

# Hausärztliche Abklärung der Testierfähigkeit bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen



Dr. med. MHA  
Sacha Beck  
Zürich

**Aufgrund der Demographie werden dementielle Erkrankungen zunehmen. Eine Demenzdiagnose bedeutet nicht zwingend den Wegfall der Urteilsfähigkeit. Deshalb ist es wichtig, Menschen mit einer Demenz in der Erstellung ihrer letztwilligen Verfügung zu unterstützen, v.a. wenn aufgrund einer belasteten Familienkonstellation rechtliche Klagen nach dem Tod des Erblassers drohen. Dabei kommt der ärztlichen Einschätzung zu Lebzeiten der Erblasserin eine wichtige Bedeutung zu. Die Urteilsfähigkeit muss sorgfältig geprüft und die Resultate der Exploration müssen gut dokumentiert werden. Die Urteilsfähigkeit ist entweder gegeben oder nicht und bezieht sich immer auf ein konkretes Rechtsgeschäft (z.B. das Testament) zu einem bestimmten Zeitpunkt. Die Rahmenbedingungen bei der Exploration der Urteilsfähigkeit müssen den kognitiven Einschränkungen des Erblassers Rechnung tragen.**

Due to demographics dementia will increase. It is important to note that the diagnosis of dementia does not necessarily mean the loss of decision-making capacity. The support of people with cognitive impairment is therefore important in drawing up their testamentary dispositions, especially if there is a risk of lawsuits after the death of the testator due to a conflicted family constellation. In this context, the medical assessment during the testator's lifetime is of great importance. The decision-making capacity must be carefully examined and the results of the exploration must be well documented. The decision-making capacity is either given or not and always relates to a specific legal transaction (e.g. the testament) and a defined point in time. The framework for the exploration of the decision-making capacity must take into account the cognitive limitations of the testator.

*Key Words: Decision-making capacity, testamentary capacity, dementia, testator, lawsuit*

Wer urteilsfähig und volljährig ist, kann über sein Vermögen letztwillig verfügen und ist testierfähig. Dies gilt grundsätzlich auch für Menschen mit kognitiven Einschränkungen, wie sie bei einer dementiellen Erkrankung vorliegen. Oft ist der Hausarzt die erste Ansprechperson, wenn es um die Überprüfung der Testierfähigkeit geht. Die Abklärung kann allerdings sehr anspruchsvoll sein und in schwierigen Familiensituationen sind Anfechtungsklagen der Erben nicht selten. Ein strukturiertes und gut dokumentiertes Vorgehen zur Beurteilung der Testierfähigkeit ist deshalb wichtig.

## Einleitung

Jede volljährige Person kann ein Testament eigenhändig und rechtsgültig schreiben, sofern die Urteilsfähigkeit gegeben ist (ZGB Art. 467). In komplexen Fällen wird der Erblasser sich meistens jedoch Unterstützung durch eine Fachperson (z.B. eine Notarin oder Rechtsanwältin) suchen. Die Fachperson hat die Pflicht, die Handlungs- und Urteilsfähigkeit der Urkundspartei zu prüfen (1). Wie sie bei der Überprüfung vorgeht, bleibt ihr überlassen. In kritischen Fällen wird sie den Erblasser aber bitten, die Urteilsfähigkeit bei einem Arzt seines Vertrauens beurteilen, bzw. von der Hausärztin ein ärztliches Attest ausstellen zu lassen. Bei komplexen Testamenten und wenn auf Grund einer schwierigen Familiensituation eine Anfechtungsklage der Erben möglich erscheint, kann die Fach-

person dem Erblasser auch empfehlen, sich an spezialisierte Ärztinnen oder Fachstellen zu wenden (2). Ungültigkeitsklagen wegen (behaupteter) Urteilsunfähigkeit des Erblassers bilden heute in der Gerichtspraxis einen überproportionalen Anteil der erbrechtlichen Kontroversen (3).

## Hausärztliche Beurteilung – zentrales Beweismittel im Streitfall

Auch Menschen mit einer Demenz können in einer frühen Phase der Erkrankung noch ein Testament erstellen. Sie müssen allerdings in den Grundzügen verstehen, was ein Testament bedeutet und auch noch im Zeitpunkt der Unterschrift begreifen, was sie verfügt haben. In strittigen Fällen werden die Gerichte darüber entscheiden müssen, ob zum Zeitpunkt der Testamentsabfassung die Urteilsfähigkeit gegeben war. Die hausärztliche Einschätzung entspricht dabei nicht einem gerichtlichen Gutachten im Sinne der Zivilprozessordnung (Art. 183 ff. ZPO), sondern einer Urkunde. Die Gerichte müssen sich auch nicht an die hausärztliche Einschätzung der Urteilsfähigkeit halten (4). Sie gilt dennoch als wichtiges Beweismittel, welches vom Gericht sachgerecht und frei gewürdigt werden muss (Art. 157 ZPO). Es erlangt umso grössere Beweiskraft, je klarer und nachvollziehbarer die Begründung der Urteilsfähigkeit durch den Hausarzt ausfällt. Die hausärztliche Einschätzung zu Lebzeiten des Erblassers kann schlussendlich also darüber entscheiden, ob die letztwillige Verfügung gemäss dem vom Erblasser wirklich «gewollten» Willen erstellt wurde und umgesetzt werden kann.

Der Hausarzt muss damit rechnen, dass er seine Einschätzungen im Falle eines Anfechtungsverfahrens vor Gericht erläutern muss. Dabei hat er die Vorgaben zum ärztlichen Berufsgeheimnis auch nach dem Tod des Erblassers zu beachten, was in der Regel eine Entbindung bei der entsprechenden Gesundheitsbehörde nötig macht.

## Prüfung der Testierfähigkeit

Die Prüfung der Testierfähigkeit sollte in 2 Schritten erfolgen (1-3, 5).

### Schritt 1: Kognitiver Work Up

Allgemein gilt, dass bei klinischem Verdacht auf eine relevante kognitive Beeinträchtigung in der Hausarztpraxis ein Screening mit

## Fallbeispiel

Die Tochter eines Industriellen erhebt Anfechtungsklage vor dem zuständigen Zivilgericht. Das ein Jahr vor seinem Tod geänderte Testament ihres mittelschwer an Demenz erkrankten Vaters sei nicht gültig, weil die Testierfähigkeit nicht gegeben gewesen sei. Nach Würdigung aller Beweismittel gibt das Gericht der Klägerin recht. Das hausärztliche Zeugnis, «dass der Erblasser urteilsfähig sei» konnte den Entscheid nicht umstossen, weil offenbar keine genaue Exploration und Dokumentation der Urteilsfähigkeit erfolgte, welche die hausärztliche Einschätzung für das Gericht nachvollziehbar gemacht hätte.

gängigen Assessmentinstrumenten durchgeführt werden sollte (6, 7). Weil kognitive Störungen in kurzen Patientenkontakten auch unerkant bleiben, empfehlen die Autoren, dieses Screening niederschwellig auch dann durchzuführen, wenn ein Patient mit der Bitte vorstellig wird, ein ärztliches Attest im Rahmen einer Testamenterrichtung zu erstellen. Dieses Vorgehen wird auch durch die Deutsche AWMF-Leitlinie zur Untersuchung der Einwilligungsfähigkeit bei medizinischen Entscheidungen gestützt (8).

Als kognitives Screening-Instrument für die Hausarztpraxis eignet sich gemäss den «Swiss Memory Clinics» der MoCa-Test (6). Werte von  $\geq 27$  gelten mit hoher Zuverlässigkeit als unauffällig, Werte unter 24 als wahrscheinlich pathologisch. Werte im Bereich von 24-26 befinden sich in einer «Grauzone» (entweder weitere Abklärungen in einer Gedächtnissprechstunde angezeigt oder hausärztliche Verlaufsuntersuchung in 6-12 Monaten) (10, 14). Als Alternative bietet sich als kognitives Screening auch der Brain-Check an, der 3 Standardfragen, Uhrentest und eine strukturierte Fremdanamnese miteinander kombiniert (7).

Im Anschluss an den kognitiven Work Up sollte durch den Hausarzt entschieden werden, ob eine Überweisung an Spezialisten zur weiterführenden Demenzdiagnostik angezeigt ist. Dies soll insbesondere dann geschehen, wenn die Hausärztin klare Hinweise dafür hat, dass die Schwere der kognitiven Beeinträchtigungen die Urteilsfähigkeit tangieren könnte.

Auch wenn der kognitive Work Up im Rahmen der Abklärung der Testierfähigkeit wichtig ist, so besitzt er für die abschliessende Beurteilung nur eine begrenzte Aussagekraft (4, 6, 11). Denn nicht nur die kognitiven Defizite geben über die Testierfähigkeit Auskunft, sondern es gilt auch die Komplexität des Testamentes, die emotionalen und lebenspraktischen Fähigkeiten, die Beeinflussbarkeit des Erblassers sowie die kognitiven Ressourcen zu berücksichtigen (2). Deshalb kommt Schritt 2 der Abklärung eine bedeutende Rolle zu.

## Schritt 2: das Gespräch über das Testament

Folgende allgemeine Rahmenbedingungen helfen, eine gut abgestützte Beurteilung der Testierfähigkeit zu erstellen:

### Richtiger Zeitpunkt der Abklärung und gute Dokumentation:

Die Testierfähigkeit kann aus Sicht der Autoren in den frühen Stadien der dementiellen Erkrankung gut hausärztlich beurteilt werden, sofern diese Einschätzung objektiv nachvollziehbar und mit der nötigen Systematik erfolgt.

Wir empfehlen eine detaillierte Dokumentation der Exploration in den hausärztlichen Akten, um für nachträgliche juristische Anfragen gerüstet zu sein (idealerweise wortwörtliche/protokollartige, ev. sogar Ton-Dokumentation, falls der Erblasser dazu einwilligt).

**Gesprächsumgebung:** Für das Gespräch ist eine ruhige, stressfreie und ungestörte Atmosphäre wichtig. Es ist je nach Situation und Komplexität des Gespräches genügend Zeit einzuplanen. Die Beteiligten sowie der Arzt stellen sich vor. Der Grund des Gesprächs wird erläutert. Während des Gesprächs sind Vertrauensbildung, Blickkontakt und eine zugewandte Sitzhaltung speziell für Menschen mit kognitiven Einschränkungen wichtig. Dem Patienten soll Zeit und Möglichkeit gegeben werden, Fragen und Bedenken zu äussern. Es ist Rücksicht zu nehmen auf allfällige sensorische Beeinträchtigungen (Brille, Hörgerät oder eventuell Conferette tragen). Es muss damit gerechnet werden, dass der Patient kognitiv erschöpfen kann und deshalb die Exploration abgebrochen werden muss.

**Bestmögliche Tagesform suchen:** Fluktuationen sind bei einer Demenzerkrankung häufig und können auch in frühen Stadien der Erkrankung auftreten. Erwähnenswert in diesem Zusammenhang ist zum Beispiel das Sundowning, ein Verwirrheitszustand der gegen Abend vorkommen kann. Angehörige können über diese Tagesschwankungen oft gut berichten und andererseits auch «gute Tagesphasen» bezeichnen. Für das kognitive Screening und das Gespräch sollte der bestmögliche Zeitpunkt und die bestmögliche Verfassung des Erblassers gewählt werden (3, 13).

**Vereinfachung:** Die Gespräche sollten sich der Aufnahme- und Konzentrationsfähigkeit sowie der Auffassungskapazität der Betrof-

## Ankerfragen

### Erkenntnisfähigkeit

- ▶ Können Sie mir in Ihren eigenen Worten erklären, was ein Testament ist?
- ▶ Haben Sie bereits ein Testament geschrieben und möchten Sie dieses ändern?
- ▶ Wieso möchten Sie gerade jetzt ein (neues) Testament schreiben?
- ▶ Wer würde Sie beerben, wenn Sie kein Testament schreiben würden?
- ▶ Wen möchten Sie neu im Testament berücksichtigen und wieso?
- ▶ Wie sehen Ihre Vermögenswerte aus, was möchten Sie vererben?
- ▶ Wer kann Sie beim Schreiben des Testamentes unterstützen?

### Wertungsfähigkeit

- ▶ Was ist Ihnen wichtig im Leben, was ist Ihre persönliche Lebensphilosophie?
- ▶ Wenn Sie auf Ihre innere Stimme hören, was gibt Ihnen diese für einen Rat wegen des Testamentes?
- ▶ Sie denken, das Testament ist das Beste für Sie, wieso ist das so?
- ▶ Wer soll im Testament bedacht werden, wer ausgeschlossen und wieso?
- ▶ Was wird dieses Testament für Konsequenzen haben für Ihre Familie, Ihre Freunde und Bekannten?
- ▶ Warum denken Sie, dass dies die beste Entscheidung ist? Welche Alternativen gibt es?

### Willensbildungsfähigkeit

- ▶ Erklären Sie mir nochmals, wie Ihr Testament aussieht und wieso es Ihren aktuellen Wünschen entspricht?
- ▶ Warum haben Sie sich für dieses Testament entschieden?
- ▶ Was hat sich gegenüber früher geändert?

### Willensumsetzungsfähigkeit

- ▶ Seit wann tragen Sie sich mit dem Gedanken, dieses Testament zu schreiben?
- ▶ Wieso entspricht dieses Testament Ihren Wünschen?
- ▶ Mit wem haben Sie über dieses Testament gesprochen?
- ▶ Hat Sie jemand zu diesem Testament gedrängt?
- ▶ Wer unterstützt Sie bei diesem Testament?

fenen anpassen. Folgende Massnahmen helfen dabei: genügend Zeit einplanen, mehrmaliges Nachfragen, ob Inhalte des Gespräches verstanden wurden, Zusammenfassen des Gesagten, einfache und bekannte Worte wählen, kurze und unverschachtelte Sätze bilden, lautes und deutliches Sprechen (3). Empfehlenswert ist es auch, dass ein Testament in möglichst einfachen Worten abgefasst ist (8).

**Vertrauenspersonen:** Sofern die Erblasserin dies wünscht, können auch Vertrauenspersonen anwesend sein, wenn diese die Entscheidungsfindung nicht beeinflussen. Manchmal können durch diesen Einbezug auch allfällige Spannungen und Verwerfungen in der Familie objektiv erfasst werden. Die eigentliche Exploration soll aber immer in einem separaten Gespräch mit dem Erblasser allein erfolgen. Dadurch wird das Risiko einer Beeinflussung, das speziell bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen hoch sein kann, minimiert (9). Hinweise auf eine Beeinflussung, die dem geäusserten Willen des Erblassers entgegenlaufen, sind speziell zu suchen und kritisch zu gewichten. Der Verdacht einer Beeinflussung beim kognitiv eingeschränkten Erblasser ist oft ein zentrales Element bei Anfechtungsklagen.

**Gesprächsinhalt:** Das Kernstück der Überprüfung der Testierfähigkeit, bzw. der Urteilsfähigkeit für die Erstellung des Testaments, bildet wie bereits angetönt das 1:1-Gespräch mit dem Erblasser. Die Exploration der Urteilsfähigkeit sollte, neben den oben beschriebenen Rahmenbedingungen, die von der SAMW vorgeschlagenen Kategorien mentaler Fähigkeiten berücksichtigen: Erkenntnis-, Wertungs-, Willensbildungs- und Willensumsetzungsfähigkeit (12). Nachstehend werden die verschiedenen Kategorien qualitativ beschrieben, für konkrete Fragestellungen in den einzelnen Kategorien verweisen wir jeweils auf die Ankerfragen (siehe Box). Unsere Vorschläge für die Ankerfragen berücksichtigen die SAMW-Richtlinien zur Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis, die Leitlinien der Deutschen AWMF zur Einwilligungsfähigkeit und das U-Doc zur Evaluation der Urteilsfähigkeit (8, 12, 15).

**Erkenntnisfähigkeit:** Der Erblasser versteht in den Grundzügen, was ein Testament ist und was es bewirken kann. Er hat Wissen über die ungefähre Höhe und die Zusammensetzung des vererbten Vermögens und bei wem er Rat zur Unterstützung bei der Errichtung und Umsetzung eines Testaments einholen kann.

### Take-Home Message

- ◆ Urteils- und Testierfähigkeit sind rechtlich entweder gegeben oder nicht und beziehen sich immer auf ein bestimmtes Geschäft und auf einen bestimmten Zeitpunkt.
- ◆ Urteils- und Testierfähigkeit wird in der Rechtsprechung grundsätzlich als gegeben angenommen, das Gegenteil muss bewiesen werden. Bei schweren kognitiven Einschränkungen kehrt sich diese Annahme allerdings um.
- ◆ Eine sorgfältige, gut strukturierte und dokumentierte Exploration der Testierfähigkeit durch den Hausarzt kann den kognitiv eingeschränkten Erblasser vor ungerechtfertigten Anfechtungsklagen schützen.
- ◆ Im Rahmen von Anfechtungsverfahren kann das Gericht Hausärztinnen dazu auffordern, ihre Einschätzungen zu erläutern. Die Bestimmungen des Berufsgeheimnisses sind dabei auch nach dem Tod der Erblasserin einzuhalten.
- ◆ Bei fortgeschrittenen oder unklaren kognitiven Störungen und in komplexen Situationen kann eine Abklärung der Urteils- und Testierfähigkeit durch eine spezialisierte Stelle sinnvoll sein.

**Wertungsfähigkeit:** Der Erblasser kann verschiedene Optionen abwägen und diese begründen. Persönliche Erfahrungen, Wertvorstellungen, Lebensumstände und weltanschauliche Überzeugungen können die Entscheidungsfindung plausibilisieren. Es ist ein nachvollziehbarer «roter Lebensfaden» als Basis der Entscheidung sichtbar.

**Willensbildungsfähigkeit:** Der Erblasser ist fähig, aufgrund der verfügbaren Informationen, den eigenen Erfahrungen und Wertvorstellungen eine Entscheidung zu treffen. Es bestehen keine sicheren Hinweise auf ein spontanes, nicht nachvollziehbares Kurswechseltestament oder eine Beeinflussbarkeit. Der Erblasser zeigt eine stabile Willensbildung. Meinungen und Einflüsse von Dritten können kritisch abgewogen werden. Es zeigt sich eine Konstanz der Entscheidung, was ggf. durch eine Verlaufsexploration nach einigen Tagen durch den Hausarzt aktiv geprüft und dokumentiert werden sollte.

**Willensumsetzungsfähigkeit:** Der Erblasser kann seine Entscheidungen verständlich kommunizieren und auch vertreten. Er weiss, wie er seine Anliegen durch ein Testament umsetzen kann.

### Abschliessende Beurteilung der Testierfähigkeit

Im Zivilrecht gibt es keine Abstufungen der Urteilsfähigkeit, sie ist also entweder gegeben oder nicht (Dichotomie). Die Urteilsfähigkeit kann auch nur für ein bestimmtes Geschäft (hier das Testament) und nur für einen bestimmten Zeitpunkt (hier die Exploration) beurteilt werden (sachliche und zeitliche Relativität). Dieses «Alles oder Nichts»-Prinzip bedeutet für die Hausärztin, dass sie sich abschliessend festlegen muss. Stützt sie sich dabei auf die für ein Gericht nachvollziehbaren Erkenntnisse der strukturierten Exploration und ist diese sorgfältig dokumentiert, so besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass in einem Streitfall ihrer Beurteilung eine hohe rechtliche Beweiskraft zukommt.

Schlussendlich geht es bei der Abklärung der Testierfähigkeit um das Ziel, auch Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung zu ermöglichen, den Nachlass nach deren eigenen Wünschen und Vorstellungen zu regeln und sie vor ungerechtfertigten Anfechtungsklagen zu schützen. Gerade in frühen Stadien einer Demenzerkrankung ist dies mit entsprechender Voraussicht und Planung möglich.

Sacha Beck<sup>1,6</sup>, Brigitte Rügger-Frey<sup>2,6</sup>, Georg Bosshard<sup>3,6</sup>, Daniel Grob<sup>4,6</sup>, Peter Breitschmid<sup>5,6</sup>

<sup>1</sup> Dr.med. MHA, Facharzt für Innere Medizin, spez. Geriatrie, Gutachter SIM Age Medical – Fachstelle Urteilsfähigkeit im Alter Hardturmstrasse 131, 8005 Zürich sachabeck@hin.ch, www.age-medical.ch

<sup>2</sup> lic. phil. Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, Gutachterin SIM

<sup>3</sup> PD Dr.med. MAE, Facharzt für Innere Medizin, spez. Geriatrie

<sup>4</sup> Dr.med. MHA, Facharzt für Innere Medizin, spez. Geriatrie

<sup>5</sup> Prof. Dr. Emeritus UZH Lehrstuhl für Privatrecht mit Schwerpunkt ZGB

<sup>6</sup> Fachstelle Urteilsfähigkeit im Alter, Zürich



**Interessenskonflikte:** Die Autoren sind Mitglieder des interdisziplinären Teams «Fachstelle Urteilsfähigkeit im Alter», einer Zürcher Anlaufstelle zur Beurteilung der Urteilsfähigkeit bei betagten Menschen mit dementiellen Erkrankungen.

**Literatur:** am Online-Beitrag unter: [www.medinfo-verlag.ch](http://www.medinfo-verlag.ch)

Copyright bei Aerzterverlag medinfo AG