

Mutmaßlicher Wille bei Menschen mit psychischen Erkrankungen in akuten Krisen



Betreuungsgerichtstag Mitte,
Kassel, 13.12.23

Prof. Dr. med. Martin Ohlmeier
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Klinikum Kassel

Überblick

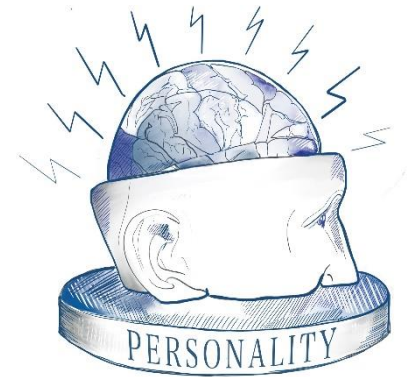
- Persönlichkeit und freier Wille
- Selbstbestimmungsrecht und freier Wille
- Psychische Erkrankungen und Auswirkungen auf den freien Willen
- Mutmaßlicher Wille in akuten Krisen am Beispiel von Suizidalität
- Behandlung und rechtliche Probleme
- Zusammenfassung – Fazit

Persönlichkeit und freier Wille

Was ist Persönlichkeit?

Persönlichkeit

- Als Persönlichkeit bezeichnet man in der Psychologie das für ein Individuum **charakteristische Muster des Denkens, Fühlens und Handelns**.
- Persönlichkeit meint damit die **Gesamtheit aller Eigenschaften** (Dispositionen) eines Menschen, durch die er sich von anderen Menschen unterscheidet.
- Insbesondere bezieht sich der Begriff auf die **Verhaltensweisen** eines Menschen, die aus dieser einen **individuellen Kombination von Merkmalen** entsteht (Stangl W., 2022).



<https://leadership-institute.at/persoennlichkeit-konflikte/>

Literatur: Stangl, W. (2022). Persönlichkeit – Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik.

Persönlichkeitsentwicklung

- Persönlichkeitsentwicklung bedeutet Veränderung der Persönlichkeit über die **gesamte Lebensspanne**.
- Entscheidend sind hier insbesondere die **frühen Entwicklungsphasen**.
- **Selbstbestimmung** ist dabei elementarer Bestandteil einer reifen Persönlichkeit und letztlich **Voraussetzung psychischer Integrität und Gesundheit**.



<https://www.mindyourlife.de/persoentlichsentwicklung/>

Selbstbestimmungsrecht und „freier Wille“

Selbstbestimmungsrecht und „freier Wille“

Rechtliche Definition: Grundgesetz, Artikel 2

(1) Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.

(2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur aufgrund eines Gesetzes eingegriffen werden.



Selbstbestimmungsrecht und „freier Wille“

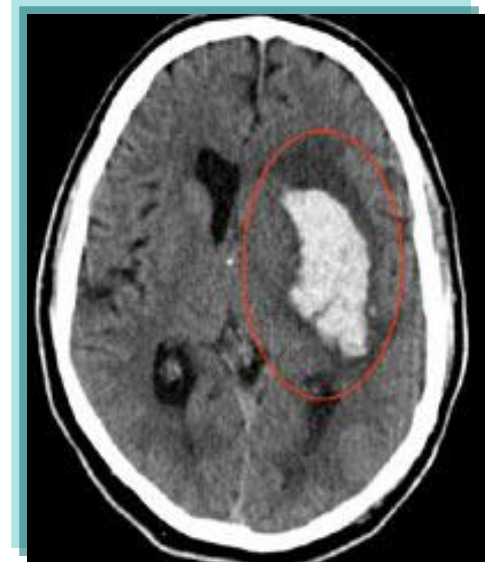
Daraus ergibt sich für ÄrztInnen, gesetzliche BetreuerInnen hinsichtlich eines Patienten:

- es gibt kein „Behandlungsrecht“: Recht und Pflicht der Behandlung ergibt sich allein aus dem Patientenauftrag
- jede ärztliche Maßnahme bedarf der Einwilligung des Patienten
- Arzt hat „Aufklärungspflicht“ (Art und Schwere des Eingriffs, Risiken)
- keine / Widerruf der Einwilligung (trotz medizinischer Indikation!) im Rahmen des Selbstbestimmungsrechts:
 - Arzt ist zur Einstellung der Behandlung verpflichtet
 - „Last der Eigenverantwortung (...)“
- Konflikt: Selbstbestimmungsrecht des Patienten vs. Fürsorgepflicht des Arztes („gegen ärztlichen Rat ...“)
- partizipative Entscheidungsfindung („shared decision-marking“) statt paternalistisches Modell

Annahme des „mutmaßlichen Willens ...“



- Patient ist bewusstlos
- Hirnblutung
- drohende „Einklemmung“



Lässt sich der Wille eines entscheidungsunfähigen Menschen nicht ermitteln:

„in dubio pro vita“!

Selbstbestimmungsrecht und „freier Wille“

Dies bedeutet:

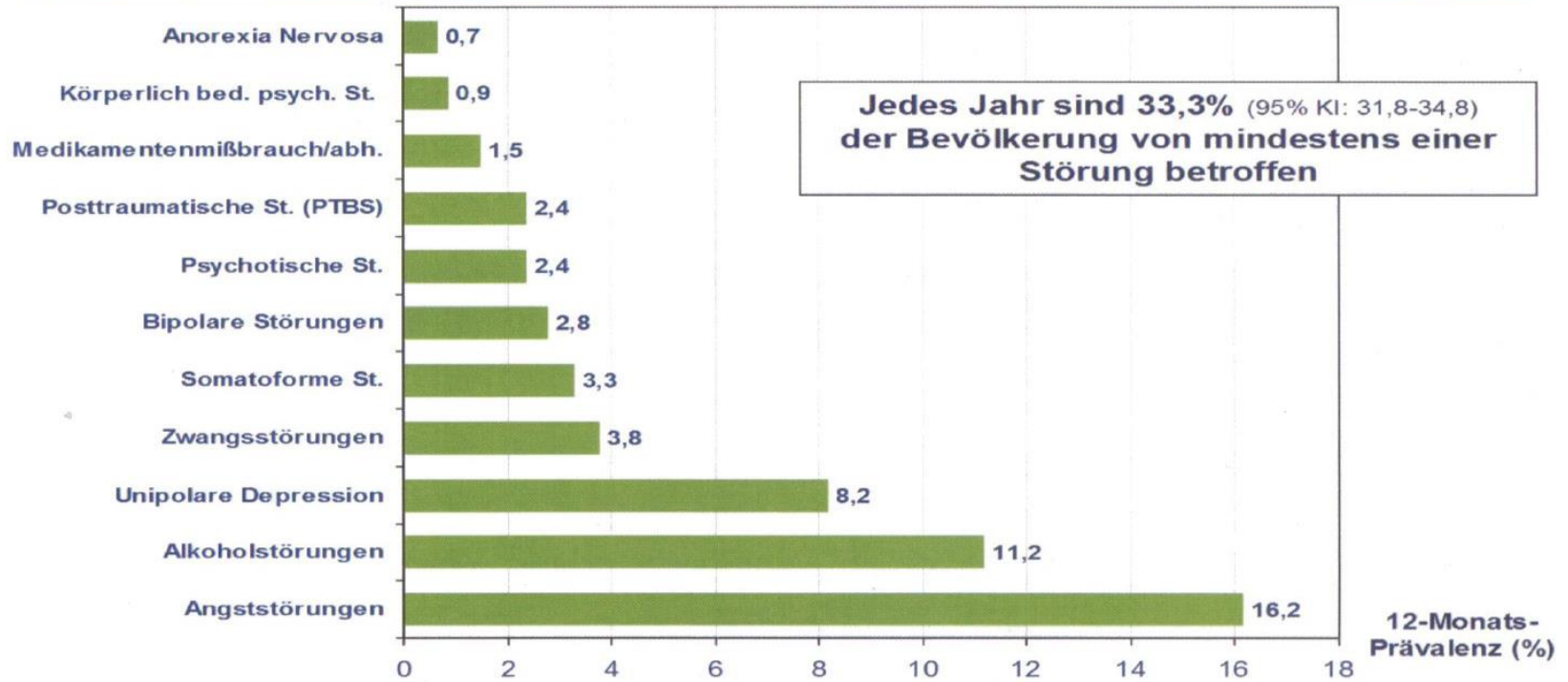
- Willensäußerung setzt den entscheidungsfähigen Patienten voraus
- Ist das nicht der Fall:
 - Patientenverfügung / Vorsorgevollmacht
 - Bestellung eines Gesundheitsbevollmächtigten / Betreuers
 - **Ermittlung bzw. Annahme des „mutmaßlichen Willens“**
- Die Patientenverfügung ist ein wichtiges Instrument der Selbstbestimmung für die Situation der Einwilligungsunfähigkeit (!)

Psychische Erkrankungen und ihre Auswirkungen auf den **freien Willen**

Die häufigsten psychischen Störungen ...



Was sind die häufigsten psychischen Störungen? (12-Monatsprävalenz)



Prävalenzraten psychiatrischer Notfälle

Die Prävalenzraten psychiatrischer Notfälle sind hoch!

- **Inzidenz im Notarzteinsatz:** 10-15%, über die letzten Jahre zunehmend, damit dritt- bzw. zweithäufigste Einsatzursache
- **Einsatzort:** 50% private Wohnungen, 30% im Freien
- **Patienten:** am häufigsten Männer zwischen 18-39 Jahre, grundsätzlich aber beide Geschlechter in allen Altersgruppen

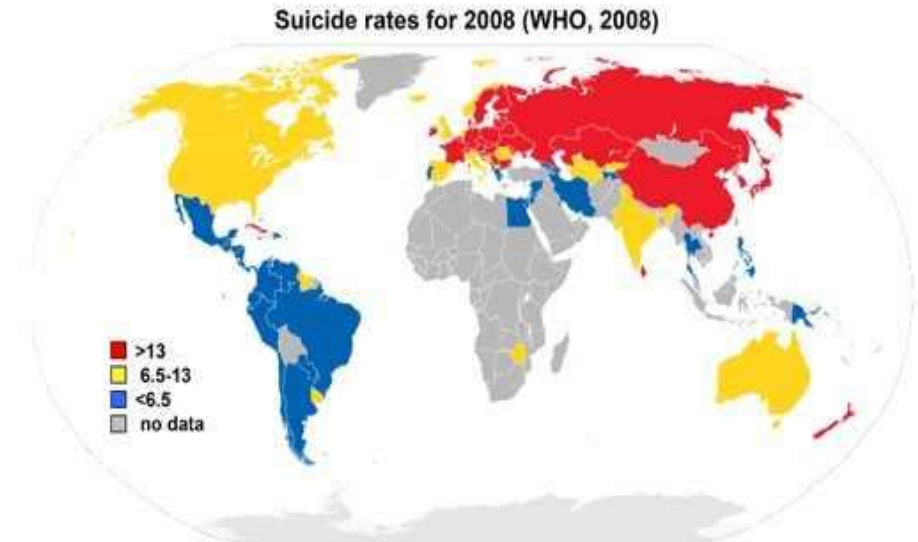
Die wichtigsten psychiatrischen Notfälle ... :

- psychomotorische Erregungszustände
- Angst- und Panikstörungen
- Bewusstseinsstörungen und Delir
- floride psychotische Zustände (Stupor, Katatonie)
- Intoxikationen durch Rauschmittel, Medikamente
- Psychopharmaka induzierte Notfälle
 - Neuroleptika, (Früh-)Dyskinesien, malignes neuroleptisches Syndrom etc.
 - Opioide (L-Methadon, L-Polamidon), Bewusstseinsstörung, Atemdepression etc.
- **akute Suizidalität (!)**

Mutmaßlicher Wille in akuten Krisen am Beispiel von Suizidalität

Suizidrate – Epidemiologie

- 2000 ca. 1 Million Suizide weltweit
- 10-20 mal mehr Suizidversuche
- Unter den drei häufigsten Todesursachen für Menschen zwischen 15-35
- Raten schwanken von Land zu Land



WHO, Department of Mental Health, 2008

Risikofaktoren für Suizidalität

➤ psychische Erkrankungen

Depressionen, Sucht, Schizophrenie, bipolare Störungen

➤ vorbestehende Suizidalität

- Suizidankündigungen
- nach Suizidversuchen (vor allem kurz zurückliegend)

➤ hohes Lebensalter

- Vereinsamung, Verwitwung
- schmerzhafte, einschränkende, chronische Erkrankungen

➤ junges Lebensalter

- Entwicklungs- und Beziehungskrisen
- familiäre oder Ausbildungsprobleme
- Drogenprobleme

➤ traumatische Lebensereignisse

- Partnerverlust, schwere Kränkungen
- Verlust des sozialen, kulturellen oder politischen Lebensraumes
- Identitätskrisen, Anpassungsstörungen
- Langzeitarbeitslosigkeit, Perspektivlosigkeit
- Kriminalität/Verkehrsdelikte (Verletzung, Tötung eines anderen)

➤ körperliche Krankheiten

- die die Lebensqualität stark einschränken

modifiziert nach: Wolfersdorf M: Therapie der Suizidalität. In: Möller HJ (ed.): Therapie psychischer Erkrankungen. Stuttgart, New York: Thieme 2006; 1144–1163

Therapeutisches Procedere bei Suizidalität



Krisenintervention bei Suizidalität

Herstellung einer hilfreichen, tragfähigen Beziehung!

- Klärung von Konflikten
- Fürsorge und Schutz
- Medizinische Versorgung
- Diagnosestellung und Therapie einer zugrundeliegenden psychiatrischen Störung
- **ggf. Klinikeinweisung!**

Behandlung und rechtliche Probleme!

Suizidalität als „Symptom“

- Die klinisch manifeste Depression ist eine der Hauptursachen für Suizidalität
- Die Behandlung der Depression senkt das Risiko für suizidale Handlungen bzw. hebt die Suizidalität auf
- Bei Suizidalität ist also Behandlung anzustreben, der suizidale Patient ist aber gedanklich auf den Suizid eingeeengt
- Dilemma in der Praxis: Behandlung wird angeboten, kann aber vom Patienten krankheitsbedingt nicht angenommen werden
- **Ermittlung des mutmaßlichen Willens: (Über)leben (!)**

Wichtigste rechtliche Grundlagen im Notfall

■ Rechtfertigender Notstand (§ 34 StGB)

- erlaubt ärztlich indizierte Behandlungsmaßnahmen zur Abwendung von Gefahr
- im Notfall auch ohne Einwilligungsfähigkeit des Patienten

■ PsychKHG („Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz“)

- regelt die Unterbringungsmodalitäten („Zwangseinweisung“)
- ist bundesländerspezifisch
- in Hessen kann bei Eigen- oder Fremdgefährdung eine Unterbringung nach §16 oder §17 PsychKHG erfolgen
- die Unterbringung erfolgt durch einen richterlichen Beschluss



■ BtG (Betreuungsgesetz)

- bei krankheitsbedingtem Unvermögen des Patienten, seine Angelegenheiten zu regeln, kann eine Betreuung eingerichtet werden
- wenn dies schon besteht, kann der Betreuer hinzugezogen werden
- ein Antrag hierfür kann beim zuständigen Gericht eingereicht werden und wird meist nach fachärztlichem (psychiatrischem) Gutachten entschieden
- die Betreuung kann zeitlich und für umschriebene Wirkungsbereiche (zum Beispiel Gesundheitsfürsorge, Aufenthaltsort) begrenzt werden

modifiziert nach: Mavrogiorgou P, Brüne M, Juckel G: The management of psychiatric emergencies. Dtsch Arztebl Int 2011; 108(13): 222–30. DOI: 10.3238/arztebl.2011.0222

Zusammenfassung – Fazit

- Selbstbestimmung ist elementarer Bestandteil einer reifen Persönlichkeit und letztlich auch Voraussetzung psychischer Integrität und Gesundheit
- Willensäußerung setzt den **entscheidungsfähigen** Patienten voraus
- Psychische Krankheit kann die Selbstbestimmungskompetenz reduzieren / aufheben
- Suizidalität als symptomatischer Ausdruck z.B. einer Depression ist ein psychiatrischer Notfall und erfordert eine besonders umsichtige Vorgehensweise:
 - Beziehungsaufnahme und Gespräch
 - Pharmakotherapie (Benzodiazepine, Antidepressiva etc.)
 - **ggf. Klinikeinweisung!**
- Suizidalität ist i.d.R. „Symptom einer Erkrankung“, Behandlung ist anzustreben, der suizidale Patient ist aber krankheitsbedingt gedanklich auf den Suizid eingeeengt
- **Bei Menschen mit psychischen Erkrankungen in akuten Krisen: unter Einhaltung der rechtlichen Grundlagen im Notfall ggf. Entscheidung „im Sinne des mutmaßlichen Willens“!**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!