

**Frank Th. Petermann**

Dr. iur., Rechtsanwalt / Urkundsperson

# Urteilsfähigkeit

**Generelle Aspekte, Urteilsfähigkeit als  
Ehevoraussetzung, zum Testieren,  
zum willentlichen Sterben sowie Screening-Tools**

Unter Mitarbeit von Dr. med. WITOLD TUR, Facharzt FMH  
für Psychiatrie und Psychotherapie

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort	V
Inhaltsübersicht	VII
Abkürzungsverzeichnis	XIII
Literaturverzeichnis	XVIII
Quellen, Materialien	XXXI
1 Einleitung	1
2 Problemstellung	4
2.1 Urteilsfähigkeit zur Eheschliessung	4
2.2 Urteilsfähigkeit zum Testieren	4
2.3 Urteilsfähigkeit zum Behandlungsverzicht («passiver Suizid»)	5
2.4 Urteilsfähigkeit zum assistierten Suizid («aktiver Suizid»)	7
3 Methode	9
3.1 Methodik im Allgemeinen	9
3.2 Abgrenzungen	9
3.2.1 Zurechnungs- und Schuldfähigkeit	9
3.2.2 Deliktsfähigkeit	11
3.2.3 Handlungsfähigkeit	12
3.2.4 Geschäftsfähigkeit	13
3.2.5 Prozess- und Verhandlungsfähigkeit	13
3.2.6 Geisteskrankheit und Geistesschwäche	14
3.2.7 Psychische Störung und psychische Erkrankung	15
4 Aspekte der Urteilsfähigkeit	16
4.1 Geschichtliche Aspekte	16
4.2 Urteilsfähigkeit de lege ferenda	17
4.3 Urteilsfähigkeit de lege lata	17
4.3.1 Einsichtsfähigkeit	18
4.3.2 Willensfähigkeit	19
4.3.3 Zur Frage der Vernunft	20
4.3.4 Die Definition von BINDER	21
4.4 Besondere Aspekte	22
4.4.1 Orientierungshilfen im deutschen Recht: Einwilligung-, Geschäfts- und Testierunfähigkeit	22
4.4.2 Urteilsfähigkeit bei Störungsbildern anhand der ICD-10 Kriterien	25
4.4.2.1 Organische psychische Störungen (ICD-10 F0)	25
4.4.2.2 Störungen durch Substanzkonsum (ICD-10 F1)	25
4.4.2.3 Schizophrenie und wahnhaftige Störungen (ICD-10 F2)	26
4.4.2.4 Schizoaffektive (ICD-10 F25) und affektive Störungen (ICD-10 F3)	26
4.4.2.5 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (ICD-10 F4)	27
4.4.2.6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (ICD-10 F6)	27
4.4.2.7 Intelligenzminderung (ICD-10 F7)	28

4.4.3	Urteilsfähigkeit bei Störungsbildern anhand der psychopathologischen Symptome	28
4.4.3.1	Bewusstseins- und Orientierungsstörungen	28
4.4.3.2	Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen	29
4.4.3.3	Intelligenzdefizite	29
4.4.3.4	Formale Denkstörungen	29
4.4.3.5	Befürchtungen, Zwänge, Misstrauen	30
4.4.3.6	Wahn und wahnartige Realitätsverkennungen, Sinnestäuschungen	30
4.4.3.7	Ich-Störungen	31
4.4.3.8	Störungen der Affektivität	31
4.4.3.9	Persönlichkeitsveränderungen, dysexekutives Syndrom	31
4.4.3.10	Fremdbeeinflussbarkeit	31
4.5	Zur Relativität der Urteilsfähigkeit	32
4.6	Die gesetzliche Vermutung der Urteilsfähigkeit	33
4.7	Exkurs: Strafrechtliche Überlegungen	34
5	Urteilsfähigkeit im Leben	37
5.1	Urteilsfähigkeit zur Eheschliessung	37
5.1.1	Grundrechtliche Basis der Ehefreiheit	37
5.1.2	Urteilsfähigkeit als Ehevoraussetzung	38
5.1.3	Würdigung	39
5.2	Urteilsfähigkeit zum Testieren	41
5.2.1	Grundrechtliche Basis der Testierfreiheit	41
5.2.2	Erbrecht im Wandel	41
5.2.3	Die Verfügungs- resp. Testierfähigkeit gemäss Art. 467 ZGB	42
5.2.4	Besondere Probleme der Urteilsfähigkeit in Bezug auf die Testierfähigkeit	44
5.2.4.1	Letztwillige Verfügungen werden eher im Alter getroffen	44
5.2.4.2	Relativität der Urteilsfähigkeit und die Frage der Teilnichtigkeit resp. Teilgültigkeit	45
5.2.4.3	Beratung bei Errichtung durch fachkundige Personen	46
5.2.4.4	Zur Frage der Beeinflussbarkeit und der <i>last-minute</i> -Testamente	48
5.2.4.5	Vorliegen von psychischen Störungen	49
5.2.4.6	Beweisfragen	50
5.2.4.6.1	Nach dem Tode: Beweis der Urteilsunfähigkeit	50
5.2.4.6.2	Vor dem Tode: Beweis der Urteilsfähigkeit	52
6	Urteilsfähigkeit zum willentlichen Sterben	54
6.1	Urteilsfähigkeit zum Behandlungsverzicht und Behandlungsabbruch («passiver Suizid»)	54
6.1.1	Behandlungsverzicht als Teil der passiven Sterbehilfe	54
6.1.2	Existiert die Patientenautonomie in der Realität?	55
6.1.3	Zur Frage der ärztlichen Aufklärungspflicht	56
6.1.4	Umgang mit «unvernünftigen» Entscheidungen	59
6.1.5	Behandlungsverzicht und Behandlungsabbruch als «passiver Suizid»?	62

6.1.6	Klärung der Urteilsfähigkeit zum Behandlungsverzicht und Behandlungsabbruch	63
6.2	Urteilsfähigkeit zum assistierten Suizid («aktiver Suizid»)	65
6.2.1	Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben gemäss BGE 133 I 58	65
6.2.1.1	Verlängerung der Lebenserwartung	66
6.2.1.2	Entstehung der institutionalisierten Sterbehilfe	67
6.2.1.3	Einengung der Suizidmittel	68
6.2.1.3.1	Grundsätzliches	68
6.2.1.3.2	Die Problematik der missglückten Suizide	68
6.2.1.3.3	Die Gefahr des Bekanntwerdens der Helium-Methode	69
6.2.1.4	Notwendigkeit des ärztlichen Rezepts für NaP	69
6.2.1.5	Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben von «somatisch Gesunden»	71
6.2.2	Die Reaktion von Ärzteschaft und Psychiatrie auf BGE 133 I 58	74
6.2.2.1	Suizid als <i>natürlicher Feind</i> der Psychiatrie	81
6.2.2.2	Suizid als Bedrohung des psychiatrischen Paternalismus	82
6.2.3	Europas Ärzteschaft am Scheideweg?	85
6.2.4	Das «EXIT-Gutachten»	88
6.2.5	Die sozialversicherungsrechtliche Betrachtungsweise	89
6.2.6	Zur Frage, wann ein Sterbewunsch «Ausdruck oder Symptom» einer Krankheit und wann er «autonom» ist	93
6.2.6.1	Die Definition von RIPPE/SCHWARZENEGGER/BOSSHARD/KIESEWETTER	93
6.2.6.2	Aus einer Krise resultierender Sterbewunsch	95
6.2.6.2.1	Definition, Arten und Ablauf von Krisen	95
6.2.6.2.2	Diagnostische Klassifikation von Krisen	96
6.2.6.2.3	Das Ende der Krise	97
6.2.7	Zur Frage der Heilungschancen	98
6.2.8	Prognosen bezüglich der einzelnen Krankheitsbilder	100
6.2.8.1	Schizophrenie und wahnhaftige Störungen (ICD-10 F2)	100
6.2.8.2	Affektive Störungen (ICD-10 F3)	100
6.2.8.3	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (ICD-10 F4)	100
6.2.8.4	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (ICD-10 F6)	101
6.2.9	Zur Relativität von Heilungschancen	101
6.2.10	Zur Frage des Therapiezwangs	104
6.2.11	Der Zirkelschluss Suizidwunsch = geisteskrank = urteilsunfähig	106
6.2.12	Zur Frage der Wohlerwogenheit und Kontinuität des Sterbewunsches	110
6.2.12.1	Überlegungen zur Wohlerwogenheit	110
6.2.12.2	Überlegungen zur Kontinuität	111
6.2.13	Zwischenfazit: Definition der Ausschlussbedingung für Suizidbeihilfe	113
6.3	Aspekte der grundrechtlichen Problematik im Bereich des aktiven und passiven Suizids	114
6.3.1	Vorbemerkung	114
6.3.2	Ausgewählte Aspekte	115

6.3.2.1	Generelle versus individuelle Überlegungen im Bereiche der Volksgesundheit – ein Anwendungsbereich von Art. 2 EMRK?	115
6.3.2.1.1	Das Recht auf Leben gemäss Art. 2 EMRK	117
6.3.2.1.2	Einschränkungen im Falle von <i>clear and present danger</i>	120
6.3.2.1.3	Zur Frage der Verhältnismässigkeit von Einschränkungen	122
6.3.2.1.4	Suizidprävention als Ausfluss von Art. 2 EMRK?	124
6.3.2.2	Die Interpretation des Falles <i>Diane Pretty</i> – eine Kritik am deutschsprachigen Schrifttum	128
6.3.2.3	Diskriminierung somatisch Gesunder – ein Verstoss gegen Art. 14 EMRK	130
6.3.2.3.1	Das Verbot der Diskriminierung gemäss Art. 14 EMRK	131
6.3.2.3.2	Zur Voraussetzungslosigkeit von Grundrechten	132
6.3.2.3.3	Vergleichbarkeit, Rechtfertigungsgründe und Verhältnismässigkeit	133
6.4	Zwischenfazit betreffend die Urteilsfähigkeit zum willentlichen Sterben	134
7	Screening-Tools zur Ermittlung der Urteilsfähigkeit	136
7.1	Generelle Anforderungen an Testverfahren	136
7.2	Klärung der Urteilsfähigkeit mittels Ausschlusskriterien	139
7.3	Screening-Testverfahren	140
7.3.1	Urteilsfähigkeit zum Testieren	141
7.3.1.1	Instrument: MMSE (Mini-Mental-Status-Examination)	141
7.3.1.2	Erläuterung	141
7.3.2	Urteilsfähigkeit zum Behandlungsabbruch	141
7.3.2.1	Instrument: SILBERFELD-Test	142
7.3.2.2	ACE-Test (Aid to Capacity Evaluation)	142
7.3.3	Urteilsfähigkeit zum assistierten Suizid	142
7.3.3.1	TUR-Mental-Competency-Test	143
7.3.3.2	Scoring-System	145
7.3.3.3	Erläuterung	145
7.4	Psychiatrische Untersuchungsbefunde nach AMDP-System	146
8	Fazit	147
	Anhang 1: SILBERFELD-Test	149
	Anhang 2: ACE-Test nach ETCHHELLS ET AL.	150
	Anhang 3: Mini Mental Status Examination	152
	Anhang 4: TUR-Mental Competency Test	154
	Erläuterung	159
	Anhang 5: AMDP Befundbogen	161
	Stichwortverzeichnis	163