



Psychiatrische
Universitätsklinik
Zürich

Urteilsfähigkeit: Ein Rechtsbegriff, jedoch mit zentraler Bedeutung für die Medizin

Paul Hoff

Fachtagung
**«Gutes Sterben im Alter – Herausforderungen
bei psychischen Erkrankungen»**

10. März 2026, Paulus-Akademie Zürich



Spital- und Klinikseelsorge
Katholische Kirche im Kanton Zürich



**Universität
Zürich**
UZH

Agenda

- Der rechtliche Rahmen
- Urteilsfähigkeit und psychische Erkrankung
- Résumé

Agenda

- **Der rechtliche Rahmen**
- Urteilsfähigkeit und psychische Erkrankung
- Résumé

Art. 16¹¹

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.

Schweizerisches Zivilgesetzbuch (ZGB)

Die «Dichotomie» von Urteilsfähigkeit

- ▶ Bezüglich Vorliegen oder Fehlen ist Urteilsfähigkeit eine **absolute Grösse**.

Eine Person ist in einer konkreten Entscheidungssituation entweder urteilsfähig oder urteilsunfähig.

- ▶ **Aber:** Bezüglich des zu beurteilenden Sachverhaltes ist sie eine **relative Grösse**.

Eine Person kann *urteilsunfähig* für ein komplexes Finanzgeschäft sein, zugleich aber *urteilsfähig* für den Kauf eines Trambilletts.

Agenda

- Der rechtliche Rahmen
- **Urteilsfähigkeit und psychische Erkrankung**
- Résumé

Urteilsfähigkeit ist mehr als Kognition

- ▶ Um urteilsfähig zu sein, bedarf es
 - kognitiver Funktionen (auffassen, verstehen, abwägen)
 - affektiver Funktionen (fühlen, erleben)
 - voluntativer Funktionen (wollen)
 - eines personal verankerten Wertehorizontes (einordnen, bewerten)

Psychische Erkrankungen und Urteilsfähigkeit

- ▶ **Psychische Erkrankungen** beeinträchtigen kognitive, affektive, intentional-voluntative Domänen, was aber auf der klinischen (Symptom-)Ebene **nicht sofort erkennbar** sein muss.
- ▶ Genau diese Domänen und ihre Wechselwirkungen sind (auch) **für die Urteilsfähigkeit entscheidend**.

Beispiele: Wahnhafte Depression, beginnende Manie, frühe Phase eines psychotischen Rezidivs

Das «psychiatrische Handwerk», der psychopathologische Befund, erfasst ...

- ... hochkomplexe Phänomene wie Ich-Störungen
 - ... Persönlichkeitseigenschaften, Werthaltungen, soziale Interaktionsmuster
 - ... biographische Verankerungen
 - ... die Fluidität von Zustandsbildern im Zeitverlauf
- und dies auch jenseits (nicht: anstelle!) von operationalen diagnostischen Kriterien

The MacCAT-T: A Clinical Tool to Assess Patients' Capacities to Make Treatment Decisions

Thomas Grisso, Ph.D.
Paul S. Appelbaum, M.D.
Carolyn Hill-Fotouhi, M.A.

Objective: The feasibility, reliability, and validity of a new instrument, the MacArthur Competence Assessment Tool—Treatment (MacCAT-T), which was developed for use by clinicians, was tested. The instrument assesses patients' competence to make treatment decisions by examining their capacities in four areas—understanding information relevant to their condition and the recommended treatment, reasoning about the potential risks and benefits of

treatment options. For our previous studies of decision-making competence, we developed a set of measures, the MacArthur Treatment Competence Research Instruments, that offered reliable and seemingly valid estimates of

Ein weltweit
häufig ange-
wandtes
Instrument

«U-DOC» (1)

Hilfestellung zur systematischen Evaluation der Urteilsfähigkeit

www.ibme.uzh.ch/de/Biomedizinische-Ethik/U-Doc.html

U-DOC

EVALUATION DER URTEILSFÄHIGKEIT

Formular

Beurteilende Person(en):

.....

Datum der Beurteilung:

.....

[Patientenetikett]

1 Ausgangslage

Anlass/Gründe für eine ausführliche Beurteilung der Urteilsfähigkeit (inkl. einer kurzen Beschreibung der Entscheidungssituation, der verschiedenen Entscheidungsoptionen, der Tragweite der Entscheidung und bestehender Vorabklärungen):

.....

.....

.....

Art. 16 ZGB: 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.

3 Beurteilung

Sind die Kriterien, hinsichtlich derer Beeinträchtigungen bestehen, für die spezifische Entscheidung **relevant**?

NEIN → ☐ urteilsfähig

JA → Sind die Beeinträchtigungen **signifikant**?

NEIN → ☐ urteilsfähig

JA → Werden die Beeinträchtigungen durch intakte Fähigkeiten **aufgewogen**?

NEIN → ☐ urteilsunfähig

JA → ☐ urteilsfähig

Abschliessende Begründung (inkl. Angabe zu allfälligen unterstützenden Massnahmen, Notwendigkeit zu weiterführenden Abklärungen, Einholung einer Zweitmeinung oder Reevaluation zu einem späteren Zeitpunkt):

.....

.....

.....

RECHTSGRUND

(gemäss Art. 16 ZGB: «Kindesalters», «geistige Behinderung», «psychische Störung», «Rausch» oder «ähnliche Zustände»)

.....

bitte spezifizieren

PERSÖNLICHE ERKLÄRUNG

Als beurteilende Person habe ich eigene Werthaltungen und Interessenkonflikte, die einen Einfluss auf die Beurteilung nehmen können, kritisch reflektiert. Ich kann versichern, dass meiner Einschätzung nach keine Befangenheit bezüglich der Evaluation vorliegt.

.....

Unterschrift

Universität
Zürich

Sammlung Schweizerischer Arbeitsgemeinschaften
für Medizinische Wissenschaften
und Sozialwissenschaften
www.samwasm.ch

© November 2018

«U-DOC» (2)

Hilfestellung zur systematischen Evaluation der Urteilsfähigkeit

www.ibme.uzh.ch/de/Biomedizinische-Ethik/U-Doc.html

2
Einschätzung mentaler Fähigkeiten

ERKENNTNISFÄHIGKEIT
Fähigkeit, die vorliegende Entscheidungssituation zu erfassen
(Schwerpunkt: Kognition)

☐ unauffällig
☐ leicht beeinträchtigt
☐ mittelgradig beeinträchtigt
☐ schwer beeinträchtigt
☐ nicht beurteilbar

Würden Sie unser Gespräch noch einmal aus Ihrer Perspektive zusammenfassen, besonders hinsichtlich folgenden Punkten: a) über Ihren Gesundheitszustand, b) über die Behandlungsmöglichkeiten und die jeweiligen Vor- und Nachteile, c) die Vor- und Nachteile, wenn wir stattdessen gar nichts tun? Was meinen Sie, welche Auswirkungen hat [vom Patienten präferierte Option] auf Ihren Alltag? Was wird sich ändern? Was denken Sie, ist mit Ihrer Gesundheit derzeit nicht in Ordnung? Glauben Sie, dass Sie irgendeine Art von Behandlung brauchen? Was denken Sie, sind die Beweggründe, Ihnen [empfohlene Option] zu empfehlen?

Informationsverständnis
Die Person kann die vermittelten Informationen zur Erkrankung, den Entscheidungsalternativen und den jeweiligen Vor- und Nachteilen in ihren eigenen Worten wiedergeben.

Verständnis der lebenspraktischen Folgen
Die Person kann angeben, welche konkreten Auswirkungen die Entscheidung auf ihre Lebensführung und Lebensqualität haben könnte.

Krankheitsverständnis
Die Person erkennt, dass sie an einem diagnostizierten Symptom/Krankheit leidet oder mit einem bestimmten Problem konfrontiert ist, oder kann ihre Ablehnung plausibel darlegen.

Verständnis des Behandlungsbedarfs
Die Person erkennt, dass die vorgeschlagenen Behandlungsoptionen/Massnahmen potenziell zu ihren Gunsten sind, oder kann ihre Ablehnung plausibel darlegen.

☐ unauffällig
☐ leicht beeinträchtigt
☐ mittelgradig beeinträchtigt
☐ schwer beeinträchtigt
☐ nicht beurteilbar

Beschreibung der Beeinträchtigungen:

WERTUNGSFÄHIGKEIT
Fähigkeit, der vorliegenden Entscheidungssituation persönliche Bedeutung beizumessen (Schwerpunkt: Motivation und Emotion)

☐ unauffällig
☐ leicht beeinträchtigt
☐ mittelgradig beeinträchtigt
☐ schwer beeinträchtigt
☐ nicht beurteilbar

Sie denken, [vom Patienten präferierte Option] ist das Beste für Sie. Können Sie mir erklären, warum das so ist? Was denken Sie, haben Erfahrungen Ihre Entscheidung beeinflusst? Wenn ja, in welcher Weise? Was macht [vom Patienten präferierte Option] für Sie persönlich besser als [alternative Option]? Was löst die Vorstellung von [alternative Option] in Ihnen aus?

Bezug zu eigenen Werthaltungen
Die Person kann die Entscheidung mit persönlichen Werthaltungen und Überzeugungen in Verbindung bringen.

Lebensgeschichtliche Einordnung
Die Person ist in der Lage, die Entscheidungssituation im Kontext ihrer bisherigen Krankheits-Geschichte sowie im Zusammenhang mit ihrer gegenwärtigen Lebenssituation zu betrachten.

Informationsgewichtung/Entscheidungsgründe
Die Person gewichtet einzelne Aspekte verhältnismässig resp. führt verständliche Gründe für ihre Entscheidung an, bzw. ist sich im Klaren darüber, falls sie dies nicht tut.

Affektive Beteiligung
Die Person kann sich mit einer angemessenen Affektintensität am Entscheidungsprozess beteiligen und zeigt eine einführbare affektive Reaktion.

☐ unauffällig
☐ leicht beeinträchtigt
☐ mittelgradig beeinträchtigt
☐ schwer beeinträchtigt
☐ nicht beurteilbar

Beschreibung der Beeinträchtigungen:

WILLENSBILDUNG UND -UMSETZUNG
Fähigkeit, eine Entscheidung zu treffen, zu kommunizieren, zu begründen und zu vertreten (Schwerpunkt: Volition)

☐ unauffällig
☐ leicht beeinträchtigt
☐ mittelgradig beeinträchtigt
☐ schwer beeinträchtigt
☐ nicht beurteilbar

Für welche Behandlungsoption haben Sie sich entschieden? Warum haben Sie sich für [vom Patienten präferierte Option] entschieden? [Wenn keine Entscheidung] Was macht die Entscheidung so schwierig? Fühlt sich die Entscheidung richtig an?

Treffen und Äussern einer Entscheidung
Die Person ist in der Lage, eine Entscheidung zu treffen und verständlich zu kommunizieren.

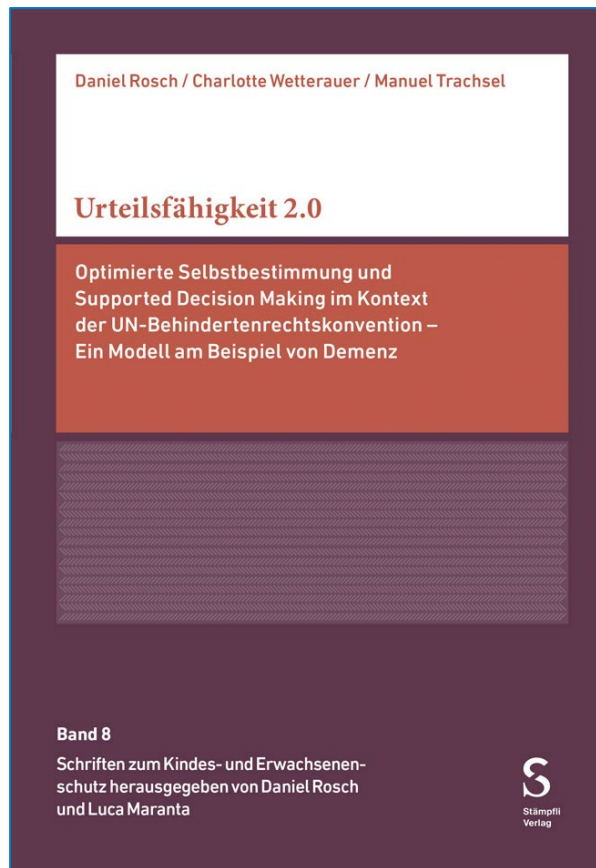
Bereitstellen einer Begründung
Die Person kann kohärent darlegen - durch rational-analytische Argumentation oder intuitionsbasierte Selbstreflexion -, weshalb sie sich für eine bestimmte Option entschieden hat.

Widerstandskraft gegen inneren Drang
Die Person kann Impulse, Zwänge oder Ängste kontrollieren, die sie daran hindern, die getroffene Entscheidung umzusetzen.

Widerstandskraft gegen äussere Einflüsse
Die Person kann ihren gefassten Willen gegenüber widersprechenden Meinungen anderer behaupten.

☐ unauffällig
☐ leicht beeinträchtigt
☐ mittelgradig beeinträchtigt
☐ schwer beeinträchtigt
☐ nicht beurteilbar

Beschreibung der Beeinträchtigungen:



Urteilsfähigkeit rechtlich und pragmatisch weitergedacht – mit einem Fokus auf der UN-BRK

2025

Teil 2: Das «Recht auf Unvernunft»

Urteilsfähigkeit in der klinischen Praxis

Eva Pape, Sebastian Euler, Roland von Känel, Oliver Matthes

Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik, Universitätsspital Zürich

Das Recht auf Selbstbestimmung beinhaltet das Recht eines jeden Patienten, einer medizinischen Behandlung zuzustimmen oder diese abzulehnen, auch wenn diese Entscheidung mit irreversiblen oder tödlichen Folgen verbunden ist und/oder dem Behandler resp. Gutachter «unvernünftig» erscheinen mag. Voraussetzung ist, dass die Patientin bezüglich dieser Entscheidung urteilsfähig ist, wofür gewisse Kompetenzen vorhanden sein müssen. Trotz zahlreicher vorhandener Hilfsinstrumente zur Beurteilung der Urteilsfähigkeit gestaltet sich diese im Alltag zum Teil komplex und ist mit Unsicherheiten verbunden. Der folgende Artikel gibt Informationen

Primary and Hospital Care –
Allgemeine innere Medizin 2021: 75–81

Ein viel diskutiertes Thema in Forschung und Praxis ...

Bioethics 2023:
146–153

Received: 15 May 2022 | Revised: 9 October 2022 | Accepted: 25 October 2022

DOI: 10.1111/bioe.13121

ORIGINAL ARTICLE


 WILEY

Importance of decisional capacity tools in obtaining informed consent in clinical settings

Miroslav Radenković 

Department of Pharmacology, Clinical
Pharmacology and Toxicology, Faculty of
Medicine, University of Belgrade, Belgrade,
Serbia

Correspondence

Miroslav Radenković, Department of
Pharmacology, Clinical Pharmacology and
Toxicology, Faculty of Medicine, University of
Belgrade, Dr Subotica 1, 11129 Belgrade,
Serbia.
Email: miroslav.radenkovic@med.bg.ac.rs

Abstract

Informed consent represents a specific protocol for obtaining consent from a fully informed human subject to take part in clinical research. Still, informed consent is not only required for clinical trials but it also represents a critical precondition before enrolment in standard everyday medical procedures. Relevant fundamental criteria for obtaining informed consent must be followed, and that is that patient must have the decisional capacity to reach autonomous decision. The patient must be adequately informed and not coerced. Evaluating decisional capacity is crucial to

Medizin-ethische Richtlinien der SAMW



2019

Psychiatrisches Handeln als Dialog

Original article

Diagnosis as dialogue: historical and current perspectives

Paul Hoff, MD, PhD; Anke Maatz, MD, PhD; Johannes Simon Vetter, MSc, PhD

Ever since psychiatry emerged as a clinical discipline and field of scientific inquiry in the late 18th century, debates about diagnosis have been at its very heart. Considered by many a requirement for clinical communication as well as for systematic study, others have critiqued psychiatric diagnosis for being modeled on a medical conception of disease that

► Das Beurteilen
der Urteilsfähig-
keit gründet
auch in einem
Dialog.

DIALOGUES IN CLINICAL NEUROSCIENCE • Vol 22 • No. 1 • 2020 • 27

Agenda

- Der rechtliche Rahmen
- Urteilsfähigkeit und psychische Erkrankung
- **Résumé**

Résumé

1 Urteilsfähigkeit ist ein Rechtsbegriff.

Da er in klinischer Medizin, Langzeitpflege, Medizinethik, Begutachtung und Forschung eine zentrale Rolle spielt, braucht es eine informierte und sorgfältige «Übersetzung» zwischen rechtlichem und medizinischem Denken.

Résumé

- 2** Bei einer psychischen Erkrankung wird diese Schnittstelle **noch komplexer**: Hier bestehen typischerweise Beeinträchtigungen mehrerer für die Urteilsfähigkeit relevanter psychischer Domänen, was jedoch oft **nicht unmittelbar erkennbar** ist.

Résumé

- 3 Operationalisierte und quantifizierende Erhebungsinstrumente zur Einschätzung der Urteilsfähigkeit sind **hilfreich und qualitätssichernd**. Sie **ergänzen** den differenzierten psychopathologischen Befund, **ersetzen ihn jedoch nicht**.

Résumé

4 Cave «Kurzschlüsse»!

Eine **Diagnose *alleine*** lässt keine Rückschlüsse auf die Urteilsfähigkeit zu. Dies gilt ebenso für eine **mangelnde Kooperation** des/der Patienten/-in oder für die **Ablehnung der Behandlung**.

Résumé

- 5** Medizin-ethische und medizin-rechtliche Begriffe wie Autonomie und Urteilsfähigkeit dürfen **nie zu starren Floskeln** werden.
- Es sind Arbeitsbegriffe, «working titles», die einer **kontinuierlichen Reflexion** bedürfen.

**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!**



Und jetzt: **Zeit für das Gespräch.**