reiche Farben). Die Krankheitsverarbeitung und die Stärkung des Selbstwertgefühls sowie der Umgang mit ihren Ängsten und ihrer Trauer sind sowohl bei Frau H. als auch bei den Angehörigen in weiteren Gesprächen immer wieder Thema.

Bei Herrn K. ermöglicht die Logopädie wenigstens vorübergehend eine Verlangsamung der Sprachstörung. Der Ehefrau wird empfohlen, nur mit einfachen Sätzen und bekannten Worten zu sprechen. Zudem werden nonverbale Therapien ausprobiert (z.B. Musiktherapie). Die Angehörigen von Herrn P. werden im Umgang mit seiner Verhaltensstörung beraten. Er erhält fortan ein Taschengeld und kann kein Geld mehr am Automaten abheben. Die Angehörigen setzen vermehrt Grenzen, ohne zu argumentieren. In schwierigen Situationen wird Herr P. mit seiner Lieblingsbeschäftigung abgelenkt (Muster zeichnen und ausmalen, Flugbewegungen am PC beobachten, »Bolero« von Ravel hören).

Mit den Angehörigen von Frau X. wird der Umgang mit der fehlenden Krankheitseinsicht besprochen. Je nach Schweregrad der Anosognosie wird ein anderes Vorgehen empfohlen Bei voller Krankheitseinsicht kommt es vielfach zu *Depressionen* [↗], die es sowohl medikamentös als auch psychotherapeutisch zu behandeln gilt. Zudem müssen die Zukunftssorgen mit den Betroffenen besprochen und Lösungen gesucht werden. Wenn eine Teileinsicht vorhanden ist, kann mit den Betroffenen zusammen nach Kompensationsmöglichkeiten gesucht werden. Falls die Betroffenen ihre Schwierigkeiten bei einer Konfrontation leugnen, gilt es Wertschätzung und Verständnis zu zeigen. Ist überhaupt keine Störungseinsicht vorhanden, sollte jegliche Konfrontation und Argumentation vermieden werden. Hier müssen Entlastungsmöglichkeiten ausprobiert und umgesetzt werden, ohne darüber zu diskutieren.

Daniel Hürlimann, Manuel Trachsel

Urteilsfähigkeit und selbstbestimmte Entscheidungen

Das vorliegende Kapitel befasst sich mit *Urteilsfähigkeit*[36] als rechtliche und ethische Grundvoraussetzung für selbstbestimmte Entscheidungen. Dabei geht es primär um medizinische Behandlungsentscheide wie Zustimmung, Ablehnung oder Abbruch einer Behandlung.[37] Bei Patienten mit *Demenzen* [↗] steht die Urteilsfähigkeit häufig in Zweifel. Ein besonderes Problem sind Schwankungen der Erinnerungs- und Denkfähigkeit.

Urteilsfähigkeit und ihr Stellenwert in der ärztlichen Behandlung

Urteilsfähigkeit ist ein Schlüsselelement des verfassungsmäßig garantierten Rechts auf Selbstbestimmung.[38] Die ärztliche Beurteilung der Urteilsfähigkeit ist entscheidend für die gleichzeitige Gewichtung zweier ethischer Prinzipien: des Respekts vor der Selbstbestimmung derjenigen, die fähig sind, für sich selbst zu entscheiden, und der Gewährleistung von Schutz für diejenigen, deren Fähigkeit für selbstbestimmtes Entscheiden eingeschränkt ist. Auf dieser ethischen Basis ist eine seriöse Beurteilung der Urteilsfähigkeit erforderlich.[39]

In Anlehnung an die Standards zur Bestimmung der *kognitiven* [↗] Fähigkeiten aus den USA[40] hat die Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften[41] folgende Kriterien zur Beurteilung von Urteilsfähigkeit vorgeschlagen: 1. die Fähigkeit, Informationen in Bezug auf die zu fällende Entscheidung zu verstehen, 2. die Fähigkeit, die Situation und die Konsequenzen, die sich aus alternativen Möglichkeiten ergeben, richtig abzuwägen, 3. die Fä-

higkeit, die erhaltenen Informationen im Kontext eines kohärenten Wertesystems rational zu gewichten, und 4. die Fähigkeit, die eigene Wahl zu äußern.

Die Urteilsfähigkeit kann durch *psychische und körperliche Erkrankungen* beeinträchtigt werden. Verschiedene Formen von Demenzen, *Delirien* [↗] , Amnesien, Hirnverletzungen sowie psychiatrische Erkrankungen wie Schizophrenien, schwere *Depressionen* [↗] oder Bewusstseinsbeeinträchtigungen von kritisch-instabilen Patienten sind oft mit Urteilsunfähigkeit verbunden.

Die Urteilsfähigkeit ist zudem abhängig von den konkret zu bewältigenden Situationen oder Aufgaben, weshalb von der Relativität der Urteilsfähigkeit gesprochen wird. Die Relativität der Urteilsfähigkeit besagt im Grunde, dass eine Person zu einem bestimmten Zeitpunkt im Hinblick auf eine bestimmte Entscheidung urteilsfähig, im Hinblick auf eine andere jedoch nicht urteilsfähig sein kann. So kann eine Person beispielsweise in Bezug auf einfache Alltagsgeschäfte urteilsfähig sein, nicht aber in Bezug auf anspruchsvolle medizinische Entscheidungen.

Für den Fall, dass im Zusammenhang mit einer bestimmten medizinischen Maßnahme die Urteilsfähigkeit fehlt und keine *Patientenverfügung* [↗] vorliegt, sieht das Zivilgesetzbuch (Art. 378) vor, dass bestimmte Personen der Reihe nach berechtigt sind, die urteilsunfähige Person zu vertreten und der vorgesehenen ambulanten oder stationären Behandlung zuzustimmen oder diese abzulehnen.

Was ist der Unterschied zwischen Urteilsfähigkeit, Zurechnungsfähigkeit und Schuldfähigkeit?

Die Begriffe Urteilsfähigkeit, Zurechnungsfähigkeit und Schuldfähigkeit werden oft praktisch als bedeutungsgleich verwendet. Sie stammen jedoch aus unterschiedlichen Rechtsgebieten und haben verschiedene Bedeutungen. Im *Privatrecht* werden Verhältnisse unter Privaten geregelt (z.B. Familienrecht, Erbrecht, Vertragsrecht), im *öffentlichen Recht* das Verhältnis zwischen dem Staat und Privaten (z.B. Menschenrechte, Baurecht, Polizeirecht, Steuerrecht) und das *Strafrecht* definiert, welche Tatbestände mit welchen Sanktionen geahndet werden. In allen Rechtsgebieten muss die geistige Verfassung einer Person berücksichtigt werden: So kann eine schwer demenzerkrankte Person weder eine Ehe schließen noch eine Baubewilligung beantragen, und auch bei der Ahndung einer Straftat ist zu berücksichtigen, inwiefern die Täterin/den Täter ein Verschulden trifft.

Das Privatrecht definiert die Urteilsfähigkeit im Zivilgesetzbuch. Im Strafrecht wird die *Schuldfähigkeit* im Strafgesetzbuch beschrieben. Der Begriff der *Zurechnungsfähigkeit* ist ebenfalls dem Strafrecht zuzurechnen, kommt aber heute im Gesetz nicht mehr vor und ist veraltet. Inhaltlich entspricht er jedoch dem Begriff der Schuldfähigkeit.

Im Zivilgesetzbuch (Art. 16) ist die Urteilsfähigkeit wie folgt definiert: »Urteilsfähig im Sinne dieses Gesetzes ist jede Person, der nicht wegen ihres Kindesalters, infolge geistiger Behinderung, psychischer Störung, Rausch oder ähnlicher Zustände die Fähigkeit mangelt, vernunftgemäß zu handeln.« Wer nicht urteilsfähig ist, vermag durch seine Handlungen grundsätzlich keine rechtliche Wirkung herbeizuführen. Sie oder er kann also z.B. nicht heiraten und keine Verträge eingehen. Für urteilsunfähige Personen handelt grundsätzlich ein gesetzlicher Vertreter mit Ausnahme beispielsweise von Verlobung, Eheschließung, Erbverträge und Testamente, bei denen eine Vertretung nicht möglich ist.

Handlungsfähigkeit, Volljährigkeit, Mündigkeit

Handlungsfähigkeit, Volljährigkeit und Mündigkeit sind weitere Begriffe, die oft nicht korrekt angewendet werden. Sie stammen alle aus dem Zivilgesetzbuch und damit aus dem Privatrecht. Der Begriff der *Mündigkeit* wird heute im Gesetz nicht mehr verwendet. Auch die zur Vormundschaft führende Entmündigung wurde abgeschafft und durch verschiedene Formen der Beistandschaft ersetzt: Begleitbeistandschaft, Vertretungsbeistandschaft, Mitwirkungsbeistandschaft und umfassende Beistandschaft. Personen, die in der Schweiz nach bisherigem Recht entmündigt worden sind, stehen mit dem Inkrafttreten des neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrechts (1. Januar 2013) unter umfassender Beistandschaft.

Handlungsfähigkeit ist die Voraussetzung zur Begründung von Rechten und Pflichten und setzt sich zusammen aus der Summe von Urteilsfähigkeit und Volljährigkeit. Die *Volljährigkeit* wird am 18. Geburtstag erreicht. Handlungsfähig sind also alle über 18-jährigen Urteilsfähigen, d.h. alle Erwachsenen, die vernunftgemäß handeln können.

Kognitive Fluktuationen bei verschiedenen Demenzformen

Kognitive Fluktuationen sind spontane Schwankungen von Gedächtnisleistungen, Denkvermögen und der Aufmerksamkeit. Sie bezeichnen Phasen verwirrten Verhaltens, mangelnder Aufmerksamkeit und zusammenhangsloser Äußerungen, unterbrochen durch Episoden mit besserer Hirnleistung. Kognitive Schwankungen treten bei vielen Formen der Demenz auf, etwa bei *Lewy-Body-Demenz* [↗], bei Parkinson-, *Alzheimer-* [↗] und *vaskulärer Demenz* [↗]. Diese Schwankungen beeinflussen die Beurteilung der Schwere einer Demenz, aber auch die geistige Leistungsfähigkeit wie beispielsweise das *Gedächtnis* [↗], visuell-räumliche Fähigkeiten und das logische Denken.[42]

Solche kognitiven Schwankungen machen es besonders schwierig, die Urteilsfähigkeit von Patienten mit Demenzen zu beurteilen. Eine große Übersichtsstudie hat gezeigt, dass mehr als die Hälfte der Patienten mit Alzheimer- und fast die Hälfte der Patienten mit *Parkinson-Demenz* [↗] als urteilsunfähig beurteilt wurden.[43]

Beurteilung der Urteilsfähigkeit bei Patienten mit Demenz

Die Zuschreibung von Urteilsunfähigkeit betrifft immer nur eine spezifische Aufgabe oder Entscheidung zu einem bestimmten Zeitpunkt (= *Relativität der Urteilsfähigkeit*). Der beurteilende Arzt, der eine Urteilsunfähigkeit diagnostiziert, trägt für diese Einschätzung die Beweislast. Bei Personen mit einer schweren Demenzerkrankung ist dieser Nachweis unschwer zu erbringen. Wenn Unklarheit über das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein der Urteilsfähigkeit betreffend eine bestimmte Entscheidung besteht, ist solange vom Vorhandensein auszugehen, bis das Gegenteil bewiesen ist (Vermutung der Urteilsfähigkeit und Umkehr der Beweislast).

Wegen der genannten Schwankungen der Erinnerungs- und Denkfähigkeit ist es wichtig, dass der Arzt einen Tag oder Zeitpunkt wählt, an dem sich der Patient in vergleichsweise guter Verfassung befindet. Die Information zu verschiedenen Behandlungsoptionen, Risiken und die Einwilligung in eine vorgeschlagene Behandlung sollten während einer solchen »guten« Phase erfolgen. Für Ärztinnen und Ärzte ist die Urteilsfähigkeit ihrer demenzerkrankten Patienten auch zur Beantwortung folgender Fragen relevant: Kann eine Patientin selbstbestimmt entscheiden, welche medizinisch indizierten Behandlungen sie in Anspruch nehmen möchte und welche nicht? Darf ein Forschungsprojekt mit urteilsunfähigen Erwachsenen durchgeführt werden oder nicht (Artikel 21–24 Humanforschungsgesetz)? Dürfen Urteilsunfähigen Organe, Gewebe oder Zellen zwecks Transplantation entnommen werden oder nicht (Artikel 13 Transplantationsgesetz)? Darf bei einer urteilsunfähigen Person eine genetische Untersuchung durchgeführt werden oder nicht (Artikel 10 des Bundesgesetzes über genetische Untersuchungen beim Menschen)? Kann eine urteilsunfähige Person die Anweisungen in ihrer Patientenverfügung widerrufen oder nicht? Die letzte Frage ist nach der Konzeption des Gesetzes (die Patientenverfügung ist gemäß Artikel 370 ZGB gerade für den Fall der Urteilsunfähigkeit gedacht) eher zu verneinen, wobei die Einzelheiten stark umstritten sind.