

Medizin-ethische Richtlinien der SAMW

Teil 8: Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis

Klaus Bally^a; Bianca Schaffert^b; Sibylle Ackermann^c

^a Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel und Mitglied der Zentralen Ethikkommission (ZEK) der SAMW; ^b APN, Spital Limmattal Schlieren und Vizepräsidentin der ZEK der SAMW; ^c Leiterin Ressort Ethik der SAMW und Mitglied der ZEK der SAMW

Aus der Praxis: Aufklärung vor chirurgischem Eingriff

Herr M. ist 75 Jahre alt und war bis zu seiner krankheitsbedingten frühzeitigen Pensionierung vor 20 Jahren als angestellter Schreiner tätig. Er lebt mit seiner gleichaltrigen Ehefrau in einer Vierzimmerwohnung. Beide Eheleute haben vor drei Jahren in einer Patientenverfügung festgehalten, dass im Falle einer Urteilsunfähigkeit ihr Sohn, das einzige Kind, stellvertretend für sie medizinische Entscheidungen treffen soll. Bei Herrn M. besteht neben einer degenerativen, mittlerweile schweren Mitralklappeninsuffizienz seit vielen Jahren eine bipolare affektive Störung. Diese Erkrankung war der Grund für Herrn M's frühzeitige Pensionierung. Unter konsequenter psychiatrischer Behandlung ist es in den vergangenen Jahren nicht mehr zu einem manischen Syndrom mit paranoiden Zügen gekommen. Die Stimmung von Herrn M. ist allerdings oft gedrückt und sein Antrieb vermindert. Zudem sind seine kognitiven Fähigkeiten seit zwei Jahren deutlich eingeschränkt. Neben einer zunehmenden Vergesslichkeit beschreibt die Ehefrau, dass er komplexe Aufgaben wie z.B. das Montieren einer Lampe nicht mehr lösen könne. Auch habe er bei Abstimmungen und Wahlen grösste Mühe, sich ein Urteil zu bilden.

In der Sprechstunde der Kardiologischen Universitätsklinik wurde die Indikation zu einem operativen Ersatz der Mitralklappe gestellt. Ein Aufklärungsgespräch bei der operierenden Herzchirurgin ist in wenigen Wochen vorgesehen. Herr M. soll nach diesem Gespräch den Aufklärungsbogen unterzeichnen und damit seine Einwilligung zum Eingriff ge-

ben. Die Herzchirurgin bittet den Hausarzt, der Herrn M. schon fast 30 Jahre kennt, vorgängig die Frage der Urteilsfähigkeit zu beantworten. Falls Zweifel an der Urteilsfähigkeit bestehen, möchte die Herzchirurgin das Gespräch mit dem Sohn führen, der in der Patientenverfügung als Vertretungsperson aufgeführt ist.

Der Hausarzt hat Herrn M. im vergangenen Jahr als sehr ambivalent erlebt gegenüber dem schon seit längerer Zeit diskutierten Eingriff. In den letzten Wochen nahm der Leidensdruck durch die anstrengungsabhängige Atemnot allerdings zu, weswegen Herr M. aktuell dazu neigt, den Eingriff vornehmen zu lassen. Seine Ehefrau fürchtet, ihren Mann bei der Operation zu verlieren und rät ihm vom

Eingriff ab. Dem Hausarzt kommt nun die Aufgabe zu, abzuklären, ob Herr M. im Hinblick auf die Entscheidung zur Operation als urteilsfähig angesehen werden kann.

Was sagen die SAMW-Richtlinien dazu?

Grundsätzlich wird von Urteilsfähigkeit ausgegangen

In der SAMW-Richtlinie «Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis» [2] gilt eine erwachsene Person grundsätzlich als urteilsfähig. Die Urteilsfähigkeit wird nur dann systematisch evaluiert, wenn begründbare Zweifel an dieser aufkommen oder die Feststellung aus

Seit 50 Jahren erarbeitet und veröffentlicht die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) medizin-ethische Richtlinien. Diese bieten Informationen und Orientierungshilfen für den Arbeitsalltag von klinisch tätigen und forschenden Ärztinnen, Ärzten und weiteren Gesundheitsfachpersonen in Klinik und Praxis. Die Richtlinien werden regelmässig überprüft, an Erfahrungen aus der Praxis oder veränderte Wertvorstellungen angepasst oder gegebenenfalls zurückgezogen, wenn z. B. der gesetzliche Rahmen ändert. Eine Erhebung [1] hat gezeigt, dass der Bekanntheitsgrad der medizin-ethischen Richtlinien unterschiedlich ist. Ca. 20% der Befragten sind mit dem Inhalt von gewissen Richtlinien vertraut, 35% kennen einzelne Inhalte; der Rest hat noch nie von den Richtlinien gehört oder kennt deren Inhalt kaum.

Die Redaktion von *Primary and Hospital Care* hat es sich zur Aufgabe gemacht, in lockerer Folge den Inhalt einzelner SAMW-Richtlinien vorzustellen und mit praktischen Beispielen aus dem medizinischen Alltag zu verbinden. Konkret sollen Elemente aus den folgenden Richtlinien diskutiert werden: 1. Patientenverfügungen; 2. Zwangsmassnahmen in der Medizin; 3. Palliative Care; 4. Umgang mit Sterben und Tod; 5. Betreuung von Menschen mit Behinderung; 6. Betreuung und Behandlung von Menschen mit Demenz; 7. Reanimationsentscheidungen; 8. Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis; 9. Zusammenarbeit medizinische Fachpersonen – Industrie.

juristischen Gründen erforderlich ist. Der Patient oder die Patientin ist über die Evaluation zu informieren. Es darf (abgesehen von Kleinkindern) weder allein aus dem Lebensalter noch allein aus einer bestimmten Diagnose auf Urteilsunfähigkeit geschlossen werden.

Urteilsunfähigkeit basiert auf ethisch-normativen Überlegungen

Urteilsunfähigkeit ist keine inhärente Eigenschaft, sondern wird der Patientin oder dem Patienten zugeschrieben. Diese Zuschreibung beruht auf einem Abwägen relevanter Informationen; sie erfolgt unter Einbezug der moralischen Prinzipien «Respekt vor der Selbstbestimmung der Patientin oder des Patienten» und «Fürsorge».

Urteilsunfähigkeit wird situations- und zeitbezogen beurteilt

Urteilsunfähigkeit wird der Patientin oder dem Patienten nur im Hinblick auf eine spezifische Entscheidung und zu einem definierten Zeitpunkt zugeschrieben. Diese Zuschreibung darf nicht als dauerhaft gegeben angesehen werden. Sie ist erneut zu evaluieren, wenn es Hinweise darauf gibt, dass sich der Zustand der Patientin oder des Patienten verändert hat.

Urteilsfähigkeit setzt bestimmte mentale Fähigkeiten voraus

Sowohl kognitive als auch emotionale, motivationale und voluntative (auf die Willensbildung und -umsetzung bezogene) Faktoren sind für die Urteilsfähigkeit der Patientin oder des Patienten relevant. Sie betreffen die folgenden Kategorien mentaler Fähigkeiten:

- **Erkenntnisfähigkeit:** Für die Entscheidung relevante Informationen können zumindest in den Grundzügen erfasst werden;
- **Wertungsfähigkeit:** Vor dem Hintergrund verschiedener Handlungsoptionen kann der Entscheidung eine persönliche Bedeutung beigemessen werden;
- **Willensbildungsfähigkeit:** Aufgrund der verfügbaren Informationen und eigener Erfahrungen, Motive und Wertvorstellungen kann ein Entscheid getroffen werden;
- **Willensumsetzungsfähigkeit:** Der Entscheid kann kommuniziert, vertreten und in die entsprechende Handlung umgesetzt werden.

Je komplexer und folgenreicher die Entscheidung ist, desto höher sind die Anforderungen an die mentalen Fähigkeiten. Deren angemessene Beurteilung erfordert eine ganzheitliche Betrachtung der Person.

Signifikant eingeschränkte Fähigkeiten erforderlich

Für eine Zuschreibung von Urteilsunfähigkeit muss eine signifikante Einschränkung mentaler Fähigkeiten vorliegen. Die Einschränkung muss zudem auf eine Ursache zurückgeführt werden können, die den Rechtsbegriffen «Kindesalter», «psychische Störung», «geistige Behinderung», «Rausch» oder «ähnliche Zustände» zuzuordnen ist [3].

Bedeutung der Richtlinien für die Situation von Herrn M.

Im Fall von Herrn M. liegt einer der im Gesetz genannten Schwachzustände vor – eine bipolare Störung, zu der in letzter Zeit deutliche kognitive Defizite hinzugekommen sind. Mit diesen Diagnosen und der vom Hausarzt festgestellten Ambivalenz gegenüber dem Eingriff dürfen der Hausarzt und die Herzchirurgin nicht von einer grundsätzlichen Urteilsfähigkeit ihres Patienten ausgehen. Da ein Aufklärungsgespräch vorgesehen ist und Herr M. nach diesem Gespräch dem Eingriff zustimmen oder diesen ablehnen und dies mit seiner Unterschrift bezeugen sollte, ist eine Abklärung der Urteilsfähigkeit angezeigt.

Für die Herzchirurgin besteht eine Aufklärungspflicht. Jedoch kann ein urteilsunfähiger Mensch nicht rechtsgenügend aufgeklärt werden und daher auch nicht in einen Eingriff einwilligen [4]. Würde die Herzchirurgin allerdings den Sohn des Patienten aufklären, obwohl bei Herrn M. eine diesbezügliche Urteilsfähigkeit vorliegt, würde sie sich dem Vorwurf der Verletzung des Berufsgeheimnisses und der Datenschutzgesetzgebung aussetzen [5].

Der Hausarzt muss die Urteilsfähigkeit von Herrn M. spezifisch im Hinblick auf die Entscheidung für oder gegen den operativen Eingriff beurteilen. Er wird Herrn M. mitteilen, dass und weswegen er seine Urteilsfähigkeit prüft. Dazu gehört die Prüfung der Erkenntnisfähigkeit und der Wertungsfähigkeit. Angesichts der vom Hausarzt beobachteten Ambivalenz des Patienten und der den Eingriff ablehnenden Ehefrau gilt es, die ebenfalls durchzuführende Prüfung der Fähigkeit zur Willensbildung und zur Willensumsetzung besonders sorgfältig durchzuführen. Der Hausarzt kann hierfür das in den SAMW-Richtlinien [2] zitierte U-Doc-Formular zur Evaluation und Dokumentation der Urteilsfähigkeit einsetzen. Dieses enthält Anregungen für Fragen, die er Herrn M. stellen kann [6].

Bei der **Erkenntnisfähigkeit** verschafft sich der Hausarzt einen Eindruck, ob Herr M. in der Lage ist, die vermittelten Informationen zur Erkrankung, den Entscheidungsalternativen

und die jeweiligen Vor- und Nachteilen zu verstehen und in seinen eigenen Worten wiederzugeben.

Bei der **Wertungsfähigkeit** geht es um die lebensgeschichtliche Einordnung der Entscheidung, die Gewichtung der erhaltenen Informationen und auch um die affektive Beteiligung am Entscheidungsprozess. Herr M. wird z.B. vom Hausarzt gefragt, was die Vorstellung in ihm auslöst, am Herzen operiert zu werden.

Bei der Fähigkeit zur **Willensbildung und -umsetzung** geht es schliesslich darum zu eruieren, ob Herr M. in der Lage ist, eine Entscheidung zu treffen und diese zu kommunizieren. Der Hausarzt prüft, ob er seine Entscheidung begründen kann und ob er in der Lage scheint, seinen Willen zu behaupten, z.B. gegen den Widerstand seiner Ehefrau, die der Operation ablehnend gegenübersteht.

Nach der Prüfung der Urteilsfähigkeit dokumentiert der Hausarzt seine Feststellungen. Zuhanden der Herzchirurgin hält er fest, ob Herr M. zum Zeitpunkt der Exploration im Hinblick auf die Entscheidung für oder gegen den vorgesehenen Eingriff urteilsfähig ist. Hierbei handelt es sich immer um eine Ja-Nein-Entscheidung: Entweder ist Herr M. urteilsfähig im Hinblick auf die Entscheidung für oder gegen die Operation, oder er ist es nicht.

Schlussfolgerungen

Die Urteilsfähigkeit ist im medizinischen Alltag von grundlegender Bedeutung. Nur eine urteilsfähige Patientin oder ein urteilsfähiger Patient kann rechtswirksam in eine medizinische Behandlung einwilligen (oder seinen Willen im Voraus in einer Patientenverfügung festhalten). Ist eine Patientin oder ein Patient urteilsunfähig und hat seinen Willen nicht vorausverfügt, übernehmen Vertretungspersonen deren oder dessen Rolle im Entscheidungsprozess. Das Vorhandensein von Urteilsfähigkeit ist somit ein entscheidender Faktor zur Abgrenzung zwischen Selbst- und Fremdbestimmung. Einer Person die Entscheidungsbefugnis über persönliche Belange – wie die Einwilligung in eine medizinische Behandlung – abzusprechen, ist ein schwerwiegender Eingriff. Dieser kann massive Auswirkungen auf das Selbstverständnis der Person, auf die Beziehung zwischen den Behandelten und dem Behandlungsteam sowie auf das weitere Beziehungsgefüge der Patientin oder des Patienten haben. Aus ethischer Perspektive lässt sich ein solcher Eingriff nur rechtfertigen, wenn die Voraussetzungen für selbstbestimmtes Handeln nicht gegeben sind und die betreffende Person vor möglichen negativen Konsequenzen ihrer – in urteilsunfähigem Zustand getroffenen – Entscheidungen geschützt werden muss.

Nicht nur die Urteilsfähigkeit von Patientinnen und Patienten, auch das Urteilsvermögen der Evaluierenden kann eingeschränkt sein. Voreingenommenheit, z. B. aufgrund von starken weltanschaulichen Überzeugungen, individuellen Wertvorstellungen, wenig reflektierten persönlichen Behandlungspräferenzen oder persönlichen Interessenkonflikten, kann zu einer verzerrten Einschätzung führen. Ein angemessener Umgang mit Befangenheit ist im Sinne einer qualitativ hochstehenden Evaluation dringend geboten, da das Ergebnis für die Betroffenen weitreichende Konsequenzen haben kann. Das Absprechen der Urteilsfähigkeit darf nicht willkürlich erfolgen, der Entscheid muss sich auf transparente Kriterien stützen und intersubjektiv nachvollziehbar sein. [2]

Korrespondenz

PD em. Dr. med. Klaus Bally
Facharzt für Allgemeine Medizin FMH
Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin
beider Basel | uniham-bb
St. Johannis-Parkweg 2, CH-4056 Basel
[klaus.bally\[at\]unibas.ch](mailto:klaus.bally[at]unibas.ch)

Hinweis zum Text

Teile des Textes wurden wörtlich aus der SAMW-Richtlinie «Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis» entnommen [2]. Wir danken der SAMW für die Genehmigung.

Conflict of Interest Statement

Die Autorinnen und Autoren haben deklariert, keine potenziellen Interessenskonflikte zu haben.

Author Contributions

Konzept, Schreiben, Überprüfen, Editieren, Supervision: KB, SA und BS. Alle Autorinnen und Autoren haben das eingereichte Manuskript gelesen und sind für alle Aspekte des Werkes mitverantwortlich.

Literatur

- 1 Pfister E. Die Rezeption und Implementierung der SAMW-Richtlinien im medizinischen und pflegerischen Alltag. *Schweiz Ärzteztg.* 2010;91(13):520–21.
- 2 SAMW [Internet]. Bern: Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis. Medizin-ethische Richtlinien der SAMW 2019 [cited 2024 May 14]. Available from: www.samw.ch/urteilsfaehigkeit
- 3 Art. 16 Zivilgesetzbuch
- 4 Pally U. Ist mein Patient urteilsfähig? *Schweiz Ärzteztg.* 2019;100(34):1102–3.

- 5 Art. 321 Strafgesetzbuch und Art.12f. Datenschutzgesetz
- 6 Universität Zürich [Internet]. Zürich: U-Doc-Deutsch [cited 2024 May 14]. Available from: www.ibme.uzh.ch/en/Biomedical-Ethics/Research/Ongoing-Research/Psychiatric-and-Psychotherapy-Ethics-Research-Group/Decision-making-capacity/U-Doc-de.html