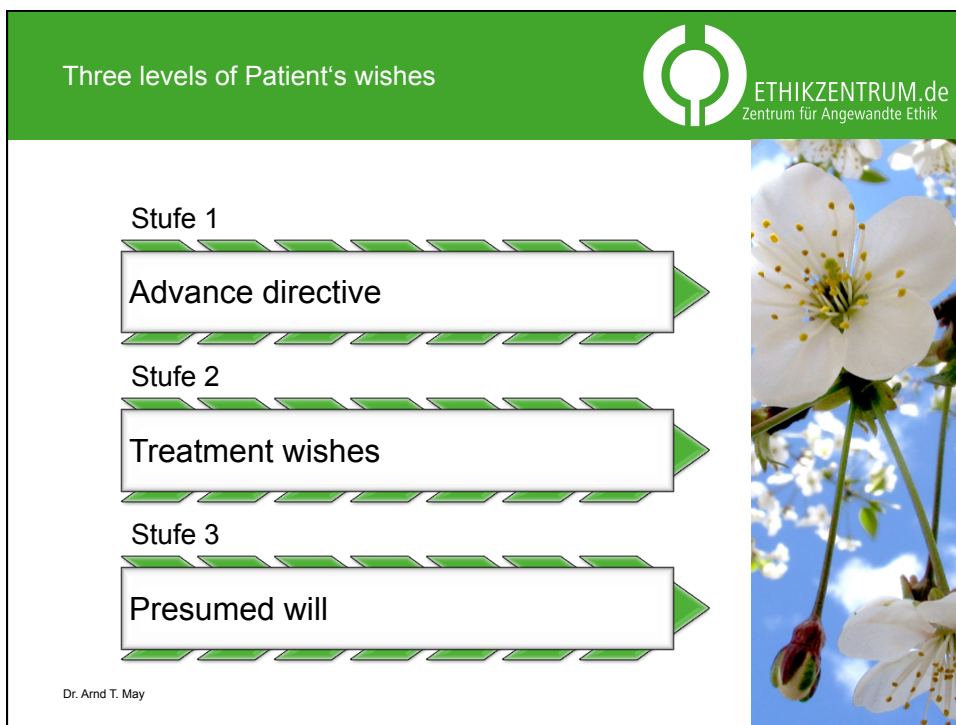
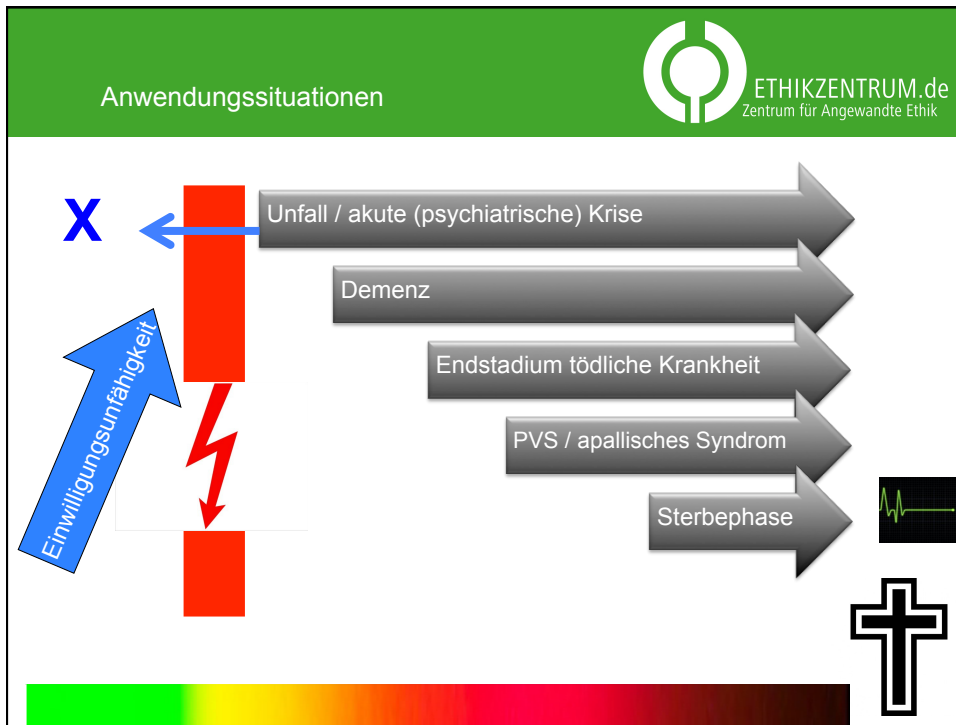
Zeitpunkt t_1 Zeitpunkt t_2

Person in t_1 \neq Person in t_2 **Diskontinuitätstheorie**
Krankheitsphase = neue Person P_2


→ Sagt ein Blick mehr als tausend Worte?

*Patientenverfügung als Mittel der Verlängerung der Selbstbestimmung oder
Instrument der Selbstversklavung?*

Dr. Arnd T. May



Zentrales Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer

 ETHIKZENTRUM.de
Zentrum für Angewandte Ethik


Eintragung (Information über Dokumente mit einem Raster, keine Übersendung) durch:

- Rechtsanwälte, Notare, institutionelle Nutzer


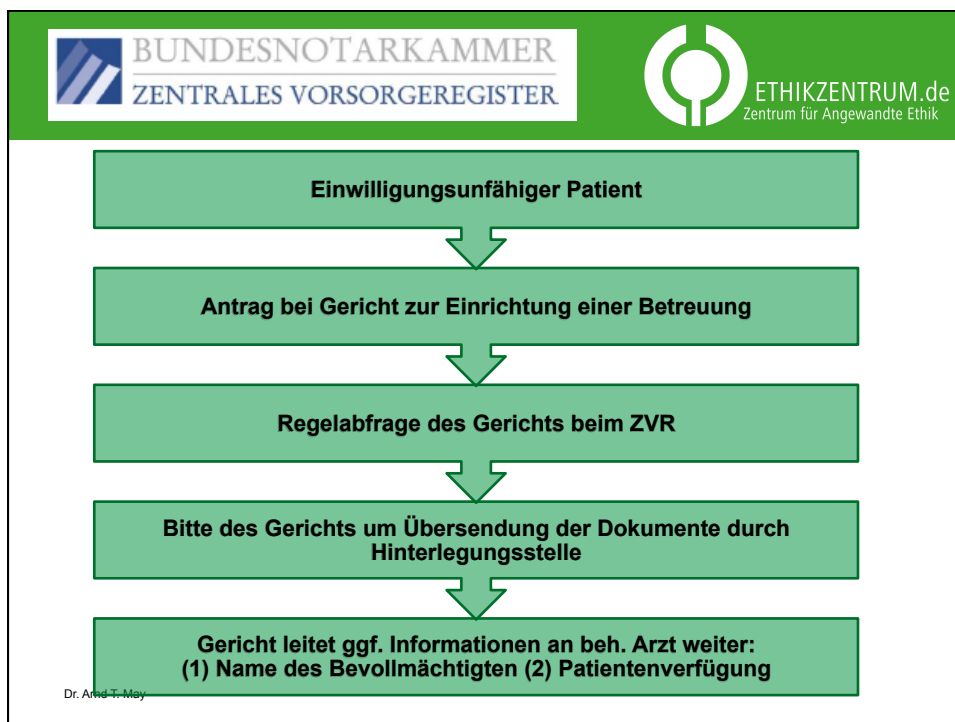
Auskunfts berechtigt: Betreuungsgerichte

Eintragung einer Patientenverfügung nur bei vorhandener Vollmacht


- Register, keine Hinterlegung
- Ziel: Vermeidung der Betreuerbestellung bei bestehender aber nicht bekannter Vollmacht


 **BUNDESNOTARKAMMER**
ZENTRALES VORSORGEREGISTER

Dr. Arnd T. May





Bundesgerichtshof
Beschluss vom 06.07.2016 Az. XII ZB 61/16
Leitsätze

 ETHIKZENTRUM.de
Zentrum für Angewandte Ethik





3. Die schriftliche Äußerung „keine lebenserhaltenden Maßnahmen“ zu wünschen, enthält für sich genommen nicht die für eine bindende Patientenverfügung notwendige konkrete Behandlungsentscheidung des Betroffenen. Die insoweit erforderliche Konkretisierung kann gegebenenfalls durch die Benennung bestimmter ärztlicher Maßnahme oder die Bezugnahme auf ausreichend spezifizierte Krankheiten oder Behandlungssituationen erfolgen.




Dr. Arnd T. May

Bundesgerichtshof
Beschluss vom 06.07.2016 Az. XII ZB 61/16
Randnummer 46

 ETHIKZENTRUM.de
Zentrum für Angewandte Ethik



Die Anforderungen an die Bestimmtheit einer Patientenverfügung dürfen aber auch nicht überspannt werden. Voraussetzung werden kann nur, dass der Betroffene umschreibend festlegt, was er in einer bestimmten Lebens- und Behandlungssituation will und was nicht. Maßgeblich ist nicht, dass der Betroffene seine eigene Biographie als Patient vorausahnt und die zukünftigen Fortschritte in der Medizin vorwegnehmend berücksichtigt (Senatsbeschluss BGHZ 202, 226 = FamRZ 2014, 1909 Rn. 29).



Dr. Arnd T. May

Umgang mit Patientenverfügungen in Deutschland

Sichtweisen leitender Intensivmediziner

DOI 10.1055/s-0042-104038
Dtsch Med Wochenschr
2016; 141: e73–e79

ETHIKZENTRUM.de
Zentrum für Angewandte Ethik

S. Langer¹, I. Stengel¹, S. Fleischer¹, R. Stuttmann², A. Berg¹

Die Mehrheit der Intensivmediziner war der Ansicht, dass es Formulierungsprobleme bei den Patientenverfügungen gibt, insbesondere:

- ▶ PV oft bis immer zu allgemein formuliert sind (93,2%; n=207/222),
- ▶ PV selten bis nie klar definiert sind (91 n=204/222),
- ▶ PV selten bis nie den konkreten Krankheitsabdecken (94,6%; n=208/220).

Nach Angaben von 78,9% (n=172/218) der Befragten wurden Mängel in den Formulierungen oft erst sichtbar, wenn versucht wurde, die PV umzusetzen. 70,4% (n=133/189) der Teilnehmer äußern, dass bisher meist weniger als die Hälfte der ihnen vorgelegten PV ohne Probleme umsetzbar waren. 80,4% (n=168/209) der Intensivmediziner sehen sich selten bis nie in der Lage, die Aussage „lebenswertes Leben“ für einen ihnen nicht bekannten Patienten beurteilen zu können. 72,1% (n=158/219) der Intensivmediziner müssen oft oder immer Patienten beziehungsweise Angehörige über die Inhalte und Konsequenzen der PV erst aufklären. Dennoch sind 70,6% (n=154/218)

Dr. Arnd T. May

Stability

ETHIKZENTRUM.de
Zentrum für Angewandte Ethik

- ACP as an independent offer (multidisciplinary)
- αὐτονομία **autonomy**
- Person – family / friends
- Positiv to interpret the AD? Who, how?
- enslavement
- overrule the AD? Beneficence



Dr. Arnd T. May

Advance Care Planning

Kompetenzen der Berater



Arnd T. May · Silke Nlewohner · Jürgen Bickhardt · Hartmut Kreß
Sonja Rothärmel
Zentrum für Medizinische Ethik, Ruhr-Universität, Bochum

Standards für die Beratung zu Patientenverfügungen

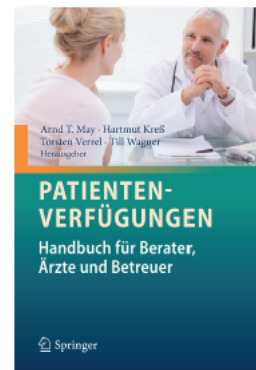
Handbuch Beratung zu Patientenverfügungen
2016

A.T. May, H. Kreß, T. Verrel, T. Wagner (Hrsg.)

Patientenverfügungen

Handbuch für Berater, Ärzte und Betreuer

Dr. Arnd T. May



1. Aufl. 2016, XXI, 441 S. 16 Abb., 11 Abb. in
Farbe.