

Fachtagung vom 7./8. September 2016 in Freiburg  
„Die Praxis im Spannungsfeld zwischen Schutz und Selbstbestimmung“

## Referat 6

### **Medizin-ethische Perspektive: Relevantes Wissen für den Umgang mit Zwang**

**Paul Hoff**, Prof. Dr. med. et Dr. phil., Chefarzt, stv. Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Von allen medizinischen Fächern sieht sich die Psychiatrie besonders häufig mit dem Thema Zwangsmassnahmen konfrontiert. Ihr öffentliches Bild wird nach wie vor zu einem nicht geringen Teil von dieser Thematik geprägt.

Der Beitrag arbeitet zunächst – mit einem kurzen Blick auf die historische Herkunft des Faches – die spezielle Situation der Psychiatrie heraus und geht auf das typischerweise ambivalente Verhältnis zwischen ihr und der Gesellschaft ein. Als wirkmächtiger Hintergrund der Debatte um Zwangsmassnahmen ist dies von erheblicher Bedeutung.

Das Anfang 2013 in Kraft getretene Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (KESR) hat – als Bestandteil des Zivilgesetzbuches – den gesetzlichen Rahmen für die Behandlung psychisch kranker Personen (endlich) schweizweit einheitlich festgelegt.

Die Chancen dieser rechtlichen Zäsur, aber auch die durch sie generierten Fragen und allenfalls auch Risiken werden dargestellt. Dies geschieht anhand praxisrelevanter Themen wie der Behandlung ohne Zustimmung („Zwangsbehandlung“), der besonderen Rolle des Behandlungsplanes im Kontext der fürsorglichen Unterbringung (FU), der problematischen Sonderrolle der Psychiatrie hinsichtlich der Patientenverfügung unter FU-Bedingungen sowie der jüngst vollständig revidierten SAMW-Richtlinien „Zwangsmassnahmen in der Medizin“.

Es bleibt gerade mit Blick auf die Geschichte unseres Faches eine nachhaltige Aufgabe der Psychiatrie, die Debatte um medizinische Zwangsmassnahmen aktiv und selbstkritisch mitzugestalten. Keinesfalls darf sie diese Auseinandersetzungen aus einer reflexartig defensiven Haltung heraus zu vermeiden suchen.

*Die Präsentation und weitere Unterlagen der Fachtagung stehen auf  
[www.kokes.ch](http://www.kokes.ch) → Aktuell → „Tagung 2016“ zum Download bereit.*

## Medizin-ethische Perspektive: Relevantes Wissen für den Umgang mit Zwang

Paul Hoff

KOKES-Fachtagung 2016

**Kindes- und Erwachsenenschutz:  
Die Praxis im Spannungsfeld zwischen  
Schutz und Selbstbestimmung**

Universität Freiburg, 7./8. September 2016

## Agenda

- Charakteristika des Faches Psychiatrie
- «Zwangsmassnahmen», *die Achillesferse* der Psychiatrie
- Praktisches und Problematisches
  - Behandlungsplan, «Dialog trotz Zwang»,  
Beschwerdeverfahren, Patientenverfügung -
- Die neuen SAMW-Richtlinien
- Résumé



## Agenda

- **Charakteristika des Faches Psychiatrie**
- «Zwangsmassnahmen», *die Achillesferse* der Psychiatrie
- Praktisches und Problematisches
  - Behandlungsplan, «Dialog trotz Zwang», Beschwerdeverfahren, Patientenverfügung -
- Die neuen SAMW-Richtlinien
- Résumé



## Charakteristika der Psychiatrie

- **Ausgeprägte Verschränkung** mit dem gesellschaftlichen und politischen Umfeld
- **Kontroversen**, theoretisch wie praktisch
  - Schulbildung, „-ismen“, Antipsychiatrie, ... -
- **Philosophische Fragen** sind praxisrelevant
  - Körper ↔ Geist
  - Subjekt ↔ Objekt
  - Willensfreiheit ↔ Determinismus
  - Anderssein* ↔ *Kranksein* ... -

**«Psychisch krank»**  
Namen, Metaphern  
und Hypothesen  
von 1750 bis heute

**Krankheit der Vernunft**  
**Lebensführung & Verantwortung**  
**Erkrankung des Gehirns**  
**Natürliche Krankheitseinheiten**  
**Psychische Fehlentwicklung**  
**Pathogenität des Unbewussten**  
**Degeneration („Entartung“)**  
**Folge sozialer Missstände**  
**Existentielles Anderssein**  
**Repressiver Begriff**  
**Kommunikationsstörung**  
**Bio-psycho-soziales Modell**

## Unser Fach bewegt sich notwendig in einem Spannungsfeld





## Agenda

- Charakteristika des Faches Psychiatrie
- **«Zwangsmassnahmen», die Achillesferse der Psychiatrie**
- Praktisches und Problematisches  
- Behandlungsplan, «Dialog trotz Zwang»,  
Beschwerdeverfahren, Patientenverfügung -
- Die neuen SAMW-Richtlinien
- Résumé



## Gesellschaft & Psychiatrie: Eine (notwendig?) ambivalente Beziehung

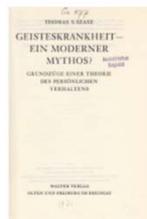
- Delegation von heiklen Fragen  
an die Psychiatrie  
**und zugleich**
- Skepsis bis Misstrauen  
gegenüber der Psychiatrie



## Der Beginn

Kant, Immanuel (1784)  
**Beantwortung der Frage:  
Was ist Aufklärung?**  
Berlinische Monatschrift,  
Heft 12, S. 481 - 494

## Klassiker der Antipsychiatrie



## Zwang: Ein vielfältiges Erscheinungsbild

- Einweisung per FU, Rückbehalt
- Behandlung gegen den Willen  
(«ohne Zustimmung»)
- Bewegungseinschränkende Massnahmen
- Einige Grauzonen, zum Beispiel ...
  - ... wenn, dann-Verknüpfungen
  - ... psychologischer Druck
  - ... indirekter («weicher?») Zwang

Zwang als «Achillesferse» der Psychiatrie

## Mehrere Dilemmata

- Anspruch des Pat. auf Behandlung, auch wenn krankheitsbedingt nicht urteilsfähig
- Rechtlich Behandlungspflicht  
(ärztliche Garantenstellung)
- Aufbau einer tragfähigen Beziehung trotz diametral divergierender «Interessen»
- Defensiver Umgang der Psychiatrie mit dem Thema Zwang verstärkt Klischees

## Medizinethische Grundprinzipien

(nach Beauchamp & Childress, 2013<sup>7</sup>)

- ! • Respekt vor der **Autonomie** des/der Patienten/-in
- Gebot, **nicht zu schaden**
- Gebot, zum **Wohl** des/der Patienten/-in zu handeln
- Gebot der **fairen Verteilung** von Nutzen, Risiken und Kosten im Gesundheitswesen



**Evidence-Based und  
Values-Based  
medicine/practice:**

**Eine notwendige Ergänzung**

CUP 2012



## Agenda

- Charakteristika des Faches Psychiatrie
- «Zwangsmassnahmen», *die Achillesferse* der Psychiatrie
- **Praktisches und Problematisches - Behandlungsplan, «Dialog trotz Zwang», Beschwerdeverfahren, Patientenverfügung -**
- Die neuen SAMW-Richtlinien
- Résumé



## Praktisches und Problematisches **Der Behandlungsplan**

- Schriftliche Vereinbarung zwischen Behandler/-in und Patient/-in **mit hoher Verbindlichkeit**
- **Kontinuierliche Anpassung** im Behandlungsverlauf (Art. 433<sup>4</sup> ZGB)
- **Stimulierender Effekt** auf das Prozedere bei *freiwillig* eingetretenen Pat.

## Die «neue» Rolle des Chefarztes und der Chefärztin

- Abläufe klarer, mehr Entscheidungs-  
kompetenz, mehr Rechtssicherheit
- Aber: Übernahme hoheitlicher Aufgaben  
- Massnahme ohne Zustimmung wird *angeordnet*,  
nicht *beantragt*; Rollenverständnis? -
- Meine Bewertung: Praktikabel und schnell,  
bedarf aber nachhaltiger kritischer Reflektion  
- **Cave: Zwang als Routine qua einfache Regeln!** -

## «Dialog trotz Zwang»

- Das Prinzip «Auf Augenhöhe» beibehalten
- Immer **in Kontakt bleiben**, verbal oder  
non-verbal
- Prozedere bei Bedarf **sofort anpassen**  
**Cave: Automatisierte Handlungskaskaden!**
- **Erhebliche Herausforderung** für die thera-  
peutische Beziehung und für das Team



Praktisches und Problematisches

## Das Beschwerdeverfahren

(«Rekurs»)

- Aufschiebende Wirkung einer Beschwerde gegen «Behandlung ohne Zustimmung»?
- **Dilemma:**  
Wenn Antwort «ja» ⇒ Vorenthalten einer dringend nötigen Therapie?  
Wenn Antwort «nein» ⇒ Vorenthalten eines grundlegenden Rechtsmittels?



Praktisches und Problematisches

## Die Patientenverfügung

unter FU-Bedingungen (I)

<sup>3</sup> Der Behandlungsplan wird der betroffenen Person zur Zustimmung unterbreitet. Bei einer urteilsunfähigen Person ist eine allfällige Patientenverfügung zu berücksichtigen.

**Art. 433<sup>3</sup> ZGB**

Praktisches und Problematisches  
**Die Patientenverfügung**  
unter FU-Bedingungen (II)

- Sonderrecht für die Psychiatrie:  
Patientenschutz oder Diskriminierung?
- Aktuell (immer noch) wenig Erfahrung  
in der Akutpsychiatrie
- Optimale Art der Ausgestaltung strittig  
(z.B. pro mente sana, Sanatorium Kilchberg)
- Medizin-ethisch kontrovers:  
«Odysseus-Verträge»

## Agenda

- Charakteristika des Faches Psychiatrie
- «Zwangsmassnahmen», *die Achilles-*  
*ferse* der Psychiatrie
- Praktisches und Problematisches  
- Behandlungsplan, «Dialog trotz Zwang»,  
Beschwerdeverfahren, Patientenverfügung -
- **Die neuen SAMW-Richtlinien**
- Résumé



SAMW, 2015  
[www.samw.ch](http://www.samw.ch)



## SAMW-Richtlinien Der programmatische Rahmen

Mithilfe der Richtlinien soll ein Bewusstsein dafür geschaffen und aufrechterhalten werden, dass jede Zwangsmassnahme, auch wenn sie alle prozeduralen Vorgaben einhält, einen gravierenden Eingriff in grundrechtlich verankerte Persönlichkeitsrechte darstellt und daher jeweils einer ethischen Rechtfertigung bedarf. Dieser zentrale Aspekt darf in der Wahrnehmung der beteiligten Berufsgruppen keineswegs dadurch abgeschwächt werden, dass für Zwangsmassnahmen Regeln und Prozessabläufe formuliert werden. Die Befolgung prozeduraler Richtlinien al-

## Die Medizinisch-ethischen Richtlinien der SAMW aus juristischer Sicht\*

D. Rietschi

Das Fehlen einer konkreten gesetzlichen Regelung führt in vielen Gebieten der medizinischen Tätigkeit zu einer erheblichen Rechtsunsicherheit. Die von der SAMW ausgearbeiteten medizinisch-ethischen Richtlinien haben deshalb über die Ärzteschaft hinaus breiten Anklang gefunden. So misst etwa auch das Bundesgericht den Richtlinien bei der Beurteilung medizinrechtlicher Sachverhalte grosse Bedeutung zu. Die Richtlinien haben zwar grundsätzlich keine Gesetzeskraft; durch Verweise in kantonalen Gesetzen erhalten sie aber dennoch eine beschränkte normative Verbindlichkeit. Da sich die Richtlinien mit grundsätzlichen Wertentscheidungen befassen und regelmässig Grundrechte tangieren, sind solche Verweisungen aus rechtsstaatlicher Sicht aber äusserst bedenklich.

Der Konflikt der gegenwärtigen Situation mit den fundamentalen Grund-

wärtigen Rechtslage unter Einbezug der in der Allgemeinheit sowie bei den Adressaten vorherrschenden ethischen Wertungen. Dem Arzt soll eine Empfehlung erteilt werden, damit er in schwierigen Situationen eine sachgerechte Entscheidung treffen kann und damit vermeidet, dass er mit dem Recht in Konflikt gerät. Gleichzeitig werden durch eine Definition und Veröffentlichung eines Verhaltensstandards die Abläufe transparent und somit der öffentlichen Diskussion zugänglich gemacht; sie bilden als Stimme der Ärzteschaft überdies Diskussions-

Schweizerische Ärztezeitung / Bulletin des médecins suisses / Bollettino dei medici svizzeri • 2004; 5: Nr 23

## Auch *nach* Einführung des KESR ein bedenkenswertes Argument

verhalte grosse Bedeutung zu. Die Richtlinien haben zwar grundsätzlich keine Gesetzeskraft; durch Verweise in kantonalen Gesetzen erhalten sie aber dennoch eine beschränkte normative Verbindlichkeit. Da sich die Richtlinien mit grundsätzlichen Wertentscheidungen befassen und regelmässig Grundrechte tangieren, sind solche Verweisungen aus rechtsstaatlicher Sicht aber äusserst bedenklich.



## Agenda

- Charakteristika des Faches Psychiatrie
- «Zwangsmassnahmen», *die Achillesferse* der Psychiatrie
- Praktisches und Problematisches  
- Behandlungsplan, «Dialog trotz Zwang»,  
Beschwerdeverfahren, Patientenverfügung -
- Die neuen SAMW-Richtlinien
- **Résumé**



## Résumé

- 1 Fürsorgerische Unterbringungen sowie generell medizinische Zwangsmassnahmen konfrontieren **alle Beteiligten** mit Belastungen und grundsätzlichen Fragen zum Selbstverständnis.

Sie dürfen **auf keinen Fall als «normale» Bestandteile psychiatrischen Handelns** verstanden werden.

## Résumé

- 2** Die ZGB-Revision (KESR) hat eine **intensive Debatte über die FU und sonstige medizinische Zwangsmassnahmen** angestossen.

Diese sollte nicht nur der technischen Implementierung neuer gesetzlicher Vorgaben dienen, sondern auch einen **nachhaltigen interdisziplinären (und öffentlichen?) Diskurs** etablieren.

## Résumé

- 3** Rechtliche und ethische «Regulierungen» von Zwangsmassnahmen dürfen die **Sensibilität für dieses Thema** nicht mindern.

**Cave:**

- «Delegation» von Verantwortung an Gesetze/Richtlinien
- Verwechslung von Legalität und Legitimität