

Kognitive Einschränkungen und Autonomie im Bereich der Palliative Care

Die urteilsunfähige Patientin und ihr Selbstbestimmungsrecht

Christine Zemp Gsponer

Rechtsanwältin und Notarin, Luzern, Rechtsberatung mfe

In den von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) im Jahre 2006 herausgegebenen Richtlinien für Palliative Care werden die Würde und die Autonomie der Patientin als Grundwerte von besonderer Bedeutung hervorgehoben. Unter Autonomie wird die Fähigkeit einer Person verstanden, ihren Willen auszudrücken und in Übereinstimmung mit ihren Werten und Überzeugungen zu leben. Sämtliche Entscheide über die Durchführung, den Abbruch oder den Verzicht auf eine medizinische Massnahme sind durch die Patientin zu treffen [1]. In diesem Zusammenhang sind persönlichkeitsrechtliche und strafrechtliche Normen relevant: Nur wenn die rechtsgültige Einwilligung in eine – lege artis durchgeführte – medizinische Behandlung vorliegt, entfällt der Tatbestand der Körperverletzung. Dabei ist wesentlich, dass das Selbstbestimmungsrecht der Patientin nicht deren körperliches Wohlergehen schützt, sondern deren Recht, in jede Behandlung vorgängig einzuwilligen bzw. sie abzulehnen [2].

Aber was gilt, wenn die Fähigkeit, diese Entscheide zu treffen, eingeschränkt oder nicht (mehr) vorhanden ist?

Gemäss Art. 16 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB) ist jede Person urteilsfähig, der nicht wegen ihres Kindesalters, infolge geistiger Behinderung, psychischer Störung, Rausch oder ähnlicher Zustände die Fähigkeit mangelt, vernunftgemäss zu handeln. Grundsätzlich ist somit von der Urteilsfähigkeit einer Person auszugehen. Entsprechend muss, wer die Urteilsunfähigkeit einer Person behauptet, zum Beispiel die Ärztin, diese beweisen (Art. 8 ZGB). Erst wenn eine dauernde, offensichtliche und unbestrittene Beeinträchtigung der mentalen Fähigkeiten einer Patientin vorliegt, gilt die Vermutung der Urteilsfähigkeit nicht mehr. Dann darf davon ausgegangen werden, dass die Person im Allgemeinen urteilsunfähig ist [3].

Die Frage, ob eine Person urteilsfähig ist, wird nicht abstrakt beurteilt, sondern immer konkret: Die Patientin muss zum Zeitpunkt der betreffenden Willensäusserung und in Bezug auf die konkrete, zu entscheidende Frage urteilsfähig sein (zeitliche und sachliche Relati-

vität der Urteilsfähigkeit). Das Bundesgericht formuliert dies wie folgt: «Zu beachten ist ferner, dass das schweizerische Recht keine abstrakte Feststellung der Urteilsunfähigkeit kennt. Der Richter hat vielmehr stets zu prüfen, ob die fragliche Person im konkreten Fall, das heisst im Zusammenhang mit einer bestimmten Handlung oder bei der Würdigung bestimmter tatsächlicher Gegebenheiten als urteilsfähig angesehen werden kann.» [4]. Je nach Tragweite des Entscheides ist die Fähigkeit, selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen, somit unterschiedlich zu beurteilen. Die betroffene Patientin ist zudem selbst dann, wenn sie als grundsätzlich nicht mehr urteilsfähig gilt, so weit wie möglich in die Entscheidungsfindung miteinzubeziehen, auch wenn eine Vertretungsperson für sie entscheidet [5].

Die Frage, ob eine Person urteilsfähig ist, wird nicht abstrakt beurteilt, sondern immer konkret.

Die kognitiv eingeschränkte Patientin ist durch geeignete Massnahmen darin zu unterstützen, dass sie dennoch selbstbestimmte Entscheide treffen kann. Die beteiligten Personen (Fachpersonen und Angehörige) sollen darauf hinwirken, dass die dafür notwendigen und noch vorhandenen mentalen Fähigkeiten wenn immer möglich durch geeignete Interventionen unterstützt werden. Dazu zählt, dass das Gespräch über die medizinische Massnahme verständlich geführt und – falls nötig – wiederholt wird, dass störende Elemente beseitigt werden und dass, sofern dies möglich ist, für die Entscheidung ausreichend Zeit eingeräumt wird. Steht fest, dass die Patientin für den Entscheid über die zu treffende Massnahme nicht mehr urteilsfähig ist, bedarf sie der Vertretung, es sei denn, es liegt eine Patientenverfügung vor. Ist diese für den konkreten Fall genügend klar, ist sie verbindlich und direkt anzuwenden.

Wer ist entscheidungsberechtigt, wenn die Patientenverfügung im konkreten Fall nicht ausreicht?

Wenn sich aus der Patientenverfügung in Bezug auf die aktuelle Situation kein konkretes medizinisches Vorgehen ableiten lässt, sind die in ihr enthaltenen Anwei-

sungen nur als Indizien für den mutmasslichen Willen zu verstehen. Der Entscheid für oder gegen eine medizinische Massnahme ist in diesem Fall durch die Vertreterin der Patientin zu treffen, wobei sie die Patientenverfügung bei ihrem Entscheid mitberücksichtigt.

Wenn keine oder eine für den konkreten Fall nicht genügend aussagekräftige Patientenverfügung besteht, ist nach Art. 379 ZGB vorzugehen. Das Gesetz sieht hier eine Kaskadenordnung vor. Zur Vertretung einer urteilsunfähigen Person sowie zum Entscheid über eine ambulante oder stationäre Massnahme zuständig sind der Reihe nach berechtigt:

- 1) die in einer Patientenverfügung oder in einem Vorsorgeauftrag bezeichnete Person;
- 2) der von der Erwachsenenschutzbehörde eingesetzte Beistand mit einem Vertretungsrecht bei medizinischen Massnahmen;
- 3) wer als Ehegatte, eingetragene Partnerin oder eingetragener Partner einen gemeinsamen Haushalt mit der urteilsunfähigen Person führt oder ihr regelmässig und persönlich Beistand leistet;
- 4) die Person, die mit der urteilsunfähigen Person einen gemeinsamen Haushalt führt und ihr regelmässig und persönlich Beistand leistet;
- 5) die Nachkommen, wenn sie der urteilsunfähigen Person regelmässig und persönlich Beistand leisten;
- 6) die Eltern, wenn sie der urteilsunfähigen Person regelmässig und persönlich Beistand leisten;
- 7) die Geschwister, wenn sie der urteilsunfähigen Person regelmässig und persönlich Beistand leisten.

Vorbehalten sind dringliche medizinische Entscheide, wenn im Interesse der Patientin nicht zugewartet werden kann, bis die Vertreterin entschieden hat. Hier ist (ausnahmsweise) die Ärztin befugt, nach dem mutmasslichen Willen und den objektiven Interessen der Patientin zu handeln.

Wann ist die Urteilsfähigkeit abzuklären?

Die Haus- und Kinderärztin kennt die Patientin und ihr Umfeld in der Regel recht gut und kann die Ur-

teilsfähigkeit oft ohne aufwändige Abklärungen einschätzen. Gerade bei langjährigen Patientinnen kann sie Veränderungen in Bezug auf die kognitiven Fähigkeiten über einen längeren Zeitraum verfolgen. Empfehlenswert ist, dass solche Veränderungen auch dokumentiert werden. Die SAMW hält dazu fest: *«Wenn die bestehende Beziehung, ein patientenorientierter Ansatz und das gegenseitige Vertrauen eine gemeinsame konsensuelle Entscheidungsfindung ermöglichen, die an die kognitiven Kompetenzen der Patientin angepasst ist, kann bei anstehenden medizinischen Entscheidungen im hausärztlichen Rahmen oft auch auf eine Evaluation der Urteilsfähigkeit verzichtet werden. Bei Entscheidungen von grosser Tragweite und wenn Hinweise auf signifikant eingeschränkte mentale Fähigkeiten bestehen, ist hingegen eine vertiefte Evaluation der Urteilsfähigkeit erforderlich, auch um eine allfällige Patientenverfügung zu berücksichtigen oder Vertretungspersonen in die Entscheide involvieren zu können.»* [6].

Damit sei aufgezeigt, dass es sich bei der Frage nach der Urteilsfähigkeit von Patientinnen gerade auch im Bereich der Palliative Care nicht nur um ein rein juristisches Thema handelt, sondern dass auch die Vorgehensweise und das Setting eine Rolle spielen, um das Selbstbestimmungsrecht der Patientin möglichst weitgehend zu wahren [7].

Literatur

- 1 Medizin-ethische Richtlinien und Empfehlungen Palliative Care, herausgegeben von der SAMW, 23.05.2006, S. 7 f.
- 2 Rechtsfragen der Palliative Care, Prof. Dr. Regina Aebi-Müller und Luca Oberholzer, 1. Auflage Oktober 2019, Ziff. 4.2.1.
- 3 Zur Urteilsfähigkeit vgl. auch die Medizin-ethischen Richtlinien Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis, herausgegeben von der SAMW, 29.11.2018.
- 4 BGE 118 Ia 236 E. 2b; BGE 134 II 235 E. 4.3.2.
- 5 Sh. dazu Art. 377 Abs. 3 ZGB im Zusammenhang mit dem von der behandelnden Ärztin zu erstellenden Behandlungsplan.
- 6 SAMW-Richtlinien Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis, Ziff. 3.2.
- 7 Vgl. weiterführend die sehr umfassende Zusammenstellung in: Rechtsfragen der Palliative Care, Prof. Dr. Regina Aebi-Müller und Luca Oberholzer, 1. Auflage Oktober 2019.

Korrespondenz:
Christine Zemp Gsponer
Rechtsanwältin und Notarin
Luzern
Rechtsberatung mfe