

Neue medizin-ethische Richtlinien der SAMW in Vernehmlassung

Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis

Nikola Biller-Andorno^a, Michelle Salathé^b

^a Prof. Dr. med. Dr. phil., Direktorin des Instituts für Biomedizinische und Medizingeschichte der Universität Zürich, Vorsitzende der Subkommission Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis; ^b lic. iur., MAE, stv. Generalsekretärin und Leiterin Ressort Ethik der SAMW

In allen Bereichen der medizinischen Praxis begegnen wir immer wieder Patientinnen und Patienten, deren Urteilsfähigkeit mit Blick auf einen anstehenden Entscheid fraglich ist. Neue Richtlinien der SAMW bieten eine anwendungsbezogene Orientierungshilfe zur Evaluation der Urteilsfähigkeit. Der Entwurf wurde Mitte Mai vom SAMW-Senat diskutiert und zur Vernehmlassung verabschiedet. Vom 11. Juni bis 11. September 2018 sind interessierte Organisationen und Personen zur Stellungnahme eingeladen.

Gemäss Schweizer Zivilgesetzbuch ist jede Person urteilsfähig, «der nicht wegen ihres Kindesalters, infolge geistiger Behinderung, psychischer Störung, Rausch oder ähnlicher Zustände die Fähigkeit mangelt, vernunftgemäss zu handeln» (Art. 8). Das heisst, in der Regel wird von Urteilsfähigkeit ausgegangen. Nur wenn begründete Zweifel vorliegen, ist eine weitere Abklärung indiziert [1]. In manchen Fällen ist die Urteilsunfähigkeit offensichtlich (z.B. bei Neugeborenen), in anderen mag eine orientierende Abklärung genügen, etwa bei bewusstseinsgetrübten Patienten. Nicht selten aber bedarf die Frage der Urteilsfähigkeit einer sorgfältigen Evaluation. Das kann ein 13-jähriges Mädchen sein, das sich bei der Gynäkologin wegen Verhütungsmitteln erkundigt. Oder der ältere Herr mit leichter Demenz, der eine Einweisung ins Spital wegen eines schweren Atemwegsinfekts verweigert. Oder die alkoholisierte Mittdreissigerin, die nachts nach einem Sturz vom Fahrrad nur die Platzwunde am Kopf versorgen lassen, aber auf eine neurologische Abklärung verzichten und nach Hause radeln möchte. Oder der manisch-depressive Manager, der auf einer kosmetischen Operation mit fraglicher Erfolgsaussicht besteht, um seine beruflichen Aussichten zu verbessern. Behandlungsteams sind in solchen Situationen gefordert zu entscheiden, ob die betreffenden Patienten in der Lage sind, für sich selbst zu entscheiden, oder ob stellvertretend entschieden werden muss – durch eine Patientenverfügung, Vertretungsperson, einen Beistand oder in Notfällen auch durch das Behandlungsteam. Für die Evaluation zuständig ist in erster

Linie die für die Behandlung verantwortliche Person. Sie kann die Aufgabe an kompetente Fachpersonen delegieren oder eine weitere Expertise zuziehen. Das Ergebnis der Evaluation ist – zusammen mit einer angemessenen Begründung – zu dokumentieren. So hat auch der Patient oder seine Angehörigen die Möglichkeit, die Evaluation nachzuvollziehen und allenfalls in Frage zu stellen.

Mit der zunehmenden Beachtung, die der Respekt vor der Patientenautonomie im klinischen Alltag gefunden hat, ist auch die Frage nach der Urteilsfähigkeit prominenter geworden [2]. Eine konzeptuelle Schwierigkeit ist, dass juristisch gesehen eine Ja-Nein-Antwort erwartet wird, während die der Urteilsfähigkeit zugrundeliegenden kognitiven Fähigkeiten des Patienten graduell vorhanden sind und fluktuieren können [7, 8].

Wie eine Nationalfonds-Studie vor einigen Jahren gezeigt hat, sind viele Ärztinnen und Ärzte unsicher, welche Standards sie einer Evaluation der Urteilsfähigkeit zugrunde legen sollen [4]. Häufig wird eine implizite Bewertung – quasi en passant – durchgeführt. Doch selbst wenn diese explizit erfolgt – zum Beispiel in einem nicht strukturierten Gespräch mit selbst erdachten, situationsspezifischen Fragen –, wird dem Patienten häufig nicht mitgeteilt, dass seine Urteilsfähigkeit auf dem Prüfstand steht. Die Mehrheit der Ärztinnen und Ärzte zeigte sich interessiert an Instrumenten, die eine strukturierte Herangehensweise erlauben, sowie an Fortbildung und offiziellen Richtlinien.

Diesem Bedürfnis ist die SAMW mit der Erarbeitung ihrer neuen Richtlinien «Urteilsfähigkeit in der medi-

Der Richtlinienentwurf steht vom 11. Juni bis 11. September 2018 in der öffentlichen Vernehmlassung. Die Vernehmlassungsunterlagen sind ab 11. Juni verfügbar unter: samw.ch/vernehmlassung-2018-06.

zinischen Praxis» nachgekommen. Die Richtlinien sollen Ärztinnen und weiteren im medizinischen Bereich tätigen Fachpersonen einen Orientierungsrahmen für die Praxis geben. Sie sollen auch Referenz sein für andere Richtlinien, Empfehlungen und Positionspapiere, so dass dieser für die Medizinethik so zentrale Begriff klar gefasst und konsistent verwendet wird.

Aufbau und Inhalt der Richtlinien

Die Richtlinien sind in mehrere Teile und einen Anhang gegliedert. Im ersten Teil halten sie die Grundsätze fest, die bei der Evaluation der Urteilsfähigkeit relevant sind. Im zweiten Teil werden die Herausforderungen in den konkreten Handlungsfeldern (z.B. Hausarztmedizin, Palliative Care) umschrieben. Die rechtlichen Grundlagen und Instrumente zur Evaluation der Urteilsfähigkeit werden in einem Anhang beschrieben. Das Konzept der Urteilsfähigkeit wird in zehn Grundsätzen umrissen. Im Zentrum stehen vier Kategorien mentaler Fähigkeiten: Erkenntnisfähigkeit, Wertungsfähigkeit, Willensbildungs- und Willensumsetzungsfähigkeit. Dabei sind nicht nur kognitive, sondern auch affektive Faktoren relevant. Das heisst, auch Emotionen spielen für die Bewertung, ob eine Person urteilsfähig ist oder nicht, durchaus eine Rolle.

Wie die Fähigkeiten gewichtet werden und ob das vorhandene Mass als ausreichend erachtet wird, hängt auch von der Bewertung des Evaluierenden ab. Daher handelt es sich bei der Evaluation der Urteilsfähigkeit nicht um eine Messung, wie etwa im Fall der Körpertemperatur oder der Sehschärfe, sondern um ein – wenngleich durch Fakten abgestütztes – Werturteil: Erachte ich als Evaluierende die mentalen Fähigkeiten der Person mir gegenüber als ausreichend, die in Frage stehende Entscheidung aktuell selbst zu treffen?

Eine Zuschreibung von Urteilsunfähigkeit kann jedoch nur bei signifikant eingeschränkten mentalen Fähigkeiten erfolgen. Die Einschränkung muss zudem auf eine Ursache zurückgeführt werden, die den Rechtsbe-

griffen «Kindesalter», «psychische Störung», «geistige Behinderung», «Rausch» oder «ähnliche Zustände» zuzuordnen ist. Das Ergebnis der Evaluation und die zugrundeliegenden Argumente sind angemessen zu dokumentieren.

Wenn die Evaluation der Urteilsfähigkeit als Zuschreibung verstanden wird [5], liegt es nahe, dass die Werte der evaluierenden Person die Beurteilung beeinflussen, was sich empirisch auch bestätigt hat [3]. Die Qualität der Evaluation bemisst sich somit auch an der Fähigkeit, die eigene Positionierung mitzureflektieren und bei Voreingenommenheit die Delegation der Aufgabe zu erwägen. Entsprechend ist der in den Richtlinien beinhaltete Dokumentationsbogen weder ein Schnelltest noch eine Anleitung für ein Expertengutachten, sondern eine Hilfestellung für die Einschätzung der Urteilsfähigkeit anhand expliziter Kriterien und Leitfragen, die sich an den genannten mentalen Fähigkeiten und Grundsätzen der Richtlinien orientieren. Ein solches Angebot stand in dieser Form bislang nicht zur Verfügung [6].

Literatur

- 1 Aebi-Müller R. Der urteilsunfähige Patient – eine zivilrechtliche Auslegeordnung. Jusletter. 2017.
- 2 Appelbaum PS, Grisso T. Assessing patients' capacities to consent to treatment. *N Engl J Med.* 1988;319:1635–8.
- 3 Hermann H, Trachsel M, Biller-Andorno N. Physicians' personal values in determining medical decision-making capacity: a survey study. *Journal of Medical Ethics.* 2015;41(9):739–44.
- 4 Hermann H, Trachsel M, Mitchell C, Biller-Andorno N. Medical decision-making capacity: Knowledge, attitudes, and assessment practices of physicians in Switzerland. *Swiss Medical Weekly.* 2014;144:w14039.
- 5 Hermann H, Trachsel M, Biller-Andorno N. Einwilligungsfähigkeit: inhärente Fähigkeit oder ethisches Urteil? *Ethik in der Medizin.* 2016;28(2):107–20.
- 6 Lamont S, Jeon YH, Chiarella M. Assessing patient capacity to consent to treatment: An integrative review of instruments and tools. *J Clin Nurs.* 2013;22:2387–403.
- 7 Trachsel M, Hermann H, Biller-Andorno N. Cognitive Fluctuations as a Challenge for the Assessment of Decision-Making Capacity in Patients With Dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias.* 2014a;30(4):360–3.
- 8 Trachsel M, Hermann H, Biller-Andorno N. Urteilsfähigkeit: Ethische Relevanz, konzeptuelle Herausforderung und ärztliche Beurteilung. *Swiss Medical Forum.* 2014b;14(11):221–5.

Korrespondenz:
Lic. iur. Michelle Salathé
Schweiz. Akademie der
Medizinischen Wissenschaften (SAMW)
Laupenstrasse 7
CH-3001 Bern
m.salathe[at]samw.ch