



Neue Zürcher Zeitung  
8021 Zürich  
044/ 258 11 11  
www.nzz.ch

Medienart: Print  
Medientyp: Tages- und Wochenpresse  
Auflage: 114'209  
Erscheinungsweise: 6x wöchentlich

Themen-Nr.: 531.030  
Abo-Nr.: 1084854  
Seite: 17  
Fläche: 28'463 mm<sup>2</sup>

## Zwang in der Psychiatrie bleibt eine Grauzone

### *Fürsorgerische Unterbringungen und die Last des Ermessensspielraums*

Eine Zwangseinweisung in die Psychiatrie sollte die Ultima Ratio sein. Trotzdem landet im Kanton Zürich ein Viertel aller Patienten unfreiwillig in der Klinik. Ein Grund ist die Furcht der Ärzte vor dem Strafrecht.

*Dorothee Vögeli*

Sie war eine Kämpferin – Emilie Kempin-Spyri (1853–1901), die als erste Frau Europas zur Doktorin beider Rechte promovierte. Noch heute ist ein Lehrstuhl an der New York University nach ihr benannt. Doch das bewegte Leben der Nichte Johanna Spyris endete tragisch: In Berlin, wo sie sich definitiv niederliess, erfasste sie ein Erschöpfungszustand. Sie wurde per fürsorgliche Unterbringung (FU) hospitalisiert, entmündigt und verstarb in der Basler Irrenanstalt Friedmatt im Alter von 48 Jahren. «Solche Schicksale mahnen uns», sagte Brigitte Tag, Professorin am Zürcher Lehrstuhl für Strafrecht und Medizinrecht, an einem Symposium im Sanatorium Kilchberg.

### Notfallärzte in der Bredouille

Im Publikum sassen hauptsächlich Ärzte und einige Juristen, denen die alltägliche Zwangspraxis in der Psychiatrie unter den Nägeln brennt. Denn seit den Zeiten, in denen Bürger wegen andersartigen Verhaltens und angeblicher sittlicher Verdorbenheit reihenweise administrativ versorgt wurden, hat sich die Rechtslage zwar stark gewandelt. Das Dilemma ist aber geblieben: Es gibt medizinische Situationen, in denen Zwangsmassnahmen nicht vermieden werden können, wie es im Richtlinienentwurf der schweizerischen Akademie

für medizinische Wissenschaften heisst. Gemäss moderner Gesetzgebung gilt es auch bei Zwangsmassnahmen, das Grundrecht auf persönliche Freiheit zu wahren. Wird es verletzt, haben die Betroffenen Anspruch auf Schadenersatz, wie Tag ausführte. «Die strafrechtliche Verantwortung trägt jeder Einzelne, und deshalb müssen sich Ärzte, die eine FU anordnen, besonders sorgfältig damit auseinandersetzen. Sie handeln als Beamte, weil sie eine öffentliche Aufgabe wahrnehmen», hielt sie fest.

Dieser Punkt macht den Ärzten im Kanton Zürich zu schaffen. Denn im Unterschied zu anderen Kantonen, wo nur Amtsärzte FU anordnen dürfen, müssen im Kanton Zürich die Pikettendienst leistenden Ärzte – darunter viele Hausärzte – über Zwangseinweisungen entscheiden. Manchmal werden sie mitten in der Nacht von der Polizei, von Nachbarn oder Angehörigen aufgeboten. Gemäss Zivilgesetzbuch dürfen sie psychisch Kranke und «schwer verwahrloste Personen» in die Klinik einweisen, wenn «die nötige Behandlung und Betreuung nicht anders erfolgen kann». Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind gemäss Gesetz zu berücksichtigen. Im Zweifelsfall entscheiden sich die Notfallärzte tendenziell für die FU, deshalb ist die Zahl der Zwangseinweisungen im Kanton Zürich vergleichsweise hoch, wie Jürg Gassmann sagt. Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit hat er Daten aus verschiedenen Kantonen und europäischen Ländern gesammelt und verglichen. Und er kommt zum Schluss: «Eine FU ist ein tiefer Eingriff in die Grundrechte. Deshalb sollte jeweils ein Jurist beigezogen werden.»

### Offene Türen – weniger Zwang

Peter Breitschmid, Professor am Lehrstuhl für Privatrecht, hat ein gewisses Verständnis für die tiefe Hemmschwelle der Notfallärzte, denen rechtliche Konsequenzen drohen können. Die Wahrscheinlichkeit einer Verurteilung sei zwar gering, die Belastung einer allfälligen Anzeige samt Strafverfahren aber gross, räumt er ein. Trotzdem plädiert Breitschmid für eine «Fehlerkultur»: «Die Vorstellung einer fehlerfrei funktionierenden Medizin ist falsch.» Häufig würden Einweisende auf Druck der Angehörigen oder weil sie nicht geschult seien, eine FU anordnen. Viele FU erwiesen sich im Nachhinein als ungegerechtfertigt. Nicht nur die FU-Praxis ist je nach Region sehr unterschiedlich, auch die Kliniken setzen Zwangsmassnahmen uneinheitlich ein. In den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel zum Beispiel gibt es keine Fixierungen, aber die Patienten werden häufiger und länger isoliert als in Deutschland, wie Klinikdirektorin Undine Lang berichtet. Auch Willkür sei mancherorts häufiger. Das hängt ihres Erachtens aber nicht vom Personalschlüssel, sondern von der generellen Haltung ab.

In Basel gilt das Prinzip der «offenen Türen», mittlerweile gibt es nur noch zwei geschlossene Stationen. Die Erfahrungen sind positiv: Die Teams der offenen Stationen fühlen sich sicherer, die Patienten sind weniger aggressiv, und es gibt weniger Zwangsmassnahmen. Prognosen über eine allfällige Suizidgefährdung von Patienten, welche die Klinik vorübergehend verlassen, sind laut Lang nicht möglich. Gemäss Studien sei aber die Zahl der Suizide in offenen wie in geschlossenen Kliniken gleich hoch.