

Die Einwilligungsfähigkeit von Menschen mit Demenz beurteilen

Menschen mit Demenz haben ein Recht auf Selbstbestimmung. Aber festzustellen, ob sie einwilligungsfähig sind, kann eine Herausforderung sein. Um Klinikerinnen und Kliniker im Praxisalltag bei der Beurteilung zu unterstützen, haben Dr. Matthé Scholten von der Ruhr-Universität Bochum und Prof. Dr. Julia Haberstroh von der Universität Siegen zusammen mit einem Autorenteam ausführliche Handlungsempfehlungen mit praktischen Tipps zusammengestellt.

In ihrem Buch „Entscheidungsassistenz und Einwilligungsfähigkeit bei Demenz“ beschreiben sie detailliert, nach welchen Kriterien und unter welchen Rahmenbedingungen man die Einwilligungsfähigkeit von Menschen mit Demenz beurteilen kann, und geben Hilfen für den Prozess an die Hand. Das Werk ist im Mai 2024 im Kohlhammer-Verlag erschienen.

„Das Recht auf Selbstbestimmung ist sowohl als zentraler Kerngedanke der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte als auch in Artikel 2 des Grundgesetzes verankert. Dieses Recht ist für Menschen mit Demenz in Gefahr, missachtet zu werden“, unterstreicht Julia Haberstroh die Relevanz.

Bislang keine einheitlichen Kriterien

In Deutschland bedarf jede medizinische Maßnahme einer informierten Einwilligung, und die kann nur erfolgen, wenn der oder die Betroffene einwilligungsfähig ist. „Ob das der Fall ist, wird derzeit viel nach Bauchgefühl bewertet“, sagt Matthé Scholten vom Bochumer Institut für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin. „Es gibt Studien, die zeigen, dass Ärztinnen und Ärzte teils von falschen Annahmen ausgehen und somit die Einwilligungsfähigkeit falsch einschätzen.“ Zum Beispiel würden einige Ärztinnen und Ärzte annehmen, dass Patient*innen, die eine rechtliche Betreuungsperson haben, nicht einwilligungsfähig seien. Das müsse aber in jedem Einzelfall beurteilt werden. Hinzu komme, dass es bislang keine einheitlichen Kriterien für die Beurteilung gebe. „Oft hängt das Ergebnis davon ab, wer die Beurteilung vornimmt“, so Scholten.

Schritt- für-Schritt-Anleitung

Im Buch beschreiben Haberstroh und Scholten detailliert, wann Gespräche zur Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit überhaupt stattfinden sollten, welche Informationen dafür erforderlich sind und wie sie vorbereitet werden sollten. Außerdem enthält das Werk erstmals deutsche Übersetzungen von zwei durch Thomas Grisso und Paul Appelbaum entwickelte Beurteilungstools namens MacCAT-T und MacCAT-CR, die im englischsprachigen Raum etabliert sind. Sie basieren auf vier Kriterien: dem Informationsverständnis, der Krankheits- und Behandlungseinsicht, dem Urteilsvermögen sowie der Fähigkeit, eine Entscheidung treffen und kommunizieren zu können.

Die Autor*innen listen Fragen auf, anhand derer die Kriterien überprüft werden können. Außerdem geben sie Beispiele, die Klinikerinnen und Kliniker bei der Anwendung der Kriterien unterstützen.

„Ein Gespräch zur Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit nimmt eine gewisse Zeit in Anspruch, aufklären muss man Patientinnen und Patienten aber sowieso“, erklärt Matthé Scholten. Die

ärztliche Aufklärung sollte kein Monolog, sondern ein Gespräch sein. Arzt oder Ärztin können ihr Gegenüber regelmäßig fragen, ob er oder sie die Informationen verstanden hat, und bitten, diese in eigenen Worten zu wiederholen. „Wir wissen, dass es eine Herausforderung ist, das im Klinikalltag unterzubringen, aber jeder Mensch hat das Recht darauf“, so Scholten.

Entscheidungsassistenz

Des Weiteren enthält das Buch Tipps für geeignete Rahmenbedingungen, die die Qualität der Aufklärung und Beurteilung verbessern können. „Voraussetzung für eine wirksame Einwilligung ist nicht nur die Einwilligungsfähigkeit der Patientin oder des Patienten, sondern ebenso die adäquate Information. Adäquat ist die Information, wenn sie die Betroffenen so weit wie möglich befähigt, eine selbstbestimmte Entscheidung treffen zu können“, erklärt Julia Haberstroh. Einige Ärzt*innen neigen dazu, schnell zu sprechen und Fachbegriffe zu verwenden. Hinzu kommt, dass Gespräche teils in Räumen mit Störgeräuschen stattfinden. Hier kann es helfen, auf eine klare Sprache zu achten und das Gespräch in einem Raum zu führen, der frei von Nebengeräuschen ist.

„Wenn ein Arzt oder eine Ärztin zu dem Schluss kommt, dass eine Person nicht einwilligungsfähig ist, sollte dies nicht als End-, sondern als Anfangspunkt gesehen werden“, sagt Julia Haberstroh. „Hier kann der Prozess der informierten Einwilligung mit Entscheidungsassistenz starten: Wo hatte die Person Schwierigkeiten? Wo hatte sie Stärken? Wie können die Stärken genutzt werden, um die Schwierigkeiten auszugleichen? Unser Buch gibt praktische Tipps, wie man Patientinnen und Patienten die selbstbestimmte Einwilligung ermöglichen kann.“

Originalpublikation:

Matthé Scholten, Julia Haberstroh: Entscheidungsassistenz und Einwilligungsfähigkeit bei Demenz, Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart 2024, 146 Seiten, ISBN: 9783170387164