

Zwangsmassnahmen: Dilemma und Herausforderung für die Psychiatrie

P. Hoff

Ringvorlesung Medizin & Ethik

RWTH Aachen

15. Januar 2007



Agenda

- Zum Einstieg: 2 Fallskizzen
- Besonderheiten der Psychiatrie
- Zum Krankheitsbegriff in der Psychiatrie
- Was sind Zwangsmassnahmen?
- Warum Dilemma?
- Warum Herausforderung?
- Résumé

Agenda

- **Zum Einstieg: 2 Fallskizzen**
- Besonderheiten der Psychiatrie
- Zum Krankheitsbegriff in der Psychiatrie
- Was sind Zwangsmassnahmen?
- Warum Dilemma?
- Warum Herausforderung?
- Résumé

2 scheinbar ähnliche Fälle – mit unterschiedlichem Ausgang

Fall 1

M.B., 26 J.

Schizophrene Psychose
mit Verwahrlosung und
Nahrungsverweigerung



Zwangsbehandlung

Fall 2

H.Y., 33 J.

Schizophrene Psychose
mit Nahrungsverweige-
rung



Austritt, freiwillige ambu-
lante Weiterbehandlung

Agenda

- Zum Einstieg: 2 Fallskizzen
- **Besonderheiten der Psychiatrie**
- Zum Krankheitsbegriff in der Psychiatrie
- Was sind Zwangsmassnahmen?
- Warum Dilemma?
- Warum Herausforderung?
- Résumé

Die „zwei Gesichter“ der Medizin

„Heilkunst“



„Wissenschaft“

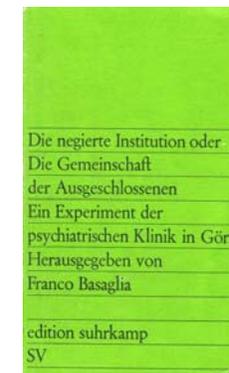
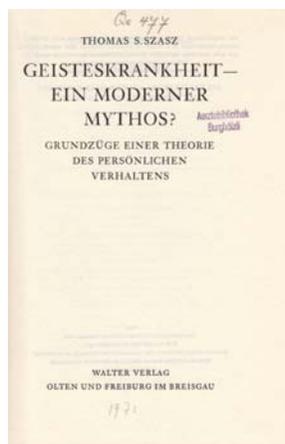
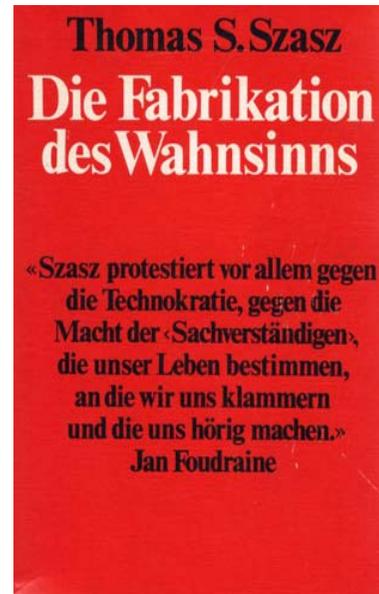
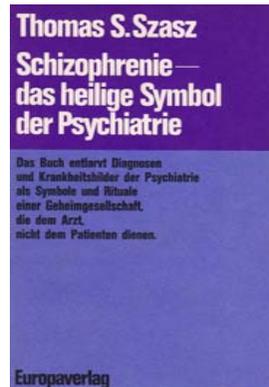
- Subjekt
- Individuelles Vorgehen
 - Reproduzierbarkeit weniger wichtig
- Primat des Qualitativen
- Enge Vernetzung mit *allen* Humanwissenschaften

- Objekt
- Gesetzmässiges Vorgehen
 - Reproduzierbarkeit entscheidend
- Primat des Quantitativen
- Enge Vernetzung mit den Naturwissenschaften, vor allem der Biologie

Besonderheiten der Psychiatrie

- **Enge Vernetzung** mit der gesellschaftlichen und politischen Entwicklung
- **Kontroverse Positionen** theoretisch wie praktisch (Schulbildung, **Antipsychiatrie**)
- **Grundsätzliche Fragen** wie Leib-Seele-Frage, Subjekt-Objekt-Frage, Arzt-Patient-Beziehung besonders wichtig
- „The most self-doubting specialty in medicine“
(Littlewood, 1991)

Klassiker der Antipsychiatrie



Hauptströmungen in der Antipsychiatrie I

1. Institutionskritik

Hauptthese: Die Institution unterhält oder verursacht sogar die Störungen, die zu behandeln sie vorgibt (*Basaglia 1971*).

2. Kritik am medizinischen Modell

Hauptthese: Die Schulpsychiatrie betrachtet Psychose nur als genetisch bestimmte, schicksalhaft verlaufende Gehirnkrankheit. Dies sei ein Mythos (*Szasz 1972*).

Hauptströmungen in der Antipsychiatrie II

3. Berufung auf soziologische Theorien abweichenden Verhaltens

Kernpunkt: Psychopathologische Phänomene
= abweichendes Verhalten

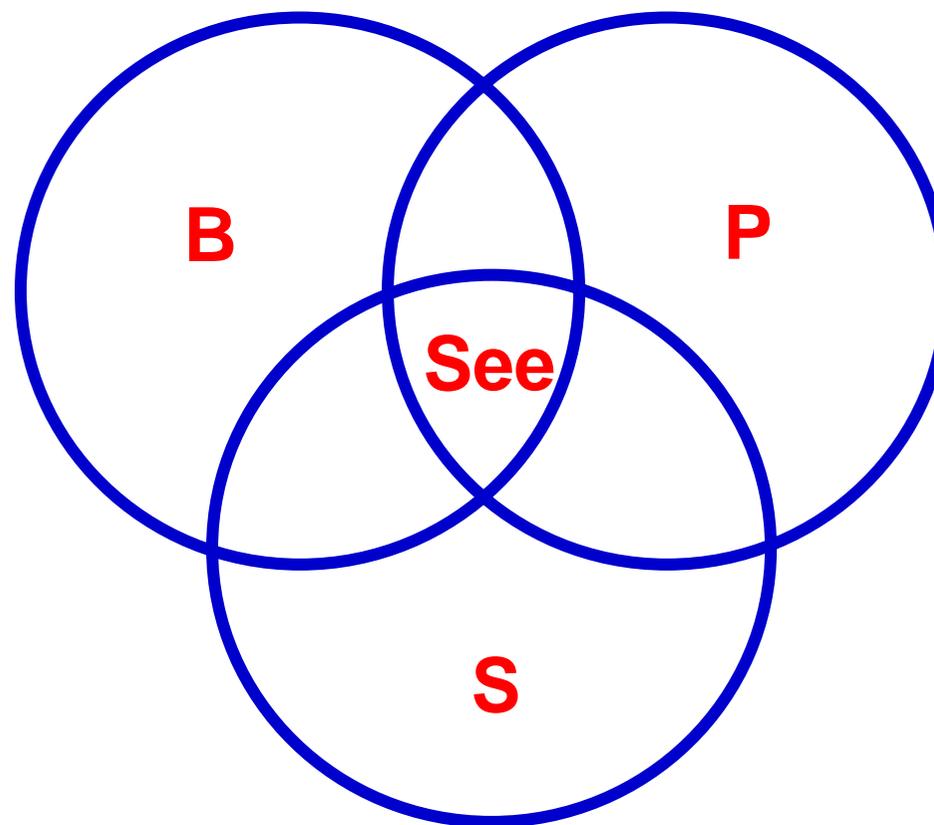
- ▶ Strukturell-funktionale Theorie (Merton 1957)
- ▶ Prozessuale Theorie („Labelling“- und Etikettierungshypothese) (Becker 1973)
- ▶ Präventionsperspektive (Laing 1973, Matzka 1973)

Agenda

- Zum Einstieg: 2 Fallskizzen
- Besonderheiten der Psychiatrie
- **Zum Krankheitsbegriff in der Psychiatrie**
- Was sind Zwangsmassnahmen?
- Warum Dilemma?
- Warum Herausforderung?
- Résumé

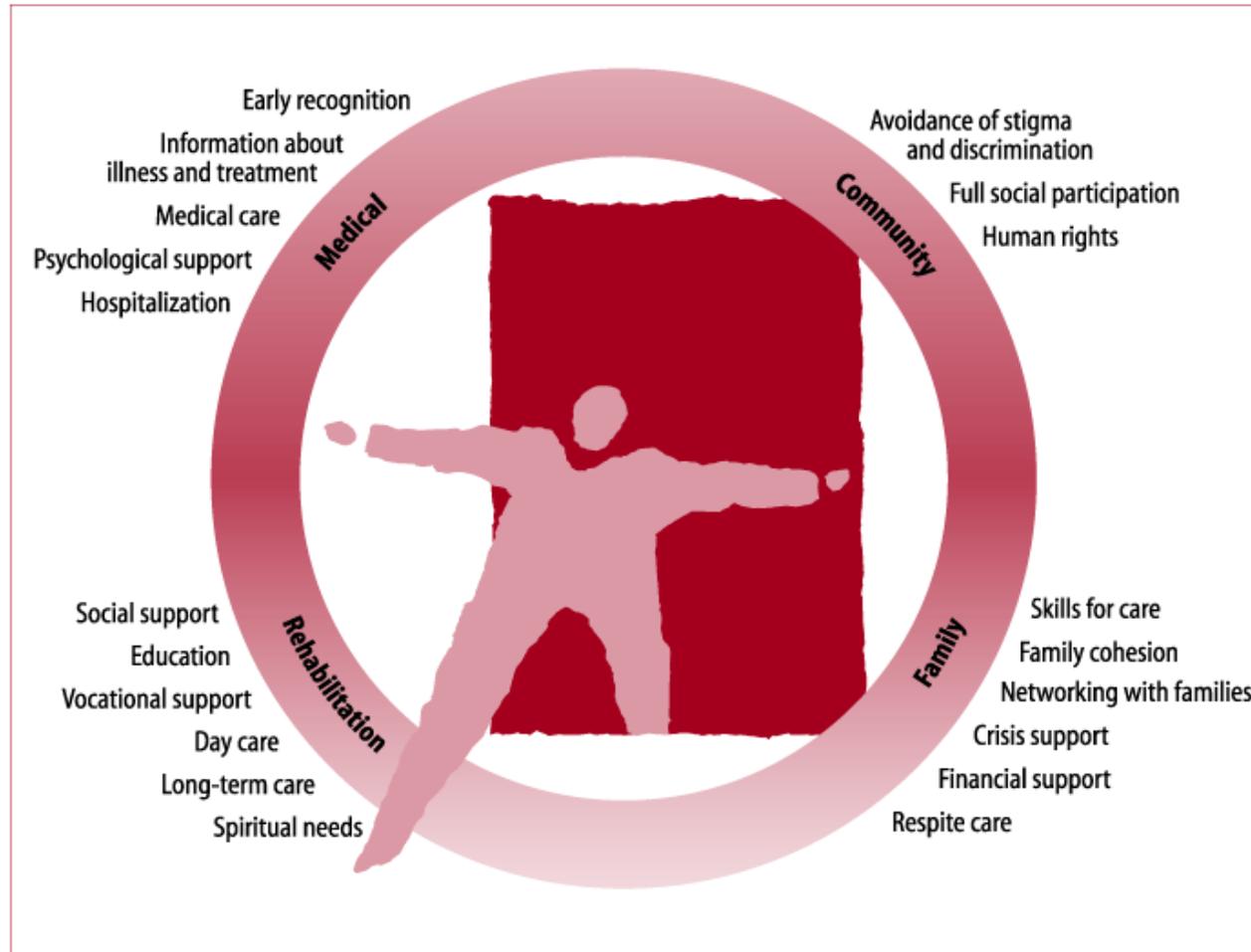


Entstehungsmodell seelischer Störungen



Biologische,
Psychologische,
Soziale Faktoren
→ **See**lische
Störung

Figure 3.1 Needs of people with mental disorders



Was ist eine psychische Krankheit?

- **Objektiver Gegenstand?**
 - *Realdefinition* -
- **Begriffliches Konstrukt?**
 - *Nominaldefinition* -
- **Individuelle Reaktions- oder Lebensform?**
 - *Biographische Definition* -

Agenda

- Zum Einstieg: 2 Fallskizzen
- Besonderheiten der Psychiatrie
- Zum Krankheitsbegriff in der Psychiatrie
- **Was sind Zwangsmassnahmen?**
- Warum Dilemma?
- Warum Herausforderung?
- Résumé

„Zwangsmassnahmen“ - ein sehr heterogenes Feld

- Einweisung und Rückbehaltung gegen den Willen
- „Mechanische Beschränkung“ (Fixierung, Isolierung)
- Behandlung (selten: Entlassung) gegen den Willen
- Einige Grauzonen, zum Beispiel ...
 - ... wenn, dann-Verknüpfungen
 - ... psychologischer Druck
 - ... indirekter Zwang
- ...

Rechtliche Situation in der Schweiz: **Fürsorgeterische Freiheitsentziehung** (FFE)

- Kriterien
- Problematik Freiheitsentzug /
Behandlung
- Rekursmöglichkeit
- Spezielle Dokumentationspflicht

FFE: ZGB, Art. 397a

Voraussetzungen

- 1 Eine mündige oder entmündigte Person darf wegen Geisteskrankheit, Geistesschwäche, Trunksucht, anderen Suchterkrankungen oder schwerer Verwahrlosung in einer geeigneten Anstalt untergebracht oder zurückbehalten werden, wenn ihr die nötige persönliche Fürsorge nicht anders erwiesen werden kann.
- 2 Dabei ist auch die Belastung zu berücksichtigen, welche die Person für ihre Umgebung bedeutet.
- 3 Die betroffene Person muss entlassen werden, sobald ihr Zustand es erlaubt.

Eine kontroverses Thema:

**Können Zwangsmassnahmen auch
ausserhalb der Notfallsituation
erforderlich und zulässig sein?**

Elektive länger dauernde Zwangsbehandlung

(Neues Pat.-Gesetz Kanton ZH, 2005)

Zulässig unter folgenden Voraussetzungen

- FFE
- weniger eingreifende Massnahmen unmöglich
- Verhältnismässigkeit zum Einweisungsgrund
- Information des/der Pat. (und der Bezugsperson)
- Rekursrecht des/der Pat. (und der Bezugsperson)

Agenda

- Zum Einstieg: 2 Fallskizzen
- Besonderheiten der Psychiatrie
- Zum Krankheitsbegriff in der Psychiatrie
- Was sind Zwangsmassnahmen?
- **Warum Dilemma?**
- Warum Herausforderung?
- Résumé

Warum ein *Dilemma*?

- Mit Arztrolle auf den ersten Blick schwer vereinbar
- Typische Notfallsituation mit dringendem Handlungsbedarf
- Ambivalente Einstellung der Gesellschaft zur Psychiatrie
 - Delegation von heiklen Problemen an die Psychiatrie und zugleich
 - Misstrauen gegenüber der Psychiatrie

Agenda

- Zum Einstieg: 2 Fallskizzen
- Besonderheiten der Psychiatrie
- Zum Krankheitsbegriff in der Psychiatrie
- Was sind Zwangsmassnahmen?
- Warum Dilemma?
- **Warum Herausforderung?**
- Résumé

Warum eine *Herausforderung*?

- Anspruch des/der Pat. auf Behandlung, auch wenn krankheitsbedingt nicht oder eingeschränkt urteilsfähig
- Rechtlich **Behandlungspflicht**
(besondere Garantenstellung des Arztes)
- Aufbau einer **tragfähigen Beziehung** trotz diametral unterschiedlicher „Interessen“

Agenda

- Zum Einstieg: 2 Fallskizzen
- Besonderheiten der Psychiatrie
- Zum Krankheitsbegriff in der Psychiatrie
- Was sind Zwangsmassnahmen?
- Warum Dilemma?
- Warum Herausforderung?
- **Résumé**

Résumé I

- Die Psychiatrie muss sich nicht zuletzt wegen der Problematik der Zwangsmassnahmen ihrer **besonderen gesellschaftlichen Verantwortung** bewusst sein.
- Sie muss das Spannungsfeld von klinischer, neurowissenschaftlicher, sozialwissenschaftlicher und ethischer Perspektive nicht nur akzeptieren, sondern **aktiv mitgestalten**.

Résumé II

- Zwangsmassnahmen illustrieren ein prinzipielles **Dilemma der Psychiatrie**, nämlich dasjenige zwischen Patientenautonomie einerseits und Recht auf Behandlung andererseits.
Oder: Was heisst Patientenautonomie, wenn der Behandlungsanspruch krankheitsbedingt nicht erkannt oder vollständig negiert wird?

Résumé III

- Allgemeine medizinethische Prinzipien (z.B. Patientenautonomie, „informed consent“, „shared decision making“) gelten selbstverständlich **auch für die Psychiatrie.**
- Doch können sie nicht einfach (im Sinne von 1:1) übertragen werden. Es bedarf **psychiatriespezifischer Anpassungen.**

Résumé IV

- Wie muss das Thema Zwangsmassnahmen diskutiert werden?
 - **kontinuierlich**
(nicht nur, wenn das Kind im Brunnen liegt)
 - **transparent**
(nicht nur in je vereinzelt Expertenkreisen)
 - unter **Einbeziehung aller Betroffenen**
(Pat., Ärzte, Pflegepersonen, Angehörige, Juristen, Gesundheitspolitik / Öffentlichkeit)



**Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich**



**Danke
für Ihre
Aufmerk-
samkeit**



Universität Zürich