

Ärzte verfehlen Heilungsauftrag Schluss mit den Ent-Schuldigungen!

„Meine Verordnungen werde ich treffen zu Nutz und Frommen der Kranken, nach bestem Vermögen und Urteil; ich werde sie bewahren vor Schaden und willkürlichem Unrecht. (...) Welche Häuser ich betreten werde, ich will zu Nutz und Frommen der Kranken eintreten, mich enthalten jedes willkürlichen Unrechtes und jeder anderen Schädigung.“

Dieser Auszug aus dem Hippokratischen Eid bezieht sich hauptsächlich auf die moralische Verpflichtung jedes Arztes und jeder Ärztin gegenüber den ihnen anvertrauten Patient:innen. Aber es gibt auch gesetzliche Vorgaben, und wo ein Gesetz ist, braucht es auch eine Exekutive, die dieses Gesetz durchsetzt. Im Idealfall wird einer durch ärztliches Fehlverhalten geschädigten Person vom Gericht ein sogenanntes „Schmerzensgeld“ zugesprochen, das sie für den erlittenen Schaden einigermaßen ent-schädigt.

Spätestens seit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24.07.2018 (**2 BvR 309/15; 2 BvR 502/16**), gibt es in Deutschland eindeutige Vorgaben zur Wahrung der Grundrechte von psychisch Erkrankten für Ärzte und Personal in den Kliniken. Doch wie sieht es in der Praxis aus? Und welche Möglichkeiten stehen einem durch ärztliches Fehlverhalten geschädigten Psychiatriepatienten zur Verfügung, um dieses Recht auch wirklich einzuklagen?

Zwar hat es in den letzten 20 Jahren tatsächlich das eine oder andere Urteil gegen unrechtmäßige Fixierungen in deutschen Kliniken gegeben, und mein **gewonnener Prozess** im Mai 2021 beim Landgericht München (Aktenzeichen **15 O 2934/17**) gegen eine 41-stündige Dauerfixierung gehört nun auch dazu. Zurück bleibt ein ca. 300 Seiten dicker Aktenordner und das Gefühl, zwar pro Forma zu meinem Recht gekommen zu sein, aber ohne auch nur eine einzige Hilfestellung bei der Aufarbeitung oder gar Entschuldigung von Seiten der beteiligten Ärzte. Auch mit den Folgeschäden meiner äußerst schmerzhaften und demütigenden Erfahrung wurde ich bis heute allein gelassen.

Ich selbst bin weiblich, Jahrgang 1960 und Mutter von 5 Kindern, habe nie Drogen genommen oder auch nur einen Alkoholrausch gehabt. Ich habe nur das Pech, an einer Bipolaren Störung erkrankt zu sein, die seit der Geburt meines jüngsten Kindes im Abstand von 3-5 Jahren immer wieder zu manischen Ausnahmesituationen führt. Dann muss ich jedes Mal in eine psychiatrische Klinik, und wenn ich nicht freiwillig gehe, dann halt mit Polizeigewalt. Dort werde ich dann aufgrund meines „agitierten Grundzustands“ prophylaktisch fixiert und in ein Überwachungszimmer gesperrt, bis die Medikamente, die die Ärzte für mich bereit haben, langsam Wirkung zeigen.

Im Sommer 2015 war es wieder mal so weit, wobei ich mich damals tatsächlich freiwillig in der Aufnahmestation meldete. Da ich bereits 4 Wochen vorher freiwillig in der Klinik gewesen war und mich in der Nacht vor der Wiederaufnahme wegen eines Streits mit einem Pfleger von der Bereitschaftsärztin auf eigene Verantwortung entlassen worden war und die Nacht schlaflos in einem Park verbracht hatte, stuft man mich nun als „gefährlich“ ein und eröffnete mir freundlich aber bestimmt, ich müsse nun leider fixiert werden. Ich hielt das zunächst für einen Scherz und entschied mich einfach mitzuspielen. Im Überwachungsprotokoll, das ich später im Zuge meines Rechtsstreits mit dem Klinikum einsehen durfte, heißt es dazu:

„ Pat. kommt über die Aufnahme, wurde wohl vom Bruder gebracht, der sie einfach vor dem Haus abgesetzt hat u. selbst im Auto sitzen blieb. Pat ist lt. 58AE gestern gegen ärztlichen Rat entlassen worden, nachdem sie unter anderem im Voraus Pfleger körperlich angegangen ist. Pat. ist völlig

überdreht, manisch, distanzlos. Bei Aufnahme versucht sie den Aufnahmepfleger und die Schwester anzugehen u. wird mit Gegenwehr in den WB gebracht. Sie zieht sich völlig ungeniert nackt aus und legt sich ins Bett, will gleichzeitig eine rauchen gehen. Sie verlangt selbst nach einer Spritze und nimmt dann aber oral Tavor und Haldol lt. Aufnahmeprotokoll ein. Sie schreit jetzt lauthals vor sich hin, verlangt zu rauchen und aus dem Zimmer zu gehen.“

Ja, ich war manisch! Aber selbst wenn ich den Pfleger:innen den Vertrauensvorschub gebe, aus einer gewissen Not heraus nur die Möglichkeit einer vorübergehenden Fixierung für sich in Betracht gezogen zu haben, so waren es **die Ärzte, die dafür sorgten, dass diese Fixierung über einen Zeitraum von 41 Stunden ununterbrochen aufrecht erhalten wurde**, ausschließlich in Rückenlage und ohne Zugang zu Toilette oder Frischluft!

Die **Bereitschaftsärztin**, die mich in der Vornacht entlassen hatte, **hatte sich geweigert, mir einen Entlassungsschein auszustellen**, so dass ich mich vor lauter Angst vor Wiederaufgriff in einem Park verkrochen hatte, bis ich mich am Vormittag erneut auf meiner alten Station meldete. Dort **verweigerte mir der Oberarzt die Wiederaufnahme** und verwies mich an die Aufnahmestation, wo ich in die Zange genommen und zu Fuß in eine weitere Station gebracht wurde. Und dann diese endlos lange 5-Punkt-Fixierung, die erst enden würde, als ich aufhörte „laut schreiend Forderungen zu stellen“ (nach Entfixierung, nach Magnesium gegen die Wadenkrämpfe oder wenigstens einem Kniekissen zur Entlastung des Lendenwirbelbereichs) und schließlich „einsichtig“ genug war, **genau die Tabletten zu nehmen, die die Ärzte für mich vorgesehen hatten!**

Hat sich irgendjemand aus der Ärzteschaft in diesen 41 Stunden die Mühe gemacht, die „Willkür“ (siehe Hippokratischer Eid) dieser Zwangsmaßnahme in Frage zu stellen oder zumindest vorübergehend eine andere Behandlungsmöglichkeit in Betracht zu ziehen? Leider Fehlanzeige!

Mein Rechtsanwalt lud **die Bereitschaftsärztin sowie alle Stationsärzte und Assistenzärzte vor Gericht**, aber anstatt sich zu den Einzelheiten meiner langen Fixierung persönlich befragen zu lassen, **ließ sich jeder einzelne Arzt und jede einzelne Ärztin vom Erscheinen vor Gericht „ent-schuldigen“**. So erschienen bei dem Gerichtstermin lediglich zwei Pflegerinnen, die laut Fixierungsprotokoll mit mir zu tun hatten. Beide sagten aus, sie hätten keine Erinnerungen mehr an die Vorfälle von vor über vier Jahren. Eine von ihnen antwortete auf Nachfrage des Richters, wie oft sie in ihren über 25 Jahren als Pflegerin von einem Psychatriepatienten körperlich angegangen wurde: „Eigentlich nur ein einziges Mal. Normalerweise lassen sich die Patienten immer gut auslenken.“

Bei dem Gerichtstermin war auch ein **unabhängiger Gutachter** anwesend. Weil die Anwälte des Klinikums zwar bereits einen Vergleich angeboten hatte, dessen Summe aber weit unter dem von mir geforderten Schmerzensgeld lag (symbolisch 200 Euro pro Fixierstunde, ähnlich einem Ärzte- oder Anwaltshonorar), war ich nun auf dieses Gutachten angewiesen, denn mir lag mir sehr daran, ein offizielles Urteil zu bewirken, das die Verletzung meiner Grundrechte während der langen Fixierung beweisen würde.

Laut Hippokratischem Eid ist jeder Arzt verpflichtet, **Schaden von seinem Patienten abzuwenden, statt ihm dauerhaft neue Schäden hinzuzufügen**. Die durch meine Ärzte angeordnete überlange Fixierung hatte nicht nur unnötige körperliche Schmerzen verursacht, sondern auch ein seelisches Trauma, von dem ich mir durch die offene und ehrliche Aufarbeitung zumindest einen gewissen Grad an „Heilung“ versprach.

Trotz des offiziellen Urteils zu meinen Gunsten bin ich immer noch weit entfernt von der Heilung meines erlittenen Traumas. Das hat nicht nur mit der 41-stündigen Dauerfixierung zu tun, sondern auch mit der Weigerung der Ärzte, mir bei der Aufarbeitung zu helfen. Auch vor Gericht hatte ich nie

den Eindruck, dass es sich dabei für Ärzteschaft oder Juristen um mehr als eine Bagatelle handelte. Das habe ich nun daraus gelernt:

1. Finanzieller Verlust

Da ich nicht beweisen konnte, dass es sich bei meiner Fixierung um eine vorsätzliche (also „schuldhafte“) Amtsverletzung von Seiten der Ärzteschaft handelte, wurde mir nur die Hälfte des von mir geforderten Schmerzensgeldes zugesprochen. Zudem sollten die Kosten des Rechtsstreits gegeneinander aufgehoben werden. Das bedeutete, dass ich auf den € 6.297,94 eigenen Auslagen sitzen blieb, einschließlich meines 50% Anteils für ein unabhängiges Gutachtens. Unter dem Strich blieben also nicht nur 5 Jahre Nervenkrieg, sondern auch ein **finanzieller Verlust von über 2.000 Euro**.

2. Keine persönliche Haftung der Verantwortlichen

Weder die für meine lange Fixierung verantwortlichen Ärzte noch die Betreuungsrichterin, (die erst 20 Stunden nach Beginn der 5-Punkt-Fixierung erschien, ein paar Minuten außerhalb des Wachraums mit meinem Arzt sprach und später auf Nachfrage meines Rechtsanwaltes angab, nicht bemerkt zu haben, dass ich bei meiner „Anhörung“ bereits fixiert war) wurde bei dem Verfahren persönlich zur Verantwortung gezogen, da ich lediglich den „Freistaat Bayern“ als Träger des Klinikums verklagen konnte. Dessen Anwälte zogen den Prozess so sehr in die Länge, dass ich mir des Öfteren ernsthaft überlegte, aufzugeben. Und niemand – weder Ärzte und Gutachter, noch das Gericht selbst – fühlten sich verpflichtet, **willkürliches Unrechtes und jede andere Schädigung** als einen ernstzunehmenden Faktor in ihre Argumentationen einzubeziehen.

Leider genießen die bei den staatlichen Kliniken angestellten Ärzte den Rechtsschutz eines riesigen Verbandes, gegen den eine Einzelperson praktisch machtlos ist. Die pressewirksame Kampagne und das Gerichtsurteil zugunsten des psychisch erkrankten Gustl Mollath im Jahre 2019 ist dabei eine der wenigen Ausnahmen.

3. Unabhängiges Gutachten

Mein Gutachter, selbst Arzt und Psychiater, sah keinen Anlass, mit mir selbst zu sprechen, und zwar weder persönlich noch fernmündlich.

Der einzige Passus im Gerichtsurteil, der sich direkt auf die Person des Gutachters bezieht, lautet:

„Der Sachverständige Prof. Dr. Sperling, der dem Gericht aus einigen Verfahren als Gutachter bekannt ist, und an dessen Neutralität sowie Sachkunde zu zweifeln das Gericht keinen Anlass hat, weshalb es seinen Ausführungen folgt, hat nachvollziehbar dargelegt, dass aufgrund der Auswertung der Akten zum Zeitpunkt der streitgegenständlichen Fixierung bei der Klägerin eine bipolar affektive Störung (ICD 10: F31-2 – Manie/psychotische Inhalte) vorgelegen habe. (...) Zum Zeitpunkt der Wiederaufnahme am 02.08.2015 habe eine akute Behandlungsbedürftigkeit mit einer nicht auszuschließenden Eigen- und Fremdgefährdung bei wahnhaft / fremdaggressiven Befundbild vorgelegen.“

In anderen Worten:

„Ein bipolar erkrankter Patient ist in einer manischen Phase grundsätzlich potentiell gefährlich und muss „behandelt“ werden.“

Meine Bereitschaft, mich trotz der schlechten Erfahrungen in der Vornacht nun doch wieder vertrauensvoll in diesem Klinikum „behandeln“ zu lassen, bleibt dabei unerwähnt.

3.a) Relevanz des unabhängigen Gutachtens

Interessanterweise kommt das Gericht selbst zu dem Schluss:

„Die Kammer konnte sich aber aufgrund der durchgeführten Beweisaufnahme nicht die Überzeugung bilden, dass zum Zeitpunkt der Fixierung eine akute und nicht anders abwendbare Gefahr für Leib oder Leben der Klägerin oder Dritter bestand.“

In anderen Worten:

„Dieser psychiatrische Gutachter ist gut, weil wir ihn bei Gericht schon so lange kennen. Dass sein Gutachten keinesfalls beweist, dass sich die Patientin eigen- oder fremdgefährdend verhalten hat, spielt dabei ebensowenig eine Rolle wie das Fehlen von Alternativvorschlägen zu einer Dauerfixierung.“

Bei diesem Passus im Urteil wurde übrigens auch nur auf den Zeitpunkt der Fixierung eingegangen, nicht aber auf die lange Dauer. Als ob es keinen körperlichen oder seelischen Unterschied machen würde, ob man 30 Minuten auf dem Rücken gefesselt auf einer Pritsche liegt oder durchgehend 41 Stunden!

3.b) Mängel des unabhängigen Gutachtens

Mein Rechtsanwalt legte sofort Einspruch gegen Dr. Sperlings erste Fassung seines „Gutachtens“ ein, weil dort fast ausschließlich die Aktenlage referiert wurde, die dem Gericht ohnehin bekannt war. Die angegebene Literaturliste war veraltet und schien 1:1 aus einem seiner früheren „Gutachten“ übernommen. Es enthielt weder die S3-Leitlinie „*Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen*“ der DGPPN noch einen Hinweis auf das Grundsatzurteil des Bundesverfassungsgerichts, das zu diesem Zeitpunkt bereits fast 2 Jahre alt war. **Ebenso wenig ging Dr. Sperling auf die fehlenden Angaben im Fixierungsprotokoll zu etwaigen Deeskalationsmaßnahmen, zu einer regelmäßigen ärztlichen Überprüfung der Notwendigkeit meiner Fixierung oder einer Überwachung meiner körperlichen Gesundheit ein. Auch die Abwesenheit eines richterlichen Beschlusses fand er nicht besonders erwähnenswert.**

Von psychiatrisch-ärztlicher Seite bekam ich Unterstützung von Prof. Dr. Michael von Cranach, der dem Gericht die inhaltlichen und formellen Unzulänglichkeiten von Dr. Sperlings Gutachten anschaulich darlegte und ihn zudem anmahnte, mich zu dem Sachverhalt auch persönlich zu befragen. Obwohl Prof. Dr. Sperling danach vom Gericht aufgefordert wurde, sein Gutachten zu überarbeiten (für das ich mit zusätzlich 1.000 Euro zur Kasse gebeten wurde!), änderte sich seine Einschätzung lediglich dahingehend, dass ich bereits nach 31 Stunden vollständig entfixiert hätte werden sollen, statt nach 41 Stunden.

Persönlich befragt wurde ich dennoch nie.

3.c) Keine Möglichkeiten zur Rückforderung der Auslagen für ein mangelhaftes Gutachten

Für die Kosten eines Gutachtens muss grundsätzlich der Kläger in Vorlage treten, selbst wenn sie höher sein sollten als die geforderte (oder tatsächlich gewährte) Entschädigungssumme. Der Preis für Dr. Sperlings Gutachten belief sich auf insgesamt €7.230,18. Welche Auflagen das Gericht für die Qualität oder Relevanz eines Fachgutachtens hat, ist mir nicht bekannt. Ebenso wäre interessant zu erfahren, ob es ein unabhängiges Kontrollorgan gibt, das für die regelmäßige Re-Evaluierung von medizinischen Sachverständigen zuständig ist und ihnen bei offensichtlicher Inkompetenz die Lizenz entzieht. **Auch hier sollte es eine klare Gewaltenteilung von Legislative und Exekutive geben!** Von mir direkt angeschrieben, antwortete Dr. Sperling, auf die Höhe eines Gutachtens habe er keinen Einfluss, und auch meine Beschwerdeeingabe an die Ärztekammer blieb unbeantwortet. So wie es aussieht, wird Dr. Sperling also auch weiterhin ein „hoch geschätzter Gutachter“ bei den bayrischen Gerichten bleiben ...

4. Festsetzung eines angemessenen Schmerzensgeldes

Zur Bemessung des Schmerzensgeldes beruft sich das Landgericht München auf ein Urteil des Oberlandesgerichts Hessen (Aktenzeichen 8U59/18) bei der einer Patientin mit vergleichbarem Verlauf (Fixierung ohne richterliche Genehmigung, Zwangsmedikation, **Aktenzeichen 8U59/18**) 12.000 Euro Schmerzensgeld zuerkannt wurden. Allerdings verbrachte diese Patientin nur knapp zwei Wochen in der Klinik (bei mir waren es nach der Fixierung noch weitere 6 Wochen), und wurde dabei auch nur teilweise fixiert. Ich kann nicht nachvollziehen, warum mir das Münchner Gericht nun lediglich ein Drittel der Frankfurter Summe gewährte. Hatten die Anwälte der hessischen Patienten vielleicht von Vorneherein höher „gepokert“, weil genug Geld dafür da war? **Wieder habe ich das Gefühl, dass das reine Willkür ist!**

Ich selbst hatte „nur“ auf € 8.200 geklagt, und bekam nun die Hälfte davon, **weil ich keinen Vorsatz nachweisen konnte**. Leider bestimmt die Höhe des geforderten Schmerzensgeldes automatisch die Kosten eines Gerichtsverfahrens, und ich konnte es mir zu Beginn des Prozesses tatsächlich nicht leisten, eine höhere Entschädigungssumme anzusetzen.

Da den Gerichten – egal in welchem deutschen Bundesland - die Kosten für ein psychiatrisches Fachgutachten durchweg bekannt sein müssten, verstehe ich nicht, warum diese bei der Ansetzung bzw. Gewährung eines Schmerzensgeldes nicht automatisch berücksichtigt werden.

5. Beweispflicht

Auch nach Vorlage sämtlicher vorhandener schriftlicher Unterlagen ist es praktisch unmöglich, die „Schuldhaftigkeit“ bzw. den „Vorsatz zu“ einer gesetzeswidrigen Zwangsmaßnahme in einer psychiatrischen Einrichtung zu beweisen. Die einzigen Zeuginnen, die vor Gericht befragt wurden (statt der verantwortlichen Ärzte lediglich zwei Pflegerinnen) gaben zu Protokoll, sich nicht an die Umstände meiner Aufnahme zu erinnern. Obwohl aus dem Überwachungsprotokoll eindeutig hervorgeht, dass ich mich freiwillig ins Bett legte und fixieren ließ, hatten sie auch daran keine Erinnerung. Das legt doch wohl den Schluss nahe, dass Fixierungen unmittelbar nach Aufnahme in diesem Klinikum zum Standardrepertoire gehören. Auch eine 41 Stunden andauernde Vollfixierung mit Zwangsmedikation ist dort offensichtlich nichts Außergewöhnliches oder Erinnerungswertes.

Heißt das letztendlich, dass die Ärzteschaft keine „Schuld“ trifft, weil sie schon immer so gehandelt hat? Und weil es die Klinikleitung nie für notwendig erachtet hat, ihre Ärzte an die Hippokratischen Vorgaben **zur Vermeidung willkürlichen Unrechtes und jeder anderen Schädigung** zu erinnern? **Klinik und Ärzte ent-schuldigen sich gegenseitig, und der Gutachter sowie das Gericht spielen mit!**

Fazit

Durch meine Arbeit als Vorstandsmitglied des Münchner Vereins für Psychiatrieerfahrene (MÜPE), weiß ich, dass es auch unter den Ärzten und vor allem den Pflegern und Sozialarbeitern Menschen gibt, die ehrlich an besseren Bedingungen für Psychiatriepatienten interessiert sind, wie Schulungen über Deeskalationsmaßnahmen, der Schaffung von zusätzlichen Weichräumen auf den Akutstationen und einem besseren Personalschlüssel. Auch Ansätze wie „Open Dialogue“ finden immer mehr Gehör.

Nach der Urteilsverkündung hatte ich dem Leiter des Klinikums eine Vorabkopie eines Offenen Briefs über meinen gewonnenen Gerichtsprozess geschickt, den ich zur Veröffentlichung im nächsten Rundbrief der MÜPE freigeben wollte. Er zeigte sich sofort gesprächsbereit, denn natürlich wollte er keine schlechte Presse für seine Klinik. Da er erst seit Kurzem auf seinem Posten war, fiel es ihm auch nicht schwer, sich für die Vorgänge von vor über 5 Jahren zu „entschuldigen“. Er versprach, die damaligen Ärztekollegen zu einer Stellungnahme (und eventuell sogar einer persönlichen Entschuldigung) zu bewegen, aber ich habe nie mehr von ihnen gehört. Auch sein Versprechen, er werde sich um eine andere Möglichkeit umsehen, wenigstens meinen finanziellen Schaden auszugleichen, verlief im Sande.

Wie bei der Ent-Schuldigung der verantwortlichen Ärzte vom Erscheinen zu einem festgesetzten Gerichtstermin sowie dem völlig unakzeptablen „Gutachten“ leider klar wurde, wird die Ärzteschaft bei Menschenrechtsverletzungen in der Psychiatrie letztendlich immer wieder „am längeren Hebel“ sitzen, solange die Gerichte nicht regulierend eingreifen.

Die Ärzteschaft darf von den Gerichten nicht ent-schuldigt werden, sondern es muss ihr unmissverständlich klar gemacht werden, welche seelischen Schäden einem aufgrund seiner Erkrankung ohnehin extrem vulnerablen Psychiatriepatienten durch ihre Unfähigkeit, seine Menschenrechte auch in Extremsituationen zu wahren, entstehen. Fällt ihnen denn wirklich nicht auf, dass so viele psychisch Erkrankte lieber zur Möglichkeit eines Freitods greifen, als sich jeweils wieder in die „Obhut“ einer psychiatrischen Klinik zu begeben, nachdem sie eine dermaßen schmerzhaft, entwürdigende und lebenslang traumatisierende Erfahrung gemacht haben?

Ich hoffe sehr, dass dieser Essay auch Menschen erreichen wird, die zwar nicht selbst psychiatrieehren sind, aber denen die Wahrung der Menschenrechte in allen Bereichen des öffentlichen und privaten Lebens ein unumstößliches Gesetz ist.

Wer Willkür und Menschenrechtsverletzungen durch die Ärzteschaft aus Ignoranz, Bequemlichkeit oder falsch verstandener Solidarität ent-schuldigt, macht sich unweigerlich selbst zum Schuldigen.