



LUDWIG-
MAXIMILIANS-
UNIVERSITÄT
MÜNCHEN

Symposium „Vorausplanung in der Psychiatrie“
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der LMU
München, 25. Oktober 2013

Prospektive Autonomie und natürlicher Wille: was tun beim Konflikt?

PD Dr. med. Dr. phil. Ralf J. Jox

Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin
Ludwig-Maximilians-Universität München





1. Aufl. 1995



Inge und Walter Jens

1. Prospektive Autonomie
2. „Natürlicher Wille“ und seine Bewertung
3. Konflikt zwischen beiden



Aktuell erklärter Wille des entscheidungsfähigen Patienten

wenn nicht
gegeben

vorausverfügter Wille (Patientenverfügung)

wenn nicht
vorhanden

Behandlungswünsche

wenn nicht
vorhanden

Mutmaßlicher Wille

+ „Natürlicher Wille“?

§1901a BGB, Wiesing, Jox et al. J Med Ethics 2010

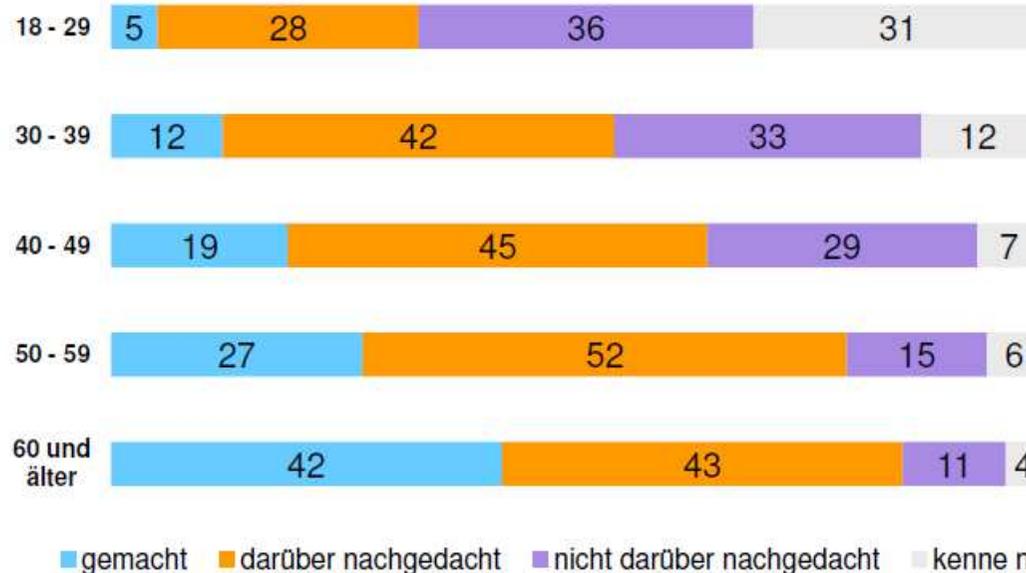


Deutscher Hospiz- und
Palliativverband e.V.

FORSCHUNGSGRUPPE
WAHLEN TELEFONFELD

Patientenverfügung

nach Alter:



FGW Telefonfeld GmbH: Umfrage „Sterben in Deutschland“; Juni 2012 (n = 1.044)

STIFTUNG



DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE

Umfrage 12/2012:

- >65jährige: 54% PV
- Doppelt so oft bei Privatversicherten



= Form der Selbstbestimmung durch Entscheidung für zukünftige Situationen



- Grundlage: biographisches Konzept von Autonomie
- Ronald Dworkin: „integrative Autonomie“:
 - Menschen dürfen sich auf der Basis ihrer Werte gegen ihre objektiven (gesundheitlichen) Interessen entscheiden
 - Die „experiential interests“ werden übertrumpft von den „critical interests“ (Überzeugungen vom guten Leben)



- Aus dem Alltag nicht wegzudenken, z.B. bei Versprechen, Verträgen, Krediten, Heirat, Testament...
- Gewicht der prospektiven Autonomie ist umso größer, je näher die antizipierte Zukunft
- Grundsatz der fortwirkenden Selbstbestimmung:

„Auf die Wirksamkeit der Willenserklärung ist es ohne Einfluss, wenn der Erklärende nach der Abgabe stirbt oder geschäftsunfähig wird.“

§ 130 Abs. 2 BGB

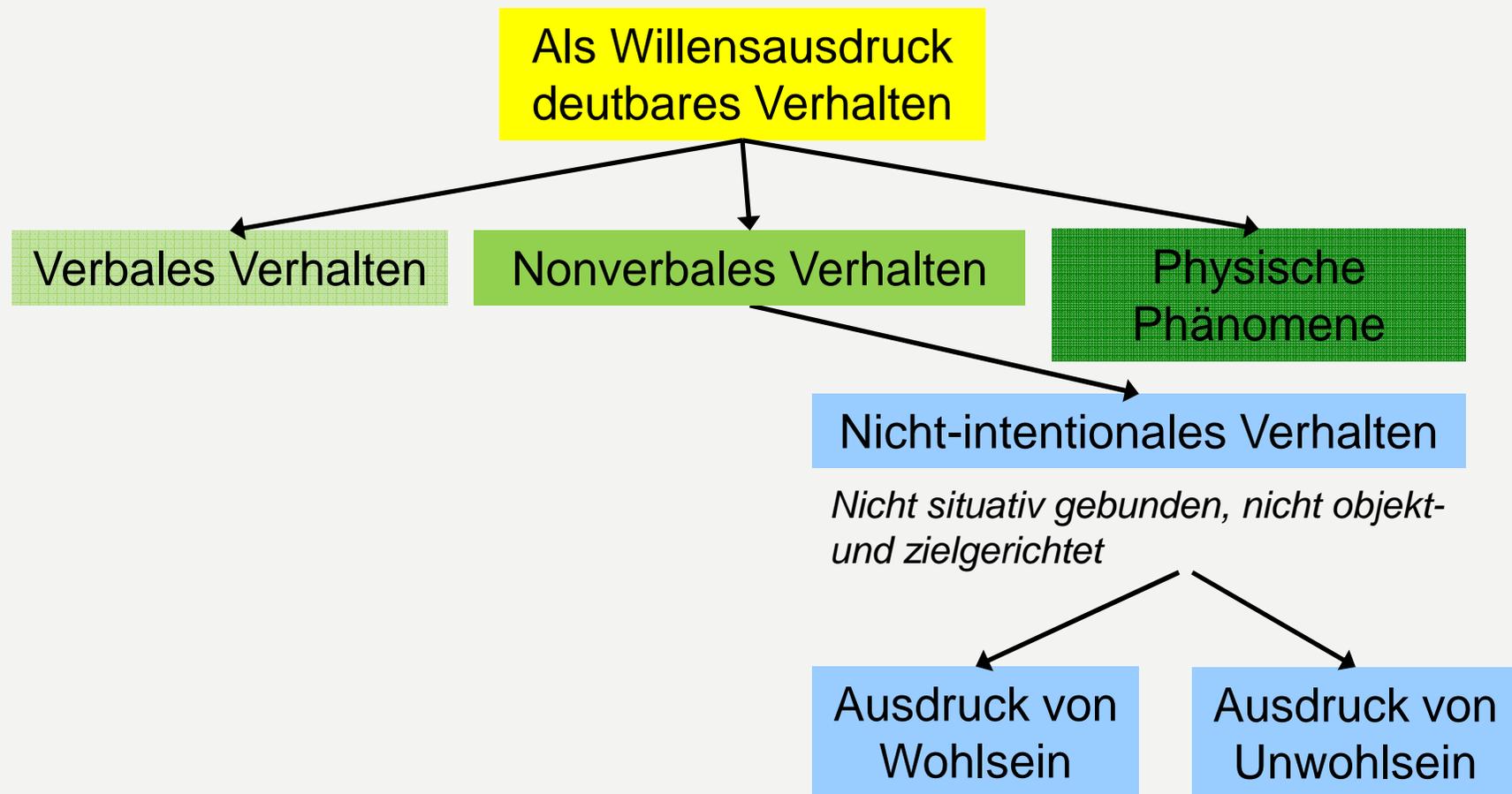
1. Prospektive Autonomie
- 2. „Natürlicher Wille“ und seine Bewertung**
3. Konflikt zwischen beiden

„Der natürliche Wille ist der Wille, der in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit gefasst wird.“

Lexikon Betreuungsrecht, BtPrax

Rechtliche Relevanz:

- Sterilisation nicht gegen den natürlichen Willen
- Unterbringung ist nur Freiheitsentzug, wenn sie gegen den natürlichen Willen erfolgt
- Ärztliche Zwangsmaßnahme ist definiert als Maßnahme, die dem natürlichen Willen widerspricht



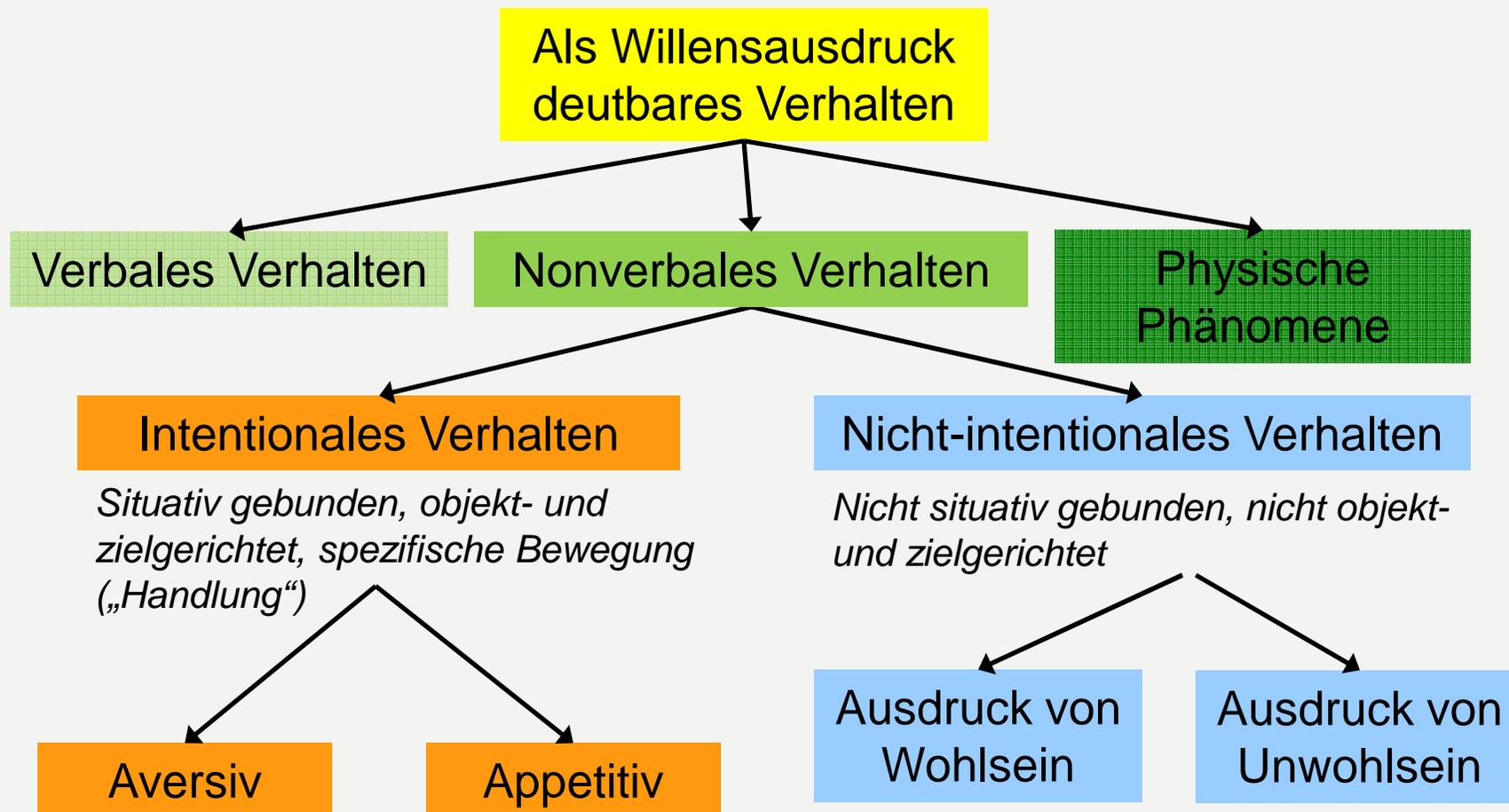


- **Hinweis auf Wohlsein:**

Lächeln, Singen, Pfeifen, Tanzen, entspannte Mimik...

- **Hinweis auf Unwohlsein:**

Traurige/angespannte/ängstliche Mimik, Weinen, Stöhnen, Jammern, Klagen.....





Aversiv

- *Nahrungsverweigerung*: Mund zukneifen, Kopf wegdrehen, Teller wegschieben, Sonde ziehen...
- *Gegenwehr bei Pflege/Behandlung*: Abwehrgesten, Tabletten ausspucken, Zugang ziehen...

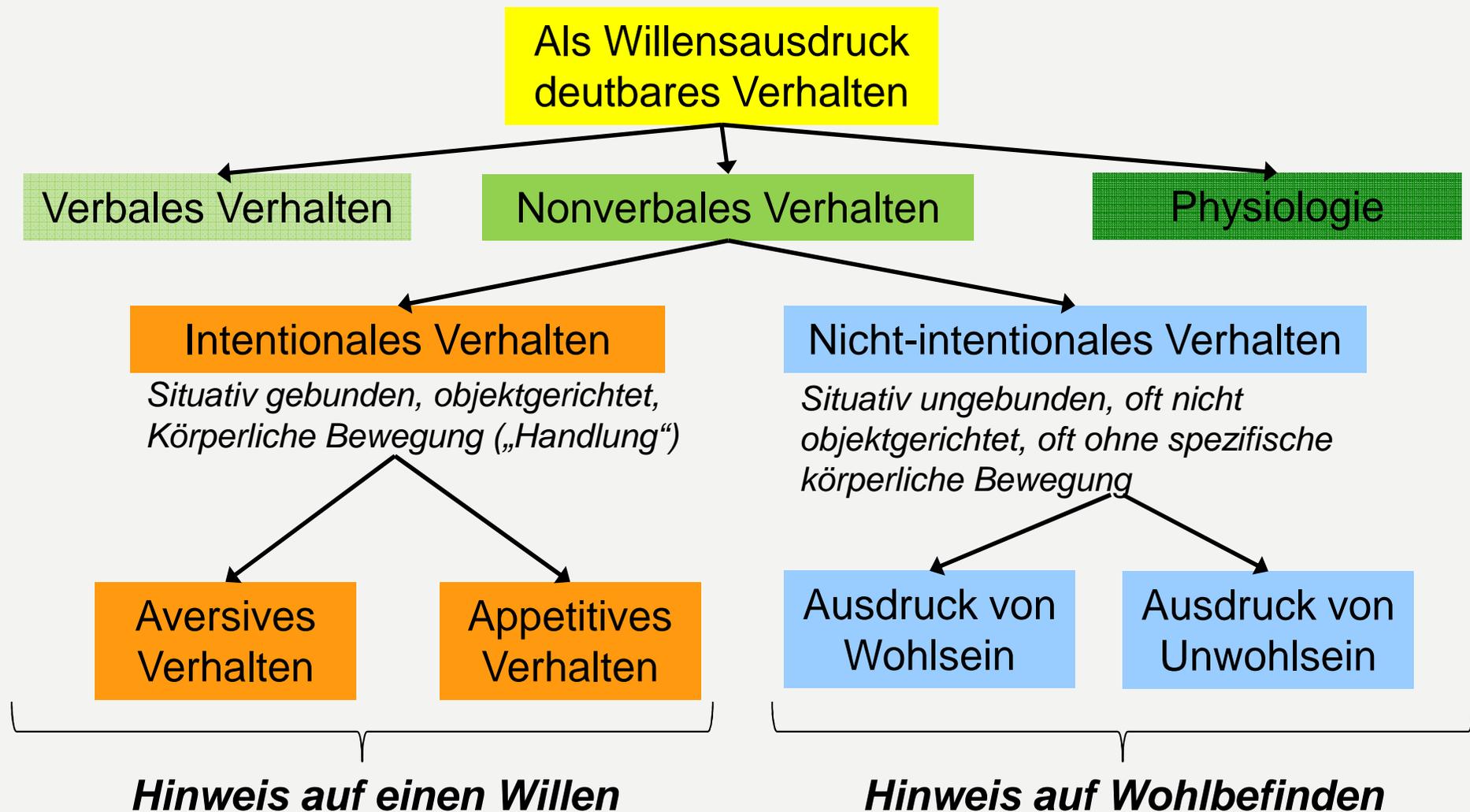
Appetitiv

- *Streben nach Nähe*: Hand fassen, rufen, umarmen...
- *Andere Formen*: Nahrung greifen/schlucken, nach Gegenständen suchen...



Nahrungsverweigerung – Was ist das Motiv/Ziel?

- Essen schmeckt nicht?
- Kein Appetit?
- Schmerzen beim Essen? Zahnprobleme?
- Übelkeit, Blähungen, Verstopfung?
- Ablehnung der helfenden Person?
- Depression?
- Sterbewille?





1. These:

Nur ein kleiner Teil des nonverbalen Verhaltens sind Willensäußerungen.

2. These:

Ethisch relevant ist nicht der Wille als solcher, sondern der Wille als Ausdruck von *Autonomie* (bewusst, frei, rational, informiert).

3. These:

Der nicht-autonome Wille ist dann ethisch relevant, wenn die autonomieorientierte Handlung nur gegen Widerstand (mit Gewalt) getan werden kann → Verhältnismäßigkeit



1. Prospektive Autonomie
2. „Natürlicher Wille“ und seine Bewertung
- 3. Konflikt zwischen beiden**



- **Konstellationen** in praxi selten:
 - A) PV gegen Therapie (oft) ↔ NW für Therapie (selten)
 - B) NW gegen Therapie (oft) ↔ PV für Therapie (selten)

- **Kein Widerruf** der PV, da Einwilligungsfähigkeit nötig
 - Widerruf = neue PV von gleiche Tragweite
 - rechtlich hat zutreffende PV Vorrang

- **Anwendung der PV:**
 - implizite Annahmen über künftigen Lebenszustand
 - wenn diese nicht eintreffen, ist die PV nicht anwendbar

Jox RJ in: Borasio/Heßler/Jox/Meier 2011
Jox RJ in: Biller-Andorno/Brauer/Lack 2013



Respekt vor (prosp.) Autonomie



- PV aussagekräftig?
- Beratung dokumentiert?

Verpflichtung zum Wohltun/Nichtschaden

- Konstant über die Zeit?
- Konsistent m. Biographie?
- Konsens der Beteiligten?

Alternative Lösung:

Autonome Positionierung zum „natürlichen Willen“ in durch Passus in PV (s. PV des BMJ)





**Danke für Ihre
Aufmerksamkeit!**

ralf.jox@med.lmu.de