

Pressegespräch | 23.09.2014 | Berlin

## **Achtung der Selbstbestimmung und Anwendung von Zwang bei der Behandlung von psychisch erkrankten Menschen**

Eine ethische Stellungnahme der DGPPN

**Prof. Dr. med. Wolfgang Maier**, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Universitätsklinikum Bonn, Präsident der DGPPN

In Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik stellen sich tiefgreifende ethische Fragen, denn psychische Erkrankungen können in Einzelfällen die Selbstbestimmungsfähigkeit des Patienten einschränken:

Wie sollen sich Ärzte verhalten, wenn psychisch erkrankte Menschen eine notwendige medizinische Behandlung ablehnen und sich dadurch selbst gefährden? Dem Willen der Patienten folgen und zulassen, dass sie sich gesundheitlich schaden? Oder dem ärztlichen Auftrag zur Heilung bzw. Gefahrenabwehr nachkommen und die Möglichkeit einer Zwangsbehandlung prüfen?

In solchen Dilemmasituationen befinden sich Ärzte in einem Spannungsverhältnis zwischen dem Respekt vor dem Patientenwillen einerseits, dem gesundheitlichen Wohl des Kranken und der Verpflichtung zur Fürsorge gegenüber selbstbestimmungsunfähigen, hilflosen und hilfebedürftigen Menschen andererseits sowie den Interessen von Angehörigen, Institutionen und Gesellschaft.

Die Spannungssituation wird durch öffentlich-rechtliche Vorgaben verschärft. In den psychiatrischen Kranken- bzw. Hilfesetzen werden zwangsweise Unterbringungen geregelt, wenn Selbst- und Fremdgefährdung aufgrund psychischer Störungen nicht anders abgewehrt werden können. Wenn ein solcher Patient in eine Therapie nicht einwilligt, muss er ggf. doch weiter unbehandelt untergebracht bleiben oder gar andere, weiter begrenzende Zwangsmaßnahmen, wie mechanische Fixierungen, erdulden. Die Brisanz dieser Konstellation wird durch Zahlen untermauert: Die Zahl der Unterbringungen steigt ständig. Die Zahl der Fixierungen wird gar nicht systematisch erfasst.

Zur Orientierung für gutes ärztliches Handeln hat sich die DGPPN entschlossen, eine umfassende ethische Stellungnahme zu erarbeiten: Sie möchte aus ärztlicher Perspektive zu den Bereichen Patientenselbstbestimmung, Selbstbestimmungsfähigkeit und psychische Erkrankung ebenso Stellung nehmen wie zur UN-Behindertenrechtskonvention und zu Fragen der Zwangsmaßnahmen und Zwangsbehandlungen. Außerdem haben wir Empfehlungen für die Praxis formuliert, mit denen Zwangsmaßnahmen reduziert und, falls erforderlich, professionell und möglichst human durchgeführt werden können.

Pressegespräch | 23.09.2014 | Berlin

## **Achtung der Selbstbestimmung und Anwendung von Zwang bei der Behandlung von psychisch erkrankten Menschen**

Eine ethische Stellungnahme der DGPPN

**Prof. Dr. med. Dr. phil. Jochen Vollmann**, Leiter des Instituts für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin Ruhr-Universität Bochum

Der Respekt vor der Selbstbestimmung des Patienten und das Handeln zum gesundheitlichen Wohl des Kranken stellen grundlegende ethische Prinzipien in der Psychiatrie und Psychotherapie dar. In einer kleinen Gruppe von psychisch schwer erkrankten Patienten kann jedoch die Situation auftreten, dass selbstbestimmungsunfähige Patienten sich und Dritte in einem Ausmaß gefährden, dass zu ihrem gesundheitlichen Wohl Zwangsmaßnahmen erforderlich sind. In der konkreten Situation muss individuell auf der Grundlage von medizinischen, ethischen und rechtlichen Kenntnissen das Vorgehen festgelegt und begründet werden. In der Praxis handelt es sich dabei häufig um ethische Dilemmasituationen, in denen kein ideales Vorgehen zu erreichen ist.

In diesen Situationen können klinische Ethikkomitees durch Fortbildungsveranstaltungen positiv auf die Behandlungskultur einwirken und die Mitarbeiterschaft für ethische Aspekte im klinischen Alltag und im Zusammenhang mit Zwangsmaßnahmen sensibilisieren. Durch die Entwicklung ethischer Leitlinien können sie außerdem dazu beitragen, klinische Entscheidungsprozesse zu strukturieren und ethische Standards zu sichern.

Weiterhin können Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten, mit deren Hilfe Patienten die Möglichkeit haben, im Voraus Entscheidungen für den Fall zu treffen, dass sie krankheitsbedingt eines Tages ihre Selbstbestimmungsfähigkeit verlieren, hilfreich sein. Im Hinblick auf das Ziel, Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie so weit wie möglich zu reduzieren, sollten Vorausverfügungen in ihren verschiedenen Ausgestaltungen stärker als bislang zum Gegenstand von Fort- und Weiterbildungsangeboten gemacht werden.

Pressegespräch | 23.09.2014 | Berlin

## **Achtung der Selbstbestimmung und Anwendung von Zwang bei der Behandlung von psychisch erkrankten Menschen**

Eine ethische Stellungnahme der DGPPN

**Prof. Dr. med. Dr. phil. Henrik Walter**, Direktor des Forschungsbereichs Mind and Brain an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Zwangsmaßnahmen oder Zwangsbehandlungen gegen den selbstbestimmten Willen eines Patienten sind anerkanntermaßen ethisch nicht zu rechtfertigen. Eine ethische Rechtfertigung ergibt sich allenfalls dann, wenn ein Patient eine krankheitsbedingt aufgehobene oder erheblich verminderte Selbstbestimmungsfähigkeit aufweist und zusätzlich eine erhebliche Selbstgefährdung oder Fremdgefährdung vorliegt. Zwangsmaßnahmen dürfen nur zwei Zwecken dienen: zum einen, den nicht-selbstbestimmungsfähigen Patienten (oder Andere, durch ihn gefährdete) vor ungewollten und gravierenden Gesundheitsschädigungen zu schützen, und zum anderen, den Zustand der Selbstbestimmungsfähigkeit des Patienten – sofern möglich – wieder herzustellen. Da Zwangsmaßnahmen einen schwerwiegenden Eingriff in die Grundrechte darstellen und von den Betroffenen oft als demütigend oder leidvoll erlebt werden, ist es geboten und notwendig, alle kommunikativen und vertrauensbildenden Maßnahmen zwischen Arzt und Patient auszuschöpfen, um Zwangsmaßnahmen zu vermeiden.

Der rechtlich streng geregelte Bereich von Zwangsmaßnahmen bringt die in der Psychiatrie tätigen Menschen in eine schwierige Doppelfunktion, da ihnen neben dem Behandlungsauftrag eine öffentlich-rechtliche Schutz-Rolle zugewiesen wird. Dabei muss einer gesellschaftlichen Haltung entschieden entgegengetreten werden, die als „lästig“ oder „störend“ empfundene Menschen unter dem Vorwand einer angeblichen Fremdgefährdung in psychiatrische Krankenhäuser abschieben will. Zudem müssen strukturelle Vorkehrungen getroffen und auch finanziert werden, um in Krankenhäusern, die zur Unterbringung verpflichtet sind, ein therapeutisches Klima zu schaffen, das erlaubt, Zwangsmaßnahmen auf das absolut notwendige Mindestmaß zu minimieren. Dazu gehört strukturelle Maßnahmen wie die Zurverfügungstellung von ausreichend Raum, Zeit und Personal, eine ausreichende Schulung des Personals sowie die Schaffung von einheitlichen Standards und transparenter Dokumentationen.