

Inhaltsverzeichnis

Danksagung..... V

AbkürzungsverzeichnisXIII

Literaturverzeichnis XVII

Materialien..... XXV

Tabellenverzeichnis XXVII

Abbildungsverzeichnis..... XXIX

Teil I: Einführung 1

1. Wissenschaftliche Fragestellung 1

2. Vorgehen und Methode 3

2.1. Gang der Untersuchung 3

2.2. Datenmaterial und Auswertung / Methode..... 4

2.3. Empirische Forschung für die rechtswissenschaftliche und
die medizinethische Erkenntnisgewinnung..... 6

3. Theorie 8

3.1. Das Erwachsenenschutzgesetz – Hintergrund und
Neuregelung 8

3.2. Klinische Ethik: Die Ethikkonsultation (EK) 10

3.2.1. Allgemein..... 10

3.2.2. Ablauf und Ziel der Ethikkonsultation 10

3.2.3. Systematischer Perspektivenwechsel und
Vier-Prinzipien-Ansatz 11

3.3. Die Berücksichtigung der Selbstbestimmung des Patienten
in der Praxis..... 13

3.3.1. Informed Consent 13

3.3.2. Shared decision-making..... 14

3.3.3. Substitute decision making / supported
decision making..... 16

3.4. Verhältnis von Rechtswissenschaft und Ethik in der Medizin 18

Inhaltsverzeichnis

Teil II: Interdisziplinäre Vertiefungen einzelner Schwerpunkte zu Urteils(un)fähigkeit und Selbstbestimmung in der Patientenbehandlung.....21

A. Begriff und Beurteilung der Urteilsfähigkeit.....21

1. Urteils(un)fähigkeit in der Patientenversorgung.....21

1.1. Die Urteilsfähigkeit als Entscheidungskriterium für Selbst- oder Fremdbestimmung22

1.2. Rechtliche Begriffsbestimmung der Urteilsfähigkeit.....22

1.2.1. Kriterien für die Beurteilung der Urteilsfähigkeit23

a. Subjektive Voraussetzungen der Urteilsfähigkeit.....23

aa. Willensbildungsfähigkeit.....23

bb. Willensumsetzungsmöglichkeit24

b. Objektive Ursachen der Urteilsunfähigkeit.....24

1.2.2. Relativität der Urteilsfähigkeit.....25

1.2.3. Bezugspunkt der Urteilsfähigkeit26

1.3. Beurteilung in der medizinischen Praxis26

1.4. Probleme bei der Beurteilung der Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis.....28

1.4.1. Beurteilungsprozess28

1.4.2. Beurteilungsinstrumente.....29

2. Erfahrungen aus der Praxis: Ethikkonsultation und Fragebogen31

2.1. Auswertung von Ethikkonsultationen.....31

2.2. Auswertung des Fragebogens51

3. Diskussion mit exemplarischen Fällen aus der Praxis71

3.1. Relevanz der Urteilsfähigkeit71

3.1.1. Umfrage71

3.1.2. Ethikkonsultation71

3.2. Relevanz von Problemen bei der Beurteilung der Urteilsfähigkeit.....72

3.2.1. Ethikkonsultation72

3.2.2. Umfrage73

3.3. Probleme bei der Beurteilung74

3.3.1. Ethikkonsultation74

a. Kategorie 1: «eingeschränkt»74

aa. Fallbeispiel 174

bb. Analyse Fallbeispiel 176

cc. Analyse «Einschränkungen»78

dd. Exkurs: Teilweises Beruhen der Urteilsfähigkeit auf objektivierbaren Ursachen, Art. 16 ZGB79

ee. Diagnosen der Patienten80

Inhaltsverzeichnis

b. Kategorie 2: «unklar und eingeschränkt»	81
c. Kategorie 3: «Bedenken»	81
aa. Fallbeispiel 2	81
bb. Analyse Fallbeispiel 2	82
cc. Analyse «Bedenken»	83
d. Umgang mit «Einschränkungen» und «Bedenken» bei der Beurteilung der Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis	84
e. Zwischenfazit	85
3.3.2. Umfrage	86
3.4. Beurteilungskompetenz	86
3.4.1. Umfrage	86
3.4.2. Ethikkonsultation	88
3.5. (Nicht-)Vornahme der Beurteilung der Urteilsfähigkeit und Zuständigkeiten	88
3.5.1. Einführung	88
3.5.2. Ethikkonsultation	89
3.5.3. Umfrage	90
a. Notwendigkeit der Beurteilung erkennen	90
b. Zuständigkeit wahrnehmen	92
c. Exkurs: Zuständige Person für die Beurteilung der Urteilsfähigkeit	93
3.6. Versäumnisse in der medizinischen Praxis im Zusammen- hang mit der Beurteilung der Urteilsfähigkeit	95
3.6.1. Die Notwendigkeit einer Beurteilung zu erkennen	96
3.6.2. Die Wahrnehmung der eigenen Zuständigkeit	96
3.6.3. Die kompetente Vornahme der Beurteilung	97
3.7. Konsequenzen aus den Versäumnissen	97
B. Stellvertretung	101
1. Die Vertretung des urteilsunfähigen Patienten bei medizinischen Massnahmen, Art. 377 ff. ZGB	101
1.1. Behandlungsplan und vertretungsberechtigte Person, Art. 377 und Art. 378 ZGB	101
1.1.1. Weisung in einer Patientenverfügung	103
1.1.2. Mutmasslicher Wille	104
1.1.3. Interessen des Patienten	105
1.1.4. Verhältnis mutmasslicher Wille und objektive Interessen	105
1.2. Dringlichkeit, Art. 379 ZGB	106
1.3. Behandlung einer psychischen Störung, Art. 380 ZGB	107

Inhaltsverzeichnis

- 2. Einbezug des urteilsunfähigen Patienten nach**
 - Art. 377 Abs. 3 ZGB.....111**
 - 2.1. Rechtliche Entwicklung des Art. 377 Abs. 3 ZGB.....111
 - 2.1.1. Empfehlungen des Ministerkomitees des Europarates.....112
 - 2.1.2. Veto- und Partizipationsrechte auf bundesgesetzlicher Ebene.....112
 - 2.1.3. Art. 6 § 3 des Übereinkommens über Menschenrechte und Biomedizin (ÜMB).....112
 - 2.2. Die «Einbeziehung» im Sinne des Art. 377 Abs. 3 ZGB.....113
 - 2.2.1. Einbeziehung «soweit möglich»113
 - 2.2.2. Adressat der Einbeziehungspflicht113
 - 2.2.3. Normzweck im Lichte des Erwachsenenschutzrechts.....113
 - 2.2.4. Ausgestaltung der «Einbeziehung»114
 - a. Vetorecht.....114
 - b. Partizipationsrecht.....115
- 3. Erkenntnisse aus der Praxis119**
 - 3.1. Auswertung von Ethikkonsultationen.....119
 - 3.2. Auswertung des Fragebogens125
- 4. Diskussion mit exemplarischen Fällen aus der Praxis129**
 - 4.1. Relevanz von Vertreterentscheiden in der Ethikkonsultation129
 - 4.2. Probleme bei Vertreterentscheiden in der Ethikkonsultation129
 - 4.2.1. Beistandschaft129
 - 4.2.2. Stellvertretung.....130
 - 4.2.3. Zwischenfazit130
 - 4.3. Einbeziehung von Vertretungspersonen und Beachtung der Vertreterkaskade nach Art. 378 ZGB – Ethikkonsultation und Umfrage131
 - 4.3.1. Fallbeispiel 3131
 - 4.3.2. Analyse Fallbeispiel 3131
 - 4.3.3. Einbeziehung von Personen bei Urteilsfähigkeit bzw. Urteilsunfähigkeit.....132
 - a. Frühzeitige Einbeziehung von Vertretungspersonen132
 - b. (Versäumte) Errichtung einer Beistandschaft.....133
 - 4.3.4. Beachtung der Vertreterkaskade nach Art. 378 ZGB135
 - 4.4. Bestimmung des mutmasslichen Willens und der Interessen des Patienten136
 - 4.4.1. Untersuchung: Mutmasslicher Wille.....136
 - 4.4.2. Fallbeispiel 4.....136
 - 4.4.3. Analyse Fallbeispiel 4.....137

Inhaltsverzeichnis

- 4.4.4. Exkurs: Gefährdung der Interessen des Patienten,
Art. 381 ZGB 138
 - 4.4.5. Untersuchung: Interessen des Patienten 140
 - 4.5. Weitere Probleme aus Sicht der Ethikkonsultation 140
 - 4.6. Versäumnisse in der medizinischen Praxis im Zusammen-
hang mit der Stellvertretung 141
 - 4.7. Konsequenzen aus den Versäumnissen 142
 - C. Patientenverfügung 145**
 - 1. Gesetzliche Regelungen, Art. 370 ff. ZGB 145**
 - 1.1. Gültigkeitsvoraussetzungen und Widerruf 146
 - 1.2. Rechtswirkung 147
 - 2. Schwierigkeiten für die medizinische Praxis 149**
 - 2.1. Antizipierte Patientenwünsche und Auslegungs-
bedürftigkeit 149
 - 2.2. Partizipation des urteilsunfähigen Patienten trotz
Patientenverfügung 151
 - 3. Erkenntnisse aus der Praxis 154**
 - 3.1. Auswertung von Ethikkonsultationen 154
 - 3.2. Auswertung des Fragebogens 157
 - 4. Diskussion mit exemplarischen Fällen aus der Praxis 159**
 - 4.1. Relevanz von Patientenverfügungen 159
 - 4.2. Probleme bei Patientenverfügungen in der Ethik-
konsultation 159
 - 4.2.1. Bereits angewendete Patientenverfügungen 159
 - a. Fallbeispiel 5 160
 - b. Analyse Fallbeispiel 5 160
 - 4.2.2. Noch nicht angewendete Patientenverfügungen 161
 - 4.3. Probleme bei Patientenverfügungen aus der Umfrage 162
 - 4.4. Versäumnisse in der medizinischen Praxis im Zusammen-
hang mit Patientenverfügungen und daraus resultierende
Konsequenzen 162

Inhaltsverzeichnis

Teil III: Ausblick und Empfehlungen für die Praxis.....163

- 1. Zusammenfassung und Würdigung163**
 - 1.1. Allgemein.....163
 - 1.2. Beurteilung der Urteilsfähigkeit163
 - 1.3. Praktikabilität des dichotomen Konzepts der Urteilsfähigkeit ...165
 - 1.4. Kompetenz für die Beurteilung der Urteilsfähigkeit167
 - 1.5. Stellvertretung und Patientenverfügungen167
- 2. Empfehlungen für die Praxis.....169**
 - 2.1. Die Notwendigkeit einer Beurteilung der Urteilsfähigkeit erkennen170
 - 2.2. Die (eigene) Zuständigkeit für die Beurteilung der Urteilsfähigkeit wahrnehmen171
 - 2.3. Die Beurteilung der Urteilsfähigkeit (kompetent) vornehmen.....171
 - 2.4. Konsequenzen von Urteils(un)fähigkeit richtig umsetzen173
 - 2.5. Präventive Massnahmen zur Förderung der Selbstbestimmung und Beachtung eines Schutzbedürfnisses ergreifen174
- 3. Rolle der Klinischen Ethik als Brücke zwischen Theorie und Praxis176**

Anhang.....179