

Dr. Karl Bitschnau, Statement zur Pressekonferenz Vorsorgedialog

In vielen Pflegeheimen in Österreich (bisher 83, 2015 starten weitere 15) wurde in den letzten Jahren das Projekt „Hospizkultur und Palliative Care im Pflegeheim“ durchgeführt. Nahezu in allen Pflegeheimen kam eine spezielle Problematik zum Vorschein, auf die der Vorsorgedialog, den wir Ihnen heute vorstellen wollen, reagiert: wenn im Heim während der Nacht oder am Wochenende ein Notfall auftritt und diese Situation nicht im Vorhinein besprochen worden ist, wird in aller Regel der Notarzt/die Notärztin alarmiert. Bis diese/r vor Ort ist, wird die diensthabende Pflegeperson den Patienten/die Patientin reanimieren. Der Notarzt bzw. die Notärztin wird in Ermangelung klarer Willensäußerungen den Patienten / die Patientin notfallmäßig behandeln und mit der Rettung ins Krankenhaus bringen lassen.

Diese Vorgangsweise ist grundsätzlich nicht verkehrt. Aber oft wissen die Betreuungspersonen von den PatientInnen, dass diese nicht mehr in ein Krankenhaus eingeliefert oder reanimiert werden wollen. Meist könnten sie es in Erfahrung bringen, wenn sie rechtzeitig das Gespräch suchen würden und im Sinne einer vorausschauenden Planung die nächsten Schritte planen würden. Da es bei diesen Entscheidungen aber oft um Leben und Tod geht, ist äußerste Vorsicht geboten, wie damit umgegangen wird. Mit dem Vorsorgedialog schlagen wir ein Verfahren vor, wie der Wille von PatientInnen sensibel und prozessorientiert rechtzeitig erhoben werden kann, so dass die verantwortlichen Betreuenden im Krisenfall wissen, was der PatientInnenwille ist und was zu tun ist. Sinn und Ziel des Instruments Vorsorgedialoges ist es, dem PatientInnenwillen besser gerecht zu werden und bei PatientInnen Behandlungsschritte, die diesem Willen zuwiderlaufen, erst gar nicht einzuleiten. Der Vorsorgedialog hilft aber gleichermaßen den betreuenden Personen, von der Pflegehilfe bis zum Notarzt, der Notärztin, die richtigen und notwendigen Entscheidungen zu treffen. Der Vorsorgedialog soll auch Rechtssicherheit schaffen und Entscheidungen im Sinn der PatientInnen erleichtern.

Was ich versucht habe, mit einfachen Worten zu erklären, ist in Wirklichkeit viel komplexer. Daher war es uns wichtig, von Anfang an möglichst vielfältige Sichtweisen einzubinden: die der Pflegenden vor Ort, die der betreuenden Ärzte, Ärztinnen und der NotärztInnen, die juristische Perspektive, die Perspektive der Palliativmedizin und die der Verantwortungsträger im Heim.

Dazu hören sie in den folgenden Statements gleich mehr.

Dr. Karl Bitschnau MAS, Vizepräsident Dachverband Hospiz Österreich, Leiter Hospiz Vorarlberg

Email: karl.bitschnau@caritas.at