

Patientenrechte

Therapie und
Selbstverantwortung
in psychischen Krisen



Dachverband
Gemeindepsychiatrie e.V.



Ihr gutes Recht

Sollten Sie – oder ein Ihnen nahe stehender Mensch – von einer psychischen Erkrankung betroffen sein, geht es darum, möglichst rasch eine weitestgehend beschwerde- und einschränkungsfreie Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Damit Sie in dieser Situation selbstbestimmt agieren können, müssen Ihre Rechte als Patientin oder Patient* und Ihre Grundrechte gewahrt werden.

Vielleicht fragen Sie sich jetzt: Welche Rechte habe ich denn als Patient? Oder: Gelten diese Rechte auch für Menschen mit psychischen Erkrankungen?

Zunächst einmal: Patientenrechte dienen Ihrem Schutz als Patientin oder Patient im Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung. Sie bieten Ihnen wichtige Hilfen, zum Beispiel wenn es um Fragen zur Akteneinsicht, der Betreuung oder der Schweigepflicht geht.

Und: Patientenrechte gelten für alle Patientinnen und Patienten unabhängig von der Diagnose, also auch für den Fall einer psychischen Erkrankung. Ausnahmen gibt es nicht – wohl aber Einschränkungen.

Patientenrechte

Menschenrechte und Patientenrechte sind untrennbar miteinander verbunden

Mit der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) rücken seit einiger Zeit auch die Belange und Rechte von Menschen mit psychischen Erkrankungen/seelischen Behinderungen in den Fokus der öffentlichen, politischen und rechtlichen Diskussion. Die Konvention spricht den Betroffenen dabei unmissverständlich die volle Rechts- und Handlungsfähigkeit zu.

Die Einschränkung bestimmter Rechte im Zusammenhang mit einer akuten psychischen Krise – wie dem Recht auf Selbstbestimmung – sind in der Regel nur noch als »ultima ratio« – als letzter Ausweg – möglich. Somit sind die menschenrechtlichen Klarstellungen der UN-BRK auch im Hinblick auf die Patientenrechte von großer Bedeutung.

»Die UN-Behindertenrechtskonvention greift das auf, was unserer Verfassung nach selbstverständlich sein sollte: Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich.«

Vorstand Bundesverband

Psychiatrie-Erfahrener, Bochum

Was bedeutet das konkret?

Ihre Rechte als Patient beziehen sich auf Maßnahmen vor, während oder nach einer Behandlung. So muss vor einer Behandlung Ihre Einwilligung eingeholt werden. Dazu bedarf es zuerst einer vollständigen Aufklärung und der Möglichkeit, eine Zweitmeinung einzuholen. Die Wahl des Arztes oder Krankenhauses ist Ihnen überlassen. Sollten Sie in bestimmten Situationen nicht wirksam einwilligen können, darf mit einer Behandlung nur nach einer vorausgegangenen richterlichen Anordnung begonnen werden.

Auch während einer begonnenen Behandlung werden Ihre Interessen durch die Patientenrechte geschützt. So können Sie eine einmal gegebene Einwilligung jederzeit widerrufen. Sie haben außerdem das Recht zur Einsicht in Ihre Patientenakte. Der Arzt und alle anderen an der Behandlung Beteiligten, wie z. B. Psychotherapeuten, Krankenpfleger oder Sozialtherapeuten, unterliegen vor, während und auch nach Ihrer Behandlung der Schweigepflicht.

Schließlich können Sie nach einer Behandlung – auch und besonders dann, wenn diese zwangsweise angeordnet wurde – Behandlungsfehler oder Verletzungen Ihrer Rechte als Patient rechtlich feststellen lassen und Ihr Recht z. B. auf Schadenersatz durchsetzen.

Die Patientenrechte ermöglichen es Ihnen also, während des gesamten Behandlungsprozesses selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen. Sie müssen sich nicht ohnmächtig und ausgeliefert fühlen. Sie können Einfluss nehmen.

Diese Broschüre informiert Sie – in alphabetischer Reihenfolge – über die wichtigsten Themen und weist auf mögliche Einschränkungen hin – für mehr Selbstbestimmung und persönliche Entscheidungsfreiheit während des Behandlungsprozesses.

»Dorothea Buck hat in den 1980er Jahren die Weichen für einen angemesseneren Umgang mit psychisch erkrankten Menschen gestellt. Bis dahin galt: Psychisch kranke Menschen können sich nicht einmal selbst versorgen, wie sollen psychisch erkrankte Menschen Einfluss auf die Verbesserung der psychiatrischen Versorgung nehmen? Heute wird die Unterstützung der Selbsthilfe und die Beteiligung von psychisch erkrankten Menschen bei der Psychiatrieplanung eingefordert.«

Franz-Josef Wagner, Trier

A Akteneinsicht

Sie haben jederzeit das Recht auf Akteneinsicht in Ihre Behandlungsakten, denn nur so können Sie eigenverantwortlich über Ihre Behandlung (mit) entscheiden. Und nur so können Sie ggf. von Ihrem Recht Gebrauch machen, die Einwilligung zur Behandlung zu widerrufen und damit die Behandlung selber abzubrechen. Besonders in Situationen, in denen die Abhängigkeit von Ärzten und Behandlern groß ist, kann Ihnen das Recht auf Akteneinsicht die Sicherheit geben, nicht »ausgeliefert« zu sein, denn sie bietet einen gewissen Grad an Kontrollmöglichkeit, während oder auch nach der Behandlung. Auch für die Ärzte ist es wichtig zu wissen, dass sie Ihnen als Patient jederzeit Einsicht in die Behandlungsakten gewähren müssen. Wahrscheinlich werden sie die Dokumente umso sorgfältiger pflegen.

Wenn Sie es wünschen, erhalten Sie auch Kopien der Unterlagen. Die Kosten dafür (bis 50 Cent pro Seite, in Krankenhäusern auch mehr) können Ihnen das Krankenhaus oder der Arzt in Rechnung stellen.

Laut ärztlicher Schweigepflicht darf nur Ihnen als Patient Einsicht in die Akten gewährt werden. Nur mit Ihrer ausdrücklichen – oder im Fall einer Betreuung auch mutmaßlichen – Einwilligung sind die betroffenen Behandler von ihrer Schweigepflicht entbunden. Das gilt grundsätzlich auch gegenüber Ihren nächsten Angehörigen oder mitbehandelnden Einrichtungen, wie zum Beispiel eine Reha-Einrichtung oder ein Übergangswohnheim für psychisch Kranke.

Die Schweigepflicht gilt grundsätzlich auch über den Tod des Patienten hinaus. Sollten Sie es nicht ausdrücklich untersagt haben, so stehen einzig Ihren Erben dieselben Rechte zu wie Ihnen. Das kann für Ihre Erben zum Beispiel im Falle von Rechtsstreitigkeiten im Zusammenhang mit einem Behandlungsfehler von Bedeutung sein. Oder aber auch bei der Durchsetzung von Rentenansprüchen. Bei minderjährigen Pa-

Aufklärungspflicht

tienten ist es vom Einzelfall und der Entscheidung des Arztes abhängig, inwieweit eine Einsichtsfähigkeit angenommen werden kann und die Schweigepflicht gegenüber den Sorgeberechtigten besteht.

Es gibt besondere Situationen, in denen der Arzt Ihnen die Akteneinsicht bzw. die Einsicht in bestimmte Teile der Akten durch Herausnahme oder Schwärzung verwehren kann oder auch muss. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn Ärzte und Therapeuten persönliche Gedanken und Beobachtungen oder auch Hinweise auf Dritte notiert haben, deren Persönlichkeitsrechte durch die Weitergabe der Informationen verletzt würden. Dasselbe gilt auch für subjektive Eindrücke und Gedankengänge des Behandlers selber.

Auch dann, wenn der Arzt, Psychiater oder Therapeut einen sogenannten therapeutischen Vorbehalt hat und befürchtet, die Kenntnis einzelner Akteneinhalte würde beim Patienten zu einer besonderen gesundheitlichen Gefährdung führen (Selbstgefährdung, Suizidgefahr), darf er die Einsicht verweigern. In jedem Fall aber muss der Arzt seine Entscheidung begründen.

Besonderheiten bestehen, wenn ein Patient nach dem Betreuungsrecht untergebracht ist. Dann besteht ein Akteneinsichtsrecht nur bezüglich der objektiven Daten (körperlicher Zustand, Medikation) und nicht bezüglich der Diagnose oder der Beschreibung seines Verhaltens. Bei der Unterbringung im Maßregelvollzug oder einer öffentlich-rechtlichen Unterbringung bestehen diese Einschränkungen hingegen nicht.

Im Rahmen des Behandlungsvertrags haben Sie das Recht, persönlich, vollständig und rechtzeitig über Diagnose, Therapie, Therapiefolgen und -alternativen aufgeklärt zu werden. Das ist die Aufgabe Ihres Arztes.

Nur durch eine vollständige Aufklärung werden Sie in die Lage versetzt, Ihr Recht auf Selbstbestimmung wahrzunehmen, selbständig in die Behandlung einzuwilligen, eine alternative Therapie anzuregen oder eine Behandlung ggf. ganz abzulehnen. Und nur durch die umfassende Kenntnis, z. B. der Medikation und möglicher Nebenwirkungen, können Sie Ihrerseits zum Therapieerfolg beitragen. Schließlich ermöglicht eine lückenlose Aufklärung im psychiatrisch-psychotherapeutischen Bereich überhaupt erst eine Behandlung auf Augenhöhe mit Ihnen als Patient und Betroffenenem

Die Aufklärung muss persönlich durch den Sie behandelnden oder einen zur Behandlung befähigten Arzt erfolgen. Der Arzt oder Therapeut muss dabei gewährleisten, dass Sie seine Erläuterungen verstehen können. Er muss also auf Fachsprache möglichst verzichten und ggf. für eine Übersetzung sorgen. Scheuen Sie sich nicht so lange nachzufragen, bis Sie den Sachverhalt wirklich verstanden haben. Wenn Sie es wünschen, können Sie natürlich auch eine Person Ihres Vertrauens in das Gespräch mitnehmen. Das kann der Arzt oder Therapeut im Fall einer psychischen Erkrankung nur dann verweigern, wenn er durch die Anwesenheit dieser Person die Behandlung selber gefährdet sieht. In der Regel wird er aber Ihrem Wunsch gerne nachkommen.

Besonders im Zusammenhang mit der Behandlung einer akuten psychischen Störung ist es von großer Bedeutung – und die Pflicht Ihres Arztes oder Therapeuten – alle Möglichkeiten auszuschöpfen, um die

wesentlichen Inhalte der geplanten Therapie verständlich zu machen. Nur so können Sie durch eine selbstbestimmte Entscheidung in die Behandlung einwilligen – oder auch nicht (siehe *Einwilligung*).

Die Aufklärung selber muss folgende Punkte enthalten:

- Diagnose: Welche Diagnose wurde gestellt und wie kann die Diagnose ggf. exakter gestellt werden?
- Krankheitsverlauf: Wie verläuft die Krankheit mit, wie ohne Therapie?
- Risiken: Welche Risiken birgt die Behandlung?
- Alternativen: Welche anerkannten alternativen Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Im Rahmen der Aufklärung muss Sie Ihr Arzt oder Therapeut auch über eventuell auf Sie zukommende Zusatzkosten aufklären. Das gilt besonders auch dann, wenn eine von Ihnen vorgeschlagene alternative Behandlung begonnen wird.

Im Anschluss an die Aufklärung und Ihre Unterschrift unter das Aufklärungsprotokoll erhalten Sie eine Kopie des Protokolls für Ihre Unterlagen. Wenn Sie das wollen und es sich gut überlegt haben, können Sie natürlich auch unterschreiben, dass Sie auf eine Aufklärung verzichten. Das unterschriebene Aufklärungsprotokoll ist – wie das gesamte Recht auf Dokumentation Ihrer Behandlung (siehe *Dokumentationspflicht*) – besonders im Zusammenhang mit Rechtsstreitigkeiten über Behandlungsfehler oder über die Wirksamkeit der Einwilligung in eine Behandlung von Bedeutung.

Sollten Sie in einer akuten Situation die Erklärungen des Arztes oder Therapeuten nicht verstehen können und somit auch nicht in der Lage sein, selbstbestimmt in eine Behandlung einzuwilligen oder sie

abzulehnen, tritt ein vom Gericht einzusetzender Betreuer oder ein vorab von Ihnen bestimmter Bevollmächtigter für Sie ein (siehe *Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht*).

Hinweis: Bei nicht aufschiebbaren Operationen und akuter Gefahr für Ihr Leben muss der Arzt Sie nicht ausführlich beraten.

B Behandlungsvertrag

Mit dem Patientenrechtegesetz vom Februar 2013 ist der medizinische Behandlungsvertrag zwischen Arzt bzw. Krankenhaus und Patient – und damit das Patientenrecht – zentral im Bürgerlichen Gesetzbuch (§§ 630a–h BGB) verankert. Die im Behandlungsvertrag geregelten Rechte und Pflichten gelten für Ärzte und Kliniken ebenso wie für alle anderen Vertreter von Gesundheits- und Heilberufen, wie z. B. Psychotherapeuten, Soziotherapeuten, ambulante Krankenpfleger, Heilpraktiker, Ergo- oder Physiotherapeuten. Und sie haben für gesetzlich Versicherte ebenso Gültigkeit wie für Privatpatienten.

In der Regel kommt ein Behandlungsvertrag stillschweigend zustande, wenn Sie z. B. eine Arztpraxis oder eine Klinik aufsuchen. Er besteht somit schon vor der Diagnosestellung, der Aufklärung über Therapie und Therapiefolgen und Ihrer Einwilligung in die weitere Behandlung.

Gemäß dem Behandlungsvertrag sind der Arzt, die Behandler/Therapeuten oder die Klinik verpflichtet, Ihnen eine adäquate Behandlung zukommen zu lassen, d.h. eine Behandlung, die den aktuellen und anerkannten fachlichen Standards entspricht. Des Weiteren regelt das BGB die Behandlungs-, Aufklärungs-, Einwilligungs-, Dokumentations- und Schweigepflicht.

Außerdem beschäftigt sich der Behandlungsvertrag auch mit Fragen nach Behandlungsfehlern und damit von Schmerzensgeld und Schadenersatz. Nach dem Patientenrechtegesetz ist ein Behandlungsfehler ein Vertragsverstoß und keine strafrechtlich zu bewertende Körperverletzung.

Behandlungsfehler

Behandlungsfehler, die für Sie mit negativen gesundheitlichen Folgen verbunden sind, sollten nicht passieren. Besonders in der Behandlung von Menschen, die aufgrund einer psychischen Krise hocherregt und häufig zugleich hochempfindlich sind und wo schnelles Handeln erforderlich ist, kann es jedoch zu Entscheidungen kommen, die im Nachhinein kritisch bewertet werden.

Grundsätzlich kann zwischen verschiedenen Behandlungsfehlern unterschieden werden: die Diagnose-, Therapie- und Nachsorgefehler auf der einen und die Aufklärungs- und die Organisationsfehler auf der anderen Seite.

Wenn Sie einen Behandlungsfehler, der bei Ihnen einen gesundheitlichen Schaden verursacht hat, feststellen oder vermuten, sollten Sie erst einmal direkt mit Ihrem Arzt oder Behandler sprechen und ggf. Einsicht in Ihre Patientenakte erbitten. Der Arzt ist zwar nicht von sich aus, aber doch auf Nachfrage verpflichtet, Sie über einen möglichen Behandlungsfehler zu informieren.

Sie können auch einen anderen Arzt zu Rate ziehen oder Ihre Krankenkasse einschalten und um die Überprüfung Ihres Falles bitten, denn diese ist verpflichtet, Sie bei der Aufklärung zu unterstützen, und

hat – auch gegenüber der Haftpflichtversicherung Ihres Arztes oder Krankenhauses – ein eigenes Interesse an der Aufklärung eines Behandlungsfehlers.

Die Feststellung von Behandlungsfehlern ist in der Regel jedoch schwierig und die Durchsetzung von Ansprüchen – besonders im Zusammenhang mit einer psychischen Erkrankung – mühsam. Daher scheint es empfehlenswert, zuerst eine gütliche Einigung oder Schlichtung anzustreben, bevor Sie den Rechtsweg einschlagen. Dazu können Sie auch mit der Krankenhausleitung oder einer Patienten-Beschwerdestelle im Krankenhaus Kontakt aufnehmen. Oder lassen Sie sich von einem Verband z. B. der Selbsthilfe beraten.

»Selbsthilfe-Arbeit soll kein Synonym für Ehrenamtlichkeit sein. Eine Möglichkeit zur Stärkung der Selbsthilfe-Arbeit wäre z.B. die Schaffung von bezahlten Stellen für Psychiatrie-Erfahrene bei Beschwerdestellen an Kliniken. Dies wäre auch ein Beitrag zum Empowerment von Psychiatrie-Erfahrenen.«

Bärbel Nopper, Stuttgart

Behindertenrechtskonvention

Das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Die Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen – UN-BRK) wurde von Deutschland im Jahr 2009 ratifiziert und ist damit geltendes Recht. Sie führt im Detail jedoch kein neues Recht ein sondern führt aus, was die allgemeinen Menschenrechte für die Inklusion von Menschen mit Behinderung bedeuten.

Besonders von den Artikeln 12 (Gleiche Anerkennung vor dem Recht), 13 (Zugang zur Justiz), 14 (Freiheit und Sicherheit der Person) und 17 (Schutz der Unversehrtheit der Person) sind die Freiheits- und Schutzrechte von Menschen mit psychischen Erkrankungen/seelischen Behinderungen deutlich betroffen.

So wird mit Artikel 12 deutlich, dass das Betreuungsrecht im Sinne der UN-BRK ein Assistenzrecht ist und dahingehend weiterentwickelt werden muss. Nach Artikel 13 ist festzustellen, dass auch Menschen mit psychischen Erkrankungen die volle Rechts- und Handlungsfähigkeit besitzen. Aus Artikel 14 wird deutlich, dass ein Freiheitsentzug aufgrund von Selbst- oder Fremdgefährdung strenge Kriterien und Auflagen erfüllen muss, um der UN-BRK zu entsprechen. Artikel 17 schließlich macht deutlich, dass insbesondere jede Form des Zwangs – wie eine Zwangsbehandlung, Fixierung oder der Einsatz von Psychopharmaka – strengen Auflagen unterliegt.

»Die Behindertenrechtskonvention kann nur um- und durchgesetzt werden, wenn der Monolog der selbsternannten Experten endet und Menschenrechte – insbesondere das Recht auf körperliche Unversehrtheit, der Schutz der Menschenwürde und das Selbstbestimmungsrecht – auch für Menschen mit psychiatrischen Diagnosen ohne Wenn und Aber anerkannt wird.«

Peter Lehmann, Berlin

Ein gerichtlicher Betreuer wird Ihnen in der Regel mit einer gerichtlich angeordneten Unterbringung zur Seite gestellt. Er assistiert Ihnen in vom Gericht festzulegenden Aufgabenkreisen (z. B. für die Bereiche Gesundheitsfürsorge und Aufenthaltsbestimmung) oder für alle Belange und handelt und entscheidet dann in Ihrem geäußerten oder ersatzweise Ihrem mutmaßlichen Sinne.

Die Aufgabenkreise können grob in »Personensorge« wie z. B. die Gesundheitsfürsorge – und »Rechtsgeschäfte« – also eine rechtliche Betreuung – eingeteilt werden. Sollte das Gericht zusätzlich einen »Einwilligungsvorbehalt« anordnen, so bedeutet dies, dass der Betreuer im Fall Ihrer damit festgestellten Geschäfts- oder Einwilligungsunfähigkeit auch ohne Ihre explizite Zustimmung handeln und entscheiden kann. Bei massiven operativen Eingriffen – und auch bei einer zwangsweisen Unterbringung oder Zwangsbehandlung – muss aber in jedem Fall das Betreuungsgericht zustimmen.

Der Betreuer ist verpflichtet, einen Antrag auf Beendigung der Betreuung zu stellen, sobald die Voraussetzungen für die Betreuung wegfallen. Sollte er das nicht tun, können Sie auch selber einen begründeten Antrag beim Betreuungsgericht stellen.

Die Einsetzung eines vom Gericht bestellten Betreuers können Sie vermeiden, wenn Sie vorab und im Zustand der Geschäftsfähigkeit eine Vorsorgevollmacht (siehe *Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht*) bzw. Betreuungsverfügung getroffen haben, in der Sie einen Bevollmächtigten oder mehrere Bevollmächtigte für bestimmte Angelegenheiten bestimmen. Dieser kümmert sich an Stelle eines Betreuers dann in Ihrem Namen um Ihre Angelegenheiten.

»Betreuung sollte besser Begleitung heißen, weil es darum geht, für den Menschen da zu sein statt ihm Hilfe aufzunötigen. Von einer freiwilligen Betreuung und einem vertrauensvollen Verhältnis können Menschen durchaus profitieren. Zwangsbetreuung lehnt der BPE e.V. ab.«
Vorstand Bundesverband
Psychiatrie-Erfahrener, Bochum

Dokumentation

Zur Sicherheit Ihrer Behandlung bei mit- oder weiterbehandelnden Ärzten, aber auch zum Schutz Ihrer Rechte im Falle von Rechtsstreitigkeiten, sind Arzt und Krankenhaus verpflichtet, alles, was für die Therapie und Behandlung von Bedeutung ist, zu dokumentieren. Im Haftungsprozess wird in der Regel angenommen, dass das, was nicht dokumentiert ist, auch nicht durchgeführt wurde. Die Dokumentationspflicht betrifft insbesondere

- Ihre Krankengeschichte (Anamnese) und akuten Beschwerden
- andere Diagnosen und aktuelle Therapien
- Untersuchungen und Befunde
- Medikation (Medikament, Dosierung, Dauer, Verträglichkeit)
- Krankheitsverlauf
- Operationen, Narkose- und Operationsberichte
- Aufklärungsunterlagen und Ihre Einwilligungen sowie
- Arztbriefe (eigene und mitbehandelnder Ärzte und Krankenhäuser, z. B. bei einer zeitweiligen stationären Behandlung im psychiatrischen Fachkrankenhaus)

Selbstverständlich gilt für die Dokumentation das, was für den Arzt oder Therapeuten und alle in die Behandlung Einbezogenen ohnehin gilt: die Vertraulichkeit (siehe *Schweigepflicht*). Daraus ergeben sich besondere Anforderungen für Ihre Akten. Sie dürfen für Unbefugte nicht zugänglich sein und ohne Ihre Einwilligung nicht an Dritte weitergegeben werden – weder an Verwandte, noch Bekannte, weder an Arbeitgeber noch Versicherungen.

Die Patientenakte muss in der Regel bis mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufbewahrt werden, sei es im Krankenhaus, in der Praxis oder – im Falle des eingetretenen Ruhestands – in anderen Räumlichkeiten des Behandlers.

Einwilligung

Vor jeder Behandlung – und dem damit einhergehenden körperlichen, medikamentösen oder seelischen Eingriff – müssen Sie persönlich in diese Behandlung wirksam, das heißt aufgeklärt und freiwillig, einwilligen. Sie haben das Recht, die Einwilligung zu verweigern. Sollten Sie das tun oder sollte Ihre Einwilligung gar nicht eingeholt worden sein, dann dürfen der Arzt oder das Krankenhaus die Behandlung nicht durchführen. Ausnahme ist eine Zwangsbehandlung im Rahmen einer Unterbringung.

Zur Wirksamkeit Ihrer Einwilligung gehört, dass Sie vollständig aufgeklärt wurden (siehe *Aufklärungspflicht*), die wesentlichen Details der Aufklärung verstehen konnten und persönlich entscheidungs- und damit einwilligungsfähig sind.

Als nicht einwilligungsfähig gelten grundsätzlich minderjährige Kinder bis 13 Jahren. Ab dem 14. Lebensjahr entscheidet der Arzt über die Einwilligungsfähigkeit des Jugendlichen.

Es gibt Situationen, in denen Sie aufgrund Ihrer aktuellen psychischen Voraussetzungen nicht in der Lage sind, wirksam in eine – aus Sicht des behandelnden Arztes, Therapeuten oder Krankenhauses – medizinisch notwendige Behandlung einzuwilligen. Für diesen Fall handelt es sich um einen gesetzlichen Betreuer oder einen von Ihnen vorab dafür bestimmter Bevollmächtigter für Sie (siehe *Betreuung*).

Ihre Einwilligungsfähigkeit muss nicht zeitlich mit der konkreten Entscheidungssituation zusammenfallen. Sie können im Rahmen einer Vorsorgevollmacht (siehe *Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht*) eine Ihnen nahestehende Person Ihres Vertrauens als Bevollmächtigten bestimmen und im Rahmen einer Patientenverfügung können Sie schon vorab in bestimmte Behandlungen einwilligen oder diese ablehnen. Arzt, Betreuungsgericht, Betreuer und Bevollmächtigter sind an diese Verfügung gebunden. Dabei ist es wichtig, die Verfügung so zu verfassen, dass sie im konkreten Fall auch angewendet werden kann.

Wenn in einem Notfall eine Behandlung umgehend erforderlich ist und weder Sorgeberechtigte noch Betreuer oder Bevollmächtigte erreichbar sind, muss und darf der Arzt für Sie und in Ihrem vermuteten Sinn entscheiden.

Freie Arzt- und Krankenhauswahl

Auch als psychisch erkrankter Patient haben Sie das Recht der freien Arztwahl, können Sie also Ihren behandelnden Arzt oder Psychotherapeuten selbst bestimmen. Ebenso haben Sie eine freie Krankenhauswahl oder auch die Wahl der Reha-Einrichtung.

Frei bedeutet, dass Sie über Ihren Behandler – ebenso wie über Ihre Behandlung (siehe *Einwilligung*) – selbst bestimmen können und die Sozialversicherungsträger die Kosten Ihrer Behandlung durch zugelassene Kassenärzte oder Therapeuten anderer Gesundheits- und Heilberufe übernehmen müssen.

Sollte sich Ihre Krankenkasse nicht innerhalb von drei Wochen zu einem Antrag auf die Kostenübernahme z. B. einer psychotherapeutischen Maßnahme äußern, so gilt diese als bewilligt. Sollte erst ein medizinisches Gutachten eingeholt werden müssen, so verlängert sich diese Frist auf fünf Wochen.

Ihr Recht auf freie Wahl bedeutet allerdings nicht, dass Ihre Krankenkasse auch alle Kosten übernehmen muss. Wenn Sie z. B. in einen Integrierte-Versorgungs-Vertrag Ihrer Krankenkasse eingeschrieben sind oder das Hausarzt-Modell Ihrer Krankenkasse gewählt haben, dann entfällt zwar nicht Ihre freie Arzt- oder Krankenhauswahl, es können jedoch (Zusatz-)Kosten auf Sie zukommen, wenn Sie einen Behandler außerhalb des IV-Vertrags wählen. In manchen Fällen kann die Krankenkasse die Kostenübernahme auch ganz verweigern. Auch Ihre persönliche und von der Arztempfehlung abweichende Wahl einer Behandlung kann mit Zusatzkosten für Sie verbunden sein. Schließlich entfällt die freie Arztwahl auch innerhalb einer Einrichtung, in der Sie konkret behandelt werden.

Von besonderer Bedeutung im Zusammenhang mit psychischen Störungen ist der Wegfall der freien Krankenhauswahl im Zusammenhang mit einer zwangsweisen Unterbringung (siehe *Zwangsunterbringung*) oder einer festgestellten Einwilligungsunfähigkeit. Im Fall der zwangsweisen Unterbringung und bei Vorliegen einer Einwilligungsunfähigkeit entfällt zusätzlich die freie Wahl der Behandlung. Hier entscheidet das Betreuungsgericht auf Antrag bzw. mit Zustimmung des Krankenhauses, Ihres Betreuers oder Bevollmächtigten über die Behandlung.

Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht

Mit Hilfe von vorab und in einwilligungsfähigem Zustand hinterlegten Verfügungen und Vollmachten können Sie für die zeitlich begrenzten Phasen, in denen Sie sich aufgrund Ihrer Erkrankung nicht gut um sich selber kümmern können, Vorsorge treffen. Das kann Ihnen Sicherheit auch in den ruhigen Phasen Ihres Lebens geben. Und es gibt auch den beteiligten Ärzten, anderen Behandlern und Kliniken Sicherheit in den oft schwierigen Entscheidungssituationen während einer psychischen Krise.

Damit diese Willensbekundungen, Verfügungen und Vollmachten im Krisenfall schnell auffindbar und leicht zugänglich sind – und damit Ihre Ärzte und Therapeuten sowie die Betreuungsgerichte auch in eiligen Verfahren Ihren vorab geäußerten Willen beachten können – kann es sinnvoll sein, die Dokumente z. B. im Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer registrieren und hinterlegen zu lassen.

In einer Patientenverfügung können Sie ärztliche oder therapeutische Maßnahmen wie z. B. die Medikation festlegen, die im Fall, dass Sie einmal nicht einwilligungsfähig sind, durchgeführt und angewandt bzw. nicht angewendet werden dürfen. Sie muss in einwilligungsfähigem Zustand schriftlich verfasst worden sein und auch auf die konkrete Situation zutreffen, die im Vorfeld oft schwer vorstellbar ist. Um besonders im Fall psychischer Krisen eine gute Vorsorge zu treffen, kann es ratsam sein, Ihre Patientenverfügung gemeinsam mit einem Arzt oder Therapeuten Ihres Vertrauens zu besprechen und so bereits vor dem Eintreten einer Krisensituation über die psychiatrische Behandlung – und z. B. auch den Wohnort in dieser Situation – gemeinsam zu entscheiden. Das kann auch in einer vertraglich festgehaltenen Behandlungsvereinbarung mit Ihrem Arzt geschehen.

Hilfreich kann es auch sein, vorab eine Vertrauensperson zu benennen, die vom Arzt oder der Klinik ggf. kontaktiert werden kann und die Sie bei den Arztgesprächen oder in die Klinik begleiten kann. Diese Person können Sie zugleich im Rahmen einer Vorsorgevollmacht für den Fall einer akuten Einwilligungsunfähigkeit als Bevollmächtigten einsetzen, der für Sie in Fragen des Aufenthalts und der Gesundheitsfürsorge entscheiden darf. Durch die Benennung einer Vertrauensperson kann in der Regel eine Betreuungsverfügung durch das Gericht vermieden werden.

Vorsorgevollmacht

Sollten Sie für den Fall, dass Sie aufgrund Ihrer Erkrankung nicht in der Lage sind, Ihre Angelegenheiten selbstständig zu erledigen, keinen Bevollmächtigten bestimmt haben, wird Ihnen das Betreuungsgericht einen Betreuer zur Seite stellen. Im Rahmen einer Vorsorgevollmacht oder auch Betreuungsverfügung können Sie auch diesen Prozess mitbestimmen, indem Sie schon vorab eine Person benennen, die entweder als gerichtlich bestellter Betreuer eingesetzt werden soll oder die Sie grundsätzlich als Ihren Bevollmächtigten für bestimmte oder alle Angelegenheiten bestimmen.

Im Gegensatz zum Betreuer benötigt der Bevollmächtigte keine gerichtliche Genehmigung für die Erledigung Ihrer Rechtsgeschäfte (eine Ausnahme ist z. B. die Wohnungsauflösung) und die Bevollmächtigung endet erst mit Ihrem aktiven Widerruf. Für die Einwilligung in Behandlung und Unterbringung bedarf auch der Bevollmächtigte der Zustimmung des Gerichts. Die ärztliche Schweigepflicht gilt auch ihm gegenüber, solange sie nicht ausdrücklich mit der Vollmacht aufgehoben wird. Vor dem Verfassen einer Betreuungsverfügung bzw. Vorsorgevollmacht sollte daher immer eine gute rechtliche Beratung erfolgen.

»Eine Psychiatrie mit ethischen Grundlagen würde dazu aufrufen, für den Fall des Falles Voraussetzungen zu erstellen, damit auch in Krisenzeiten die Entscheidung über höchstpersönliche Belange in der eigenen Hand bleibt.«

Peter Lehmann, Berlin

Rechte durchsetzen

Sollten Sie den dringenden Verdacht auf einen Behandlungsfehler haben, ist grundsätzlich zuerst das Gespräch mit den Ärzten oder anderen Behandlern anzuraten.

Sollten Sie Schadenersatz oder eine Bestrafung des Arztes erwirken wollen, so müssen Sie in jedem Fall dem Arzt den Behandlungsfehler nachweisen und auch nachweisen, dass Ihr Gesundheitsschaden Folge des Behandlungsfehlers und nicht Ihrer ursprünglichen Erkrankung ist (doppelte Beweislast).

Sollten Sie oder Ihre Angehörigen diesen doppelten Nachweis erbringen können, dann können Ihnen bzw. Ihren Angehörigen z. B. bei mangelhaften Sicherungen bei Suiziden unter Umständen Schmerzensgeld oder Kostenerstattungen für Zusatzbehandlungen zustehen. Sollten Sie zusätzlich auch Ihren Arzt bestraft sehen wollen, dann können Sie auch strafrechtliche oder berufsrechtliche Verfahren in Gang setzen, deren Verlauf Sie jedoch nicht mehr beeinflussen können.

Erhärtet sich Ihr Verdacht auf einen Behandlungsfehler, dann sollten Sie sich in jedem Fall umgehend beraten lassen und dann ggf. einen Rechtsanwalt aufsuchen. Beratungsstellen können sein: der Patientenbeauftragte der Bundesregierung oder Ihres Bundeslandes, die Unabhängige Patientenberatung Deutschland, Verbraucherzentralen, Selbsthilfeorganisationen, die Ärztekammer oder Ihre Krankenkasse. Diese können Sie unterstützen, eine außergerichtliche Einigung zu erzielen. Schadenersatz- und Schmerzensgeldansprüche verjähren drei Jahre, nachdem Sie erstmals von einem möglichen Behandlungsfehler erfahren haben, und 30 Jahre nach dem Eingriff endgültig.

Schweigepflicht

Die Frist verlängert sich nicht nur durch Klageerhebung, sondern auch durch einen außergerichtlichen Einigungsversuch.

Sollte das nicht gelingen oder sollten Sie es nicht anstreben, so bleibt Ihnen der Weg einer Schadenersatz- oder Schmerzensgeldklage vor einem Zivilgericht. (Bei einem Streitwert von bis zu 5.000 Euro ist das Amtsgericht zuständig, dann das Landgericht.) Spätestens jetzt sollten Sie einen Anwalt konsultieren. Die Kosten tragen erst einmal Sie. Ggf. können Sie Verfahrenskostenhilfe beantragen.

Auch gegen eine zwangsweise Unterbringung können Sie ggf. Beschwerde einlegen. Sie muss bei dem Amtsgericht eingelegt werden, in dessen Bezirk Sie untergebracht sind. Auch hier kann die Beratung durch unabhängige Beratungsstellen oder einen Anwalt sinnvoll sein.

»Zukünftig wird an dieser Stelle das Augenmerk auf dem natürlichen Willen einer Person liegen müssen, statt weiterhin einem freien Willen einen jeweils unfreien Willen entgegenstellen zu können.«

Vorstand Bundesverband
Psychiatrie-Erfahrener, Bochum

Ihr Arzt und alle, die an Ihrer Behandlung beteiligt sind, unterliegen der Schweigepflicht. Die Vertraulichkeit wahrt Ihre Persönlichkeitsrechte und Ihr Recht auf informationelle Selbstbestimmung. Sie sichert Ihnen zu, dass alles, was zwischen Ihnen und den behandelnden Ärzten passiert und gesagt wird, im geschützten Raum geschieht und ohne Ihre explizite Einwilligung (Entbindung von der Schweigepflicht) keinem Dritten weitergegeben wird.

Diese Schweigepflicht gilt ebenso für den Betriebsarzt, den Musterungsarzt, den Amtsarzt, den medizinischen Gutachter, den Psychotherapeuten und alle anderen Heilberufe wie Ergotherapeuten, Logotherapeuten, Soziotherapeuten und Krankenpfleger. Sie besteht gegenüber nahen Angehörigen, Behörden, der Polizei, Gerichten, Staatsanwälten und Ärzten, die selber nicht an der Behandlung beteiligt sind. Sie gilt auch gegenüber Eltern von Jugendlichen ab dem 14. Lebensjahr. Hier entscheidet der Arzt, für wie verständlich und einwilligungsfähig er den Jugendlichen hält.

Die Schweigepflicht gilt auch gegenüber Ihrem in einer Vorsorgevollmacht bestimmten Bevollmächtigten. Wenn Sie wünschen, dass er in dem Fall, dass Sie Ihre Angelegenheiten nicht selber regeln können, für Sie Ihre Gesundheitssorge übernimmt, dann müssen Sie in der Vollmacht die Schweigepflicht ihm gegenüber explizit aufheben. Nur Sie als Patient können den Arzt von seiner Schweigepflicht entbinden.

Auch von dieser Regel gibt es Ausnahmen. So ist der Arzt verpflichtet im Fall einer akuten Gefahr für andere Menschen, wie Familie, Partner, Kinder, Verkehrsteilnehmer u. a., die betroffenen Personen oder z. B. das Jugendamt oder die Verkehrsbehörden zu informieren.

Auch im Fall von Rechtsstreitigkeiten mit Ihrem Behandler, Arzt, Krankenhaus oder einer Einrichtung - wenn Sie z. B. Ihre Privatrechnungen nicht bezahlen oder wenn Sie einen Behandlungsfehler melden – darf der Betroffene bzw. die Einrichtung einem Anwalt – der wiederum der Schweigepflicht gegenüber Dritten untersteht – Informationen über Sie weitergeben.

Selbsthilfe

In Deutschland gibt es verschiedene Selbsthilfeverbände, in denen sich psychisch kranke Menschen oder Angehörige psychisch kranker Menschen zusammengeschlossen haben, um über psychische Erkrankungen aufzuklären, bei Fragen und in Krisen Unterstützung und Hilfe anzubieten und gegenüber Ärzten, Kliniken und anderen Behandlern auf die Beachtung der Rechte der Betroffenen hinzuwirken und diese zu stärken.

Ärzte und Behandler sind im Rahmen einer dialogischen Vorgehensweise angehalten, Betroffene und Angehörige in die Behandlung einzubeziehen. So soll die aus der eigenen Erfahrung erwachsene Expertise der Betroffenen in den Behandlungsplan und das weitere Vorgehen einbezogen und das Selbstbestimmungsrecht des Patienten in allen Phasen der Behandlung geachtet werden.

Neben anderen Beratungsstellen sind vor allem die einschlägigen Verbände der Selbsthilfe gute Anlaufstellen für Fragen im Zusammenhang mit Ihren Rechten als Patient. Sie können Ihnen auch bei der Durchsetzung Ihrer Rechte Hilfestellung geben, bis hin zur Ausübung des Verbandsklagerechts. Kontaktdaten finden Sie im Anhang dieser Broschüre.

»Ohne Förderung der Selbsthilfe und Aktivierung des Selbsthilfepotenzials von Betroffenen geht bei psychischen Problemen nichts voran, werden die Zahl der Erwerbsunfähigen, die Zahl kostenintensiver Betreuungseinrichtungen und Heimplätze sowie die Kosten der Gesundheitsversorgung weiter steigen, wird es in der Psychiatrie keine wirkliche Entwicklung nach vorne geben.«

Peter Lehmann, Berlin

Zwang

Zwangsunterbringung, Fixierung und Zwangsbehandlung sind für viele psychiatrische Patienten traumatisierende Erfahrungen und belasten das für eine erfolgreiche Therapie notwendige Vertrauensverhältnis zwischen Patient, Arzt und Klinik(personal) und Angehörigen. Vor allem in der Vergangenheit, aber auch heute noch, kommt es immer wieder zu unverhältnismäßigen und vor dem Hintergrund der UN-Behindertenrechtskonvention fraglichen Zwangsmaßnahmen. Viele davon wären nicht notwendig, wenn schon frühzeitig, vor der Zuspitzung einer psychischen Krise – also am Wohnort, im Sozialraum, in der Gemeinde – die Dynamik hätte erkannt werden und der Betroffene rechtzeitig Unterstützung hätte erfahren können. Hier fehlt es häufig an personellen und finanziellen Möglichkeiten gemeindenaher psychiatrischer Einrichtungen und Verbände.

Zwangsmaßnahmen werden von den Betroffenen, Einrichtungen und Verbänden, Kliniken und Psychiatern kontrovers diskutiert, da sie massiv in die Persönlichkeitsrechte der Betroffenen eingreifen. Der Gesetzgeber hat für den Fall, dass Patienten aufgrund einer psychischen Erkrankung nicht in der

Lage sind, ihre Situation richtig einzuschätzen und sich und/oder andere gefährden, eine Abwägung zwischen verschiedenen Grundrechten, wie er sie versteht, vorgenommen: So wiegen das Recht auf freien Aufenthalt und die freie Wahl des Arztes, der Klinik und der Behandlung in bestimmten Fällen weniger schwer als das Recht auf die Unversehrtheit des Leibes, der Gesundheit und des Lebens einer Person.

Zwangsbehandlung

Zur Zwangsbehandlung hat das Bundesverfassungsgericht Anfang 2013 eine zentrale Entscheidung bzgl. der Regelungen des BGB getroffen, die sich absehbar auch auf die einzelnen Ländergesetze (PsychKGs und Regelungen zum Maßregelvollzug) auswirken wird.

Eine Zwangsbehandlung ist prinzipiell nur möglich, um einem Patienten, der die Dringlichkeit einer Behandlung aufgrund seiner psychischen Störung nicht sehen kann, vor einem erheblichen gesundheitlichen Schaden zu bewahren. Möglicherweise fremdschädigendes Verhalten rechtfertigt ggf. eine Zwangsunterbringung, nicht aber eine Zwangsbehandlung.

Eine Zwangsbehandlung ist nach BGB § 1906 nur dann zulässig, wenn alle Möglichkeiten ausgeschöpft wurden, den Patienten ohne Druck von der Notwendigkeit der Behandlung zu überzeugen, er diese aber aufgrund seiner Krankheit nicht erkennen kann, also einwilligungsunfähig ist. Zugleich muss die Maßnahme erheblichen gesundheitlichen Schaden abwenden. Ihr Nutzen muss die hinzunehmende Beeinträchtigung deutlich übersteigen und der Schaden darf sich durch keine andere, zumutbarere Maßnahme abwenden lassen. Sie darf zudem nur im Rahmen einer Unterbringung erfolgen. Wenn alle Voraussetzungen erfüllt sind, darf Ihr Betreuer oder Bevollmächtigter in eine solche Maßnahme einwilligen.

Eine Zwangsmaßnahme bedarf in jedem Fall der richterlichen Genehmigung. Auch ein Betreuer darf nur mit Zustimmung des Betreuungsgerichts zustimmen. Dabei gibt es anders als bei der Unterbringung keine Möglichkeit einer Eilanordnung, also einer Anordnung ohne vorherige Prüfung und ärztliches Attest. Bis zur richterlichen Genehmigung einer Behandlung müssen daher akut erregte oder aggressive Patienten ggf. fixiert werden, was ohne Medikation wiederum erhebliche gesundheitliche und seelische Risiken in sich birgt. In einigen Ländergesetzen gibt es die Möglichkeit, in solchen Fällen eine Zwangsbehandlung anzuordnen. Diese Gesetze werden sich aber wahrscheinlich bald an die neuen Regelungen des BGB angleichen. Sollte ein Arzt der Ansicht sein, er müsse zum Wohl des Patienten dennoch eine Zwangsbehandlung vornehmen, so kann er sich nur noch auf den sog. rechtfertigenden Notstand berufen. In einer richterlichen Anhörung muss er dann sehr genau begründen, dass das durch die Behandlung geschützte Rechtsgut, z. B. die Unversehrtheit des Leibes, das durch den Zwang beeinträchtigte, z. B. das Recht auf Mitsprache bei der Behandlung, deutlich überwogen hat.

Im Eilverfahren kann das Gericht bei Vorliegen eines ärztlichen (psychiatrischen) Zeugnisses eine Zwangsbehandlung für maximal zwei Wochen (Verlängerung bis zu sechs Wochen) anordnen. Dabei müssen auch Details zur Therapie (Medikament, Dosis, Dauer) genannt werden. In einem möglichen Hauptsacheverfahren muss ein Gutachten eines bisher unbeteiligten Arztes eingeholt werden. Eine Anordnung zur Behandlung kann dann bis zu sechs Wochen betragen und so oft wie erforderlich verlängert werden.

In jedem Fall sind ein Betreuer, ein von Ihnen Bevollmächtigter und die Sie behandelnden Ärzte bezüglich möglicher zwangsweiser Behandlungsmaßnahmen an

eine vorab und im einwilligungsfähigen Zustand von Ihnen formulierte (und auch vorliegende) Patientenverfügung gebunden.

»Anstelle von Zwangsbehandlung, welche die Würde des Menschen verletzt, ist in Krisen achtsame Zuwendung notwendig.«

Vorstand Bundesverband

Psychiatrie-Erfahrener, Bochum

Zwangseinweisung

Das gesellschaftlich verbreitete Vorurteil, psychisch kranke Menschen – besonders Menschen mit Schizophrenie – seien prinzipiell gewalttätig, ist eine Fehlwahrnehmung. Dennoch kann es während einer akuten Psychose oder auch in einer sehr schweren Depression, in der Sie sich in einer ganz besonderen und eigenen Wahrnehmungswelt befinden, zu Situationen kommen, in denen Sie in der Gefahr stehen, sich oder jemand anderes zu verletzen.

Für diese Fälle hat der Gesetzgeber auf Bundes- und Landesebene Regelungen geschaffen, um für Schutz und Hilfe sorgen zu können – ggf. auch gegen Ihren aktuell geäußerten Willen. Dies geschieht in der Annahme, dass Sie in diesen Situationen die Risiken für Ihre Gesundheit und Ihr Leben – und für das andere – vorübergehend und aufgrund Ihrer Erkrankung nicht richtig einschätzen können. In solchen Situationen sind nach derzeitiger Rechtsauslegung auch vor dem Hintergrund der UN-BRK freiheitsentziehende Maßnahmen (»Unterbringung«) erlaubt.

Die sog. zivilrechtliche Unterbringung (Bürgerliches Gesetzbuch § 1906) regelt bundesweit die mit einer Freiheitsentziehung verbundene Unterbringung zum Wohl des Betroffenen. Sie kann ausschließlich

mit der Verhinderung selbstgefährdenden Verhaltens begründet werden. In den Bundesländern regeln – in Details unterschiedliche – Länder-Unterbringungs- oder Psychisch-Kranken-Gesetze (PsychKG) zusätzlich die sog. öffentlich-rechtliche Unterbringung aufgrund von selbst- oder auch fremdgefährdendem Verhalten im Zusammenhang mit einer Psychose, einer psychose-ähnlichen Störung oder Suchtstoffen. Eine Behandlungsbedürftigkeit bei gleichzeitiger Einsichtsunfähigkeit wird von den Gerichten nicht mehr als zulässiger Unterbringungsgrund anerkannt und die entsprechenden Ländergesetze werden sich vermutlich bald dieser Rechtsprechung anpassen.

Bei einer Verurteilung aufgrund einer Straftat und bei der Gefahr der Wiederholung eines Deliktes, das Sie im Zustand der Schuldunfähigkeit begangen haben, kann es – gemäß den Regelungen der einzelnen Länder – zu einer strafrechtlichen Unterbringung im sog. Maßregelvollzug kommen.

Eine Unterbringung aufgrund öffentlich-rechtlicher oder zivilrechtlicher Regelungen durch den Betreuer, der Ihnen ggf. erst während des Verfahrens für den Aufgabenkreis »Aufenthaltsbestimmung« zur Seite gestellt wird, muss vom zuständigen Betreuungsgerecht angeordnet werden. Sollten Sie für diese Angelegenheiten vorab einen Bevollmächtigten bestimmt haben, so muss dieser der Maßnahme zustimmen. Vor einer Unterbringung hat sich der Richter einen persönlichen Eindruck von Ihnen zu verschaffen und Sie sowie Ihren Betreuer bzw. Bevollmächtigten und einen ggf. für Sie für das Betreuungs- und Unterbringungsverfahren bestellten Verfahrenspfleger persönlich anzuhören.

Kann in dringenden Fällen und bei akuter Gefahr eine gerichtliche Entscheidung nicht rechtzeitig herbeigeführt werden, so ist die Anordnung einer vorläufigen Unterbringung möglich. Die gerichtliche Anordnung

für eine weitere Unterbringung muss dann umgehend nachgeholt werden. Dazu ist der Richter verpflichtet, sich innerhalb von 24 Stunden einen persönlichen Eindruck von dem betroffenen Menschen zu verschaffen (laut PsychKG Baden-Württemberg 72 Stunden). Die vorläufige Unterbringung kann bis zu sechs Wochen betragen, mit Verlängerung bis zu drei Monaten. Für sie ist ein ärztliches Attest ausreichend. Bei einer längerfristigen Unterbringung ist ein psychiatrisches Gutachten erforderlich.

Auch während Hilfsmaßnahmen bei einer erheblichen akuten Selbstgefährdung oder während Notfallmaßnahmen bei einer erheblichen akuten Fremdgefährdung kann gemäß Strafgesetzbuch §§ 34 oder 323c eine freiheitsentziehende Maßnahme stattfinden.

Die zwangsweise Unterbringung schränkt im Zuge einer Güterabwägung Ihr Grundrecht auf Freizügigkeit (freie Wahl des Wohn- und Aufenthaltsortes) ein. Auch das Recht auf körperliche Unversehrtheit kann eingeschränkt werden. So kann zum Beispiel innerhalb der Einrichtung, in der Sie untergebracht sind, die Fixierung als letzte Sicherungsmaßnahme für zulässig erachtet werden. Weitere begrenzte Sicherungsmaßnahmen zu Ihrem Wohl können sein: die Beschränkung des Aufenthalts im Freien, die Begrenzung des Kontakts zu Angehörigen, die Entfernung persönlicher Gegenständen o. ä.

Während der Unterbringung haben Sie natürlich Anspruch auf die notwendige Behandlung.

»Zwangseinweisungen führen dazu, dass Menschen aus ihrem sozialen Umfeld herausgerissen werden, so dass sie sich nach dem Aufenthalt nur schwer wieder integrieren können und die Probleme dadurch chronisch werden können.«

Vorstand Bundesverband
Psychiatrie-Erfahrener, Bochum

Zweitmeinung

Selbstverständlich haben Sie auch in psychischen Krisen das Recht auf die Einholung einer Zweitmeinung, wenn Sie nach der Aufklärung über eine wichtige Behandlung durch den Sie behandelnden Arzt noch unsicher sind. Nutzen Sie diese Möglichkeit, wenn eine Zweitmeinung es Ihnen ermöglicht, anschließend eindeutiger in eine Behandlung einzuwilligen. Weder Ihr Arzt noch das Krankenhaus können Ihnen verwehren, eine Zweitmeinung einzuholen. Und die Krankenkassen übernehmen die Kosten, denn nur so können Sie sich ggf. umfassend über mögliche Diagnosen und Therapieangebote informieren und eine freie und selbst verantwortete Wahl treffen.

Ggf. können Sie sich auch eine Drittmeinung einholen. Hier empfiehlt sich jedoch die vorherige Kontaktaufnahme mit Ihrer Krankenkasse, denn sie ist nicht in jedem Fall verpflichtet, die Kosten für die Einholung einer Drittmeinung zu tragen.

»Am Ende haben wir es immer mit Menschen zu tun, und das miteinander Verhandeln sollte an Stelle der Einseitigkeit treten, die dadurch entsteht, dass sich der Arzt ausschließlich als Behandler sieht.«

Gudrun Tönnes, Münster

Links

Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V.
www.psychiatrie.de/dachverband

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V. (BPE)
www.bpe-online.de

Familien-Selbsthilfe/Bundesverband der
Angehörigen psychisch Kranker (BApK)
www.psychiatrie.de/bapk

Patientenbeauftragter der Bundesregierung
für die Belange der Patientinnen und Patienten
www.patientenbeauftragter.de

Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD)
www.unabhaengige-patientenberatung.de

Aktion Psychisch Kranke e.V.
www.apk-ev.de

Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP)
www.psychiatrie.de/dgsp

Irrsinnig-Menschlich e.V.
www.irrsinnig-menschlich.de

Irre menschlich Hamburg e.V.
www.irremenschlich.de

Netzwerk Stimmenhören e.V.
www.stimmenhoeren.de

Literatur

Meine Rechte als Patient– Ein Wegweiser durch das
System, hrsg. v. Der Paritätische Gesamtverband,
C.H.Beck: München 3.Auflage 2013

Ratgeber für Patientenrechte – Informiert und
selbstbestimmt, hrsg. v. Bundesministerium für Ge-
sundheit, Berlin 2013 (Download oder Bestellung
unter www.bundesregierung.de)

Stellungnahme Zwangsbehandlung bei psychischen
Erkrankungen der Zentralen Ethikkommission bei
der Bundesärztekammer, Deutsches Ärzteblatt Heft
26, Juni 2013, S.A1334–A1338

Stellungnahme der Verbände des Kontaktgespräches
Psychiatrie zum Übereinkommen der Vereinten Na-
tionen über die Rechte von Menschen mit Behinde-
rungen, Freiburg, Berlin, Stuttgart 2012 (Download
z.B. unter www.psychiatrie.de/bapk)

UN-Behindertenrechtskonvention (Download z.B.
beim Deutschen Institut für Menschenrechte unter
www.institut-fuer-menschenrechte.de oder beim
Netzwerk Artikel 3 – Verein für Menschenrechte
und Gleichstellung Behinderter e.V. unter www.netzwerk-artikel-3.de)

Impressum

Carsten Burfeind, Autor

Carsten Burfeind, M.A., Jahrgang 1968, ist ev. Theologe und Mediator. Lehrbeauftragter der Alice Salomon Hochschule Berlin und seit 2012 selbständiger Trainer, Berater und Mediator zur psychischen Gesundheit bei der Arbeit und in persönlichen Krisen. Langjährige Erfahrung als politischer Referent bei der Evangelischen Kirche in Deutschland, als Projektleiter in einem internationalen Wissenschaftsverlag und als Leiter der Geschäftsstelle des Aktionsbündnisses Seelische Gesundheit.

Kontakt: info@burf.de, www.burf.de



Der Dachverband Gemeindepsychiatrie

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie ist der Zusammenschluss gemeindepsychiatrischer Trägerorganisationen, Organisationen der Selbsthilfe und des bürgerschaftlichen Engagements für eine gemeinde-nahe und lebensweltorientierte ambulante Psychiatrie. Wir setzen uns für einen Umgang mit psychisch erkrankten Menschen ein, der ihre persönlichen Stärken und Ressourcen bei einer ambulanten Behandlung und Begleitung sowie die Situation ihrer Familien mitberücksichtigt. Der Dachverband Gemeindepsychiatrie und seine Mitglieder arbeiten an der Umsetzung der Konzepte von Empowerment und Recovery in Deutschland. Dabei setzen wir uns entschieden für eine Beteiligung von Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen in allen psychiatrischen Gremien und Organisationen ein. Die bezahlte Mitarbeit von Experten aus Erfahrung in ambulanten Behandlungsnetzen wie der Integrierten Versorgung ist dabei ein Ziel, das wir mit unseren Mitgliedern anstreben. Informationen über Unterstützungsangebote unserer Mitglieder sowie über EX-IN Weiterbildungen finden Sie auf unserer homepage unter www.psychiatrie.de/dachverband.

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie ist Teil des Netzwerkes der sozialpsychiatrischen Verbände, die das Psychiatrienetz www.psychiatrie.de im Internet tragen. Das Psychiatrienetz ist das größte Portal zu psychiatrischen Themen und bietet umfangreiche Informationen auch zum Thema Recovery und Selbsthilfe.



Im Dachverband Gemeindepsychiatrie haben sich unterschiedliche gemeindepsychiatrische Trägerorganisationen zusammengeschlossen, die sich für von Respekt, Empowerment und Dialog geprägte ambulante psychiatrische Hilfen einsetzen.

Die Erstellung und der Druck der Broschüre wurde ermöglicht durch eine Projektförderung der



Techniker Krankenkasse
Gesund in die Zukunft.

Für die Inhalte ist alleinig der Herausgeber verantwortlich.



Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V.

Geschäftsstelle

Oppelner Straße 130, 53119 Bonn

Telefon (02 28) 69 17 59, Telefax (02 28) 65 80 63

dachverband@psychiatrie.de

www.psychiatrie.de/dachverband

Impressum

Dachverband Gemeindepsychiatrie, 53119 Bonn, Oppelner Straße 130

Autor: Carsten Burfeind

Gestaltung: thurm-design

Fotos: fotolia

1. Auflage, Bonn, 7/2014