

Materialsammlung zu den Rechten Psychatriebetroffener, zur Verpflichtung zu nichtpsychopharmakologischen psychosozialen Angeboten, zur Unterstützung beim Absetzen von Psychopharmaka sowie zu psychiatrischen Menschenrechtsverletzungen durch unterlassene Aufklärung oder Falschinformation

Peter Lehmann, 20. Oktober 2024

1. Seid al-Hussein, Hochkommissar der Vereinten Nationen für Menschenrechte, zu Menschenrechtsverletzungen durch formellen und informellen psychiatrischen Zwang
 2. Aufklärungspflicht und Konsequenzen mangelhafter Aufklärung (Deutschland)
 3. **Vorgaben durch den Menschenrechtsrat der Vereinten Nationen und die UN-Behindertenrechtskonvention**
 4. **Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation und des Hohen Kommissars der Vereinten Nationen für Menschenrechte**
-

1. Seid al-Hussein, Hochkommissar der Vereinten Nationen für Menschenrechte, zu Menschenrechtsverletzungen durch formellen und informellen psychiatrischen Zwang:

»Unter unfreiwilliger Behandlung versteht man die Verabreichung von medizinischen oder therapeutischen Maßnahmen ohne die Zustimmung des Betroffenen. Eine Behandlung, die beispielsweise auf Grundlage falscher Angaben durchgeführt wird, würde eine unfreiwillige Behandlung darstellen, ebenso wie eine Behandlung, die unter Androhung von Strafe, ohne vollständige Information oder aus zweifelhaften medizinischen Gründen erfolgt. Die Gewährleistung der Einwilligung nach Aufklärung ist ein grundlegendes Merkmal der Achtung der Autonomie, Selbstbestimmung und Menschenwürde des Einzelnen. (...) Zwangsbehandlung und andere schädliche Praktiken wie Isolationshaft, Zwangssterilisation, Zwangsmedikation und Übermedikation (einschließlich der Verabreichung von Medikamenten unter Vorspiegelung falscher Tatsachen und ohne Offenlegung der Risiken) verletzen nicht nur das Recht auf freie und informierte Zustimmung, sondern stellen eine Misshandlung dar und können Folter gleichkommen.« (S. 7 & 11)

Quelle: United Nations (31.1.2017). *Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights. Report A/HRC/34*. Online-Ressource

https://www.un.org/disabilities/documents/reports/ohchr/a_hrc_34_32_mental_health_and_human_rights_2017.docx

2. Aufklärungspflicht und Konsequenzen mangelhafter Aufklärung (Deutschland)

BGB § 630e (Aufklärungspflichten)

»(1) Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung

wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie. Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.« Online-Ressource <https://dejure.org/gesetze/BGB/630e.html>

BGB § 823 (Schadensersatzpflicht)

»(1) Wer vorsätzlich oder fahrlässig das Leben, den Körper, die Gesundheit, die Freiheit, das Eigentum oder ein sonstiges Recht eines anderen widerrechtlich verletzt, ist dem anderen zum Ersatz des daraus entstehenden Schadens verpflichtet.« Online-Ressource <https://dejure.org/gesetze/BGB/823.html>

§ 223 StGB (Körperverletzung)

»(1) Wer eine andere Person körperlich misshandelt oder an der Gesundheit schädigt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.« Online-Ressource <https://dejure.org/gesetze/StGB/223.html>

§ 230 StGB (Strafantrag)

»(1) Die vorsätzliche Körperverletzung nach §223 und die fahrlässige Körperverletzung nach [§ 229](#) werden nur auf Antrag verfolgt, es sei denn, dass die Strafverfolgungsbehörde wegen des besonderen öffentlichen Interesses an der Strafverfolgung ein Einschreiten von Amts wegen für geboten hält.

(2) Stirbt die verletzte Person, so geht bei vorsätzlicher Körperverletzung das Antragsrecht nach [§ 77 Abs. 2](#) auf die Angehörigen über.« Online-Ressource <https://dejure.org/gesetze/StGB/230.html>

Urteil des Bundesgerichtshofs vom 17.4.2007: Eingriff ohne Einwilligung aufgrund unzureichender Aufklärung auch dann rechtswidrig, wenn die Behandlung an sich als sachgerecht gilt

»Der Arzt, der Medikamente, die sich als für die Behandlung der Beschwerden des Patienten ungeeignet erwiesen haben, durch ein anderes Medikament ersetzt, dessen Verabreichung für den Patienten mit dem Risiko erheblicher Nebenwirkungen verbunden ist, hat den Patienten zur Sicherung seines Selbstbestimmungsrechts über den beabsichtigten Einsatz des neuen Medikaments und dessen Risiken aufzuklären (sogenannte Eingriffs- oder Risikoaufklärung). Tut er dies nicht, ist die Behandlung rechtswidrig, auch wenn der Einsatz des Medikaments an sich sachgerecht war...« (Az. VI ZR 108/06 [OLG Braunschweig], Rn 13 – Online-Ressource <https://openjur.de/u/77778.html>)

3. Vorgaben durch die UN-Behindertenrechtskonvention

»(d) Personen, die gegenwärtig in einer psychiatrischen Klinik oder einer ähnlichen Einrichtung untergebracht und/oder einer Zwangsbehandlung unterworfen sind oder in Zukunft untergebracht oder zwangsbehandelt werden könnten, müssen darüber informiert

werden, wie sie ihre Freilassung wirksam und unverzüglich erwirken können einschließlich einstweiliger Verfügung.

(e) Dieser Anspruch sollte in einer Aufforderung bestehen, dass die Einrichtung die betroffene Person unverzüglich freizulassen und/oder jegliche Zwangsbehandlung und systemimmanente Maßnahmen unverzüglich einzustellen hat. Zum Beispiel sollten psychiatrische Einrichtungen verpflichtet werden, ihre Türen zu öffnen und die Personen über ihr Recht, die Einrichtung zu verlassen, zu informieren. Und eine öffentliche Behörde sollte eingerichtet werden, die Wohnraum gewährleistet, ebenso Unterhaltsmittel und andere Formen der wirtschaftlichen und sozialen Unterstützung.

Damit könnten die Deinstitutionalisierung und das Recht auf ein unabhängiges Leben und die Integration in die Gesellschaft gefördert werden. Solche Hilfsprogramme sollten sich nicht auf die Bereitstellung psychosozialer Dienste oder Behandlungen konzentrieren, sondern kostenlose oder erschwingliche gemeindenahere Dienste einschließen, ebenso Alternativen, die frei von medizinischen Diagnosen und Eingriffen sind. Der Zugang zu Medikamenten und die Unterstützung beim Absetzen von Medikamenten sollte denjenigen zur Verfügung gestellt werden, die sich dafür entscheiden.

(f) Menschen mit Behinderungen erhalten im Falle einer willkürlichen oder rechtswidrigen Freiheitsentziehung eine Entschädigung sowie andere Formen der Wiedergutmachung. Bei dieser Entschädigung ist auch der Schaden zu berücksichtigen, der durch mangelnde Verfügbarkeit, die Verweigerung angemessener Vorkehrungen oder fehlende medizinische Versorgung und Rehabilitation bei Personen mit einer Behinderung entstanden ist, denen die Freiheit entzogen wurde.«

Quelle: Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2015). *Guidelines on article 14 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities – The right to liberty and security of persons with disabilities*. Angenommen während der 14. Sitzung des Komitees im September 2015, S. 7, Richtlinie 24e. Online-Ressource

<https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/CRPD/14thsession/GuidelinesOnArticle14.doc>

[Identischer Wortlaut in: Working Group on Arbitrary Detention (6.7.2015). *Report to the United Nations, General Assembly, Thirtieth session, agenda item 3 (Promotion and protection of all human rights, civil, political, economic, social and cultural rights, including the right to development)*. Dokument A/HRC/30/37, Leitlinie 20e, S. 25. Online-Ressource <https://www.ohchr.org/en/documents/thematic-reports/ahrc3037-united-nations-basic-principles-and-guidelines-remedies-and>

4. Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation und des Hohen Kommissars der Vereinten Nationen für Menschenrechte

»Medizinische Notfälle

Generell gilt im Gesundheitswesen, dass keine medizinische Behandlung ohne Einwilligung der Person durchgeführt werden kann. Nur in Ausnahmefällen können Angehörige der

Gesundheitsberufe eine Behandlung ohne informierte Zustimmung durchführen, zum Beispiel in Notfällen, wenn eine sofortige medizinische Behandlung erforderlich ist, um das Leben einer Person zu retten oder um eine schwerwiegende Schädigung ihrer Unversehrtheit zu verhindern und die Person bewusstlos oder nicht in der Lage ist, ihren Willen zu äußern. Dies beruht auf der Annahme, dass die Menschen nicht wollen, dass ihnen unter solchen Umständen die notwendige medizinische Versorgung verweigert wird. Es ist jedoch zu beachten, dass die meisten Personen in Notfallsituationen, einschließlich derjenigen mit traumatischen Verletzungen, keine sofortige Intervention benötigen, um den Tod oder schwere Schäden zu verhindern, und sie haben die Fähigkeit, ihre Einwilligung zu geben.

Diese Ausnahme für Notfälle wird im Kontext der psychischen Gesundheit regelmäßig in diskriminierender Weise angewandt bei Personen, die sich in einer starken Notlage befinden oder ungewöhnliche Wahrnehmungen haben, entweder weil die Personen nicht als fähig anerkannt werden, eine informierte Zustimmung zu erteilen, oder weil ihre Gefühle, Gedanken und Verhaltensweisen unverzüglich als lebensbedrohliche medizinische Notfälle behandelt werden. Die Gesetzgebung für medizinische Notfälle sollten Personen mit psychischen Beschwerden und psychosozialen Behinderungen nicht diskriminieren, indem sie unterschiedliche Standards festlegen.

Verschreibung von Psychopharmaka

Die Länder sollten angesichts der potenziellen kurz- und langfristigen Risiken von Psychopharmaka einen höheren Standard für die freie und informierte Zustimmung zu diesen Substanzen einführen. Die Länder können beispielsweise eine schriftliche oder dokumentierte Einwilligung nach Aufklärung (z. B. durch eine Aufzeichnung in Video- oder Audioformaten) vorschreiben, nachdem ausführliche Informationen über mögliche negative und positive Wirkungen und die Verfügbarkeit alternativer Behandlungsmethoden und nichtmedizinischer Optionen gegeben wurden. Der Gesetzgeber kann das medizinische Personal dazu verpflichten, Dienstleistungsnutzer über ihr Recht zu informieren, die Behandlung zu beenden und dabei Unterstützung zu erhalten. Es muss Unterstützung angeboten werden, damit Menschen die Behandlung sicher beenden können. Die Verschreibung von Psychopharmaka und die Nachsorge erfordern eine sorgfältige Abklärung und Überwachung der körperlichen Gesundheit.«

Quelle: World Health Organization / United Nations High Commissioner for Human Rights (2023). *Mental health, human rights and legislation. Guidance and practice*. Genf: WHO & OHCHR, S. 57. Online-Publikation

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373126/9789240080737-eng.pdf?sequence=1>

Übersetzungen: Peter Lehmann – <https://www.peter-lehmann.de>