



RECHTLICHE PROBLEME IN DER SCHMERZBEHANDLUNG

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kröll, PLL. M, MA P. MME

Medizinische Universität Graz

DER ROTE FADEN

- ▶ Behandlungsvertrag
- ▶ Standard
- ▶ Grundsätze der Aufklärung
- ▶ Personenvertretung
- ▶ Sterbeverfügungsgesetz (StVfG)

DER BEHANDLUNGSVERTRAG

▶ Rechte des Arztes

- ❖ Honoraranspruch
- ❖ Recht auf Information
- ❖ Recht auf Beendigung der Behandlung

▶ Pflichten des Arztes

- ❖ Behandlungspflicht
- ❖ Sorgfaltspflicht
- ❖ Aufklärungs-, Informationspflicht
- ❖ Pflicht zur Führung schriftlicher Aufzeichnungen
- ❖ Schweigepflicht
- ❖ Ärztliche Anzeigepflicht
- ❖ Pflicht zur beruflichen Weiterbildung

DER BEHANDLUNGSVERTRAG

❖ Rechte des Patienten

- **Anspruch auf ärztliche Leistung**
- **R auf Selbstbestimmung**
- **R auf Information**
- **R auf Vertraulichkeit**

❖ Pflichten des Patienten

- **Zahlungspflicht**
- **Informationsobliegenheit**
- **Duldungobliegenheit**
- **Schadenminderungspflicht**

SORGFALTSMASSTAB

► § 49. (1) Ein Arzt ist verpflichtet, jeden gewissenhaft zu betreuen. Er hat sich laufend fortzubilden und nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung sowie unter Einhaltung der bestehenden Vorschriften und der fachspezifischen Qualitätsstandards, das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden zu wahren.

SORGFALTMASSTAB

- ▶ Verhalten der „Modellfigur“ eines einsichtigen und besonnenen Menschen aus dem Verkehrskreis des Täters in der konkreten Situation.
- ▶ Standard (definiert von den medizinischen Wissenschaften)
- ▶ Wäre ein anderer als der Täter in der konkreten Situation fähig, bzw. wäre es ihm zumutbar gewesen, den objektiven Sorgfaltsanforderungen zu genügen?

STANDARD

Standard in der Medizin „repräsentiert den jeweiligen Stand der **naturwissenschaftlichen Erkenntnisse** und der **ärztlichen Erfahrung**, der zur Erreichung des ärztlichen Behandlungsziels erforderlich ist und sich **in der Erprobung bewährt** hat“. Erst die Kombination von wissenschaftlicher Erkenntnis, ärztlicher Erfahrung und der professionellen Akzeptanz führen zum Standard und geben dem Arzt eine Orientierungshilfe für sein Handeln.

AUFKLÄRUNG

❖ Wer muss aufklären?

- ❖ Der behandelnde Arzt, Arbeitsteilung möglich

❖ Wen muss der Arzt aufklären?

- ❖ Den einsichts- und urteilsfähigen Patienten
- ❖ Den Erwachsenenvertreter, Vorsorgebevollmächtigten
- ❖ Den mj Patient und evtl. dessen Obsorgeberechtigten

❖ Wann ist aufzuklären?

- ❖ Rechtzeitig vor Beginn der Behandlung

❖ Wie ist aufzuklären?

- ❖ Arzt – Patientengespräch + Dokumentation

❖ Worüber ist aufzuklären?

- ❖ Risiken und Komplikationen, die mit dem Eingriff verbunden sind
- ❖ Aufklärung ist umgekehrt proportional zur Dringlichkeit des Eingriffs

❖ Wieweit ist aufzuklären?

- ❖ Soweit, dass der Patient die Tragweite der Entscheidung abschätzen kann

AUFKLÄRUNG

- ❖ Umfang der A nach den jeweiligen Umständen
- ❖ Ziel der A: Tragweite des Eingriffs muss überschaubar sein
- ❖ A muss auf den Zustand des Patienten Bedacht nehmen
- ❖ **A über typische Risiken**
- ❖ A über seltene Risiken, wenn für Willensbildung erforderlich
- ❖ Überspannung der A ist zu vermeiden
- ❖ A in Abhängigkeit von der Dringlichkeit des Eingriffs
- ❖ **A über alternative Methoden**
- ❖ A muss auch für Arzt überschaubar sein

DAS TYPISCHE RISIKO

- ▶ Die Typizität eines Risikos ergibt sich nicht aus der Komplikationshäufigkeit, sondern daraus, dass das Risiko speziell dem geplanten Eingriff anhaftet und auch bei Anwendung allergrößter Sorgfalt und fehlerfreier Durchführung nicht sicher zu vermeiden ist und den nicht informierten Patienten überrascht.
- ▶ Das Risiko muss allerdings stets von einiger Erheblichkeit und dadurch geeignet sein, die Entscheidung des Patienten zu beeinflussen (OGH 25. 1. 1994, 1 Ob 532/94; OGH 30. 1. 1996, 4 Ob 505/96).

ZEITPUNKT DER AUFKLÄRUNG

- ❖ Leitet sich aus dem **Zweck der Aufklärung** ab
 - ❖ Zeitpunkt der Selbstbestimmungsaufklärung
 - ❖ Zeitpunkt der Sicherungsaufklärung
- ❖ Aufklärungsgespräch „**deutlich abgesetzt**“ vom Eingriff
- ❖ **Vortagsaufklärung** vs. Aufklärung am **Vorabend**
- ❖ **Normaler Eingriff** vs. **schwerwiegender** Eingriff
- ❖ **Angemessene Überlegungsfrist**, um in Ruhe und ohne Druck eine Entscheidung treffen zu können
- ❖ „Angemessen“: Dauer der Überlegungsfrist ist abhängig von
 - ❖ **Umständen des Einzelfalles,**
 - ❖ **Dringlichkeit der ärztlichen Behandlung,**
 - ❖ **Schwere der Behandlung**

ENTSCHEIDUNGSFÄHIGKEIT

- ❖ „Entscheidungsfähig ist, wer die Bedeutung und die Folgen seines Handelns im jeweiligen Zusammenhang verstehen, seinen Willen danach bestimmen und sich entsprechend verhalten kann. Dies wird im Zweifel bei Volljährigen vermutet“ (§ 24 Abs. 2 ABGB).

DER ARZT VOR GERICHT

▶ Zivilrecht

- ▶ Ausgleich des Nachteils, der dem Patienten zugefügt worden ist
- ▶ Grundlage: Behandlungsvertrag
- ▶ Streitigkeiten vor öffentlichen Gerichten

▶ Strafrecht

- ▶ Sanktionierung des Täterverhaltens
- ▶ Grundlage: Sorgfaltsmaßstab
- ▶ Objektiv: Gesetze, Standard, „Maßstabfigur“ in der Situation des Täters
- ▶ Streitigkeiten vor öffentlichen Gerichten

DIE VIER SÄULEN DES ERWACHSENENSCHUTZRECHTS

- ❖ **Vorsorgevollmacht**
- ❖ **Gewählter Erwachsenenvertreter**
- ❖ **Gesetzlicher Erwachsenenvertreter**
- ❖ **Gerichtlicher Erwachsenenvertreter**

STERBEVERFÜGUNGSGESETZ(STVG)

- ▶ Dauerhafter, freier und selbstbestimmter Entschlusses
- ▶ Ö. Staatsbürger oder gewöhnliche Aufenthaltsort in Ö
- ▶ Freiwilligkeit der Mitwirkung
- ▶ Benachteiligungsverbot
- ▶ Sterbeverfügung: höchstpersönliche Errichtung

STERBEVERFÜGUNGSGESETZ(STVG)

▶ Voraussetzungen

- **Volljährigkeit**
- **Entscheidungsfähigkeit muss zweifelsfrei gegeben**
- **Entschluss frei von Irrtum, List, Zwang, Täuschung und Beeinflussung**
- **unheilbare Krankheit**
- **schwere und dauerhafte Krankheit**
- **hilfeleistende Person ≠ aufklärende Person**

STERBEVERFÜGUNGSGESETZ(STVG)

- ▶ **Aufklärung durch zwei voneinander unabhängige Personen (palliativmedizinische Qualifikation)**
- ▶ **Aufklärungsinhalt:**
 - ▶ **Hinweis auf alternative Behandlungsmöglichkeiten**
 - ▶ **Hinweis auf Errichtung einer PatV oder Vollmacht**
 - ▶ **Dosierung des Medikamentes und Nebenwirkungen**
 - ▶ **Komplikationsmöglichkeiten**
 - ▶ **Hinweis auf suizidpräventive Beratung**
- ▶ **Dokumentation**
- ▶ **Abklärung bei Hinweis auf psychische Erkrankung**

STERBEVERFÜGUNG

- ▶ **Unwirksamkeit der Sterbeverfügung**
 - ▶ strafbarer Inhalt
 - ▶ Widerruf durch sterbewilliger Person
 - ▶ 5 Jahre nach Erstellung der Verfügung, falls kein Präparat bezogen wurde
 - ▶ ansonsten Vernichtung nach 10 Jahren

STERBEVERFÜGUNG

▶ Präparat

- ▶ Abgabe von Apotheken + Begleitmedikation
- ▶ Überprüfungsaufgabe der Apotheke
- ▶ Wiederholung der Abgabe nur bei Nachweis, dass das erste abgegebene Präparat zurückgegeben wurde
- ▶ Natrium-Pentobarbital oder ein anderes durch den zuständigen BM verordnetes Präparat

Danke
für Ihre
Aufmerksamkeit