

PRESSEINFORMATION

Jeder zweite Patient sorgt nicht vor: DIVI fordert bessere Aufklärung durch Krankenkassen und Hausärzte

(22.08.2017) Fatale Folgen ohne Vollmacht: Nur jeder zweite Intensivpatient in Deutschland verfügt über eine Vorsorgevollmacht oder eine Patientenverfügung, so dass Ergebnis einer Studie des Uniklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) unter der Leitung von Professor Stefan Kluge, Präsidiumsmitglied der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) sowie Direktor der UKE-Klinik für Intensivmedizin. „Damit können wir Ärzte viele Patienten weder juristisch abgesichert noch zweifelsfrei in ihrem Sinne behandeln“, sagt Kluge. 998 Patienten auf elf Intensivstationen wurden befragt, nur 51 Prozent davon verfügten entweder über eine Vorsorgevollmacht oder eine Patientenverfügung. Überraschend auch: 39 Prozent der Befragten ohne Dokument haben sich noch nie Gedanken über diese Thematik gemacht. Die DIVI fordert nun von der Gesundheitspolitik eine bessere Aufklärung der Bevölkerung. „Auch Krankenkassen und Hausärzte sind in der Pflicht, Patienten zu den notwendigen Vollmachten umfassend zu informieren“, so Kluge.

Die Wissenschaftler kommen noch zu weiteren besorgniserregenden Ergebnissen: Bei 40 Prozent aller vorliegenden Vorsorgevollmachten sowie 44 Prozent aller Patientenverfügungen lagen unvollständig ausgefüllte Dokumente vor, die nur schwer oder gar nicht interpretierbar waren. Die Untersuchung belegt außerdem, dass lediglich 23 Prozent der Dokumente auch tatsächlich im Krankenhaus vorlagen. „Jeder Bundesbürger ab dem 18. Lebensjahr sollte eine vollständige Vorsorgevollmacht hinterlegt haben. Nur die klärt im Ernstfall, wer für den erkrankten Patienten in Gesundheitsfragen entscheiden darf.“, sagt Kluge „So kann auch ein fremder Betreuer im Krankenhaus vermieden werden.“

Bei mangelhafter Vollmacht: Im Zweifel gegen den Patientenwillen

Für den Intensivmediziner Kluge belegte die Studie das, was er schon lange bei der täglichen Arbeit beobachtet: Im Ernstfall wird bei fehlender Vorsorgevollmacht gerichtlich ein Betreuer für den Patienten ernannt. Dieser muss aber nicht unbedingt aus dem engsten Familienkreis stammen. Es kann auch eine dem Patienten völlig unbekannte Person sein. Der Hintergrund ist, dass Intensivpatienten oftmals aufgrund der Erkrankungsschwere nicht über invasive Maßnahmen aufgeklärt werden und ihre Zustimmung geben können. Üblicherweise wird daher eine rechtliche Betreuung durch einen nahestehenden Angehörigen oder einen Berufsbetreuer eingerichtet. Eine Vorsorgevollmacht macht das Einsetzen eines gesetzlich bestimmten Betreuers verzichtbar. Damit kann der Patientenwille, sofern er bekannt ist, umgesetzt werden.

Medizinisch korrekt: Dokumente müssen Maßnahmen konkret benennen

Eine Patientenverfügung sei laut Kluge vor allem für Patienten mit chronischen Erkrankungen sinnvoll. „Auch hier müssen die konkreten Maßnahmen benannt werden – zum Beispiel die Beatmungstherapie bei einem Patienten mit schwerer Lungenerkrankung oder die Dialyse bei einem Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz“, so der Mediziner. „Bei einer fehlenden oder unvollständigen Patientenverfügung sind wir auf das Gespräch mit Angehörigen angewiesen. Bislang ist das noch der häufigste Weg, um den Patientenwillen herauszufinden. Problematisch ist es nur, wenn selbst engste Angehörige den eigentlichen Wunsch des Erkrankten nur unsicher wiedergeben können. „Selbst eine mangelhaft ausgefüllte oder nicht interpretierbare Patientenverfügung kann zur Folge haben, dass Ärzte nicht eingreifen dürfen und der Patient gegen seinen Willen mit lebenserhaltenden Maßnahmen versorgt wird.“ Kluge stellte mit seiner Studie fest, dass sich nur knapp über 15 Prozent aller Patienten ärztlich bei der Erstellung ihrer Patientenverfügung beraten lassen. „Es ist jedoch ratsam, das Schriftstück dem Hausarzt vorzulegen, um alle Unklarheiten zu beseitigen“, so Kluge.

Handlungsbedarf: Patienten muss die Angst genommen werden

Nach den Ergebnissen der UKE-Studie sieht die DIVI akuten Handlungsbedarf: „Wenn wir auf diese Warnung nicht reagieren, werden die unklaren Behandlungsverhältnisse eher zunehmen“, warnt Kluge. Nun müsse die Gesundheitspolitik mit einer nationalen Initiative dafür sorgen, dass Patienten jeden Alters über die Notwendigkeit der Vorsorgevollmacht aufgeklärt werden. „Auch die Hausärzte sind in der Pflicht, ihre Patienten beim Verfassen einer expliziten, deutlichen Patientenverfügung zu unterstützen“, so Kluge. Allerdings haben Hausärzte im Regelfall nicht die Möglichkeit, diese zeitintensive Beratung abzurechnen. Das sei ein Problem, so Kluge. Patienten müsse vor allem die Angst genommen werden, die persönlichen Dokumente durch eine Fachperson prüfen zu lassen. „Nur so können wir einen Intensivpatienten behandeln, wie er es sich wirklich wünscht.“

Ansprechpartner für interessierte Wissenschaftler:

Geschäftsstelle

Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V.

Volker Parvu

Tel.: +49 (0)30 / 400 056 07

E-Mail: info@divi-org.de

Ansprechpartner für Journalisten:

Torben Brinkema

Pressesprecher DIVI

Tel.: +49 (0)89 / 230 696 021

E-Mail: presse@divi.de



Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. (DIVI)

Die 1977 gegründete Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. (DIVI) ist ein weltweit einzigartiger Zusammenschluss von mehr als 2.000 Anästhesisten, Neurologen, Chirurgen, Internisten, Kinder- und Jugendmedizinern sowie Fachkrankenpflegern und entsprechenden Fachgesellschaften.

Ihre fächer- und berufsübergreifende Zusammenarbeit und ihr Wissensaustausch machen im Alltag den Erfolg der Intensiv- und Notfallmedizin aus. Insgesamt bündelt die DIVI das Engagement von mehr als 30 Fachgesellschaften und persönlichen Mitgliedern. Mehr über die DIVI im Internet: www.divi.de