

Peter Lehmann

# **Selbstbestimmung psychiatrischer Patienten in der Behandlung**

Jahrestagung der Aktion Psychisch Kranke e.V.

Berlin, Rathaus Schöneberg

6. November 2012

[www.peter-lehmann.de/apk2012.pdf](http://www.peter-lehmann.de/apk2012.pdf)

Peter Lehmann:

Stellungnahme zur Gewaltbereitschaft der Psychiatrie für die Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer, Arbeitskreis »Zwangsmaßnahmen in der psychiatrischen Versorgung«, Berlin, 4. Mai 2012

in: Leuchtfener – Journal des Landesverbandes der Psychiatrie-Erfahrenen Rheinland-Pfalz (Trier), Ausgabe 15 (2012), S. 9-24

[www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/recht/pdf/zwang2012.pdf](http://www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/recht/pdf/zwang2012.pdf)

[www.peter-lehmann.de/apk2012.pdf](http://www.peter-lehmann.de/apk2012.pdf)

## Handlungsdruck durch

- ➔ BVG-Urteile vom 23.3.2011 und 12.10.2011:  
fehlende Verfassungskonformität der Erlaubnis von gewaltsamer Verabreichung von Psychopharmaka und Elektroschocks in Unterbringungsgesetzen der Länder
- ➔ BGH-Urteil vom 20.6.2012: medizinisch angezeigte Behandlung gegen den natürlichen Willen eines Patienten nicht verfassungskonform
- ➔ UN-Konvention der Rechte von Menschen mit Behinderung (2009 ratifiziert durch BRD): keine rechtliche Schlechterstellung aufgrund einer Diagnose bzw. einer diagnostizierten Behinderung oder Krankheit

# Interessensgegensätze

## Dresdener Erklärung zur psychiatrischen Zwangsbearbeitung vom 7. Juni 2007:

»Die Mitglieder unsere Organisationen sind in einer einzigartigen Position, um über dieses Thema zu sprechen. Wir haben die Zwangspsychiatrie erlebt und wissen um die Schäden, die sie in unserem Leben und dem unserer KollegInnen und FreundInnen angerichtet hat. ... Gemeinsam fordern wir ein Ende aller psychiatrischen Zwangsmaßnahmen und die Entwicklung von Alternativen zur Psychiatrie.«

[www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/bpe-rundbrief/2007.2.ddgc.pdf](http://www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/bpe-rundbrief/2007.2.ddgc.pdf)

# Interessensgegensätze

## Memorandum der DGPPN vom 18. Oktober 2012:

»Die Anwendung von Zwang ist als letztes Mittel nicht nur gerechtfertigt, sondern unter medizinethischen Gesichtspunkten - Gesundheit wiederherstellen, Schaden vermeiden, den am schwersten Kranken eine wirksame Behandlung nicht vorenthalten - sogar geboten. Daher dient eine Behandlung gegen den Willen des Patienten in diesen Fällen nicht nur dem Wohle desselbigen, sondern auch dazu, ihm wieder eine autonome Entscheidung zu ermöglichen.«

[www.dgppn.de/aktuelles/detailansicht/article/100/memorandum-d.html](http://www.dgppn.de/aktuelles/detailansicht/article/100/memorandum-d.html)

# Traumatisierung durch Zwangsbehandlung

**Marc Rufer, Psychiater und Psychotherapeut in Zürich:**

»Der Hauptabwehrmechanismus, mit dem das Ich versucht, die Traumatisierung zu bewältigen, ist die Abspaltung bzw. die Dissoziation. Die Ichspaltung kann sich später als flashback manifestieren: Das Opfer sieht sich unvermittelt in die traumatische Situation zurückversetzt. Was oft zurückbleibt, ist ein Gefühl der Schuld wie auch die Tendenz, Selbstmord zu begehen. (...) Genau die Symptome, die PsychiaterInnen zu behandeln vorgeben - Verwirrung, Halluzinationen und Suizidalität sowie die Hilflosigkeit der Betroffenen - können durch ihre Eingriffe potenziert, chronifiziert, ja sogar produziert werden.«

Rufer, Marc: »Psychiatrie – ihre Diagnostik, ihre Therapien, ihre Macht«, in: Peter Lehmann & Peter Stastny (Hg.): »Statt Psychiatrie 2«, Berlin / Eugene / Shrewsbury: Antipsychiatrieverlag 2007, S. 400-418

# Gesundheitsschädigung durch Psychopharmaka

Durchschnittlich 20 bis 30 Jahre reduzierte Lebenserwartung

Prekäre Lebenssituation *plus*

Defizit-Syndrom ◆ Apoptose ◆ Suizidalität

Delire ◆ tardive Psychosen

irreversible Muskel- und Bewegungsstörungen

Leberschäden ◆ Geschwulstbildungen und Krebsgefahr

Übergewicht ◆ Fettstoffwechselstörungen ◆ Bluthochdruck

Verletzungen des Sehnervs ◆ chronischer Diabetes

Gefäßerkrankungen ◆ Herzinfarkt ◆ Schlaganfall

# Gesundheitsschädigung durch Psychopharmaka

Heinrich Kranz, 1961-62 Präsident der DGPPN:

»Wenn es so wäre, dass an diesen Komplikationen, insbesondere auch an den letalen Ausgängen, nur falsche Dosierungen oder unzweckmäßige Kombinationen schuld gewesen wären, so wäre das Schuldkonto, das mit dieser Feststellung auf uns geladen wäre, schwer. So ist es aber nicht; wir haben erfahren, dass es auch bei therapeutisch sicher einwandfreien, ja sogar bei geringen Dosierungen aufgrund uns noch weithin unbekannter individueller Dispositionen oder irgendwelcher komplizierender Faktoren, die wir kaum überschauen können, zu solchen belastenden Begleitwirkungen, ja vielleicht sogar zu letalen Ausgängen kommen kann.« (S. 201)

Kranz, Heinrich: Schlusswort, in: Heinrich Kranz & Kurt Heinrich (Hg.):

»Begleitwirkungen und Misserfolge der psychiatrischen Pharmakotherapie«, Stuttgart: Thieme Verlag 1964, S. 201-202



# Gesundheitsschädigung durch Psychopharmaka

Gerhard Ebner, Präsident der Schweizerischen Vereinigung Psychiatrischer Chefärzte und Mitglied des Advisory Board bei Janssen Cilag zur Einführung des Risperdal Consta, zu Schäden durch neueren Neuroleptika:

»Es handelt sich nicht um weniger Nebenwirkungen, sondern um andere, die aber ebenfalls sehr einschneidend sein können, auch wenn sie von den Patienten nicht unmittelbar wahrgenommen werden, weswegen die Patienten leichter zur Einnahme dieser Antipsychotika motiviert werden können, da die quälenden Frühdyskinesien / extrapyramidalen Nebenwirkungen nicht oder nicht so stark auftreten.« (S. 30)

Ebner, Gerhard: »Aktuelles aus der Psychopharmakologie. Das Wichtigste vom ECNP-Kongress«, in: Psychiatrie (Schweiz), Online-Ausgabe 2003, Nr. 1, S. 29-32

# Allgemeine Diskriminierung Psychiatriebetroffener

## Verweigerte Aufklärung

»§ 630e Aufklärungspflichten. Der Aufklärung des Patienten bedarf es nicht, soweit (...) erhebliche therapeutische Gründe der Aufklärung des Patienten entgegenstehen. Hätte etwa die Aufklärung eines psychisch kranken Patienten eine erhebliche Gefährdung für dessen Person zur Folge, so kann bzw. muss der Behandelnde aus therapeutischen Gründen ausnahmsweise von der Aufklärung Abstand nehmen.«

»Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz und des Bundesministeriums für Gesundheit – Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (Patientenrechtegesetz). Endfassung 120116«, 2012

[www.scribd.com/doc/82045271/Referentenentwurf-Patientenrechte-BMJ-BMG-Endfassung-120116](http://www.scribd.com/doc/82045271/Referentenentwurf-Patientenrechte-BMJ-BMG-Endfassung-120116)

# Allgemeine Diskriminierung Psychiatriebetroffener

- ➔ Verweigerte Akteneinsicht
- ➔ Verweigerte Aufarbeitung von Menschenrechtsverletzungen
- ➔ Verweigerte Hilfestellung beim Absetzen von Psychopharmaka
- ➔ Verweigerte psychiatriepolitische Einflussnahme
- ➔ Verweigertes faires Gerichtsverfahren
- ➔ Verweigerte Strafverfolgung
- ➔ Verweigerter Schadenersatz, verweigertes Schmerzensgeld

# Grundsatzposition einer psychiatrischen Ethik

- ➔ Behandlung nur nach informierter Zustimmung
- ➔ Umfassende Aufklärung über Risiken der Behandlung sowie Alternativen
- ➔ Falls keine rechtswirksame Erklärung: Orientierung am natürlichen Willen
- ➔ Falls keine Äußerung des natürlichen Willens: Orientierung an Vorausverfügung
- ➔ Falls keine Vorausverfügung: Akzeptanz der Versagung der Einwilligung

# Grundsatzposition einer psychiatrischen Ethik

- ➔ Bei vitalem Interesse: Orientierung an  
BGB (Eingriff als Geschäftsführung ohne Auftrag)  
StGB (Gebot der Hilfeleistung)  
wie im gesamten medizinischen Bereich
- ➔ Abwehr von Gefahren für Dritte  
(entsprechend Urteil des BVerfG)

# Konfliktlösungsmöglichkeiten

- ➔ Propagieren von Vorausverfügungen (à la Bereitschaft zur Organentnahme) / Unproblematische Zwangsbehandlung von Personen mit Behandlungsvereinbarung schon heute
- ➔ Notfallbehandlung im vitalen Interesse gemäß BGB (Eingriff als Geschäftsführung ohne Auftrag), gemäß StGB (Gebot der Hilfeleistung)
- ➔ Förderung von Selbsthilfe und Aufbau von Alternativen, z. B. Offener Dialog, Krisenherberge, Soteria, Weglaufhaus

Siehe Peter Lehmann & Peter Stastny [Hg.], »Statt Psychiatrie 2«, Berlin / Eugene / Shrewsbury: Antipsychiatrieverlag 2007

[www.antipsychiatrieverlag.de/verlag/titel1/sp.htm](http://www.antipsychiatrieverlag.de/verlag/titel1/sp.htm)

# Kontakt

Peter Lehmann  
Zabel-Krüger-Damm 183  
13469 Berlin  
Tel. +030 / 85 96 37 06  
[mail@peter-lehmann.de](mailto:mail@peter-lehmann.de)  
[www.peter-lehmann.de](http://www.peter-lehmann.de)



**Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!**

[www.peter-lehmann.de/apk2012.pdf](http://www.peter-lehmann.de/apk2012.pdf)