

Georg Marckmann

Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin

Advance Care Planning: Grundlagen und Ziele

Symposium „Instrumente zur Stärkung der Patientenautonomie in der Psychiatrie: Vorausverfügungen, Shared Decision Making, Advance Care Planning: Schnittmengen und Unterschiede“

DGPPN-Kongress 2016

Berlin, 24. November 2016



Ethische Grundlage: Respekt der Patientenautonomie

- Informed Consent & partizipative Entscheidungsfindung (“shared decision making“)

Vorausplanung für Einwilligungsunfähigkeit

- Advance Care Planning (ACP) / Behandlung im Voraus planen (BVP)

Instrumente der Vorausplanung in der Psychiatrie

- Patientenverfügung, Behandlungsvereinbarung, Krisenplan



Respekt der Patientenautonomie



Informed Consent: Einwilligung nach Aufklärung

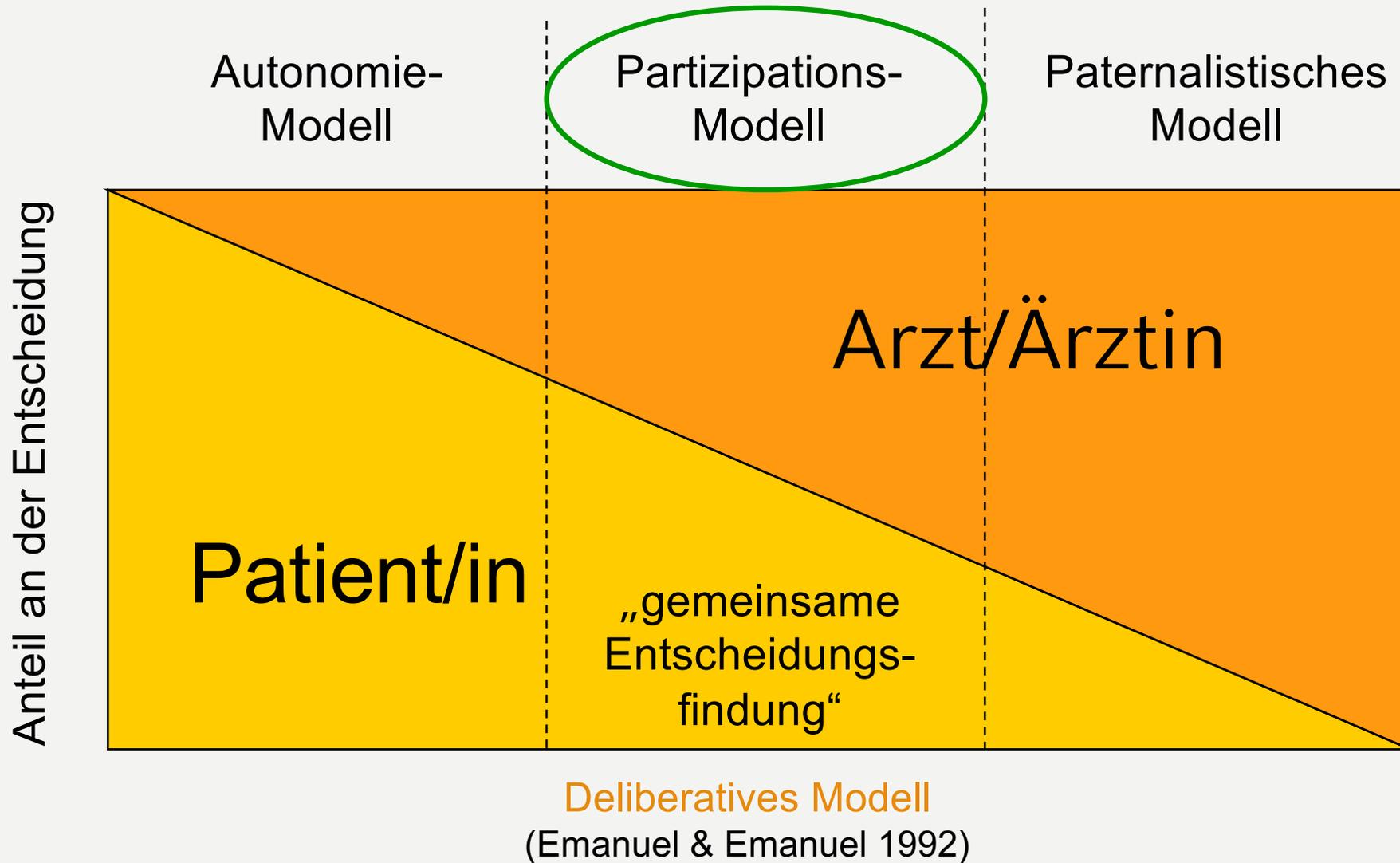
„Autonomie als Anspruchsrecht“

Förderung der
Entscheidungsfähigkeit &
Unterstützung bei
Entscheidungsfindung

Ärztliche Wohltuns-
Verpflichtungen bleiben
erhalten!



Umsetzung in der Arzt-Patient-Interaktion?





Viele Patienten sind zum Zeitpunkt der
Behandlungsentscheidung *nicht* oder
eingeschränkt einwilligungsfähig

Recht auf Selbstbestimmung bleibt
auch bei Verlust der
Einwilligungsfähigkeit erhalten



Behandlungsentscheidungen müssen
im einwilligungsfähigen Zustand *vorausgeplant* werden



Dabei sind die *ethischen Anforderungen* an
Behandlungsentscheidungen zu erfüllen!



- Ziele der Vorausplanung:**
- (1) Vorgezogener informed consent
 - (2) Gemeinsame Entscheidungsfindung



Respekt der Selbstbestimmung
(in einem anspruchsvollen Sinn!)

*Verbindung von Autonomie &
Fürsorge-Verpflichtungen*

Ziel: Patienten so behandeln, wie *sie* es wünschen, auch wenn sie *aktuell nicht* mehr einwilligungsfähig sind

Erstellung



- vorhanden?
- aussagekräftig?
- verlässlich?

Patienten-
verfügung

Umsetzung



- auffindbar?
- beachtet?

Gesundheitliche Vorausplanung *mit System*: „Behandlung im Voraus planen“ (BVP)

Erstellung

professionell begleiteter
Gesprächsprozess
(facilitation)

Patienten-
verfügung

Umsetzung

regionale
Implementierung
(Standards, Routinen)



Shared Decision Making ⇒
Informed consent-Standard
⇒ Aussagekraft, klin. Relevanz
⇒ Verlässlichkeit (Validität)



Umsetzung der Pläne:
⇒ Verfügbarkeit
⇒ Achtung der dokumentierten
Wünsche in der Praxis

USA: LaCrosse/Wisconsin

Australien

Deutschland



- ⇒ **Erhöhte Anzahl** an Vorausverfügungen (Respecting Choices: annähernd 100%!)
 - ⇒ **Bessere Qualität** der Vorausverfügungen (Aussagekraft, regelhafte Gesprächsbegleitung ⇒ Verlässlichkeit)
 - ⇒ Aktuelle Behandlung stimmt mit vorausverfügten Wünschen überein: **Regelmäßige Beachtung** der Vorausverfügungen
 - ⇒ **Geringere Belastung** für Angehörige in der letzten Lebensphase



§132g SGB V „*Gesundheitliche Versorgungsplanung* für die letzte Lebensphase“ (ab 2017)
 ⇒ Personal: qualifizierte Gesprächsbegleitung (BVP) in Pflege-/Behinderten-Einrichtungen



Vorausplanung für psychiatrische Behandlungen bei akuten psychischen Krisen mit Verlust der Einwilligungsfähigkeit

- Ziele**
- Patientenautonomie stärken
 - Vertrauen fördern
 - Konflikten vorbeugen
 - Zwang reduzieren
 - Behandlung verbessern

- (Psychiatrische) Patientenverfügung**
- Einseitige Erklärung des Patienten
 - Rechtlich verbindlich (BGB §1901a)
 - (ärztliche) Beratung? ⇒ ACP/BVP!
 - (potenziell) Konflikte mit Wohlergehen

- Behandlungsvereinbarung**
- Gemeinschaftlich zw. Patient & Klinik vereinbart ⇒ shared decision making
 - Aufklärung & Umsetzung eher gewährleistet ⇒ ACP/BVP
 - Verbindlichkeit nur für eine Klinik?

- Vorsorge-/Betreuungs-Vollmacht**
- Benennung eines Stellvertreters

- Krisenplan**
- Behandlungsinformation für Krisen

Bislang in D (noch zu) wenig verbreitet, **Gesprächsbegleitung (BVP)** fehlt in der Regel

- (potenzielle) Effekte**
- Wiederaufnahmerate ↓
 - Aufenthaltsdauer ↓
 - Zwangsunterbringung ↓
 - Zwangsmaßnahmen ↓
 - Zufriedenheit ↑
 - Kosten ↓
 - keine negativen Effekte

Vgl. Kühlmayer & Borbé in Coors et al. 2015

Facilitated Psychiatric Advance Directives: A Randomized Trial of an Intervention to Foster Advance Treatment Planning Among Persons with Severe Mental Illness

Swanson et al. Am J Psychiatry 2006;163:1943-1951

Kontrollierte randomisierte Studie mit 469 psychiatrischen Patienten

- Intervention (239): „facilitated psychiatric advance directive session“
- Kontrolle (230): schriftliche Information & ggf. Überweisung

Neue Vorausverfügungen (Patientenverfügung oder Stellvertreter)

- 61% (Intervention) vs. 3 % (Kontrolle)

Interventionsgruppe

- Patientenverfügungen entsprechen „good clinical practice“
- bessere therapeutische Beziehungen („working alliance“)
- Patienten erhielten mit höherer Wahrscheinlichkeit die Behandlung, die sie für notwendig erachteten



Zeitschrift für Palliativmedizin 2016;17:177-195

Behandlung im Voraus planen (Advance Care Planning): ein neues Konzept zur Realisierung wirksamer Patientenverfügungen

Advance Care Planning: A New Concept to Realise Effective Advance Directives



J. in der Schmitten¹, F. Nauck², G. Marckmann³

Coors, Jox, in der Schmitten (Hrsg.)

Advance Care Planning

Von der Patientenverfügung zur gesundheitlichen Vorausplanung

Kapitel 5.3:
Vorausplanung und
Vorausverfügung in der
Psychiatrie

Kapitel I.6: Vorausschauende
Behandlungsplanung
Kapitel III.10: Ethische
Herausforderungen bei Patienten
mit psychischen Erkrankungen

Georg Marckmann (Hrsg.)

Praxisbuch Ethik in der Medizin

Folien: www.dermedizinethiker.de