

Die ärztliche Hilfepflicht

«Zwang» – eine irreführende Bezeichnung für ärztliche Hilfe

M. Geiser

Nach dem Studium der medizinisch-ethischen Richtlinien der SAMW «Zwangsmassnahmen in der Medizin» [1] bin ich erstaunt und sogar entsetzt. Nach meiner Auffassung der Aufgaben und Pflichten eines Arztes ist die Bezeichnung «Zwangsmassnahme» für eine im Interesse des Patienten liegende korrekte medizinische Behandlung für die wissenschaftlich fundierte Medizin und die Ärzteschaft diskriminierend.

Formulierungen wie: «Im medizinischen Alltag werden Zwangsmassnahmen in verschiedenen Disziplinen und in unterschiedlichen Situationen angewendet» sind erschreckend. Wenn einem krankheitsbedingt verwirrten Patienten, der seine Fähigkeit, vernunftgemäss zu handeln, verloren hat und deshalb sich oder andere gefährdet, mit medizinischen Massnahmen geholfen wird, seine Selbstkontrolle wiederzuerlangen, handelt es sich nicht um die Anwendung von Zwang, sondern um eine Hilfeleistung, zu der die Ärzte ethisch und rechtlich verpflichtet sind. Dass die ganze 7 A4-Druckseiten belegenden Richtlinien wegen ihrer Länge und nicht leicht verständlichen Formulierungen kaum von allen Ärzten intensiv studiert werden, sei nur nebenbei vermerkt. Für wesentlicher und entscheidend halte ich die Tatsache, dass die Richtlinien den Leser nicht darauf aufmerksam machen, dass das Schweizerische Zivil- und Strafrecht un-zweideutig formulierte Gesetze enthält, die die Arzt-Patienten-Beziehung rechtlich klar regeln. Entsprechend dem emeritierten Privatrechtler der Universität Bern [2] bedeutet das verfassungsmässig geschützte Recht auf persönliche Freiheit, dass der Arzt ohne besondere Rechtfertigung keinerlei Befugnisse zu irgendwelchen Therapiemassnahmen oder auch bloss Untersuchungen besitzt. Der einzige Rechtfertigungsgrund für eine Untersuchung und Behandlung liegt in der Einwilligung des Patienten, die eine angemessene Aufklärung über den geplanten Eingriff und seine Risiken voraussetzt («informed consent»). Für die Ärzte und andere Akteure im Gesundheitswesen ist es wichtig zu wissen, dass der Patient jederzeit seine Meinung ändern und die gegebene Zustimmung zurücknehmen kann. Das Verbot, Eingriffe ohne Einwilligung des urteilsfähigen Patienten durchzuführen, wird im Art. 28 ZGB^a in dem Sinne

verstärkt, als ein nicht gerechtfertigter Eingriff mit Sanktionen (Schadenersatz, Verbot, Genugtuung) ausgestattet wird (Art. 28a ZGB).

Ebenso wichtig wie das Verbot, einen urteilsfähigen Patienten ohne dessen Einwilligung anzutasten, ist das strafrechtlich festgelegte Gebot für den Arzt, dem bewusstlosen und urteilsunfähigen Patienten gemäss dem mutmasslichen Willen desselben Hilfe zu leisten. Während dieses Gebot beim bewusstlosen Unfallopfer oder komatösen Patienten zu keinen Kontroversen Anlass gibt, geht aus den Richtlinien der SAMW nicht klar hervor, dass das, was für bewusstlose Unfallopfer und für im Koma befindliche Patienten selbstverständlich ist, auch für krankheitsbedingt urteilsunfähige Patienten gilt. In den Richtlinien wird die Ansicht vertreten, dass ein Patient, der krankheitsbedingt seine Selbstkontrolle verloren hat, trotzdem so autonom ist, dass sein Wille trotz offensichtlichem Verlust der Urteilsfähigkeit und Selbstkontrolle nur im äussersten Notfall nicht respektiert werden muss. Das Schweizerische Strafrecht widerspricht im Interesse des hilfsbedürftigen Patienten einer derart absoluten Interpretation der Menschenrechte. Das Schweizerische Strafrecht stellt die Unterlassung der gebotenen Behandlung im Art. 127 unter harte Strafmassnahmen: «Wer einen Hilflosen, der unter seiner Obhut steht oder für den er zu sorgen hat, einer Gefahr für das Leben oder einer schweren unmittelbaren Gefahr für die Gesundheit aussetzt oder in einer solchen Gefahr im Stiche lässt, wird mit Zuchthaus bis zu 5 Jahren oder mit Gefängnis bestraft.» Dies bedeutet, dass einem als Folge einer Krankheit urteilsunfähig und krankheitsuneinsichtig gewordenen Patienten auch dann Hilfe geleistet werden muss, wenn dieser sich gegen eine Behandlung zur Wehr setzt, die in seinem Interesse zur Erhaltung seines Lebens und zur Wiedererlangung seiner Gesundheit und Zurechnungsfähigkeit geboten ist.

Es geht nicht nur um «Gutes zu tun» oder «Schaden zu vermeiden», sondern um die Pflicht zu helfen. So kann entsprechend der Argumentation des Privatrechtlers [2] «im Rechtssinn gegenüber einem seiner Sinne nicht mächtigen Verwirrten weder Zwang geübt noch von Freiheitsbeschränkung gesprochen werden». Recht-

1 SAMW. Zwangsmassnahmen in der Medizin. Schweiz Ärztezeitung 2005;86(34):1992-9.

2 Bucher E. Das Horror-Konstrukt der «Zwangsmedikation»: Zweimal (ohne Zuständigkeit) ein Ausflug ins juristische Nirwana (zu BGE 126 I,112-21 und BGE 127 I,6-30). Zeitschrift des Bernischen Juristenvereins. 2001;137(10):764-807.

a Art. 28 ZGB lautet: «Wer in seiner Persönlichkeit widerrechtlich verletzt wird, kann zu seinem Schutz gegen jeden, der an der Verletzung mitwirkt, das Gericht anrufen. Eine Verletzung ist widerrechtlich, wenn sie nicht durch die Einwilligung des Verletzten, durch ein überwiegend privates oder öffentliches Interesse oder durch Gesetz gerechtfertigt ist.»

Korrespondenz:
Prof. Dr. med. Max Geiser
Gossetstrasse 49
CH-3084 Wabern

lich ist der krankhafte Wille des Urteilsunfähigen unbeachtlich, was das Eingehen auf den krankhaften Willen oder dessen Schutz ausschliesst. Nach Art. 16 ZGB ist ein jeder urteilsfähig, dem nicht wegen Geisteskrankheit, Geistesschwäche, Trunkenheit oder ähnlichen Zuständen die Fähigkeit mangelt, vernunftgemäss zu handeln. Wenn die Opfer von Geisteskrankheiten oder von anderen Hirnkrankheiten krankheitsbedingt urteilsunfähig geworden sind, d. h. nicht als selbstverantwortlich gelten können und daher keinen Willen im Rechtssinn haben, sind sie den bewusstlosen Unfallopfern in allen Punkten rechtlich gleichgestellt und müssen bei unausweichlicher medizinischer Notwendigkeit genauso wie diese behandelt werden. Im Rechtssinn handelt es sich bei der Behandlung nicht um Zwangsmassnahmen, sondern um Hilfe im Interesse des Patientenwohls. Bei der Abwägung zwischen Menschenrecht und Autonomie eines krankheitshalber urteilsunfähigen Patienten und dessen und anderer Sicherheit, überwiegt die Hilfepflicht zur Wiederherstellung der urteils- und vernunftgemässen Handlungsfähigkeit.

Im Hinblick auf die bevorstehende Revision der Fürsorgerischen Freiheitsentziehung FFE^b vermisste ich in den Richtlinien der SAMW die Betonung der verbesserten psychiatrischen Behandlungsmöglichkeiten. Auch wenn die FFE primär auf die Fürsorge des Betroffenen ausgerichtet ist [1], besteht kein Zweifel an der Urteilsunfähigkeit der von der FFE betroffenen Patienten, so dass heute die bestmögliche medikamentöse Behandlung und verständnisvolle Betreuung im Vordergrund steht, um die Patienten vor krankheitsbedingter Selbst- und Fremdschädigung zu bewahren und damit sie möglichst bald die durch die Krankheit verlorene Urteils- und Selbstverantwortungsfähigkeit und damit ihre verlorengegangene Freiheit wieder zurückerlangen können.

Wenn das Recht des Patienten auf eine in seinem Interesse notwendige Behandlung der Autonomie des krankheitshalber urteilsunfähigen, die Behandlung verweigernden Patienten untergeordnet wird und der unbehandelte Patient deswegen in der Krankheit versinkt, sich umbringt oder straffällig in der Strafanstalt landet, statt korrekt behandelt zu werden, wird das Menschenrecht für den Patienten zum Unrecht. Niemand wird behaupten wollen, dass der Aufenthalt in einer Strafanstalt für Menschen mit einer medizinisch verbesserungsfähigen Schädigung der Hirnfunktion durch Krankheit, Alkohol oder Drogen einer adäquaten Behandlung unter zivilisierten Verhältnissen entspricht. Eine behandlungsfeindliche Interpretation der Men-

schenrechte und der Patientenautonomie schadet dem Patienten. Die unrealistische Betonung der Autonomie beim Entscheid zur Behandlung auch des krankheitsbedingt urteilsunfähig gewordenen, behandlungsunwilligen Patienten mag politisch korrekt sein. Sie missachtet jedoch die in der Schweiz gesetzlich verankerte Hilfepflicht der Heilkundigen. Sie dient dem Patienten nicht, verunsichert die Heilkundigen, ermuntert sie zum bequemen Weg des geringsten Widerstandes und demotiviert die Betreuer.

Zusammenfassung

In den Richtlinien der SAMW «Zwangsmassnahmen in der Medizin» vermisste ich den Hinweis auf die rechtliche Regelung der Arzt-Patienten-Beziehung, die in den Art. 16 und 28 ZGB und Art. 127 StGB enthalten ist. Die Autoren der Richtlinien «Zwangsmassnahmen in der Medizin» wurden – offensichtlich ohne Erfolg – bereits in der Vernehmlassung zum Entwurf der Richtlinien auf die berechtigte Kritik von zwei Bundesgerichtsentscheiden mit Fokussierung auf «Zwangsmedikation» und «Zwangstherapie» durch einen Privatrechtler der Universität Bern hingewiesen [2]. Die immer noch nicht idealen, aber doch wesentlich verbesserten psychiatrischen Behandlungsmöglichkeiten unterstützen die längst fällige Forderung, dass bei der Revision der Fürsorgerischen Freiheitsentziehung FFE das Recht des betroffenen Patienten auf eine angemessene, in seinem Interesse liegende Behandlung in den Vordergrund gerückt werden sollte. Weder rechtlich noch ärztlich handelt es sich bei der erfolversprechenden Behandlung von urteilsunfähigen, behandlungsverweigernden Patienten um eine Anwendung von Zwang. Denn der beim freiheitlichen Bürger verpönte Zwang ist nur gegen Bösewichter berechtigt. Eine Behandlung dagegen, die sich bei einem verwirrten Patienten zur Wiedererlangung der krankheitsbedingt verlorenen Selbstkontrolle aufdrängt, fällt nicht unter den Begriff «Zwang». «Zwangsmedikation», «Zwangsbehandlung» und «Zwangsmassnahmen in der Medizin» sind erschreckende Konstrukte. Sie unterstützen das Lager antipsychiatrischer, behandlungsfeindlicher Kreise, die schwere Krankheiten des Gehirns als harmlose Störungen verniedlichen, Menschenrechte deplaziert ins Feld führen und der Anwendung einer notwendigen, erfolversprechenden Behandlung im Interesse des Patienten Hindernisse in den Weg legen. Damit wird den Patienten geschadet, ihre Betreuung erschwert und hilfsbereite Ärzte verunsichert.

b Art. 397a–e ZGB.