

Asmus Finzen

Zwangsbearhandlung mit Psychopharmaka? Das Recht auf Verweigerungstherapie – Entwicklungen in den Vereinigten Staaten

Viele Krankenhauspsychiater sind beunruhigt über die zunehmende Verrechtlichung der Psychiatrie. Sie erschwert in ihren Augen die Behandlung jener Patienten, die gegen ihren Willen in die Klinik gebracht worden sind. Zwar legt das 1992 in Baden-Württemberg in Kraft getretene Unterbringungsgesetz fest, die eingewiesenen Kranken hätten „Behandlungsmaßnahmen zu dulden, die nach den Regeln der ärztlichen Kunst erforderlich sind, um die Krankheit (...) zu behandeln.“ Aber die entsprechenden Gesetze der übrigen Länder und das neue Betreuungsgesetz lassen viele Fragen offen. Insbesondere Letzteres hat vielfach zur Anrufung von Gerichten geführt, wenn es um die Frage der Behandlung mit Psychopharmaka geht. Andererseits ist die Verdammung dieser Mittel – insbesondere der in der Schizophrenie-Behandlung eingesetzten Medikamente – in der öffentlichen und der veröffentlichten Meinung weit verbreitet. Hinzu kommen die Auswirkungen des weithin propagierten „psychiatrischen Testaments“, mit dem sich potentiell Betroffene in gesunden Zeiten vor einer Psychopharmakabehandlung im Falle psychischer Krankheit schützen sollen.

Solche Tendenzen werden durch ein mittlerweile zehn Jahre altes Urteil des Oberlandesgerichts Hamm bestärkt, dass den Neuroleptika eine „persönlichkeitszerstörende Wirkung“ bescheinigt, eine Auffassung, die die renommierten Göttinger Strafrechtler Hans Ludwig Schreiber und Gabriele Wolfslast in Herder-Lexikon „Medizin, Ethik, Recht“ im Kern teilen. Das Recht auf Behandlungsverweigerung ist überall sonst in der Medizin unbestritten. Ohne Zweifel wird es in Zukunft auch in der Psychiatrie in weit höherem Maße respektiert werden, als dies noch vor wenigen Jahren der Fall gewesen ist.

Welche Auswirkungen wird diese Entwicklung haben? Müssen wir nicht damit rechnen, dass eine beträchtliche Zahl psychisch Kranke „unter Respektierung ihrer Rechte zu Grunde geht“, wie der amerikanische Psychiater Gutheil vor wenigen Jahren polemisiert? Die Folgen, die die Patientenrechtsbewegung in den USA zeitigte, sind offenkundig. Eine Reihe von Entscheidungen des obersten Bundesgerichts sorgte in den

siebziger und achtziger Jahren für rechtliche Klarheit. Die Urteile zum Recht auf Verweigerung der Behandlung mit Psychopharmaka in den vereinigten Staaten kamen nicht gänzlich überraschend. Das Recht, psychochirurgische Eingriffe und Elektrokrampfbehandlung zu verweigern, war bereits Anfang der siebziger Jahre gerichtlich bestätigt worden. Diese Entscheidungen erkannten an, dass psychisch Kranke tiefgreifende, riskante und kontroverse psychiatrische Behandlungsverfahren zurückweisen können.

Diese Urteile hatten unter den Psychiatern keine übermäßigen Reaktionen hervorgerufen, weil solche Behandlungsmethoden auch in Fachkreisen umstritten sind. Das änderte sich, als zwangseingewiesenen psychisch Kranken gerichtlich zugestanden wurde, Psychopharmaka zu verweigern. Neuroleptika gelten bei der Behandlung schizophrener Psychosen und anderer schwerer psychischer Störungen als unverzichtbar. Die Psychiater fürchteten deshalb, die Psychiatrie würde auf den Stand der Verwahrer-Psychiatrie der fünfziger Jahre zurückgeworfen. Sie wehrten sich gegen die Unterstellung vieler Anwälte, Psychiater als Menschen zu betrachten, die sich vor allem durch „Hemmungslosigkeit, Machtgier und Sadismus leiten lassen“. Dennoch wurde das Recht auf Behandlungsverweigerung durch psychisch Kranke spätestens mit der Entscheidung *Youngberg versus Romeo* allgemeines Bundesrecht.

In der Hitze der Auseinandersetzung zwischen Juristen und Ärzten ging unter, dass die unkritische Haltung zahlreicher Psychiater gegenüber den Psychopharmaka und verbreitete Missstände in psychiatrischen Krankenhäusern diese Rechtsprechung geradezu herausgefordert hatten. Während die Euphorie über die Wohltaten und Erfolge der Pharmakotherapie schon früh der Ernüchterung wich, wurden die unerwünschten Wirkungen der Medikamente nach außen oft heruntergespielt und die günstigen Wirkungen nicht selten übertrieben.

In einer scharfsinnigen Analyse aus den achtziger Jahren zeigt D. A. Brooks in der renommierten *Rutgers Law Review*, wie die defensive Haltung vieler Psychiater aufgeweckte Juristen geradezu provozierten, sie auszuhebeln und in Schadenersatzprozessen zur Kasse zu bitten. Die Bundesgerichtsurteile, die das Recht der psychisch Kranken auf Behandlungsverweigerung stützen, rügen vielfältigen Mängel in der Praxis der Psychopharmakotherapie: Ärzte gaben routinemäßig Blanko-Anordnungen, obwohl dies untersagt war. Ärzte unterließen die Dokumentation von Nebenwirkungen, obwohl dies vorgeschrieben war. Sie übten unzulässigen Druck auf Patienten

aus, die keine Medikamente einnehmen wollten. In einem Fall wurde sogar eine schwangere Patientin bestraft die die Medikamente verweigerte, obwohl bekannt war, dass diese Substanzen während der Schwangerschaft gefährlich sind. Diese vom Gericht vorgetragene Mängelliste soll nicht unterstellen, dass solche Zustände häufig oder sogar die Regel sind. Aber sie macht deutlich, dass manche Urteile nie zu Stande gekommen wären, wenn die beklagten Krankenhäuser eine solide, seriöse und fundierte Psychopharmakotherapie betrieben hätten.

Tatsächlich zeigte sich im zweiten Jahrzehnt des Ringens um das Recht auf Behandlungsverweigerung, dass es in den rechtlichen Auseinandersetzungen nicht vorrangig um die Verweigerung der Behandlung schlechthin geht, sondern um das Anrecht auf eine korrekte, den Regeln der Wissenschaft und der ärztlichen Kunst entsprechende Therapie. Die amerikanische Rechtsprechung hat letztlich zu einem Wandel des Bewusstseins in der Psychiatrie und zu einer Verbesserung der Behandlung geführt. In vielen Krankenhäusern wird die Verweigerung der Medikamentenbehandlung durch einen Kranken heute als Signal gesehen, Verhandlungen über eine einvernehmliche therapeutische Linie aufzunehmen, statt Anlass zu Streit und gerichtliche Auseinandersetzung zu geben.

Die Patientenrechtsbewegung in den vereinigten Staaten hat also keineswegs dazu geführt, dass die psychisch Kranken unter Wahrung ihrer Persönlichkeitsrechte zu Grunde gehen. In den meisten Bundesstaaten ist die Behandlung wider Willen mittlerweile gesetzlich geregelt. Sie ist erlaubt, wenn Kranke aufgrund ihres Leidensurteils unfähig sind und ein dafür eingesetztes Gremium Behandlungsbedürftigkeit feststellt. Auf juristischer Seite haben die meisten Rechtsvertreter erkannt, dass das Recht, die Medikamente zu verweigern sich am Ende gegen viele chronisch psychisch Kranke kehrt. Das Beste, was das Recht für solche Kranke tun kann, ist, wie Brooks das formulierte, sicherzustellen, dass „vermeidbare Schädigungen durch die Psychopharmakotherapie verhindert werden. Selbst wenn die Medikamenten-Verweigerungsklagen nur dies erreicht haben sollten wäre das ein großer Fortschritt.“

Es spricht einiges dafür, dass sich auch im deutschen Sprachraum hinter dem Streit um das Recht auf Behandlungsverweigerung in der Psychiatrie der Anspruch auf eine angemessene, fachlich richtige Therapie verbirgt.

Literatur

Appelbaum, P. S. (1994).: Almost a Revolution. Oxford University Press: New York, Oxford.

Brooks, D. A. (1986): The Right to Refuse Antipsychotic Medications. In: Law and Policy. Rutgers Law Review 1, S. 339–376.

Gelman, S. (1999): Medicating Schizophrenia. A History. Rutgers University Press, New Brunswick and London.

FAZ Nummer 208, Natur und Wissenschaft am 8. September 1993