

Asmus Finzen

Patientenverfügungen bei psychischen Krankheiten

Patientenverfügungen regeln nach allgemeinem Verständnis die Patientenrechte bei Verlust der Selbstbestimmungsfähigkeit am Ende des Lebens - allenfalls noch bei vorübergehendem Bewusstseinsverlust nach Unfällen oder schwerer körperlicher Krankheit. Es ist bislang wenig bekannt, dass auch psychisch Kranke für den Fall krankheitsbedingter Urteilsunfähigkeit solche Vorsorgeverfügungen treffen können. Welche Konsequenzen das hat, ist offen - ausser für den BpE, der schon das Ende der Zwangspsychiatrie feiert. Es lohnt aber, sich Gedanken darüber zu machen.

Vorbemerkung

Als der Deutsche Bundestag im Juni dieses Jahres (2009) das Gesetz zur Patientenverfügung verabschiedete, ist den Parlamentariern möglicherweise etwas entgangen. Für fast alle Beteiligten ist die Patientenverfügung eine Sterbehilfe Verfügung, eine Regelung dessen, was die Medizin noch tun darf und was sie zu unterlassen hat, wenn das Ende des Lebens naht und man sich wegen der Schwere der Krankheit nicht mehr persönlich äussern kann. Allenfalls greift sie auch dann, wenn man im Gefolge einer akuten Krankheit oder nach einem Unfall vorübergehend geschäftsunfähig ist. Diese Sichtweise hat sich auch in der heftigen und kontroversen öffentlichen Diskussion gespiegelt: die Patientenverfügung wird assoziiert mit Vorsorge bei Bewusstseinsverlust und Koma.

Mir ist das während der Arbeit an meinem Buch über »Das Sterben der anderen« über Sterbehilfe und Patientenverfügungen nicht anders gegangen. Erst ganz am Schluss, dass ich mich mit dem Wortlaut der beiden entscheidenden Gesetzesparagrafen vertraut machte, habe ich begriffen, dass die neue gesetzliche Regelung der Patientenverfügung auch der Vorsorge bei psychisch Kranken dienen kann, wenn sie fürchten, im Rahmen einer akuten Zuspitzung ihres Leidens vorübergehend ihre Urteilsfähigkeit zu verlieren oder damit rechnen müssen, dass man ihnen das unterstellt.

Ende der Zwangspsychiatrie?

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener (BPE) war da schneller. Noch während ich überlegte, welche Vorteile und gegebenenfalls welche Nachteile das haben könnte, rief in die BPE das Ende der Zwangs-Psychiatrie aus und lud zu einem Freudenfest in Berlin ein. Ich fürchte, das war zu früh. Gewiss kann die Patientenverfügung in vielen Fällen die Behandlungsvereinbarung ersetzen. Gewiss kann man verfügen, dass man bestimmte oder alle Psychopharmaka verweigert - seien es nun Antidepressiva oder Neuroleptika. Wahrscheinlich kann man sogar eine Einweisung in eine psychiatrische Einrichtung wegen Selbstgefährdung rechtswirksam verweigern. Denn das neue Gesetz fragt nicht, ob eine solche Verfügung vernünftig ist oder nicht. Wenn sie nur bei klarem Verstand schriftlich niedergelegt worden ist, gilt sie.

Aber das Ende der Zwangs-Psychiatrie bedeutet sie nicht. Der neue Paragraph 1901 a im Betreuungsgesetz hat mutmaßlich nicht Vorrang vor den Unterbringungsgesetzen der Länder, die zwar als »Psychiatrie-Gesetze« daherkommen, die aber in ihren Unterbringungsbestimmungen in Wirklichkeit Sicherheits- und Ordnungsgesetze sind. Sie mögen auch dem Schutz der Betroffenen zum Ziel haben, sie dienen zugleich aber - ähnlich den alten Polizeigesetzen - der Aufrechterhaltung von Sicherheit und Ordnung. Bei vorhandener oder amtlich bestätigter »Fremdgefährdung« greifen diese Bestimmungen - Patientenverfügung hin oder her - nach wie vor.

Konjunkturprogramm für Juristen?

Interne Zwangsmaßnahmen - von der Isolierung über die Fixierung zur Zwangsmedikation - mögen bei Vorliegen einer Patientenverfügung erschwert sein. Es bleibt aber unklar, was erlaubt ist und was nicht, wenn Fremdgefährdung geltend gemacht wird. Wahrscheinlich wird am Ende beim Vorliegen einer Verfügung die Zwangsmedikation unzulässig sein, die anderen beiden Maßnahmen aber nicht. Was

aber ist die Folge, wenn man das Recht hat, die Behandlung zu verweigern, darüber aber seine Freiheit verliert? Es ist gut möglich dass die »Right-to-Refuse-Treatment« Debatte, die in den USA mit großer Heftigkeit in den Achtzigerjahren ausgefochten wurde, aufgrund der neuen Rechtslage bei uns jetzt - aus meiner Sicht endlich - nachgeholt wird. Ich bin zuversichtlich, dass die Befürchtungen der Kritiker, »They rotten with their Rights on« (Sie bekommen Recht und gehen darüber zu Grunde), auch wir uns nicht eintreffen werden. Bis die Klärung erfolgt ist, werden allerdings bittere Erfahrungen bei Kranken und Angehörigen nicht ausbleiben. Eines ist sicher: die neue gesetzliche Regelung wird in ihrer Anwendung bei psychisch Kranken reichlich Juristenfutter liefern, um so mehr als der zweite Absatz des neuen Paragraphen 1901a weite Ermessens- und Interpretationsspielräume offen lässt.

Was will man erreichen?

Das bedeutet nicht, dass ich Patientenverfügungen bei psychischen Krankheiten für sinnlos oder gar für kontraproduktiv halte. Aber man sollte sich genau überlegen, was man will und was man auf keinen Fall will, und ob das, was man verfügt, geeignet ist, dieses Ziel zu erreichen. Wie bei jeder anderen Patientenverfügung auch, sollte man sich in gesunden Tagen darüber Gedanken machen und sich mit Freunden und Angehörigen besprechen. Man sollte sich von einem Arzt seines Vertrauens beraten lassen (und sich von diesem ggf. bescheinigen lassen, dass man beim Abfassen der Verfügung der »klarem Verstand« ist. Das bedeutet nicht, dass man auch »gesund« sein muss). Das Gesetz verlangt keine notarielle Beurkundung. Aber weil man als psychisch Kranker leider verstärkt damit rechnen muss, dass die Gültigkeit einer Verfügung angezweifelt wird, empfiehlt sie sich.