

## Symposium «Autonomie braucht Beziehung»

«wenn keine volle Urteilsfähigkeit  
gegeben ist... Autonomie und assistierte  
Entscheidungsfindung»

## Grober Ablauf

- Fallbeispiel
- Diskussion
- Begriffsklärungen
- Diskussion
- Ergänzungen
- Zusammenfassung

## Fallbeispiel

## Begriffsklärung Autonomie

- Fähigkeit einen freien Willen zu haben
- Selbstbestimmung im Handeln
- Selbständigkeit
- Fähigkeit des vernünftigen Handelns
- Befähigung zu einer authentischen Lebensführung
- Wahl zwischen Verschiedene Handlungs- und Entscheidungsmöglichkeiten
  
- Autonomie ≠ Unabhängigkeit
- Verantwortung in der Autonomie
  
- Autonomieanspruch ≠ Fähigkeit zur Autonomie
- Ablehnungsrecht/ Einforderungsrecht
  
- Beziehung als Bedingung zur Entwicklung der Autonomiefähigkeit?
- Autonomie und Willen können auch durch den Ausdruck von Werten ersichtlich werden

## Begriffsklärung mutmasslicher Wille



«..eines Patienten im Hinblick auf ein Entscheidungsproblem ist jener Wille, den der Patient bei objektiver Beurteilung aller Umstände geäussert hätte, wenn er zu diesem Entscheidungsproblem gefragt worden wäre.» (Daniela Ritzenthaler, der selbstbestimmte Patient, Schwabe, 2009)

Wichtig:

Beobachtung/ Überprüfung: stimmt der mutmassliche Wille noch? In dieser Situation?

## Begriffsklärung Wille/ Wunsch/ Willensfähigkeit/ Willensfreiheit/ Verknüpfung mit Vernunft



## Einfluss auf Willensbildung

- Vorhandensein der Möglichkeit von Willensbildung
  - Verständliche Kommunikation- Sprachverständnis des Betroffenen berücksichtigen Zeit Informationen zu verarbeiten um sich Willen bilden zu können
  - Unterstützendes Umfeld

## Begriffsklärungen Kognitive Einschränkung/ Entscheidungsfähigkeit

Mangelnde Selbstbestimmungsfähigkeit oder das Fehlen eines selbstbestimmten Entscheids kann sich an Beeinträchtigungen in folgenden Bereichen zeigen:

- Erkennen
  - Beeinträchtigung der Fähigkeit die vorliegende Entscheidungssituation in den Grundzügen zu erfassen
- Bedeutung geben
  - ...der vorliegenden Entscheidungssituation persönliche und angemessene Bedeutung beizumessen
- Entscheiden
  - ...einen Entscheid zu treffen, diesen zu kommunizieren, nachvollziehbar zu begründen und gegenüber Dritten zu vertreten

(Aebi-Müller, 2014 der urteilsunfähige Patient- eine zivilrechtliche Auslegung. Jusletter)

## Wichtige Fragen in Bezug auf Patient und seine Entscheidungsfähigkeit:

- Bestehen Beeinträchtigungen?
- Intellektuelle Fähigkeiten?
- Emotionale Überforderung?
- Überforderung durch Komplexität der Sit?
- Werthaltung?
- Fühlt sich der Pat bedrängt?

## Weitere Fragen zu unserer Reflexion

- Waren Informationen patientengerecht und unmissverständlich vermittelt?
- Liegen Verständigungsschwierigkeiten oder Sprachbarrieren vor?

## Strategien

- Fluktuation => anderer Zeitpunkt
- Veränderung Kontext (Umgebung)
- Hilfsmittel (bildliche Illustrationen)
- Anpassung der Medikamente
- Vertrauenspersonen hinzuziehen
- Bedenkzeit geben

### · ZIEL:

Gibt es Möglichkeiten dass die Entscheidungsfindung wieder voll und ganz beim Patient liegen kann?

# Autonomie und Urteilsfähigkeit

## Urteilsfähigkeit

SAMW (2005) Recht der Patientinnen und Patienten auf Selbstbestimmung

### Urteilsfähigkeit:

- ist Voraussetzung für die Rechtmässigkeit einer Einwilligung
- wird für die konkrete Situation und für die konkrete Handlung (Einwilligung) beurteilt
- setzt einerseits die Fähigkeit des Einwilligenden voraus die Realität wahrzunehmen und sich Urteil und Wille zu bilden (Erkenntnisfähigkeit), andererseits die Fähigkeit, dem Willen entsprechend zu handeln (Steuerungsfähigkeit)

Es gibt keine schematischen Lösungen

## Grundsätze zur Urteilsunfähigkeit

- Muss situationsbezogen beurteilt werden- also immer wieder überprüfen
- Kann nur bei signifikant eingeschränkten mentalen Fähigkeiten erfolgen und müssen zudem auf psych. oder phys. Ursachen zurückzuführen sein
- Unkonventionelle, oder «unvernünftige» Entscheide sind nicht mit Urteilsunfähigkeit gleichzusetzen
- Idealerweise ein interdisziplinärer+ interprofessioneller Entscheid
- Im Zweifelsfall: psychiatrisches Konsil

## Urteilsfähigkeit

- Grundsätzlich wird die Urteilsfähigkeit vermutet.
- Bestehen Zweifel, können nachfolgende **Kriterien** helfen, die Urteilsfähigkeit festzulegen:
  - Fähigkeit, **Informationen** in Bezug auf die zu fällende Entscheidung zu **verstehen**
  - Fähigkeit, die **Situation** und die **Konsequenzen**, die sich aus alternativen Möglichkeiten ergeben richtig **abzuwägen**
  - Fähigkeit, die erhaltene **Information im Kontext** eines kohärenten Wertsystems rational zu **gewichten**
  - Fähigkeit, die **eigene Wahl zu äussern**

## Autonomie im Klinikalltag



## Wie autonom / frei sind unsere Entscheidungen wirklich?

- Patientenverfügung
- Limitierte Ressourcen
  - Wunsch zuhause zu sterben

## Hilfestellungen zur Entscheidungsfindung bei kognitiv eingeschränkten und komatösen Patienten

- PV
- HA
- Angehörige
- Ehemaliges Betreuungsteam




TEAM

## Patientenverfügungen

Danis M et al (1994); Emanuel LL et al (1994); Mazur DJ (1996); Tsevat J et al (1995)

- Patientenverfügungen gehen von der Annahme aus, dass Menschen heute – möglicherweise in relativ guter Gesundheit – die Wahl bezüglich zukünftiger Umstände – nahe dem Tod – adäquat treffen können.
- Die Präferenzen bezüglich lebenserhaltender Massnahmen ist nur mässig stabil
- Je schlechter die Gesundheit oder je näher am Tod um so höher die Wahrscheinlichkeit das gewünschte vorgehen richtig einzuschätzen

## Einflussfaktoren bei Beurteilenden

- Eigene Werthaltung
- Fähigkeit zur Selbstreflexion

## Über das Sein und das Wesen

von Aquin T

“Evolutiv betrachtet ist die Entstehung menschlichen Ichbewusstseins durch die Verleiblichung bedingt. Der Leib als “principium individuationis” ermöglicht erst das Individualbewusstsein des Menschen als eines seelisch-geistigen Wesens. Die Erscheinung des Denkens als individuelle menschliche Bewusstseins Qualität ist zunächst an bestimmt leibliche Voraussetzungen gebunden.”

## Neurowissenschaft als Naturwissenschaft

Signer (2004)

“Keiner kann anders als er ist.”

⇒ Eine mögliche Konsequenz der Neurowissenschaften: wir haben keine Willensfreiheit und somit keine Autonomie!

⇒ Naturwissenschaft kennt keine Autonomie

## Was braucht es vom betreuenden Team um die Autonomie und Entscheidungsfindung zu unterstützen?

- Zeit (institutionelle und organisatorische Rahmenbedingungen)
- Geduld
- Hohe Selbstreflexionsfähigkeit
- Wissen (fachlich und über betroffenen Menschen)
- Empathie
- Beziehung und Bereitschaft sich als Gegenüber anzubieten
- Vertrauen

## Unterstützende Kriterien/ Möglichkeiten zur Entscheidungsfindung

- Einbezug der bekannten Werte des Betroffenen
- Einbezug des Du- Erleben
- Einbezug der fremdbestimmten Lebensqualität (unter Berücksichtigung der Selbstreflexion der eigenen Werthaltung und Gefahr der Übertragung)
- Teamhaltung/- besprechung
- Ethische Unterstützung in der Entscheidungsfindung anfordern

# Autonomie

# Kant

Autonomie ist nicht Willkür und Beliebigkeit, sondern freiwillig eingegangene Selbstbindung des Individuums an das allgemein verbindliche Sittengesetz, das sich im kategorischen Imperativ äussert.

- ⇒ Autonomie ist wesentliche Bedingung, dass wirkliche Moral überhaupt möglich wird
- ⇒ Wahre Ethik gibt es nur, wenn sie autonom begründet wird
- ⇒ Der menschliche Wille wird notwendigerweise als autonom erklärt, dieser ist nämlich in der Lage über das moralisch Gute zu befinden, ohne sich auf eine äussere Instanz zu berufen – und wäre sie noch so sehr zu respektieren wie etwa der Wille Gottes
- ⇒ Ziele und Werte sind gegeben (Sittengesetz, kategorischer Imperativ)

## Post-Kant

Autonomie wird ausgeweitet:

- Das Individuum / Subjekt bestimmt auch die Ziele und Werte, auf die es sich beziehen will
- Von der Autonomie der Ethik (Kant) zur Autonomie gegenüber der Ethik

## Autonomie = Selbstbestimmung?

Beckmann JP

- Autonomie
  - Als fundamentale Verfasstheit des Menschen (also als proprium)
- Selbstbestimmung
  - Als konkrete Manifestation der Autonomie (also als accidens)

## Konflikt der Autonomie

- Autonomie ist das Privileg des neuzeitlichen Menschen und liberaler Gesellschaften, das gegen jede Beschränkung verteidigt werden muss.
- Autonomie ist eine systematische Selbstüberforderung und belastende Bürde, die ohne soziale Einbettung und (verbindliche) normative Orientierung nicht bewältigt werden kann.

## Aspekte der Autonomie

- Vermögen, sich als vernunftbegabtes Wesen zu verstehen und sich als solches selbst zu bestimmen (Neuzeit)
- *negative* Freiheit: Unabhängigkeit *von* äusseren Einschränkungen und Zwängen
- *positive* Freiheit: Fähigkeit *zu* einem selbstbestimmten Wollen und Handeln

## Tendenz

- Tendenz zu einem halbierten, intrinsischen oder solipsistischen Autonomieverständnis
- Reduzierung der Selbstbestimmung auf ein Abwehrrecht
- Unterbestimmung der sozialen und politischen Dimension von Autonomie
- Verschiebung der Frage nach der Wahrnehmung von Autonomie in die Privatsphäre

## Relationale Autonomie

- «Die Autonomie liegt nicht im Individuum selbst, sondern in seiner Umgebung.» *Walter Reese-Schäfer*
- «da das Selbst oder die Identität autonomer Handlungssubjekte unvermeidbarer- und angemessenerweise durch deren Beziehungen zu anderen konstituiert wird, muss eine Theorie der Autonomie Formen der Lebensführung zulassen, in denen das, was man als Individuum will, untrennbar mit dem verbunden ist, was man etwa als Teil einer Gemeinschaft oder Partnerschaft will.»

*Joel Anderson*



## Zimmermann-Acklin

...sieht in der Autonomie im Sinne von **Selbstorientierung** und **Selbstbestimmung** den “Dreh- und Angelpunkt, ethischer Orientierung in der Postmoderne,” die den aus konventionellen Bindungen befreiten Menschen auf sich selbst zurückwirft und ihm zugleich **ermöglicht** und **zumutet**, seine Identität und Lebensgestaltung selbst zu entwerfen.

## Seel

...Nationaler Ethikrat: “Der Anspruch auf Selbstbetimmung der Person, aber auch als Kehrseite die Zumutung von Selbstbestimmung prägen das Ethos moderner Lebensführung. Menschen können und müssen selbst entscheiden, wie sie leben wollen.”

...M. Seel “Selbstbestimmung ist die Fähigkeit von Menschen, das eigene Leben so zu führen, wie sie es unter den gegebenen Umständen nach eigener Einschätzung wollen.”

# Autonomie und Abhängigkeit

Kantonsspital St.Gallen – ein Unternehmen, drei Spitäler. St.Gallen Rorschach Flawil

## Abhängigkeit

- In der Krankheit und im Sterben wird unser freier Entscheidungsspielraum radikal eingeengt.
- Die Erfahrung der Abhängigkeit als wesentliches Element menschlichen Lebens zeigt auf, dass Abhängigkeit weder ein “Betriebsunfall” noch eine rein negative Wirklichkeit darstellt.
  - => Kein Argument dafür, das Wenige an Autonomie in solchen Situationen noch mehr einzuschränken
  - => Persönliche Entscheide sind umso genauer zu respektieren als die Äusserungsmöglichkeiten der eigenen Freiheit extrem eingeschränkt sind

Kantonsspital St.Gallen – ein Unternehmen, drei Spitäler. St.Gallen Rorschach Flawil

## Solidarität

Solidarität hat zwei Bedeutungen:

- Haltung dass wir alle miteinander durch die gemeinsame menschliche “Natur” verbunden sind, was sich in der Endlichkeit unserer Existenz, der Sterblichkeit manifestiert
  - => Solidarität unterstreicht in diesem Sinne das gemeinsame Menschliche und dieses Bewusstsein weckt positive Gefühle den Mitmenschen gegenüber und weckt den Sinn der Verpflichtung anderen gegenüber

## Solidarität zeigt auch...

- den Unterschied zwischen dem Begleiter und dem Begleiteten
  - => sie ist ein Wert, der sich in jeder helfenden Beziehung zeigt (Unterschied)
  - => Solidarität = bewusstes Wahrnehmen der schicksalshaften Verschiedenheit
  - => man muss sich gesund fühlen bei der Begegnung mit Kranken
  - => man muss sich lebendig fühlen bei der Begegnung mit Sterbenden

## Kritik am liberalen Autonomieverständnis

Einseitig akzentuiertes Verständnis von negativer Freiheit im Sinne von Unabhängigkeit von Einflüssen anderer

- Kritik durch Feminismus
- „völlige Autonomie dem menschlichen Wesen nach gar nicht möglich ist.“ (Pilcher)

## Kritik am liberalen Autonomieverständnis

*George J. Agich*

„Dependence is an essential feature of human existence and autonomy must be reinterpreted to accommodate social arrangements such as family, friendship, and community associations that make possible autonomous human existence in the first place. Dependence is therefore problematic not in itself, but in juxtaposition to an abstract ideal of autonomy as negative freedom. Viewed positively, however, autonomy involves a *dialectic of independence and dependence* that takes place within a social space characterized by *interdependence*. Dependence consequently ceases to be a universal problem to be erased or resolved.“

## relationale Selbstbestimmung

- Autonomie in Abhängigkeit
- Selbstbestimmung kann dann nicht bedeuten, „über das Selbst und sein Leben vollständig verfügen zu wollen. (...)

## Das souveräne Selbst

Wilhelm Schmid

Ein *souveränes Selbst* ist keineswegs dasjenige, das überall und jederzeit vollkommen frei über sich selbst bestimmen kann, sondern dasjenige, das relative Klarheit darüber gewinnt, wo Selbstbestimmung möglich ist und wo nicht. Souverän ist es darin, das eine vom anderen unterscheiden zu können und *sich auch bestimmen zu lassen, statt immer nur selbst bestimmen zu wollen*. Denn Selbstbestimmung ist ein aktiver ebenso wie ein passiver Prozess, ein Tun ebenso wie ein Hinnehmen und Lassen, ein eigenes Gestalten wie auch ein Sich-Gestaltenlassen von anderen, von Umständen und Situationen.“

## Welie JVM (1994) Authenticity as a fundamental principle of medical ethics. Theoretical Medicine 15:211-225

## Ausgangspunkt

- Autonomie ist nicht so absolut, wie sie primär erscheint
- Die Autonomie des Patienten und das Gutes-Tun Prinzip (beneficence) sind häufig inkompatibel

# Autonomie in der Medizingeschichte

## Medizingeschichte

Beziehung zwischen Arzt (Pflegefachperson) und Patient wurde als Vater-Beziehung verstanden:

- Der Wille des Patienten spielt keine konstitutive Rolle
- in der Interaktion zwischen Arzt (Pflegefachperson) und Patient kommt das Prinzip des Wohltuns zum Tragen

## Medizingeschichte

- Europäischer Kulturbereich:
  - Sieht im Autonomiebegriff mehr das Recht, in seine Lebensentscheiden nicht behindert zu werden
- Angelsächsischer Kulturbereich
  - Sieht im Autonomiebegriff als einen subjektiven und positiven Anspruch gegenüber den Ansprüchen der Gesellschaft

## Medizingeschichte

Engelhardt

- In einer pluralistischen Gesellschaft ist es nicht möglich zu einem Konsens über gemeinsame ethische Werte zu gelangen.
  - Man muss sich am Autonomieprinzip orientieren, weil damit jedem derselbe Respekt vor seinen persönlichen Optionen entgegengebracht wird
    - =>Minimalethik: hat zur Folge, dass die ausdrückliche Zustimmung des Patienten zur ethische Vorbedingung einer jeden medizinischen Intervention gegenüber dem Patienten wird.



## Literatur

- Der selbstbestimmte Patient, Meier- Allmendinger, Baumann- Hölzle (Hrsg.), EMH Schwabe, 2009
- UUKit, Konzept und Beurteilungsprozess, Universität Zürich, nationales Forschungsprogramm NFP 67, 2016
- Vermeiden von Denkfehlern bei ethischen Entscheidungsprozessen, Albisser Schleger, Oehninger, in: Ethikkonsultationen heute, Stutzki, Ohnsorge, Reiter-Theil (Hg.), LIT, 2011
- Ethisch denken und handeln. Grundzüge der Ethik in der Sozialen Arbeit, Gruber, LUCIUS, 2009
- Klinische Ethik im Gesundheitswesen. Aktuelle Entwicklungen in Theorie und Praxis. Vollmann, Schildmann, Simon, Frankfurt/ NY, Campus, 2009
- Klinische Entscheidungsfindung: Förderung des kritischen Denkens im pflegediagnostischen Prozess durch Fallbesprechungen, Müller- Staub, Stuker- Studer, Pflege 19, 2006
- Autonomie und Beziehung, Tagung 2016 «Autonomie und Beziehung», Akademien der Wissenschaften Schweiz, SAMW, 2016

- Beckmann JP (1998) Patientenverfügungen: Autonomie und Selbstbestimmung vor dem Hintergrund eines im Wandel begriffenen Arzt-Patienten-Verhältnisses. Zeitschrift für medizinische Ethik 44:143-153
- Cassell EJ et al (2001) Preliminary evidence of impaired thinking in sick patients. Ann Intern Med 134:1120-1123
- Danis M et al (1994) Stability of choices about life-sustaining treatments. Ann Intern Med 120:567-573
- Emanuel LL et al (1994) Advance directives: stability of patients' treatment choices. Arch Intern Med 154:209-217
- Engelhardt CF (1962) The Foundation of Bioethics. New York-Boston
- Fried TR et al (2002) Understanding the treatment preferences of seriously ill patients NEJM 346:1061-1066
- Gillick MR et al (1997) A broader role for advance medical planning. Ann Intern Med 123:621-624
- Hanson LC et al (1997) Can clinical interventions change care at the end of life? Ann Intern Med 126:381-388
- Lehmann J (2014) Bewusstsein und Leben: zur Autonomie in der ärztlichen Suizidhilfe. Schweiz Ärztezeitung 95(9):354-357

## Symposium «Autonomie braucht Beziehung



- Mazur DJ (1996) Patients' willingness to accept life-sustaining treatment, when the expected outcome is a diminished mental health state: an exploratory study. J Am Geriatr Soc 44:565-568
- Sachs GA et al (1995) Good care of dying patients: the alternative to physician assisted suicide and euthanasia. J Am Geriatr Soc 43:553-562
- Seel Martin (2006) Bedingungen und Grenzen der Selbstbestimmung – über die Reichweite von Selbstbestimmung in Nationaler Ethikrat (Hg) Wie wir sterben/Selbstbestimmung am Lebensende. Tagungsdokumentation 131-139
- Signer “ (2004) Verschaltungen legen uns fest: “Wir sollten aufhören, von Freiheit zu sprechen. In Greyer C. Hirnforschung und Willensfreiheit. Frankfurt a.M: Suhrkamp s.63
- Singer PA et al (1999) Quality end-of-life care: patients' perspective. JAMA 281:163-168
- Steinhauser KE et al (2001) Preparing for the end of life: preferences of patients, families, physicians, and other care providers. J Pain Symptom Manage 22:727-737
- Tsevat J et al (1995) Health values of the seriously ill. Ann Intern Med 122:514-520
- Tsevat J et al (1998) Health values of hospitalized patients 80 years or older. JAMA 279:371-375
- Tulsky JA et al (1998) Opening the black box: how do physicians communicate about advance directive? Ann Intern Med 129:441-449
- Von Aquin T (1953) Über das Sein und das Wesen. Köln: J. Hegner Verlag. S 23
- Zimmermann-Acklin M (2003) Selbstbestimmung in Grenzsituationen?