

Betr.: Stellungnahme der DGPN zur Einsichtnahme psychisch Kranker in ihr Krankenblatt

Von N. PÖRKSEN

Nachdem sich nun im Anschluß an wiederholte Verlautbarungen die DGPN „offiziell“ zum Thema der Einsichtnahme psychisch Kranker in ihr Krankenblatt geäußert hat, bin ich der Auffassung, daß dieses Thema einer öffentlichen Diskussion in unseren Reihen bedarf. Ihre Stellungnahme und die Äußerungen von Haring und Kindt lassen Vermutungen zu, daß Sie für uns alle sprechen. Das trifft nicht zu.

Die Argumente Ihrer Stellungnahme können fast ohne Ausnahme auch von denjenigen vorgetragen werden, die in ihrem Ergebnis zum gegenteiligen Schluß kommen. Gerade weil sich die psychische Krankheit in großer Nähe zur Person des Kranken abspielt, gerade weil Subjektives und Objektives nicht voneinander zu trennen ist, gerade weil Information und Interpretation nahe beieinanderliegen, hat der psychisch Kranke einen besonderen Anspruch auf die Einsichtnahme in das, was wir als Ärzte über ihn zu Protokoll geben. Mir ist in den langen Jahren meiner Tätigkeit nicht eine Situation in Erinnerung, in der es mir schwergefallen wäre, einen von mir betreuten Patienten Einsicht nehmen zu lassen in das, was ich über ihn aufgezeichnet habe.

Im Gegenteil: Patienten und Ärzte — und andere therapeutische Mitarbeiter — sollten versuchen, so vertrauensvoll miteinander zu arbeiten, daß ein Maximum an Offenheit und Eindeutigkeit vorhanden ist. Je offener ich dem Patienten in der therapeutischen Situation begegne, je

mehr ich ihn Anteil nehmen lasse an dem, was ich wahrnehme und worüber ich nachdenke, je mehr ich mich als der zuständige Arzt offenbare in meiner Haltung, meinen Gedanken und meinen Interpretationen, um so ernster nehme ich den Patienten in seinen Ängsten und Befürchtungen.

In der von mir geleiteten Psychiatrischen Klinik Häcklingen hat jeder Patient das Recht, Einsicht in seine Krankenunterlagen zu nehmen. Wir sehen die Bereitschaft des Patienten, sich noch intensiver mit seiner Krankheit auseinanderzusetzen, immer als hilfreich an und lassen ihn mit der von uns verfaßten Krankengeschichte nicht allein. Wir setzen uns dazu und halten uns bereit, Fragen zu beantworten und mit dem Patienten über das Gelesene zu reden. Viele Patienten sind mit dem, was wir ihnen sagen, mit dem, wie wir mit ihnen umgehen, einverstanden und legen keinen Wert darauf, in ihre Unterlagen Einsicht zu nehmen. Der es möchte, dem zeigen wir — wie geschildert — unsere Aufzeichnungen.

Anderen Institutionen gegenüber begehen wir keinen Vertrauensbruch. Akten anderer Einrichtungen, die wir zu unserer Einsicht bestellen, können und dürfen wir dem Patienten nicht zeigen. Auch Aufzeichnungen von Angehörigen, die den von uns gewünschten Grad von Offenheit nicht nachvollziehen, geben wir dem Patienten nicht weiter.

Für die Stellungnahme der DGPN scheint es das Wesentlichste zu sein,

daß der Psychiater seine Krankengeschichte nicht mehr unbefangen führen kann. Ich kann diese Argumentation nicht nachvollziehen. Für mich ist auch der schwergestörte psychisch Kranke ein Mitbürger, der Rechte und Ansprüche hat. Andererseits bin ich als sein behandelnder Arzt berechtigt und verpflichtet, all das aufzuschreiben, was für die Krankengeschichte erforderlich ist. Meine ärztlichen Wahrnehmungen, meine Interpretationen, meine differential-diagnostischen Überlegungen und meine Therapievorschläge sowie meine Einschätzung des Behandlungsverlaufs können nach meiner Auffassung nicht „Angriffsflächen“ — wie Sie es nennen — sein. Wenn sie es sind, dann allerdings haben Sie ein anderes Verständnis vom Sinn und Zweck einer Krankengeschichte. Krankengeschichten als eine Art „doppelter Buchführung“ — d. h.: ich verhalte mich dem Patienten gegenüber anders, als ich es ihm gegenüber in der Krankengeschichte tue — sollten nach meiner Auffassung eher der Vergangenheit angehören. Für mich sind die Rechte des Patienten auf Offenheit und Information absolut vorrangig.

Ich schreibe Ihnen dies, weil ich befürchte, daß sonst der Eindruck entsteht, die DGPN spräche im Namen aller Psychiater. Ich schreibe dies auch deshalb, weil ich mit der Entscheidung der Gerichte einverstanden bin. Ich bin auch ohne Gericht jederzeit bereit, den Patienten über das zu informieren, was ich über ihn notiere.

Dr. Niels Pörksen,
Sprecher des Vorstandes der Deutschen
Gesellschaft für Soziale Psychiatrie
(DGSP),
Postfach 1253,
3050 Wunstorf 1