

Kinga Kovács

Unterbringungsrecht – Rechte der Psychischkranken

Das Wort Psychiatrie stammt aus dem griechischen Wort „Psyche“, welches die Personifizierung des Geistes bedeutet. Die Psychiatrie ist der sich mit der Heilbehandlung des Geistes beschäftigende Zweig der Medizin.¹

Die Psychischkranken bilden eine der am meisten verwundbaren Gruppen der Gesellschaft und auch der Kranken. Das Schaffen eines wirksamen Rechtsschutzes ist weltweit problematisch. Diese Krankheit bedeutet eine Behinderung so biologisch, wie gesellschaftlich, sogar auch rechtlich. Biologisch hindert der abnorme Zustand des zentralen Nervensystems die Teilnahme des Individuums im Leben seiner Umgebung. Gesellschaftlich der als psychischkrank bezeichneter Person wird von der Öffentlichkeit ausgegrenzt. Rechtlich kann die Geschäftsfähigkeit der Psychischkranken durch unter Vormundschaft Stellung begrenzt werden (bürgerliches Recht).² Der pathologische Geisteszustand bestimmt in dem Strafrecht, ob man deliktfähig ist. Davon hängt es ab, ob man bestraft, oder zwangsbehandelt wird.

In den deutschen, beziehungsweise in der österreichischen Rechtsterminologie wurden die Psychischkranken ca. vom Anfang der 18. Jahrhundert Narren und Irren genannt. Die Bezeichnung veränderte sich am Anfang des 20. Jahrhunderts. Von hier an wurde das Terminus Technicus „Geisteskrank“ verwendet. Heutzutage ist die Benennung Psychischkranke am meisten gebraucht. Unterbringungsrecht regelt die mehr oder weniger zwangsweise Anhaltung der Psychischkranken in psychiatrischen Anstalten. Es ist eine der ältesten Teile des Rechtsgebietes Medizinrecht, wo je nach Epochen unterschiedliche Gewichtungen zwischen Freiheit und Fürsorge gemacht wurden.³

Laut Beschluss 46/119 der UNO, Prinzipien über den Schutz der mentalkranken Patienten und über die Weiterentwicklung des psychiatrischen Gesundheitswesens soll der Begriff Psychischkranke auf internationalen Standards der Medizin beruhen.⁴ Demgemäß wird der Begriff im Punkt d) Paragraph 188 des Gesundheitswesengesetzes definiert. Psychischkrank ist laut diesem derjenige Patient, bei dem der Behandlungsarzt eine Diagnose von mentaler und Benehmensstörung, oder vorsätzlichem Selbstschaden erstellt.⁵ Das ist aber keine richtige Definition, da es zu breit ist, alle mit der Psyche des Menschen im Zusammenhang stehende Krankheiten sind inbegriffen. Es existieren selbstverständlich kranke Leute, wie zum Beispiel die Schwachsinnigen. Es gibt demgegenüber Psychischkranken, die in deren symptomlosen Zeiten sich in dem Leben der Gesellschaft problemlos beteiligen können. Die Diagnostizierung ist in den meisten Fällen sehr schwer und bestreitbar.⁶

Verfassungsrechtliche Rahmen

Gemäß dem Paragraph 70/D der Verfassung hat jeder, der in der Republik Ungarn lebt, das Recht zum körperlichen und seelischen Gesundheit auf allerhöchstem Niveau. Dieses Recht wird zum Beispiel durch Organisation von Institutionen des Gesundheitswesens und von medizinischer Versorgung gesichert.⁷ Zu diesem Kreis gehört auch die Organisation des Psychiatriewesens.

Zu diesem Zweck hat der Gesetzgeber das Gesundheitswesengesetz (Nummer CLIV. aus dem Jahr 1997, in den weiteren GwG) geschaffen. Die Ziele des obigen Gesetztes sind unter anderem die Besserung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung, und Aufbewahrung der Menschenwürde und das Selbstbestimmungsrecht aller Patienten. Die Beachtung der Menschenwürde ist bei Behandlung von Psychischkranken besonders wichtig.

Die Patientenrechte werden im ganzen Gesetz besonders betont, sogar unter den Grundprinzipien des GwG-s. Gleich das erste Prinzip sagt aus, dass die Patientenrechte während der medizinischen Dienstleistungen und Maßnahmen gesichert werden sollen. Die persönliche Freiheit, sowie das Selbstbestimmungsrecht der Patienten kann ausschließlich im GwG geregelten Fall und Weise begrenzt werden – soweit es für die Behandlung nötig ist.

1 Dr. Tarr György: Élet és egészség, orvos és beteg, jog és erkölcs, az emberi méltóság fogalom szférájában (Az orvosi jog vázlata). Püski Kiadó, Budapest 2003. Seite 147.

2 Pogány Magdolna: A betegjogok szabályozása és gyakorlata. Szegedi Egyetemi Kiadó, Szeged 2007. Seite 118-119.

3 Kopetzki, Christian: Medizinrecht Vorlesung 2010. 04. 22. – Universität Wien

4 Kommentar zum Paragraph 188 Gesundheitswesengesetz

5 Gesetz Nummer CLIV. aus dem Jahr 1997 über das Gesundheitswesen § 188.

6 Jobbágyi Gábor: Orvosi jog – Hippokratésztól a klónozásig. Szent István Társulat, Budapest 2008. Seite 170.

7 Gesetz Nummer XX. aus dem Jahr 1949 über die Verfassung der Republik Ungarn § 70/D.

Bei der Inanspruchnahme der medizinischen Dienstleistungen soll die Gleichberechtigung zur Geltung kommen. Das II. Kapitel des Gesetzes stellt ferner die einzelne Rechte und Pflichten der Patienten dar.⁸

Das verfassungsrechtliche Problem bezüglich der Unterbringung ist, dass in diesem Fall ein grundrechtlicher Interessenkonflikt besteht. Das Recht zur Freiheit sowie das Selbstbestimmungsrecht stehen der Abwehr von Gefahren für sich oder einen Dritten gegenüber.

Mit der Geschichte der Behandlung von Psychischkranken kann ich mich hier wegen der engen Rahmen des maximal erlaubten Umfangs nicht beschäftigen. Diese wird Teil einer ausführlicheren Arbeit in demselben Thema.

Begriffe

Bezüglich der Behandlung von Psychischkranken sind zwei wichtige Begriffe zu erwähnen.

Gefährdendes Verhalten ist, wenn der Patient – wegen einer akuten Störung seines psychischen Zustandes – das Leben, die körperliche Unversehrtheit oder die Gesundheit von sich selbst oder von anderen Personen schwer gefährdet.⁹ In solchen Fällen muss der Patient pflichtbehandelt werden, da die Dringlichkeitsbehandlung bei solchen Fällen noch nicht gerechtfertigt ist.

Unmittelbar gefährdendes Verhalten ist, wenn der Patient – wegen einer akuten Störung seines psychischen Zustandes – das Leben, die körperliche Unversehrtheit oder die Gesundheit von sich selbst oder von anderen Personen *unmittelbar* und schwer gefährdet.¹⁰ Bei einem unmittelbar gefährdenden Verhalten ist die Notbehandlung erforderlich.

Diese Differenzierung verfügt nicht über zu hohe Bedeutung, da man in der Praxis kaum unterscheiden kann, ob der Patient sich gefährdend oder unmittelbar gefährdend verhält. Darum kommt die Pflichtbehandlung in der Praxis kaum vor.

Heilbehandlung der Psychischkranken¹¹

In Bezug auf die rechtliche Regelung, hat die psychische Krankheit drei wichtige Merkmale. Einerseits besteht in einigen Fällen ein Mangel an der Krankheitseinsicht, der die freiwillige Behandlung behindern kann. Andererseits die Benötigung der frühzeitigen Behandlung, da je später die Pflege beginnt, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit der irreversiblen Schäden der Persönlichkeit. Schließlich die Selbst- und öffentliche Gefährlichkeit, die als Symptom während der Krankheit erscheint.¹²

Darum enthält der X. Kapitel des Gesundheitswesengesetzes – unter anderem – spezielle Regelungen für die Rechte und Behandlung der Psychischkranken, außerdem beziehen sich die allgemeinen Krankenrechte und Pflichten auch auf diese Personengruppe.

Sonderregelungen in Bezug auf die Rechte der Psychischkranken

Die Persönlichkeitsrechte der Psychischkranken sollen während der Heilbehandlung im erhöhten Maße geschützt werden. Die allgemeinen Patientenrechte dieser Personengruppe können nur im unbedingt notwendigen Maße und Intervall, oder dann beschränkt werden, wenn der Patient sich gefährdend oder unmittelbar gefährdend verhält. Demgegenüber darf das Recht zur Menschenwürde nie beschränkt werden.

Die Behandlung soll soweit es möglich ist, in der familiären oder Wohnumgebung, oder mit der möglichst am wenigsten nachteiligen und ungemütlichen – aber gleichzeitig die physische Sicherheit anderen Patienten schonenden – Methode ausgeübt werden.

Für die Einwilligung der Psychischkranken gelten die allgemeinen Regeln. Im Fall einer Dringlichkeits- oder Pflichtbehandlung kann man auf die Einwilligung verzichten solange der Patient gefährdend ist, die Aufklärung soll aber in diesem Fall – soweit es möglich ist – auch versucht werden.

Obige Beschränkung gilt aber nur für die mit der psychiatrischen Behandlung im Zusammenhang stehenden Eingriffe. Wenn der Patient einen anderen Eingriff benötigt, wie zum Beispiel eine Blinddarmoperation, dafür

⁸ Gesetz Nummer CLIV. aus dem Jahr 1997 über das Gesundheitswesen §§ 1-2.

⁹ § 188 b) GwG.

¹⁰ § 188 c) GwG.

¹¹ §§ 188-201 / A. GwG

¹² Pogány Magdolna: benanntes Werk (im weiteren b. W.) Seite 119.

gelten die allgemeinen Regeln. Im Fall eines gefährdenden oder unmittelbar gefährdenden Verhaltens können auch invasive Eingriffe vollbracht werden. Bei invasiven Eingriffen ansonsten braucht man die Einwilligung des Ersatzentscheidender.¹³

Die Psychischkranken sollen außer der allgemein vorgeschriebenen Informierung mündlich und schriftlich von ihren Rechten informiert werden – insbesondere von dem Sinn des gerichtlichen Verfahrens. Wenn diese wegen gefährdendes, beziehungsweise unmittelbar gefährdendes Verhaltens unmöglich ist, muss man den Patient nach dem Entgehen dieses Zustandes ausführlich informieren.

In der persönlichen Freiheit darf der Patient nur dann begrenzt werden, wenn er gefährdend oder unmittelbar gefährdend ist. Die Methode der Beschränkung kann physisch, chemisch oder psychisch sein. Die Begrenzung kann nur so lange dauern, und kann nur in solcher Maße erfolgen, wie es zur Abwehr von der Gefahr benötigt ist. Quälerische, grausame, unmenschliche oder bestrafende Beschränkungsmaßnahmen sind verboten. Die Beschränkungsmaßnahmen werden vom Pflegearzt – oder vorläufig vom Fachpfleger –verordnet. Wenn sie vom Fachpfleger verordnet werden, muss dieser den Pflegearzt unverzüglich benachrichtigen, der dann die Maßnahmen innerhalb von 16 Stunden – bei Psychischkranken innerhalb von 2 Stunden – schriftlich genehmigen muss. Wenn diese nicht erfolgt, muss die Beschränkung fristlos behebend werden. Im Fall einer Beschränkung müssen der Zustand und die körperlichen und hygienischen Bedürfnisse des Patienten regelmäßig geprüft werden.¹⁴

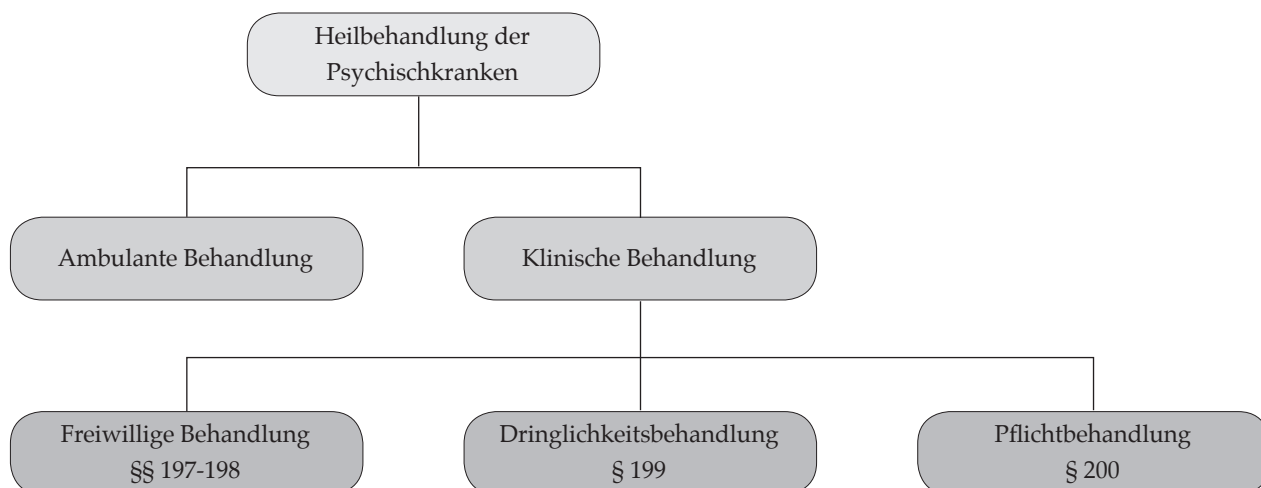
Bei Psychischkranken kann das Recht zur Erkenntnis der Dokumentation eingeschränkt werden, wenn es annehmbar ist, dass diese die Heilung der Patienten stark gefährden könne oder die Persönlichkeitsrechte anderen beleidigen würde. Diese Einschränkung kann nur vom Arzt verordnet werden.

Von obigen Beschränkungen muss man den Patientenanwalt, sowie den gesetzlichen, beziehungsweise bevollmächtigten Vertreter des Patienten unverzüglich benachrichtigen. Die Beschränkungen sollen ausführlich dokumentiert und begründet werden.

Der psychischkranke Patient darf sich in therapeutischen Beschäftigungen beteiligen, kann aber dazu oder zur anderen Arbeit nicht gezwungen werden. Man muss ermöglichen, dass der Patient in der Instandhaltung des Instituts teilnehmen kann, wenn man davon die Besserung seines Zustandes erwarten kann. Der Patient erhält Entgelt für seine Arbeit.

Die einzelnen Behandlungsarten

In dem zehnten Kapitel des GwG-s sind insgesamt drei Arten der psychiatrischen Heilbehandlung geregelt. Es gibt vor allem zwei Kategorien, und zwar die ambulante Behandlung – diese ist aber im Gesetz nicht geregelt – und die klinische Behandlung, sowie innerhalb der klinischen Behandlung die freiwillige Behandlung, die Dringlichkeitsbehandlung und die Pflichtbehandlung.



1. Abbildung: Arten der Heilbehandlung von Psychischkranken

13 Dr. Gyöngyösi Zoltán: Az élet és test feletti rendelkezés joga. Hvgorac Lap-és Könyvkiadó Kft. Budapest 2002. Seite 378.

14 § 10 Absätze (4)-(5) GwG

Die Arten der klinischen Behandlung sind im Paragraph 196 aufgereiht. Punkt a) bezieht sich auf die **freiwillige Behandlung**, Punkt b) auf die **Dringlichkeitsbehandlung** und Punkt c) auf die **Pflichtbehandlung**. Bei Punkte b) und c) bestehen die Patientenrechte vollständig, nur das Recht zur Einwilligung, beziehungsweise zur Ablehnung der Versorgung sind beschränkt, da die Interessen der öffentlichen Gesundheit, sowie der Verwaltung wichtiger sind als das Verfügungsrecht der Patienten, beziehungsweise ihres Ersatzentscheidenden.¹⁵

Freiwillige Behandlung

Die Behandlung kann in dem Fall als freiwillig betrachtet werden, wenn der Patient vor der Aufnahme ins Krankenhaus darin eingewilligt hat. Die beschränkt geschäftsfähigen und die geschäftsunfähigen Patienten können auf den Antrag des Ersatzentscheidenden in psychiatrischer Behandlung genommen werden. Wenn die Besorgung obiger Erklärung des Ersatzentscheidenden einen Verzug verursacht oder, wenn der Verdacht eines Interessenkonfliktes beider „Parteien“ auftaucht, kann der beschränkt geschäftsfähige, beziehungsweise der geschäftsunfähige Patient die klinische Behandlung in dem Fall selbst beantragen, wenn Voraussetzungen der Dringlichkeits- oder Pflichtbehandlung nicht bestehen, aber die klinische Behandlung trotzdem nötig ist. Wenn diese erfolglos ist, soll das Institut die Vormundschaftsbehörde sofort von der Inbehandlungnahme des Patienten benachrichtigen.

Das Gericht überprüft, ob die Aufnahme in der Krankenanstalt begründet war. Bis zur endgültigen Aufnahme soll man hauptsächlich die Vermeidung der Verschlechterung des Zustandes des Patienten anstreben. Der Leiter des Psychiatrieinstitutes benachrichtigt unverzüglich das Gericht, welche dann in 72 Stunden entscheiden muss, ob die Voraussetzungen der freiwilligen Behandlung bestehen. Dazu hört das Gericht den Patienten, den Leiter des Institutes oder den von Ihm genannten Arzt, sowie einen unabhängigen Justizsachverständigen an. Wenn die Heilbehandlung nicht notwendig ist, verordnet das Gericht die Entlassung des Patienten. In diesem Fall muss das Institut innerhalb von 24 Stunden vom Erhalt des rechtskräftigen Bescheides den Patient entlassen.

Der geschäftsfähige Patient muss auf Antrag, der beschränkt geschäftsfähige und der geschäftsunfähige auf Antrag des Ersatzentscheidenden von der Krankenanstalt entlassen werden.

Der freiwillig in Behandlung genommene Patient darf nicht entlassen werden, wenn er sich gefährdend oder unmittelbar gefährdend verhält. In diesem Fall gelten die Regeln der Dringlichkeitsbehandlung.

Im Fall einer freiwilligen Behandlung überprüft das Gericht in jeden 30 Tagen die Begründetheit der klinischen Behandlung. Die Kontrolle kann aber nur erfolgen, wenn der Patient sich dagegen nicht verwarht.

Dringlichkeitsbehandlung

Wenn der Psychischkranke sich unmittelbar gefährdend verhält, und dieses Verhalten nur durch prompte psychiatrische Behandlung beseitigt werden kann, veranlasst der wahrnehmende Arzt unmittelbar den Transport des Patienten in die entsprechende psychiatrische Anstalt. Beim Transport wirkt die Polizei im Bedarfsfall mit. Nach der Aufnahme des Patienten beantragt der Psychiatrieanstaltsleiter das gerichtliche Verfahren um die Feststellung der Begründetheit von der Eintransportierung und die Verordnung der Pflichtbehandlung. Das Gericht entscheidet innerhalb von 72 Stunden. Bis zum Entscheidungstreffen kann der Patient in der Psychiatrieanstalt vorläufig angehalten werden.

Bis zur Entscheidung muss man die Beseitigung des gefährdenden Verhaltens anstreben. Man muss solche Eingriffe in fachlich möglicher Maße und Weise vermeiden, die das gerichtliche Verfahren verhindern, insbesondere, dass das Gericht den aktuellen psychischen Zustand des Patienten feststellen kann. Wenn der Eingriff doch nötig ist, muss dieser ausführlich dokumentiert und begründet werden.

Das Gericht verordnet die Pflichtbehandlung, wenn der Patient sich gefährdend verhält und die klinische Behandlung erforderlich ist. Das Gericht hört den Patienten, den Psychiatrieanstaltsleiter und einen unabhängigen Sachverständigen auch im Fall einer Dringlichkeitsbehandlung an. In solchen Fällen muss das Gerichtsverfahren auch dann erfolgen, wenn der Patient in die klinische Behandlung eingewilligt hat. Die Notwendigkeit der Heilbehandlung wird vom Gericht dreißigtägig kontrolliert. Der Patient muss entlassen werden, wenn eine weitere klinische Behandlung nicht benötigt ist. Die Selbstbestimmungsfreiheit des Patienten wird dadurch nicht verletzt, wenn das Gericht die mit der Beschränkung der persönlichen Freiheit verbundene Pflichtbehandlung verordnet.¹⁶

¹⁵ Dr. Gyöngyösi Zoltán: b. W. Seite 378.

¹⁶ Entscheidung des Obergerichtshofes Nummer EBH2004. 1130.

Pflichtbehandlung

Das Gericht verordnet die Pflichtbehandlung desjenigen Patienten, der sich gefährdend verhält aber dessen Dringlichkeitsbehandlung nicht benötigt ist. Das Verfahren wird vom Facharzt, oder nach in Strafprozessen verordneter Zwangsbehandlung vom Chefarzt des Zwangsbehandlungsinstitutes mit der Benachrichtigung des Gerichtes beantragt.

Das Gericht entscheidet innerhalb von 15 Tagen über Verordnung der obligatorischen klinischen Behandlung. Das Gericht hört vor Entscheidungstreffen den Patienten, den unabhängigen Sachverständigen, sowie den beantragenden Arzt an. Wenn der Patient trotz vorschriftsmäßiger Ladung nicht erscheint, kann er vorgeführt werden, sonstige Zwangsmittel kann aber nicht benutzt werden.

Wenn der Patient 3 Tage nach dem Erhalt des Gerichtsbescheides in dem Psychiatrieanstalt nicht erscheint, trifft der Behandlungsarzt Maßnahmen um die Einbringung. Dazu kann die Mitwirkung der Polizei in Anspruch genommen werden. Ähnliche Regelungen gelten für die Pflichtbehandlung nach Zwangsbehandlung. Für die gerichtliche Überprüfung gelten obige Vorschriften. Der Patient muss entlassen werden, wenn die klinische Behandlung nicht mehr erforderlich ist.

Gemeinsame Verfahrensregeln

Für das Gerichtsverfahren sollen die Vorschriften des Zivilprozessgesetzes in Bezug auf das Verfahren der freiwilligen Gerichtsbarkeit verwendet werden. Diese Verfahren sind sachlich kostenfrei. Für das Verfahren sind die örtlichen Gerichte gemäß dem Wohnort des Patienten zuständig. Auf die Vertretung ist auch der Patientenanwalt auf die Bevollmächtigung des Patienten, oder dessen gesetzlicher Vertreter hin berechtigt.

Im gerichtlichen Verfahren soll die angemessene Vertretung garantiert werden. Für die Vertretung ist auf Grund der Bevollmächtigung des Patienten, sowie des gesetzlichen Vertreters der Patientenanwalt ebenfalls berechtigt. Wenn der Patient im Verfahren kein Vertreter hat, ordnet ihm das Gericht einen Sachwalter.

Jeder Patient soll mit der von dem Pflegepersonal zu erwartenden Sorgfalt, sowie mit der Einhaltung der fachlichen und ethischen Regeln und Direktiven behandelt werden.

Konsequenzen

Im Allgemeinen finde ich das System befriedigend. In der Praxis werden alle Fristen und den Patienten schützende Garantieregeln strikt eingehalten. Trotzdem sollte man in manchen Stellen mehr, anderorts weniger regeln.

Die Regelung der Pflichtbehandlung ist zum Beispiel in der Praxis fast überflüssig. Diese Möglichkeit wird nur verwendet, wenn der Patient schon in der Krankenanstalt ist entweder durch freiwillige, durch Pflichtbehandlung, oder durch Zwangsbehandlung.

Man sollte zwischen gefährdendes und unmittelbar gefährdendes Verhalten nicht unterscheiden, da es keine praktische Daseinberechtigung hat (und genau darin liegt die Differenz zwischen den zwei Behandlungsarten!). Wenn der Patient seine Familie zum Beispiel mit einer Waffe bedroht – aber nur bedroht – wer kann entscheiden, ob es ein gefährdendes oder ein unmittelbar gefährdendes Verhalten ist. Die Definitionen sind außerdem tautologisch, die Begriffe sind mit sich selbst erklärt. Das Gesetz ist nicht konsequent bei der Differenzierung. Das gefährdende und das unmittelbar gefährdende Verhalten sind im Gesetz vermischt.¹⁷

Die während der Behandlung verwendbaren Zwangsmitteln und -maßnahmen sind demgegenüber im GwG nicht geregelt. Das Gesetz enthält nur so viel, dass Methode der Freiheitsbeschränkung kann physisch, chemisch oder psychisch sein. Diese Methoden sollten auf gesetzlicher Ebene geregelt werden, nicht in irgendeiner Verordnung oder eventuell auch gar nicht erwähnt. Hier besteht eine Gesetzeslücke, da gemäß der Verfassung die persönliche Freiheit des Menschen ausschließlich mit Gesetze begrenzt werden kann.

¹⁷ Persönlicher Gespräch mit Dr. Attila Kovács – Leiter der Gerontopsychiatrieanstalt in Pécs