

# Vorwort

Das medizinische Versorgungssystem wird in den nächsten Jahren mit einer rasch anwachsenden Zahl an Menschen mit Demenz konfrontiert. Menschen mit Demenz sind in der Regel multimorbide, d.h. sie leiden neben der Demenz meist zusätzlich an weiteren Erkrankungen. Folglich sind sie häufig auf medizinische und pflegerische Maßnahmen angewiesen und werden regelmäßig mit diesbezüglichen Entscheidungen (d.h. zur Diagnostik, Behandlung und Versorgung) konfrontiert.

Jede medizinische und pflegerische Maßnahme, die in die körperliche Unverehrtheit eingreift, erfüllt sowohl in straf- als auch in zivilrechtlicher Hinsicht den objektiven Tatbestand der Körperverletzung. Sie ist jedoch dann gerechtferligt, wenn eine wirksame Einwilligung vorliegt.

In der medizinischen, pflegerischen und rechtlichen Praxis besteht jedoch häufig große Unsicherheit darüber,

- ob bei einem Menschen mit Demenz noch Einwilligungsfähigkeit gegeben ist und wie dies valide beurteilt werden kann (Assessment),
- welches Prozedere beim Einholen einer informierten Einwilligung (unter Berücksichtigung von Risiken, Komplexität und Zeitdruck) zu durchlaufen ist,
- wie die Adäquatheit der Information gewährleistet werden kann (Person-Umwelt-Passung),
- wie Einwilligungsfähigkeit ggf. hergestellt werden kann (Supported Decision Making) und
- wie Entscheidungen gemäß dem Willen und der Präferenzen des Patienten getroffen werden können, soweit Einwilligungsfähigkeit nicht herstellbar ist (Vorausplanung und Stellvertretung).

Bezüglich dieser Fragestellungen vermittelt die vorliegende Leitlinie Handlungsempfehlungen, die die zahlreichen hier relevanten medizinischen, rechtlichen, ethischen und psychologischen Anforderungen erstmals auf dem aktuellen Stand des Wissens zusammenfassen.

Der Prozess der Leitlinienentwicklung folgte den Regularien der Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlicher Medizinischer Fachgesellschaften (AWMF) und wurde von Frau Prof. Dr. Ina Kopp und Frau Dr. Susanne Blödt in kompetenter Weise moderiert. Unser besonderer Dank gilt an dieser Stelle auch Frau Dr. Valentina Tesky, die das Projektmanagement übernahm und durch ihr unermüdliches und fachlich fundiertes Engagement einen großen Anteil am Gelingen des Leitlinenvorhabens hat.

Unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG), der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) und der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) waren insgesamt 30 Fachgesellschaften, Berufsverbände und nicht medizinische Verbände in die Entwicklung der Leitlinie eingebunden. Durch den Einbezug von Vertretern der Akademie für Ethik in der Medizin (AEM), des Deutschen Betreuungsgerichtstags (BGT) und Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. wurde dabei auch der medizinethischen, der rechtlichen und der Betroffenenperspektive Rechnung getragen.

Aufgrund dieser breiten interdisziplinären Basis hoffen wir, dass die Leitlinie nicht nur zur Förderung der Autonomie und Handlungsfähigkeit kognitiv beeinträchtigter Patienten, sondern auch zu einer medizinethisch fundierten und rechtmäßigen ärztlichen Praxis beitragen kann.

Für die Steuergruppe

Julia Haberstroh und Johannes Pantel