

# URTEILSFÄHIGKEIT UND DEREN BEURTEILUNG AUS MEDIZINISCHER UND ETHISCHER SICHT

**PD Dr. med. Dr. phil. Manuel Trachsel**

**Leiter Abteilung Klinische Ethik**

Universitätsspital Basel (USB), Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel (UPK),  
Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) und Universitäre Altersmedizin  
Felix Platter (UAFP) Basel

**Privatdozent für Bio- und Medizinethik**

Medizinische Fakultät, Universität Basel

Weiterbildungstagung VbN/INR

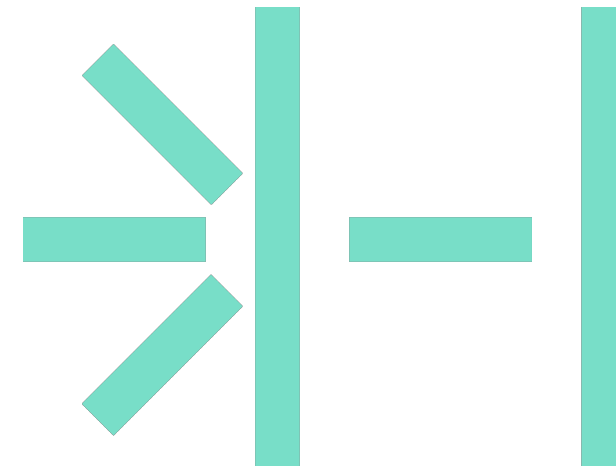
"Fragen rund um die Handlungsfähigkeit resp. Urteilsfähigkeit»

24./25. April 2024

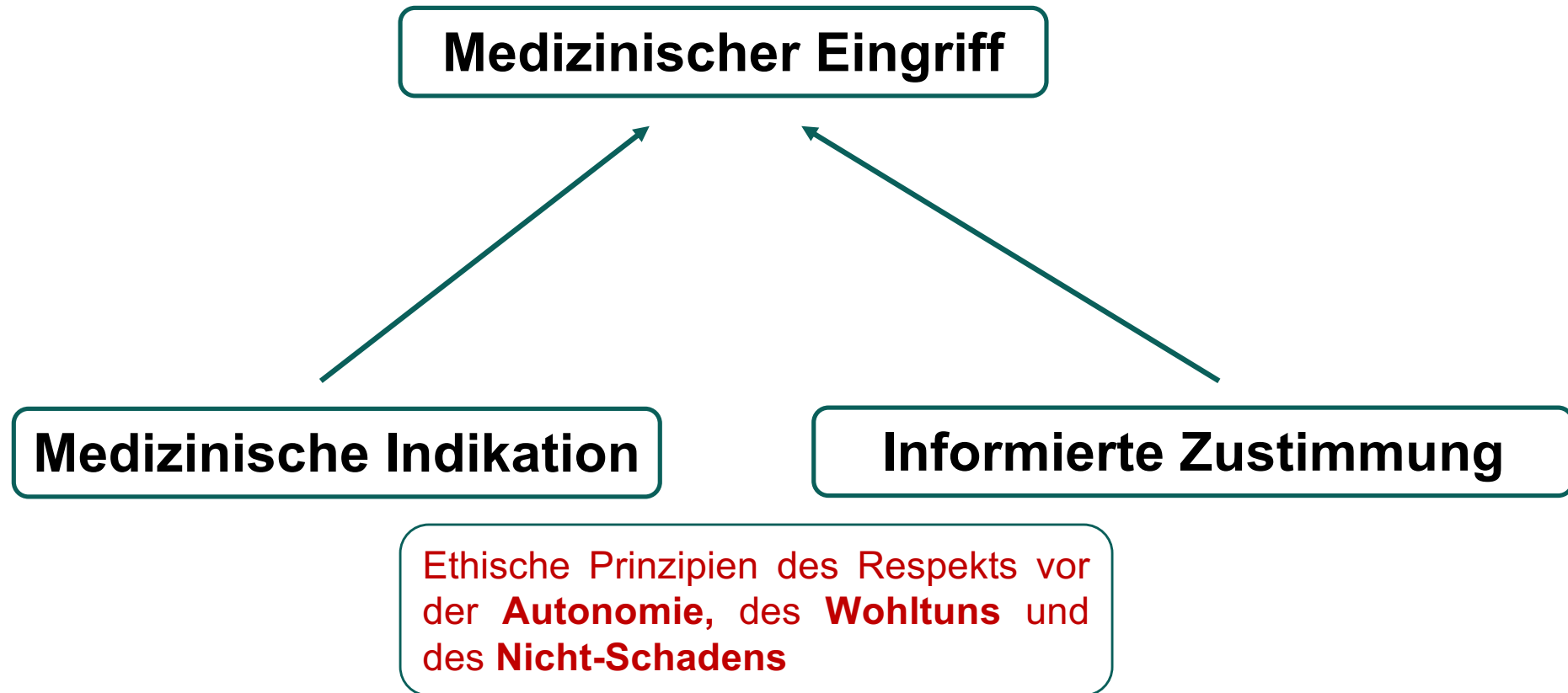
 **Universitätsspital  
Basel**

**UPK** Universitäre  
Psychiatrische Kliniken  
Basel

 **Universität  
Basel**



# SELBSTBESTIMMUNG: INFORMIERTE EINWILLIGUNG



# ELEMENTE DES INFORMED CONSENT

Äussere Faktoren  
der Willensbildung:  
z.B. Informationen

**Aufklärung**

Äussere Faktoren  
der Willensbildung:  
z.B. Druck, Zwang

**Freiwilligkeit**

**Urteilsfähigkeit**

Innere Faktoren der  
Willensbildung

Nur eine **urteilsfähige Person** kann rechtswirksam in eine medizinische Behandlung einwilligen, sie ablehnen oder ihren Willen im Voraus in einer Patientenverfügung festhalten.

# GESETZ UND RICHTLINIEN DER SAMW

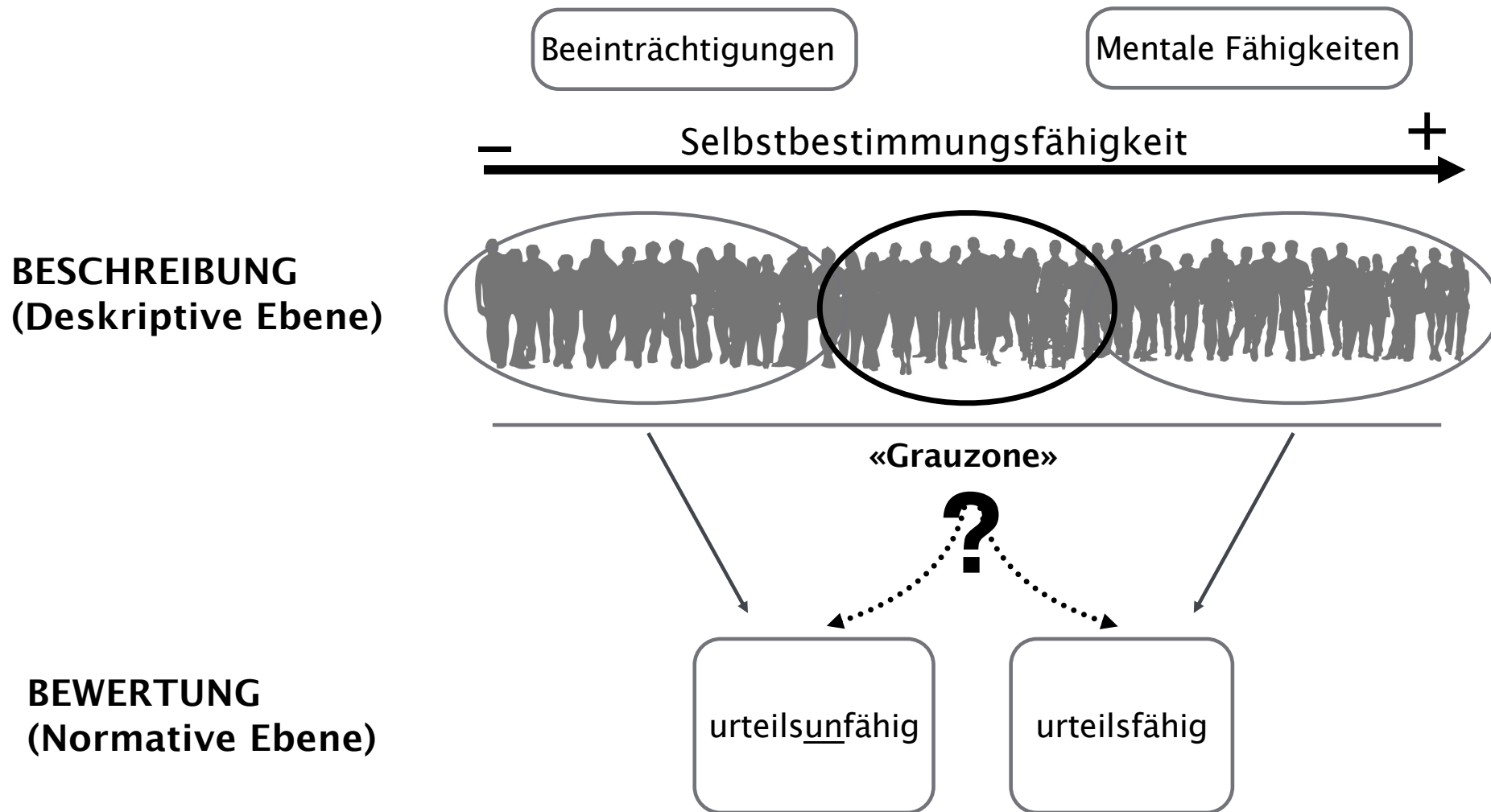


«Urteilsfähig im Sinne des Gesetzes ist jede Person, der nicht wegen ihres Kindesalters, infolge **geistiger Behinderung, psychischer Störung, Rausch** oder **ähnlicher Zustände** die Fähigkeit mangelt, **vernunftgemäss zu handeln**» (ZGB, Artikel 16)

## Grundsatz (SAMW, 2019)

***Urteilsfähigkeit ist der Normalfall und wird in der Regel bei erwachsenen Personen vermutet.***

Die Urteilsfähigkeit wird nur dann evaluiert, wenn begründbare Zweifel an dieser aufkommen.



**BESCHREIBUNG  
(Deskriptive Ebene)**

**BEWERTUNG  
(Normative Ebene)**

## FALLVIGNETTE (1)

- Eine 76-jährige, verwitwete und kinderlose ehemalige Hebamme leidet seit mehreren Jahren an einem medikamentös schlecht eingestellten Diabetes mellitus Typ 2 mit Polyneuropathie und starken Sensibilitätseinschränkungen an Füßen und Unterschenkeln beidseits. Zudem hat die Patientin eine leichte Niereninsuffizienz.
- Ausserdem wurde vor eineinhalb Jahren durch den Hausarzt eine leichte Demenz (Mini Mental State: 22 Punkte) mit Verdacht auf Alzheimer diagnostiziert. Die Patientin lebt mit Unterstützung einer Nachbarin alleine in ihrer Eigentumswohnung.
- Nun wird die Patientin von ihrer Nachbarin mit einem schweren diabetischen Fussyndrom ins Spital gebracht. Sie präsentiert sich mit einer vollständigen Nekrose des gesamten rechten Fusses sowie beginnender Osteomyelitis. Die Patientin wurde durch ihren Hausarzt wegen multiplen oberflächlichen Ulzerationen des rechten Vorderfusses vor einem Jahr bereits mit Antibiotika behandelt. Zusätzlich wurde sie angewiesen, den Fuss täglich zweimal zu desinfizieren und es wurden orthopädische Verbandsschuhe verordnet. Sie brach die Behandlung jedoch ab und ging nicht mehr in die hausärztlichen Kontrollen. Aktuell ist die Wunde durch multiresistente Keime besiedelt.

## FALLVIGNETTE (2)

- Aufgrund des Ausmasses der Nekrose, der Besiedlung durch multiresistente Bakterien und der beginnenden Osteomyelitis kommt nur noch eine Amputation des Fusses in Frage. Bei einem Verzicht der Amputation wird sich die Infektion mit grösster Wahrscheinlichkeit rasch weiter ausbreiten und kann so innerhalb von kurzer Zeit zum Tod führen.
- Während des Aufklärungsgesprächs ist die Patientin bei klarem Bewusstsein. Den Erklärungen des Arztes kann sie aufmerksam folgen. Des Weiteren ist sie in der Lage, die gegebenen Informationen in ihren eigenen Worten wiederzugeben. Insgesamt scheint sie die genannten Vorteile und Risiken, die mit der Amputation respektive dem Ausbleiben einer solchen in Verbindung stehen, zu verstehen und mit der eigenen Situation in Verbindung zu bringen.
- Dennoch entscheidet sie sich deutlich gegen eine Amputation.

→ Ist die Patientin für diesen Entscheid urteilsfähig?

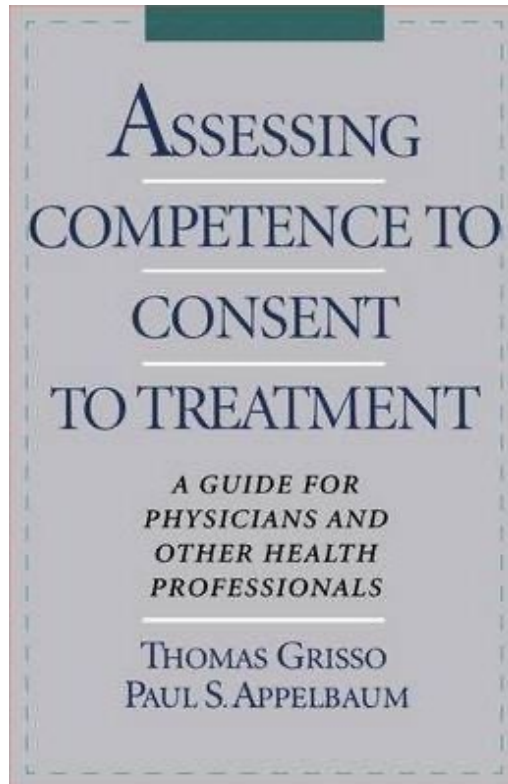
## FALLVIGNETTE (2)

- Aufgrund des Ausmasses der Nekrose, der Besiedlung durch multiresistente Bakterien und der beginnenden Osteomyelitis kommt nur noch eine Amputation des Fusses in Frage. Bei einem Verzicht der Amputation wird sich die Infektion mit grösster Wahrscheinlichkeit rasch weiter ausbreiten und kann so innerhalb von kurzer Zeit zum Tod führen.
- Während des Aufklärungsgesprächs ist die Patientin bei **klarem Bewusstsein**. Den Erklärungen des Arztes kann sie **aufmerksam** folgen. Des Weiteren ist sie in der Lage, die gegebenen **Informationen in ihren eigenen Worten wiederzugeben**. Insgesamt scheint sie die genannten **Vorteile und Risiken**, die mit der Amputation respektive dem Ausbleiben einer solchen in Verbindung stehen, zu **verstehen** und **mit der eigenen Situation in Verbindung zu bringen**.
- Dennoch **entscheidet sie** sich deutlich gegen eine Amputation.

→ Ist die Patientin für diesen Entscheid urteilsfähig?



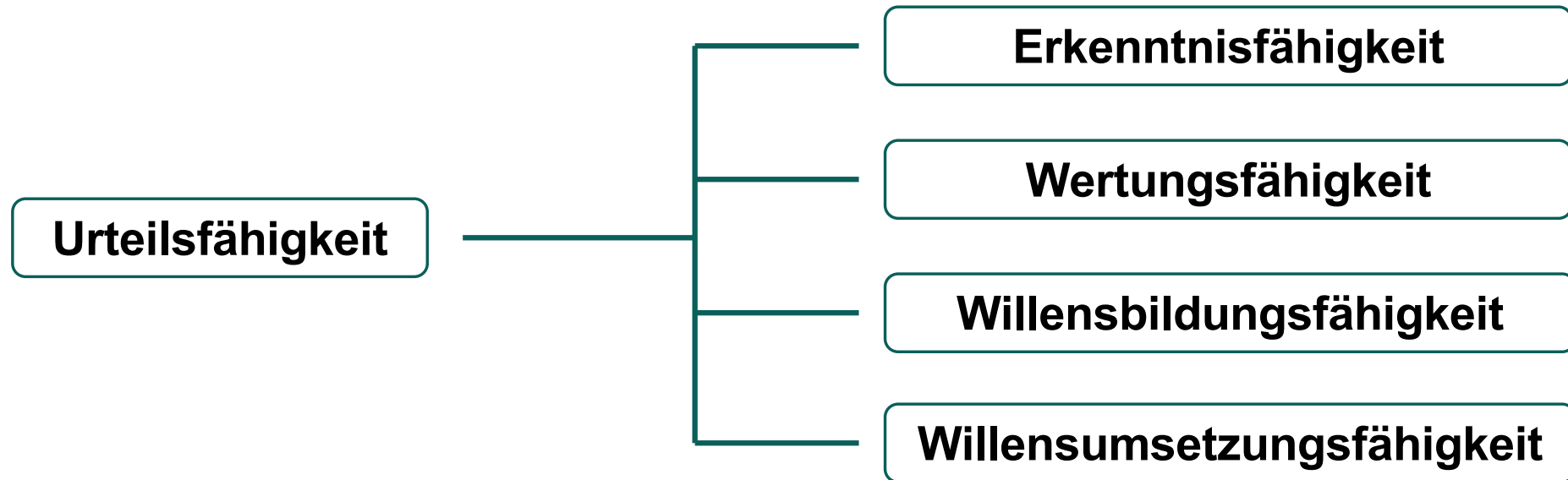
# INTERNATIONAL GÄNGIGE KRITERIEN (US CASE LAW)



- (1) Die Fähigkeit, behandlungsbezogene Informationen zu **verstehen**.
- (2) Die Fähigkeit, die **Bedeutung** der vermittelten Informationen für die eigene Situation zu **erfassen**.
- (3) Die Fähigkeit, Informationen **rational** zu **gewichten** und Alternativen zu **vergleichen**.
- (4) Die Fähigkeit, eine **Wahl zu äussern**.

Grisso & Appelbaum (1998)

# TEILVORAUSSETZUNGEN DER URTEILSFÄHIGKEIT



# TEILVORAUSSETZUNGEN DER URTEILSFÄHIGKEIT

## 1) Erkenntnisfähigkeit

Die Fähigkeit die **Aussenwelt** zumindest in ihren Grundzügen richtig **zu erkennen** und sich ein adäquates Bild der Realität zu verschaffen.

## 2) Wertungsfähigkeit

Die Fähigkeit zu **rationaler Beurteilung** und das Vermögen, sich über die Tragweite und die Opportunität der in Frage stehenden Handlung ein **vernünftiges Urteil** zu bilden.

## 3) Fähigkeit zur Willensbildung

Die Fähigkeit, aufgrund gewonnener Einsicht und eigener Motive einen nach aussen **wirksamen Willen zu bilden**, bei verschiedenen denkbaren Möglichkeiten eine Entscheidung zu treffen.

## 4) Willenskraft

Die Kraft, gemäss gewonnener Einsicht und eigenem Willen zu handeln, d.h. auch über die Fähigkeit zu verfügen, dem Versuch einer **fremden Willensbeeinflussung** in normaler Weise **Widerstand zu leisten**.

# FALL I

**Medizinische Situation:** Eine elektive Herzoperation ist medizinisch indiziert und lebenserhaltend; in deren Rahmen sind Bluttransfusionen unumgänglich.

**Herr Adorf:** Gutes Informationsverständnis; Krankheits- und Behandlungseinsicht; sieht ein, dass ein Behandlungsverzicht mit höchster Wahrscheinlichkeit den Tod bedeutet; kann seine Entscheidung logisch nachvollziehbar begründen; verzichtet auf die Behandlung

**GRUND:** Gott erlaubt keine Bluttransfusionen. Wenn ich mir Blut geben lasse, steht mein Verhältnis zu Gott auf dem Spiel.

## FALL II

**Medizinische Situation:** Ein elektive Herzoperation ist medizinisch indiziert und lebenserhaltend; in deren Rahmen sind Bluttransfusionen unumgänglich.

**Herr Bedarf:** Gutes Informationsverständnis; Krankheits- und Behandlungseinsicht; sieht ein, dass ein Behandlungsverzicht mit höchster Wahrscheinlichkeit den Tod bedeutet; kann seine Entscheidung logisch nachvollziehbar begründen; verzichtet auf die Behandlung

**GRUND:** Ausserirdische Mächte erlauben mir keine Bluttransfusionen. Wenn ich mir Blut geben lasse, steht mein Verhältnis zu diesen Mächten auf dem Spiel.

→ Pathologischer Wahn und Urteilsfähigkeit aufgehoben?

# WO IST DIE GRENZE?



**Grenzziehung** zwischen “noch gerade erhaltener” und fehlender Urteilsfähigkeit ist eine **Herausforderung**.

→ **Werte der Fachperson beeinflussen die Beurteilung**

## Grundsatz (SAMW, 2019)

---

***Unkonventionelle Entscheidungsgründe müssen nicht Urteilsunfähigkeit bedeuten.***

***Urteilsunfähigkeit ist eine Zuschreibung, die auf ethisch-normativen Überlegungen des Arztes basiert.***

(Shaw, Trachsel, & Elger, 2018; Trachsel & Biller-Andorno, 2022; Trachsel & Appelbaum, 2020, 2022)

# ETHISCHE ÜBERLEGUNGEN

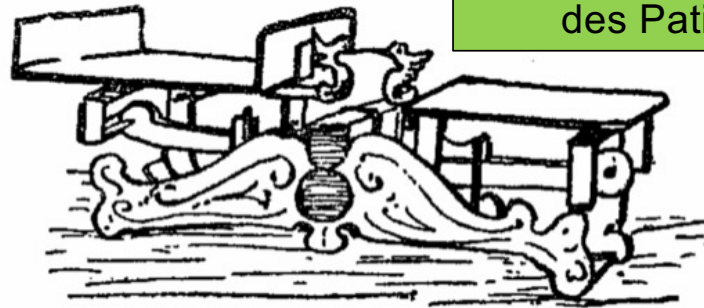
Beurteilung der Urteilsfähigkeit



Ethisch-normative Überlegungen

Selbstbestimmung  
des Patienten

Schutz  
des Patienten



(Hermann, Trachsel, & Biller-Andorno, 2015, 2016; Hermann, Trachsel, Elger, & Biller-Andorno, 2016)

# Weitere Grundsätze gemäss SAMW-Richtlinien (2019)

1

Grundsätzlich wird von der **Urteilsfähigkeit** eines Patienten ausgegangen

- die Urteilsfähigkeit muss der Person **aktiv abgesprochen** werden
- Bei tiefem Lebensalter oder einer bestimmten Diagnose darf nicht pauschal von Urteilsunfähigkeit ausgegangen werden!

2

Über eine mögliche eigene **Befangenheit** bei der Beurteilung der Urteilsfähigkeit ist angemessen zu reflektieren.

3

Die Person ist darüber zu informieren, dass ihre Urteilsfähigkeit evaluiert wird. Eine Person kann sich gegen eine als ungerechtfertigt wahrgenommene Evaluation der Urteilsfähigkeit wehren.



# Weitere Grundsätze gemäss SAMW-Richtlinien (2019)

4 «Entweder-oder-Kriterium»: Es liegt entweder Urteilsfähigkeit oder Urteilsunfähigkeit vor.

- 5 Urteilsunfähigkeit gilt **nicht absolut**:
- «Situationaler Relativität von Urteilsfähigkeit»: Urteilsunfähigkeit ist **situationsbezogen**.
  - «Zeitliche Relativität von Urteilsfähigkeit»: Urteilsunfähigkeit ist **zeitbezogen**.

6 Die Urteilsfähigkeit einer Person ist nach Möglichkeit **wiederherzustellen**.

# Weitere Grundsätze gemäss SAMW-Richtlinien (2019)

7

Bei der Beurteilung der Urteilsfähigkeit gilt Respekt vor

- Wertpluralismus
- Kultureller Vielfalt
- Unkonventionellem Denken

!

Einer Person darf die Urteilsfähigkeit nicht abgesprochen werden, weil ihre Entscheidung von den Empfehlungen der Behandelnden abweicht.

8

Bei Entscheidungen mit **hoher Tragweite** ist mit besonderer Sorgfalt zu prüfen, ob Urteilsunfähigkeit vorliegt.

U-Doc



## Leitfaden und Dokumentation

(open access)

[https://www.samw.ch/dam/jcr:57d2f38a-2361-4fdc-8435-624c99f17bc2/formular\\_samw\\_evaluation\\_urteilsfaehigkeit\\_u\\_doc.pdf](https://www.samw.ch/dam/jcr:57d2f38a-2361-4fdc-8435-624c99f17bc2/formular_samw_evaluation_urteilsfaehigkeit_u_doc.pdf)

## EVALUATION DER URTEILSFÄHIGKEIT

Formular

Beurteilende Person(en):

.....

.....

Datum der Beurteilung:

.....

.....

[Patientenetikett]

### ERKENNTNISFÄHIGKEIT

Fähigkeit, die vorliegende Entscheidungssituation zu erfassen  
(Schwerpunkt: Kognition)

- unauffällig     leicht beeinträchtigt     mittelgradig beeinträchtigt     schwer beeinträchtigt     nicht beurteilbar

### WERTUNGSFÄHIGKEIT

Fähigkeit, der vorliegenden Entscheidungssituation persönliche Bedeutung beizumessen  
(Schwerpunkt: Motivation und Emotion)

- unauffällig     leicht beeinträchtigt     mittelgradig beeinträchtigt     schwer beeinträchtigt     nicht beurteilbar

### WILLENSBILDUNG UND -UMSETZUNG

Fähigkeit, eine Entscheidung zu treffen, zu kommunizieren, zu begründen und zu vertreten  
(Schwerpunkt: Volition)

- unauffällig     leicht beeinträchtigt     mittelgradig beeinträchtigt     schwer beeinträchtigt     nicht beurteilbar

## ERKENNTNISFÄHIGKEIT

Fähigkeit, die vorliegende Entscheidungssituation zu erfassen  
(Schwerpunkt: Kognition)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unauffällig	leicht beeinträchtigt	mittelgradig beeinträchtigt	schwer beeinträchtigt	nicht beurteilbar

Würden Sie unser Gespräch noch einmal aus Ihrer Perspektive zusammenfassen, besonders hinsichtlich folgender Punkte: a) über Ihren Gesundheitszustand, b) über die Behandlungsmöglichkeiten und die jeweiligen Vor- und Nachteile, c) die Vor- und Nachteile, wenn wir stattdessen gar nichts tun? | Was meinen Sie, welche Auswirkungen hat [vom Patienten präferierte Option] auf Ihren Alltag? Was wird sich ändern? | Was denken Sie, ist mit Ihrer Gesundheit derzeit nicht in Ordnung? | Glauben Sie, dass Sie irgendeine Art von Behandlung brauchen? | Was denken Sie, sind die Beweggründe, Ihnen [empfohlene Option] zu empfehlen?

### Informationsverständnis

Die Person kann die vermittelten Informationen zur Erkrankung, den Entscheidungsalternativen und den jeweiligen Vor- und Nachteilen in ihren eigenen Worten wiedergeben.

unauffällig  
beeinträchtigt  
nicht  
beurteilbar

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

### Verständnis der lebenspraktischen Folgen

Die Person kann angeben, welche konkreten Auswirkungen die Entscheidung auf ihre Lebensführung und Lebensqualität haben könnte.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

### Krankheitsverständnis

Die Person erkennt, dass sie an einem diagnostizierten Symptom/Krankheit leidet oder mit einem bestimmten Problem konfrontiert ist, oder kann ihre Ablehnung plausibel darlegen.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

### Verständnis des Behandlungsbedarfs

Die Person erkennt, dass die vorgeschlagenen Behandlungsoptionen/Massnahmen potenziell zu ihren Gunsten sind, oder kann ihre Ablehnung plausibel darlegen.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Beschreibung der Beeinträchtigungen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WERTUNGSFÄHIGKEIT

Fähigkeit, der vorliegenden Entscheidungssituation persönliche Bedeutung beizumessen (Schwerpunkt: Motivation und Emotion)

- unauffällig
- leicht  
beeinträchtigt
- mittelgradig  
beeinträchtigt
- schwer  
beeinträchtigt
- nicht  
beurteilbar

Sie denken, [vom Patienten präferierte Option] ist das Beste für Sie. Können Sie mir erklären, warum das so ist? | Was denken Sie, haben Erfahrungen Ihre Entscheidung beeinflusst? Wenn ja, in welcher Weise? | Was macht [vom Patienten präferierte Option] für Sie persönlich besser als [alternative Option]? | Was löst die Vorstellung von [alternative Option] in Ihnen aus?

### Bezug zu eigenen Werthaltungen

Die Person kann die Entscheidung mit persönlichen Werthaltungen und Überzeugungen in Verbindung bringen.

### Lebensgeschichtliche Einordnung

Die Person ist in der Lage, die Entscheidungssituation im Kontext ihrer bisherigen (Krankheits-)Geschichte sowie im Zusammenhang mit ihrer gegenwärtigen Lebenssituation zu betrachten.

### Informationsgewichtung/Entscheidungsgründe

Die Person gewichtet einzelne Aspekte verhältnismässig resp. führt verständliche Gründe für ihre Entscheidung an, bzw. ist sich im Klaren darüber, falls sie dies nicht tut.

### Affektive Beteiligung

Die Person kann sich mit einer angemessenen Affektintensität am Entscheidungsprozess beteiligen und zeigt eine einfühlbare affektive Reaktion.

unauffällig  
beeinträchtigt  
nicht  
beurteilbar

Beschreibung der Beeinträchtigungen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WILLENSBILDUNG UND -UMSETZUNG

Fähigkeit, eine Entscheidung zu treffen, zu kommunizieren, zu begründen und zu vertreten (Schwerpunkt: Volition)

- unauffällig
- leicht  
beeinträchtigt
- mittelgradig  
beeinträchtigt
- schwer  
beeinträchtigt
- nicht  
beurteilbar

Für welche Behandlungsoption haben Sie sich entschieden? | Warum haben Sie sich für [vom Patienten präferierte Option] entschieden? | [wenn keine Entscheidung] Was macht die Entscheidung so schwierig? | Fühlt sich die Entscheidung richtig an?

### Treffen und Äussern einer Entscheidung

Die Person ist in der Lage, eine Entscheidung zu treffen und verständlich zu kommunizieren.

unauffällig  
beeinträchtigt  
nicht  
beurteilbar

- 

### Bereitstellen einer Begründung

Die Person kann kohärent darlegen - durch rational-analytische Argumentation oder intuitionsbasierte Selbstreflexion -, weshalb sie sich für eine bestimmte Option entschieden hat.

- 

### Widerstandskraft gegen inneren Drang

Die Person kann Impulse, Zwänge oder Ängste kontrollieren, die sie daran hindern, die getroffene Entscheidung umzusetzen.

- 

### Widerstandskraft gegen äussere Einflüsse

Die Person kann ihren gefassten Willen gegenüber widersprechenden Meinungen anderer behaupten.

- 

Beschreibung der Beeinträchtigungen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

# Das kleine Einmaleins der Urteilsfähigkeit: Die Top-10- Grundsätze für die klinische Praxis



Manuel Trachsel<sup>1,2,3</sup> und Nikola Biller-Andorno<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Institut für Biomedizinische Ethik und Medizingeschichte, Universität Zürich (UZH), Zürich

<sup>2</sup>Abteilung Klinische Ethik, Universitätsspital Basel (USB), Basel

<sup>3</sup>Abteilung Klinische Ethik, Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel, Basel

**Zusammenfassung:** Urteilsfähigkeit als Fähigkeit, vernunftgemäss zu handeln, ist eine Voraussetzung für die Selbstbestimmung und wird bei erwachsenen Personen vermutet. Bei begründeten Zweifeln ist eine orientierende Abklärung und gegebenenfalls eine vertiefte Evaluation vorzunehmen. Im vorliegenden Beitrag wird das Konzept der Urteilsfähigkeit für die klinische Praxis anhand der zehn wichtigsten rechtlichen, ethischen und klinischen Grundsätze dargestellt. Die Beurteilungskriterien der Urteilsfähigkeit, die Relativität der Urteilsfähigkeit in zeitlicher und sachlicher Hinsicht sowie die Möglichkeit der Fluktuation von Urteilsfähigkeit werden aufgezeigt. Im Beitrag wird klar, dass Urteilsunfähigkeit eine Zuschreibung ist, die auf ethisch-normativen Überlegungen beruht. Dabei ist zu beachten, dass die Entscheidung einer urteilsfähigen Person nicht vernünftig sein muss. Abschliessend wird das Beurteilungsinstrument U-Doc zur Unterstützung bei der Evaluation der Urteilsfähigkeit vorgestellt.

**Schlüsselwörter:** Urteilsfähigkeit, Selbstbestimmung, Informierte Einwilligung, Ethik, Recht



**VIELEN DANK!**

**PD Dr. med. Dr. phil. Manuel Trachsel**

**Leiter Abteilung Klinische Ethik**

Universitätsspital Basel (USB), Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel (UPK), Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) und Universitäre Altersmedizin Felix Platter (UAFP) Basel

**Privatdozent für Bio- und Medizinethik**

Medizinische Fakultät, Universität Basel

**Weiterbildungstagung VbN/INR**

**"Fragen rund um die Handlungsfähigkeit resp. Urteilsfähigkeit»**

24./25. April 2024

 **Universitätsspital  
Basel**

**UPK** Universitäre  
Psychiatrische Kliniken  
Basel

 **Universität  
Basel**

