

# **Zwangsmassnahmen in der Medizin**

## Eckwerte der neuen medizin-ethischen Richtlinien der SAMW

Paul Hoff  
Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

**Mittagsveranstaltung MERH**  
9. November 2015

# Mitglieder der Subkommission

- Prof. Dr. med. Dr. phil. Paul Hoff, Psychiatrie, Zürich (Vorsitz)
- Andreas Bolliger, Pflege, Affoltern a. Albis
- Prof. Dr. iur. Marco Borghi, Recht, Comano
- Dr. med. Verena Gantner, Allgemeinmedizin, Muri
- Dr. med. Monique Gauthey, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Genf
- Dr. med. Daniel Grob, Geriatrie, Zürich
- Prof. Dr. med. Christian Kind, ZEK-Präsident, Pädiatrie, St. Gallen
- PD Dr. med. Tanja Krones, Ethik, Zürich
- Sophie Ley, Pflegeexpertin, MA Health Care Management, Monthey
- lic. iur. Michelle Salathé, MAE, SAMW, Recht, Basel
- lic. theol. Christoph Schmid, CURAVIVA, Bern
- PD Dr. med. Martin Siegemund, Intensivmedizin, Basel
- Bianca Schaffert-Witvliet, Pflege MSN, Mägenwil
- Prof. Dr. med. Hans Wolff, Gefängnismedizin, Genf

# Agenda

- ◆ Das medizin-ethische Spannungsfeld
- ◆ Der neue rechtliche Rahmen (KESR)
- ◆ Der RL-Entwurf: Gliederung & Eckwerte
- ◆ Diskussionsbedürftige Punkte

# Agenda

- ◆ **Das medizin-ethische Spannungsfeld**
- ◆ Der neue rechtliche Rahmen (KESR)
- ◆ Der RL-Entwurf: Gliederung & Eckwerte
- ◆ Diskussionsbedürftige Punkte

# Das medizin-ethische Spannungsfeld (I)

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

## Das medizin-ethische Spannungsfeld (II)

- «Autonomie» als bloss theoretischer Rahmen ist in der Medizinethik **ungenügend**.
- Es braucht die **Adaptation auf die konkrete Situation** der betroffenen Person («shared clinical decision making», «assistierte Autonomie»).

## Essential Values-Based Practice

Clinical Stories linking Science with People

**K. W. M. (Bill) Fulford**

Emeritus Professor of Philosophy and Mental Health, University of Warwick Medical School, UK

**Ed Peile**

Emeritus Professor of Medical Education, University of Warwick Medical School, UK

**Heidi Carroll**

General Practitioner, Aberdeenshire, UK

 **CAMBRIDGE**  
UNIVERSITY PRESS

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

**Eine notwendige  
Ergänzung**

CUP 2012

# Agenda

- ◆ Das medizin-ethische Spannungsfeld
- ◆ **Der neue rechtliche Rahmen (KESR)**
- ◆ Der RL-Entwurf: Gliederung & Eckwerte
- ◆ Diskussionsbedürftige Punkte

## KESR stimuliert die Debatte zu ...

- Zwang im **Gesamtgebiet** der Medizin  
z.B. Überarbeitung der SAMW-Richtlinien
- Zwang in der **Psychiatrie**, im Lichte von
  - Recovery / Empowerment / peer involvement
  - Identitätsfragen der beteiligten Berufsgruppen
- **Schnittstellenproblemen** Klinik / Praxis /  
Wohneinrichtung („geeignete Einrichtung“)
- **Patientenverfügungen**
- ...

# Agenda

- ◆ Das medizin-ethische Spannungsfeld
- ◆ Der neue rechtliche Rahmen (KESR)
- ◆ **Der RL-Entwurf: Gliederung & Eckwerte**
- ◆ Diskussionsbedürftige Punkte

# RL-Entwurf: Gliederung

- **Präambel**
- Geltungsbereich
- Grundbegriffe & rechtlicher Rahmen
- **Grundsätze**
- **5 Anwendungsfelder**
- Anhang
  - Zwang, ein mehrdimensionales Konzept
  - Checklisten

## **ad Präambel**

- Wie kann Zwang **verhindert** werden?  
(Prävention)
- Zwang ist **immer** ein Eingriff in grundrechtlich verankerte Persönlichkeitsrechte
- Die Befolgung prozeduraler Richtlinien **allein** kann Zwang nicht rechtfertigen
- Nicht nur Zwangsmassnahmen schränken die Ausübung von Grundrechten ein, sondern auch **viele Erkrankungen** als solche

## ***ad* Grundsätze**

- Subsidiarität und Verhältnismässigkeit von Zwangsmassnahmen
- Das Umfeld muss **geeignet** sein
- Effiziente, klare und offene **Kommunikation** im Team *und* mit der betroffenen Person

## ***ad* Anwendungsfelder (I)**

- Somatische Akutmedizin
- Patienten mit psychischen Störungen
- Kinder und Jugendliche
- Langzeitpflege
- Straf- und Massnahmenvollzug

## ***ad* Anwendungsfelder (II)**

- **Präventive Wirkung** von Aufklärung, Beratung, Delirprophylaxe
- Zwang ist **niemals «normaler» Bestandteil** medizinischen, speziell psychiatrischen Handelns
- **Nicht die Diagnose** ist entscheidend, sondern klinischer Zustand, Risikoprofil und Urteilsfähigkeit

## ***ad Anwendungsfelder (III)***

- Kinder und Jugendliche haben **vergleichbare Rechte** wie Erwachsene, sind aber **besonders schutzbedürftig**
- Einbezug auch der **urteilsunfähigen** Person, Berücksichtigung ihrer Präferenzen
- **Geeignetes Monitoring** bei bewegungseinschränkenden Massnahmen
- **Äquivalenzprinzip** im Straf- und Massnahmenvollzug

# Agenda

- ◆ Das medizin-ethische Spannungsfeld
- ◆ Der neue rechtliche Rahmen (KESR)
- ◆ Der RL-Entwurf: Gliederung & Eckwerte
- ◆ **Diskussionsbedürftige Punkte**

# Diskussionsbedürftige Punkte (I)

(Auswahl)

- Zwang wird als solcher **erlebt**, auch wenn die urteilsunfähige Person im Vorfeld zugestimmt hat; dies stellt aber juristisch **keine** Zwangsmassnahme (*Behandlung ohne Zustimmung*) dar.
- Zwangsmassnahme liegt **auch dann** vor, wenn eine Ablehnung der Behandlung eindeutig und unmittelbar aus der (psychischen) Erkrankung resultiert.

# Diskussionsbedürftige Punkte (II)

(Auswahl)

- Abwarten der **Beschwerdefrist / des Gerichtsentscheides** bei Anordnung einer Behandlung ohne Zustimmung: Ja oder nein?
- Ethischer und rechtlicher Stellenwert der **Patientenverfügung unter FU-Bedingungen**
- Rechtlicher Rahmen für **Heimplatzierung dementer Personen**: FU oder vertretungsberechtigte Person / Betreuungsvertrag?

Vielen **Dank** für Ihre Aufmerksamkeit!