

Pressemitteilung

29.11.2018

Pressestelle DGPPN e.V.
Reinhardtstraße 27 B | 10117 Berlin
TEL 030 2404772-0 | FAX 030 2404772-29
pressestelle @ dgppn.de

WWW.DGPPN.DE

Ethik in der Psychiatrie: Ansätze zur Vermeidung von Gewalt und Aggression in der psychiatrischen Versorgung

Die DGPPN beteiligt sich seit vielen Jahren intensiv an der gesellschaftlichen Diskussion zum Thema Zwangsmaßnahmen und Fixierung in der Psychiatrie. Auch die Neuregelung der Psychisch-Kranken-Gesetze wurde aktiv von ihr begleitet. Ihre Überzeugung: Vermeidung von Gewalt und Aggression in der Psychiatrie ist immer auch eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Das Bundesverfassungsgericht schloss sich dieser Überzeugung mit einem maßgeblichen Urteil im Juli 2018 an, indem es klare Grenzen für die Anordnung von Zwang festlegte. Ein Schritt in die richtige Richtung. Die S3-Leitlinie der DGPPN mit Empfehlungen zur Vermeidung von Zwang unterstützt ihrerseits einen Wandel im Praxisalltag. Wegen seiner hohen gesellschaftlichen Relevanz hat der diesjährige DGPPN Kongress das Thema „Zwang“ ganz oben auf die Agenda gesetzt.

„Verhandeln anstatt Behandeln“ ist die Leitdevise, wenn es um den Umgang mit Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen geht. Die Fachwelt ist sich einig: Zwangsmaßnahmen sollten nur dann in Betracht gezogen werden, wenn eine Eigen- oder Fremdgefährdung in gefährlichen Situationen nicht auch durch andere, geringere menschenrechtliche Eingriffe abgewendet werden kann. Diesen Anspruch zu erfüllen, ist nicht nur eine Frage ethischen Handelns, sondern auch geeigneter Rahmenbedingungen. Sie müssen so gestaltet sein, dass ein menschenwürdiger, patientenorientierter Umgang in der Psychiatrie möglich ist. Wichtigste Voraussetzungen sind eine vertrauensvolle, zugewandte Atmosphäre mit adäquater Architektur und ausreichend großen Räumlichkeiten sowie eine angemessene Personalausstattung und Finanzierung. Aber auch, dass das zuständige Personal umfangreich in Deeskalationstechniken geschult wird und Zwangsmaßnahmen bundesweit einheitlich dokumentiert werden. Grundsätzlich gilt, psychisch erkrankte Menschen haben in unserer Gesellschaft Anspruch auf größtmögliche Freiheit und Teilhabe. „Die richtige Maßnahme zu ergreifen, um eine drohende, krankheitsbedingte Gefahr für sich oder andere auszuschließen, ist immer und in allen Bereichen eine besondere Herausforderung in der medizinischen Versorgung. Besonders die Psychiatrie rückt bei diesen Fragen häufig in den Blickpunkt“, stellt Professor Arno Deister, Präsident der DGPPN, fest und betont, „dieses Thema ist aber insgesamt gesellschaftlich zu

VORSTAND

Prof. Dr. med. Arno Deister
PRÄSIDENT

Prof. Dr. med. Dr. phil. Andreas Heinz
PRESIDENT ELECT

Dr. med. Iris Hauth
PAST PRESIDENT

Prof. Dr. med. Martin Driessen

Prof. Dr. med. Peter Falkai

Prof. Dr. med. Andreas J. Fallgatter

Prof. Dr. med. Sabine C. Herpertz

Prof. Dr. med. Fritz Hohagen

Dr. med. Christian Kieser

Dr. med. Sabine Köhler

Dr. med. Andreas Küthmann, *Kassenführer*

Prof. Dr. med. Andreas Meyer-Lindenberg

Prof. Dr. med. Thomas Pollmächer

Prof. Dr. med. Andreas Reif

Prof. Dr. med. Steffi G. Riedel-Heller

Dr. med. Christa Roth-Sackenheim

Dr. med. Nahlah Saimeh

Prof. Dr. med. Dr. rer. soc. Frank Schneider

HYPOVEREINSBANK MÜNCHEN

IBAN DE58 7002 0270 0000 5095 11

BIC HYVEDE33XXX

VR 26854 B, Amtsgericht Berlin-Charlottenburg

UST-ID-NUMMER

DE251077969

diskutieren. Politik und Gesetzgeber sind hier zuallererst aufgefordert, angemessene Rahmenbedingungen zu schaffen.“

2018 war bundesweit geprägt von zahlreichen Aktivitäten und wegweisenden Entscheidungen einzelner Landesregierungen zur Neuregelung der Psychisch-Kranken-Gesetze (PsychKGs). Nicht zuletzt mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts wurden verbindliche Rechtsnormen für die Anwendung von Zwangsmaßnahmen festgelegt. Aus aktuellem Anlass hat die DGPPN das Thema zu einem der Hauptthemen auf dem diesjährigen Kongress erklärt. Rund 20 Sessions geben Einblick in den komplexen Sachverhalt des Themas und beleuchten es von unterschiedlichen Seiten.

www.dgppnkongress.de

DGPPN Kongress | 29.11.2018

Pressekonferenz:

Ethik in der Psychiatrie: Ansätze zur Vermeidung von Gewalt und Aggression in der psychiatrischen Versorgung – wie entstehen Zwangsmaßnahmen und wie können wir sie reduzieren?

Statement Prof. Dr. Arno Deister, Itzehoe

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN), Chefarzt Zentrum für Psychosoziale Medizin, Klinikum Itzehoe

State of the Art – Maßnahmen und gesetzliche Regelungen

Maßnahmen zur Abwehr einer krankheitsbedingten akuten Gefahr für sich oder andere sind eine besondere Herausforderung für alle medizinischen Fächer. Die Psychiatrie steht dabei häufig im Blickpunkt. Dieses Thema muss ein Thema der gesellschaftlichen Diskussion sein.

Die DGPPN begrüßt das jüngste Urteil des Bundesverfassungsgerichts, Fixierungen im Rahmen der öffentlich-rechtlichen Unterbringung nur nach Richtervorbehalt zuzulassen. Damit wurden klare Grenzen für die Anordnung von Freiheitsentziehung festgelegt. Mit der S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“ beschreibt die DGPPN einen Standard für Interventionen, die das Auftreten einer für den Patienten oder andere Personen gefährlichen Situation verhindern und Zwang grundsätzlich vermeiden helfen. Es wird hier deutlich gemacht, dass Freiheitsentzug durch Zwang nicht nur eine Frage der Grundrechte, sondern auch ethischen Handelns und der Menschenwürde ist. Deshalb muss die Grundlage und Legitimation allen psychiatrischen Tuns sein, die Selbstbestimmungsfähigkeit des Patienten zu erhalten bzw. wiederherzustellen, wenn sie krankheitsbedingt aufgehoben ist. Im Sinne von „Verhandeln statt Behandeln“ sollten mit dem Patienten Behandlungsvereinbarungen getroffen und Krisenpläne zwischen psychiatrischen Professionellen und Menschen mit psychischen Erkrankungen zum Einsatz kommen. Ein völliger Verzicht auf Zwangsmaßnahmen ist jedoch in der Psychiatrie nicht einlösbar. Dieser Überzeugung folgt auch der Deutsche Ethikrat in seiner kürzlich veröffentlichten Stellungnahme und stellt klar, dass Zwang egal in welcher Situation nur als „Ultima Ratio“ angewandt werden sollte. Insofern sollte der Impuls, der von der aktuellen Debatte um Zwang ausgeht, in erster Linie in Richtung Gesellschaft gehen und zu einem Umdenken beitragen. Es kann nicht sein, dass aufgrund von Personalmangel und einer schlechten Infrastruktur nicht alle Möglichkeiten ausgeschöpft werden können, um Zwang zu vermeiden. Aus-, Fort- und Weiterbildungscurricula müssen außerdem hinlänglich angepasst werden und Deeskalationstechniken sowie Strategien im Umgang mit aggressivem Verhalten miteinschließen. Gerichte allein kommen hier an ihre Grenzen.

www.dgppn.de

DGPPN Kongress | 29.11.2018

Pressekonferenz:

Ethik in der Psychiatrie: Ansätze zur Vermeidung von Gewalt und Aggression in der psychiatrischen Versorgung – wie entstehen Zwangsmaßnahmen und wie können wir sie reduzieren?

Statement Prof. Dr. Thomas Pollmächer, Ingolstadt

Vorstand Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN), Leiter der DGPPN-Task-Force „Patientenautonomie“, Direktor des Zentrums für psychische Gesundheit, Klinikum Ingolstadt

Was bedeutet Vermeidung von Zwangsmaßnahmen für die Praxis – welche Möglichkeiten gibt es?

Mit seinem Urteil zu Zwangsmaßnahmen hat das Bundesverfassungsgericht im Juli 2018 den Vorstellungen der DGPPN entsprochen: Freiheitsentziehende Maßnahmen unter Zwang dürfen demnach in öffentlichen Einrichtungen grundsätzlich nur mit einem Richtervorbehalt zum Einsatz kommen. Da Zwangsmaßnahmen und Fixierung immer auch einen Eingriff in das Grundrecht auf die Freiheit einer Person darstellen, muss der oberste Grundsatz in der Versorgungspraxis sein, alle Möglichkeiten zur Vermeidung von Zwang auszuschöpfen. Eine gemeinsame Haltung aller psychiatrischen Professionellen und die Schaffung von Rahmenbedingungen, die eine zeitgemäße, patientenorientierte und menschenwürdige Behandlung erst ermöglichen, sind dafür essentiell. Dies betrifft vor allem eine adäquate personelle, bauliche und finanzielle Ausstattung. Hinsichtlich präventiv, deeskalierender Maßnahmen im direkten Umgang mit schwer psychisch Erkrankten gibt die von der DGPPN federführend herausgegebene S3-Leitlinie zur „Verhinderung von Zwang“ Orientierungshilfe. Allen Empfehlungen liegt die Überzeugung zugrunde, dass Entscheidungen soweit möglich gemeinsam mit dem Patienten getroffen werden. D. h. alle Maßnahmen, die geeignet sind, das Vertrauen und die Zusammenarbeit zwischen psychisch erkrankten Menschen, Angehörigen und Professionellen zu verbessern, wirken generalpräventiv gegenüber aggressiven und gewalttätigen Verhalten. Beispiele hierfür sind: teambezogene Schulungsmaßnahmen, Behandlungsvereinbarungen, die regelhafte Einbeziehung von Angehörigen, Angebote unabhängiger Beschwerdeinstanzen, eine besondere Berücksichtigung geschlechts- und kulturspezifischer Bedürfnisse, aber auch Öffentlichkeitsarbeit, Entstigmatisierung, Krisendienste, der Trialog und eine enge und vertrauensvolle Kooperation im gemeindepsychiatrischen Hilfesystem. Ebenso gewaltpräventiv wirken sich ein ausreichend in Deeskalationstechniken qualifiziertes Personal und ein zeitgemäßes, auf aktueller wissenschaftlicher Basis ausgerichtetes therapeutisches Angebot aus. Träger psychiatrischer Einrichtungen sollten dafür Sorge tragen, diese Maßnahmen bzw. Verfahren umzusetzen und in den Versorgungsalltag zu integrieren.

DGPPN Kongress | 29.11.2018

Pressekonferenz:

Ethik in der Psychiatrie: Ansätze zur Vermeidung von Gewalt und Aggression in der psychiatrischen Versorgung – wie entstehen Zwangsmaßnahmen und wie können wir sie reduzieren?

Statement Prof. Dr. Tilman Steinert, Ravensburg

Koordinator der DGPPN-S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang“, Ärztlicher Direktor Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm (Weissenau)

Vermeidung von Zwang – Kernbotschaften der S3-Leitlinie der DGPPN

Der Gesetzgeber hat psychiatrischen Kliniken die Aufgabe übertragen, Menschen, die aufgrund einer psychischen Erkrankung andere Menschen erheblich gefährden, zwangsweise unterzubringen und gegebenenfalls auch zu behandeln. Damit wird ein gewisses Aggressionspotenzial in psychiatrische Kliniken verlagert. Dort aber soll eine therapeutische Atmosphäre herrschen und Zwang möglichst vermieden werden. Das Bundesverfassungsgericht hat im Juli 2018 in einem viel beachteten Grundsatzurteil festgestellt, dass Fixierungen die eingreifendste Maßnahme seien und auch bei aggressivem Verhalten nur als „letztes Mittel“ in Frage kommen. Während das Bundesverfassungsgericht dem Gesetzgeber damit die Linie vorgibt, beschreibt die S3-Leitlinie der DGPPN Maßnahmen zur praktischen Umsetzung. Die DGPPN-Leitlinie „Vermeidung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“ basiert auf einer Konsensbildung mit 22 Verbänden und Fachgesellschaften.

Die empfohlenen Maßnahmen reichen von der Diagnostik bei aggressivem Verhalten und die Prüfung der psychiatrischen Zuständigkeit über die angemessene Umgebungsgestaltung in psychiatrischen Kliniken und die therapeutische Beziehungsgestaltung bis hin zu Deeskalationstrainings, Behandlungsvereinbarungen, Patientenverfügungen und speziellen Schulungen ganzer psychiatrischer Teams. Für eine verträgliche und wirksame Behandlung mit Medikamenten werden zahlreiche Empfehlungen gegeben. Eine solche Behandlung benötigt aber, abgesehen von Notfällen, die Zustimmung des Patienten oder eine richterliche Entscheidung. Wenn sich Zwangsmaßnahmen nicht mehr vermeiden lassen, empfiehlt die Leitlinie, wie sie unter Wahrung der Menschenwürde durchgeführt werden sollten.

Die Leitlinie soll Orientierung in dem Spannungsfeld zwischen der Achtung der Selbstbestimmung des Patienten, dem Handeln zum Wohl der Gesundheit und dem Schutz vor Gewalt geben. Sie macht aber auch sehr deutlich: Eine gute psychiatrische Versorgung, die diesen Herausforderungen gerecht werden kann, braucht eine gute Infrastruktur.

DGPPN Kongress | 29.11.2018

Pressekonferenz:

Ethik in der Psychiatrie: Ansätze zur Vermeidung von Gewalt und Aggression in der psychiatrischen Versorgung – wie entstehen Zwangsmaßnahmen und wie können wir sie reduzieren?

Statement Dr. Elke Prestin, Bielefeld

Sprachwissenschaftlerin, Zusatzqualifikation reflektierter Nutzer-Erfahrung in der Psychiatrie, langjährige Forschungs- und Lehrtätigkeit in den Bereich Angewandte Linguistik und Kommunikationspsychologie, engagiert sich für die Belange von Menschen mit psychischen Erkrankungen

Die Würde wahren – Ansatzpunkte zur Vermeidung von Zwang in der Psychiatrie

Nach wie vor wird erbittert darüber gestritten, ob Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie legitim sein können oder ob sie gegen die Menschenrechte verstoßen und somit in jedem Fall abzulehnen sind. Bei aller Gegensätzlichkeit der Standpunkte besteht heute immerhin Einigkeit darüber, dass die Anwendung von Zwang gegen psychisch kranke Menschen höchst problematisch ist, nicht selten (Re-)Traumatisierungen auslöst und das Vertrauen der Betroffenen in die psychiatrischen Hilfen untergräbt. Auch die Befürworter von Zwangsmaßnahmen sehen diese deshalb inzwischen nur noch als „ultima ratio“, als letztes Mittel, wenn alle anderen Möglichkeiten nachweislich ausgeschöpft sind. Diese Sicht wurde kürzlich höchstrichterlich bestätigt.

Somit rückt die Frage in den Fokus, welche konkreten Maßnahmen erforderlich sind, um Zwang gegen psychisch kranke Menschen zu vermeiden. Zentral ist dabei der gewählte Ansatzpunkt. Lange ging man davon aus, dass eine sog. Selbst- oder Fremdgefährdung, die Zwang erforderlich machen könnte, alleine im Patienten und seiner Erkrankung begründet sei. Inzwischen ist aber wissenschaftlich erwiesen, dass dafür eine Vielzahl von Umgebungsfaktoren relevant sind. Das gesamte Umfeld, gerade auch innerhalb einer psychiatrischen Klinik, die Haltung der Professionellen und ihre Beziehung zum psychisch erkrankten Menschen haben einen wesentlichen Einfluss auf die Entstehung von Aggression und Gewalt.

Aus diesen Erkenntnissen folgen klare Forderungen: Die psychiatrischen Hilfen sind personen- und beziehungsorientiert zu gestalten. Es muss darum gehen, dem psychisch erkrankten Menschen das Erleben von Würde und Selbstachtung zu ermöglichen, ihm Hoffnung zu vermitteln und ihn stützend zu begleiten. Über den Umgang mit Zwang und Maßnahmen zu seiner Vermeidung muss volle Transparenz hergestellt werden, sowohl für jede Einrichtung als auch bundesweit. An Forschungsprojekten und der Entwicklung von Leitlinien (nicht nur) zu diesem Thema sind Psychiatrie-erfahrene zu beteiligen. Die Erfüllung dieser Kriterien stellt einen wichtigen ethischen Maßstab für das psychiatrische Versorgungssystem dar.

Presse-Information

DGPPN Kongress

28.11.–01.12.2018

Pressestelle DGPPN e.V.
Reinhardtstraße 27 B | 10117 Berlin
TEL 030 2404772-0 | FAX 030 2404772-29
pressestelle @dgppn.de
WWW.DGPPN.DE

Donnerstag, 29.11.2018 | 14:00 bis 15:00 Uhr | Raum M6

Pressekonferenz

„Ethik in der Psychiatrie: Ansätze zur Vermeidung von Gewalt und Aggression in der psychiatrischen Versorgung – Wie entstehen Zwangsmaßnahmen und wie können wir sie reduzieren?“

Moderation

- Prof. Dr. Arno Deister

Referenten

- **State of the Art – Maßnahmen und gesetzliche Regelungen**
Prof. Dr. Arno Deister, Präsident der DGPPN, Chefarzt des Zentrums für Psychosoziale Medizin, Klinikum Itzehoe
- **Was bedeutet Vermeidung von Zwangsmaßnahmen für die Praxis – welche Möglichkeiten gibt es?**
Prof. Dr. Thomas Pollmächer, Vorstand Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN), Leiter der DGPPN-Task-Force „Patientenautonomie“, Direktor des Zentrums für psychische Gesundheit, Klinikum Ingolstadt
- **Vermeidung von Zwang – Kernbotschaften der S3-Leitlinie der DGPPN**
Prof. Dr. Tilman Steinert, Koordinator der S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang“, Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I der Universität Ulm (Weissenau)
- **Die Würde wahren - Ansatzpunkte zur Vermeidung von Zwang in der Psychiatrie**
Dr. Elke Prestin, Sprachwissenschaftlerin, Zusatzqualifikation reflektierter Nutzer-Erfahrung in der Psychiatrie, langjährige Forschungs- und Lehrtätigkeit in den Bereich Angewandte Linguistik und Kommunikationspsychologie, engagiert sich für die Belange von Menschen mit psychischen Erkrankungen

VORSTAND

Prof. Dr. med. Arno Deister
PRÄSIDENT

Prof. Dr. med. Dr. phil. Andreas Heinz
PRESIDENT ELECT

Dr. med. Iris Hauth
PAST PRESIDENT

Prof. Dr. med. Martin Driessen

Prof. Dr. med. Peter Falkai

Prof. Dr. med. Andreas J. Fallgatter

Prof. Dr. med. Sabine C. Herpertz

Prof. Dr. med. Fritz Hohagen

Dr. med. Christian Kieser

Dr. med. Sabine Köhler

Dr. med. Andreas Küthmann, *Kassenführer*

Prof. Dr. med. Andreas Meyer-Lindenberg

Prof. Dr. med. Thomas Pollmächer

Prof. Dr. med. Andreas Reif

Prof. Dr. med. Steffi G. Riedel-Heller

Dr. med. Christa Roth-Sackenheim

Dr. med. Nahlah Saimeh

Prof. Dr. med. Dr. rer. soc. Frank Schneider

HYPOVEREINSBANK MÜNCHEN

IBAN DE58 7002 0270 0000 5095 11

BIC HYVEDE33XXX

VR 26854 B, Amtsgericht Berlin-Charlottenburg

UST-ID-NUMMER

DE251077969