



KRANKHEITSBEDINGT UNFREI – DIE „FREIHEIT ZUR KRANKHEIT“ AUS DER SICHT EINES SCHIZOPHRENIE- BETROFFENEN. (GAUGER)

Viele schizophrene und manisch-depressive Patienten leiden unter einer krankheitsbedingten mangelnden Krankheitseinsicht. Die aktuellen deutschen Gesetze erlauben eine Zwangsbehandlung allerdings nur bei imminenter Selbst- oder Fremdgefährdung der Betroffenen. Bleiben diese Patienten unterhalb dieser Schwelle und lehnen eine Behandlung ab, können die Ärzte ihre Krankheit nicht behandeln und die Betroffenen bleiben dauerhaft im Wahn gefangen, zu ihrem eigenen Schaden.

RECHT AUF KRANKHEIT – RECHT AUF HILFE? (HEINZ)

Die gesetzlichen Vorgaben für eine Behandlung gegen aktuelle Willensäußerungen einer kranken Person sind eng gefasst. Daraus ergeben sich Konstellationen, in denen Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen und partieller Beeinträchtigung der Einsichtsfähigkeit nur begrenzt Hilfe gewährleistet werden kann. Die ethischen Probleme, die sich in dieser Konstellation ergeben können, sollen anhand von konkreten Fall Beispielen vorgestellt werden.

DIE VIELEN GESICHTER DER AUTONOMIE – ÜBERLEGUNGEN ZUR WANDLUNGSFÄHIGKEIT UND DIALEKTIK EINES (MEDIZIN-)ETHISCHEN GRUNDBEGRIFFS (BORMANN)

Der Begriff der ‚Autonomie‘ ist fest mit dem modernen Selbstverständnis als eigenverantwortlich handelnden Personen verbunden. In der Gegenwart scheint Autonomie mit grenzenloser Selbstbestimmung und privater Authentizität gleichsetzt zu werden. Die Folgen dieser Sinnverschiebung im medizinischen Bereich liegen unter anderem in einer Tendenz professioneller Akteure, jegliche Form der Fürsorge für Patient:innen als illegitimen Paternalismus zu diffamieren und selbst gravierendste Selbstschädigungen Betroffener als zu respektierenden Ausdruck autonomer Selbstbestimmung zu klassifizieren.

DIE „FREIHEIT ZUR KRANKHEIT“ UND IHRE VERFASSUNGSRECHTLICHEN SCHRANKEN. (GAIER)

Nicht ohne Grund spricht das Bundesverfassungsgericht nicht von einem „Recht auf Krankheit“, sondern von einer „Freiheit zur Krankheit.“ Grundlage hierfür ist das Recht auf körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG), das die körperliche Integrität und das diesbezügliche Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen schützt. Allerdings gibt es eine uneingeschränkte „Freiheit zur Krankheit“ nur dort, wo auch ein freier Wille zur Krankheit vorhanden ist.

Fehlt es krankheitsbedingt an einem freien Willen, so bleibt ein natürlicher Wille der Betroffenen zu beachten und eine medizinische Zwangsbehandlung muss als Grundrechtseingriff gerechtfertigt sein. Zur Rechtfertigung kommt, wie das Bundesverfassungsgericht insbesondere in seiner neueren Rechtsprechung betont, auch die Schutzpflicht des Staates aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG in Betracht. Dies führt dazu, dass insbesondere psychisch kranke Menschen, die die Notwendigkeit einer ärztlichen Maßnahme nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln können, zu schützen sind. Dann darf ein entgegenstehender natürlicher Wille unter strengen Voraussetzungen überwunden werden, so dass eine Zwangsbehandlung zulässig sein kann.

Zugespitzt lässt sich sagen: es gilt auch ein „Recht auf Zwangsbehandlung“ zu beachten. Vor diesem Hintergrund ist zu diskutieren, ob nicht bereits jetzt ein Regelungsregime für medizinische Zwangsbehandlungen geschaffen ist, das dem Schutz der Betroffenen sowohl hinsichtlich ihrer Selbstbestimmung als auch hinsichtlich des Schutzes ihrer Gesundheit gerecht wird.