

Morten Keller¹, Alex Minzer²

Zwangsmassnahmen

Seminar «Zwangseinweisungen» an der 13. Fortbildungstagung des KHM (17. Juni 2011)

In der alltäglichen Praxis sowie im Notfalldienst ist der Hausarzt immer wieder mit der Situation konfrontiert, dass er von Angehörigen oder von Nachbarn zu einem Patienten gerufen wird, der sich in einem psychischen Ausnahmezustand befindet: Sei es, dass dieser die Nachbarschaft belästigt oder dass er androht, sich oder eine andere Person zu verletzen. Hierbei wird von der Umgebung häufig der Wunsch geäussert, man soll diesen Menschen in die Psychiatrie einweisen.

Was hat der Haus- oder Notfallarzt für Möglichkeiten, diese unangenehmen Situationen zu klären? Welche gesetzlichen Vorgaben bestehen, um einem Patienten, der sich in einem psychischen Ausnahmezustand befindet, gegen seinen Willen zu helfen? Eine dieser Möglichkeiten, die jedoch keinesfalls immer zum Zuge kommen kann, ist die Zwangseinweisung, der sogenannte fürsorgliche Freiheitsentzug. Wie man als Hausarzt korrekt damit umgeht, soll der folgende Artikel aufzeigen.

Ausgangslage

Mit dem Fürsorgetischen Freiheitsentziehung (FFE) haben Schweizer Ärztinnen und Ärzte ein weitreichendes Instrument in der Hand, um in gewissen Situationen eine medizinische Behandlung von Patientinnen und Patienten zu veranlassen. Die Kriterien, mit denen ein FFE begründet werden kann, sind im Zivilgesetzbuch (ZGB) festgehalten. Das aktuelle ZGB sieht grundsätzlich vor, dass Zwangsmassnahmen gegenüber Personen nur durch Behörden angeordnet werden können.

Es liegt nun zweifelsfrei auf der Hand, dass nicht bei allen Personen, die ein auffallendes Verhalten zeigen und für die im Interesse aller Betroffenen eine Behandlung in die Wege geleitet werden soll, das zeitlich aufwändige Verfahren einer Behördenabklärung durchlaufen werden kann. Diesem Umstand wird im Artikel 397b Absatz 2 des ZGB Rechnung getragen, wonach für die Fälle, in denen Gefahr im Verzuge liegt oder die Person psychisch krank ist, die Kantone die Möglichkeit einer Einweisung in eine geeignete Anstalt ausserdem anderen geeigneten Stellen einräumen können.

Häufigkeit von FFE

Bezüglich der Häufigkeit von FFE gibt es nur wenig gesamtschweizerisch erhobene Angaben. In einer Untersuchung aus dem Jahr 2005 ergibt sich neben anderem, dass keine Geschlechtsunterschiede bei den FFE bestehen, dass Psychiater mehr Patienten mittels FFE einweisen als andere Ärzte und dass Einweisungen in psychiatrische Kliniken von ZH, BE, ZG, SO, AG und TI zu mehr als einem Viertel mittels FFE erfolgen; in LU, OW, BS, BL, AR, SG, GR, TG und VS sind es weniger als 25% der Klinikeintritte mittels FFE [1]. Gemäss einer Botschaft der Aargauer Regierung werden in diesem Kanton ca. 100 FFE durch Behörden und ca. 900 FFE durch Amtsärzte verfügt [2].

Voraussetzungen für einen FFE

Nach dem heute gültigen Recht kann eine Vormundschaftsbehörde beim Vorliegen einer Geisteskrankheit, einer Geisteschwäche oder bei Trunksucht bzw. anderen Suchterkrankungen eine Person mittels FFE in eine psychiatrische Klinik einweisen. Die einweisenden Behörden müssen sich hierbei auch auf eine ärztliche Abklärung stützen. Im Zivilgesetzbuch ist auch vorgesehen, dass beim Vorliegen einer Notlage ebenfalls eine Einweisung mittels FFE erfolgen kann. Als Notlage werden eine Selbst- und/oder Fremdgefährdung, die von einer Person ausgeht und die abgewendet werden muss, eine psychische Krankheit oder eine Suchterkrankung gewertet; zudem müssen psychische Symptome einem besonnenen Laien auffallen.

Die bundesgerichtliche Rechtsprechung hat im Jahr 2008 die Schwelle für einen FFE sehr hoch angesetzt: das Bundesgericht hatte damals einem Rekurs eines Patienten gegen einen FFE stattgegeben. Das Bundesgericht kam damals zum Schluss, dass eine behandlungsbedürftige psychische Störung nicht ausreicht, um einen FFE zu begründen [3].

Es ist daher an dieser Stelle zu betonen, dass die ärztlich ausgestellte FFE eine Ultima ratio darstellt, ohne die die unmittelbare Fremd- oder Selbstgefährdung nicht anders abgewendet werden kann. Es müssen alle anderen Behandlungs- und Betreuungsmöglichkeiten ausgeschöpft worden sein bzw. sich als nicht zweckdienlich herausstellen.

Praktisches Vorgehen

Die Anordnung eines FFE stellt eine Verfügung dar. Dies bedingt, dass das Vorgehen und die Gründe der FFE der betreffenden Person erklärt werden müssen. Die Person, über die die FFE ausgestellt wird, muss vor der Aushändigung der FFE angehört werden und diese Person muss beim Aushändigen der FFE auf die Rekursmöglichkeit zwingend hingewiesen werden.

Wird eine Ärztin oder ein Arzt gerufen, um eine Person mittels FFE einzuweisen, so gilt es, folgende Punkte zu beachten:

- Es ist unabdingbar, dass genügend Zeit eingeplant wird. Manchmal, aber nicht immer lassen sich Zwangsmassnahmen im Rahmen einer längeren Besprechung abwenden.
- Die Betreuungsmöglichkeiten in der Region, in der eine Ärztin oder ein Arzt arbeitet, müssen bekannt sein. Angesichts der geforderten Verhältnismässigkeit eines FFE ist die umfassende Kenntnis der möglichen regionalen Versorgungsangebote unverzichtbar.
- Vertraute Medikamente verwenden: Gelegentlich ist es unvermeidbar, dass einer Patientin oder einem Patienten in einer eskalierten Situation ein beruhigendes Medikament verabreicht werden muss. Es ist zu empfehlen, dass hierzu ausschliesslich Medikamente verwendet werden, die aus der täglichen Praxis gut bekannt sind. Ein besonderes Augenmerk bei der Verabrei-

Die Person, über die die FFE ausgestellt wird, muss auf die Rekursmöglichkeit zwingend hingewiesen werden.

¹ Facharzt für Rechtsmedizin und Psychiatrie/Psychotherapie, Universität Zürich, Institut für Rechtsmedizin, Zürich

² Facharzt für allgemeine Medizin, Rothrist

chung von sedierenden Medikamenten ist zudem auf die Möglichkeit zu richten, dass diese therapeutisch eingesetzten Medikamente mit möglicherweise von der betroffenen Person zuvor konsumierten Substanzen interagieren.

Es zeigt sich, dass mittlerweile auf den Internetseiten der meisten Kantone das Vorgehen beim heutigen FFE gut ersichtlich ist. Ob sich im Rahmen der neuen Gesetzgebung ab 1.1.2013 eine schweizweit einheitliche Lösung für das Vorgehen bei notwendiger Einweisung einer akut kranken Person ergibt, wird sich weisen.

Ein Blick in die Zukunft

In der jetzigen Gesetzgebung im Bereich von Zwangsmassnahmen sind verschiedene Punkte nicht mehr ganz zeitgerecht.

So ist z.B. seit längerem eigentlich ein Problem, dass Zwangseinweisungen nach heutigem Recht eigentlich nur in psychiatrische Kliniken erfolgen können. Immer häufiger wären aber auch Einweisungen gegen den Willen in andere medizinische Einrichtungen zweckdienlich.

Mit dem mutmasslich ab 1.1.2013 neu in Kraft tretenden Erwachsenenschutzrecht wird versucht, diesen bisherigen ungenügenden rechtlichen Möglichkeiten zu begegnen. Im Rahmen dieser neuen Gesetzgebung werden sich verschiedene Punkte grundlegend ändern. An dieser Stelle soll nur auf einzelne Änderungen hingewiesen werden, wie z.B. dass im neuen Gesetz von einer fürsorgerischen Unterbringung in dafür geeigneten Ein-

richtungen gesprochen werden. Der Begriff Fürsorgerischer Freiheitsentzug FFE wird sodann durch den Begriff «Fürsorgerische Unterbringung» (FU) ersetzt werden. Nach der neuen Gesetzgebung Einweisungen nicht nur in psychiatrische Kliniken möglich sein. Die Führung dieser zivilrechtlichen Aufgaben wird den neu zu schaffenden Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden übertragen.

Literatur

- 1 Christen L, Christen S. Zwangseinweisungen in psychiatrische Kliniken in der Schweiz. Arbeitsdokument des Obsan, 13. November 2005.
- 2 Botschaft des Regierungsrates des Kantons Aargau an den Grossen Rat vom 27. April 2011.
- 3 Bundesgerichtsurteil vom 22.01.2008 (5A 766/2007).

Korrespondenz:

Dr. med. Morten Keller-Sutter
Facharzt für Rechtsmedizin und Psychiatrie/Psychotherapie
Universität Zürich
Institut für Rechtsmedizin
Winterthurerstrasse 190
8057 Zürich
morten.keller@irm.uzh.ch