

GVPL Dokument

Einleitung



(für die bessere Lesbarkeit wird im folgenden Text die weibliche Form verwendet; gemeint sind in der Regel alle Geschlechter.)

Hier wird ein Dokument vorgelegt, das die ausgebildete Gesprächsbegleiterin nach §132g Abs.3 SGB V mit der Betreuerin, Bevollmächtigten, den Angehörigen, Mitarbeitenden der Wohngruppen, Förderstätten-Gruppen und Tagesstätten-Gruppen und gegebenenfalls den Therapeuten besprechen kann. Es geht um die Ermittlung des mutmaßlichen Willens der Klientin, wenn diese nicht (mehr) selber über ihr Leben und ihre Wertvorstellungen erzählen und eine notwendige Behandlungsentscheidung treffen kann.

Wenn ein Mensch mit kognitiver Beeinträchtigung oder ein Mensch mit Hilfebedarf nicht (mehr) in der Lage ist, seinen Willen im Sinne einer Patientenverfügung zu bilden und zu formulieren, dann sieht § 1901a BGB vor:

„(2) Liegt keine Patientenverfügung vor oder treffen die Festlegungen einer Patientenverfügung nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zu, hat der Betreuer die Behandlungswünsche oder den mutmaßlichen Willen des Betreuten festzustellen und auf dieser Grundlage zu entscheiden, ob er in eine ärztliche Maßnahme nach Absatz 1 einwilligt oder sie untersagt. Der mutmaßliche Wille ist aufgrund konkreter Anhaltspunkte zu ermitteln. Zu berücksichtigen sind insbesondere frühere mündliche oder schriftliche Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugungen und sonstige persönliche Wertvorstellungen des Betreuten.“¹

In § 1901b BGB zu den Gesprächen zur Feststellung des Patientenwillens heißt es:

„(2) Bei der Feststellung des Patientenwillens nach § 1901a Absatz 1 oder der Behandlungswünsche oder des mutmaßlichen Willens nach §1901a Absatz 2 soll nahen Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen des Betreuten Gelegenheit zur Äußerung gegeben werden, sofern dies ohne erhebliche Verzögerung möglich ist.“²

Die erhebliche Verzögerung kann ausgeschlossen werden, wenn Angehörige und sonstige Vertrauenspersonen der Klientin bereits dann nach dem mutmaßlichen Willen gefragt werden, wenn es noch keine medizinische Notfall- oder Behandlungssituation gibt, in welcher die Betreuerin entsprechend dem ermittelten mutmaßlichen Willen ihrer Klientin/ ihrer Angehörigen entscheiden muss.

Das ist die Grundlage für unsere vorausplanenden Gespräche zur medizinischen und pflegerischen Versorgungsplanung nach § 132g SGB V.

Wenn Gespräche zur Versorgungsplanung nicht erst in einer Notsituation stattfinden, können alle Vertrauenspersonen einbezogen werden. Das schließt sowohl Angehörige als auch Mitarbeitende der betreuenden Einrichtung mit ein. Nach Möglichkeit sollte auch die behandelnde Hausärztin an diesen Gesprächen teilnehmen.

Das vorgelegte Dokument will die Gespräche zwischen der Gesprächsbegleiterin und den Betreuern / Bevollmächtigten/ Angehörigen unter Beteiligung vieler Vertrauenspersonen, die den Menschen mit Hilfebedarf gut kennen, unterstützen.

¹ Zitiert nach https://www.gesetze-im-Internet.de/bgb/_1901a.html (16.7.2019)

² Zitiert nach https://www.gesetze-im-Internet.de/bgb/_1901a.html (16.7.2019)

GVPL Dokument

Einleitung



Im Ergebnis des geführten und dokumentierten Gespräches über die Klientin/ die Angehörige steht keine ärztliche Anordnung für den Notfall, in der die Betreuerin als gerichtlich bestellte Vertreterin bzw. die Bevollmächtigte prospektiv über eine eventuell in der Zukunft nötige Behandlung jetzt schon entscheidet. Es geht um eine vom mutmaßlichen Willen abgeleitete Behandlungsempfehlung für den Rettungsdienst/Notarzt.

Sollte die Vertreterin (Betreuerin oder Bevollmächtigte) im eingetretenen lebensbedrohlichen Notfall sofort erreichbar sein, kann der Notarzt sie über dann aktuelle Behandlungsoptionen aufgrund des Zustands der Klientin/ Angehörigen und der vorgefundenen Situation informieren. Die Vertreterin kann dann eine stellvertretende Entscheidung aufgrund des zuvor in Ruhe geführten und im hier vorgelegten Leitfadens dokumentierten Gespräches mit Vertrauenspersonen treffen.

Für den Fall, dass die Vertreterin (Betreuerin oder Bevollmächtigte) in dieser Situation **nicht erreichbar** ist und aufgrund des Zustandes der Klientin/Angehörigen sofort über eine Behandlung entschieden werden muss, kann die Vertreterin hier eine Empfehlung für die Behandlung abgeben. Diese Empfehlung für eine Behandlung in einer lebensbedrohlichen Situation gibt sie aus ihrer guten persönlichen Kenntnis der Klientin/Angehörigen und nach Information aus dem hier dokumentierten Gespräch als Zeugin für den mutmaßlichen Willen ihrer Klientin/ Angehörigen (= Vertreterdokument // mutmaßliche Willenserklärung).

Wenn die Betreuerin ihre Klientin noch nicht persönlich gut kennt, nichts über ihre Einstellungen weiß, keine früheren Äußerungen der Klientin vorliegen und Bezugspersonen der Klientin derzeit noch Versorgungs- und Pflegepersonen statt Vertrauens- und Wissenspersonen sind und auch Angehörige nicht gefragt werden können, kann die Betreuerin kein Vertreterzeugnis ablegen. Dann gilt für alle Behandlungsentscheidungen „Im Zweifel für das Leben“.

*die Einleitung orientiert sich an den einleitenden Worten aus dem Vertreterzeugnis – Gesprächsleitfaden zur Ermittlung des mutmaßlichen Willens nach § 1901b Abs. 2 und Versorgungsplanung nach § 132 g SGB V mit Betreuern und Vertrauenspersonen- von der Autorin Evelyn Franke; Diakonie Stetten e.V.