

Seit über 40 Jahren erarbeitet und veröffentlicht die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) medizin-ethische Richtlinien. Diese enthalten wesentliche Informationen und Orientierungshilfen für den Arbeitsalltag von klinisch tätigen und forschenden Ärzten sowie Pflegenden in Klinik und Praxis. Sie werden regelmässig überprüft und an Erfahrungen aus der Praxis oder veränderte Wertvorstellungen angepasst oder gegebenenfalls auch zurückgezogen. Eine Erhebung aus dem Jahre 2010 [1] hat gezeigt, dass der Bekanntheitsgrad der medizin-ethischen Richtlinien unterschiedlich ist. Ca. 20% der Befragten sind mit dem Inhalt von gewissen Richtlinien vertraut, 35% kennen einzelne Inhalte; der Rest hat noch nie von den Richtlinien gehört oder kennt deren Inhalt kaum.

Die Redaktion von Primary and Hospital Care hat es sich zur Aufgabe gemacht, in diesem Jahr in lockerer Folge den Inhalt einzelner SAMW-Richtlinien vorzustellen. Dabei wird die Leserschaft anhand praktischer Beispiele aus dem medizinischen Alltag an die Themen herangeführt. Konkret sollen Elemente aus den folgenden Richtlinien diskutiert werden: 1. Patientenverfügungen; 2. Zwangsmassnahmen in der Medizin; 3. Palliative Care; 4. Reanimationsentscheidungen; 5. Betreuung von Menschen mit Behinderung; 6. Zusammenarbeit Ärzteschaft – Industrie; 7. Behandlung und Betreuung von Menschen mit Demenz; 8. Umgang mit Sterben und Tod.

Medizin-ethische Richtlinien der SAMW

Teil 2: Zwangsmassnahmen in der Medizin

Michelle Salathé^a, Susanne Brauer^b, Klaus Bally^c

^a Stellvertretende Generalsekretärin Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW); ^b Vizepräsidentin der Zentralen Ethikkommission (ZEK) der SAMW; ^c Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel und Mitglied ZEK der SAMW

Aus der Praxis: Zwangsmassnahmen bei hyperaktivem Delir

Frau D. C. lebt im Pflegeheim und leidet unter einer diabetischen Polyneuropathie sowie einer Alzheimer-Demenz leichten Ausmasses. Bei einem Sturz im Badezimmer zieht sie sich eine Hüftfraktur zu. Zur Osteosynthese mit einem Gammanagel bleibt sie drei Tage im Spital und wird anschliessend zur Rehabilitation ins Pflegeheim zurückverlegt. Kurz nach der Rückkehr ins Pflegeheim entwickelt sie ein hyperaktives Delir mit einer ausgeprägten psychomotorischen Unruhe. Sie droht über die vom Pflegepersonal angebrachten Bettgitter zu steigen, und ihr anhaltendes und lautes Rufen wird von den Mitpensionären und dem Pflegepersonal als enorm störend wahrgenommen. Jegliche Medikamenteneinnahme lehnt sie strikte ab. Es stellt sich die Frage, ob gegen ihren Willen Zwangsmassnahmen, etwa eine Fixation mit Bauchgurt am Bett oder die Verabreichung psychoaktiv wirksamer Medikamente zur Ruhigstellung, durchgeführt werden dürfen.

Was sagen die SAMW-Richtlinien dazu? [2]

Als Zwangsmassnahme gilt jede im medizinischen Kontext angewandte Massnahme, die gegen den selbstbestimmten Willen oder den Widerstand einer Patientin durchgeführt wird. Hierzu gehören das An-

bringen von Bettgittern oder das Fixieren mit einem Bauchgurt (bewegungseinschränkende Massnahmen), aber auch die Verabreichung von Medikamenten (Zwangsbehandlung) gegen den Willen der Patientin. Werden Medikamente in kaschierter Form in Nahrungsmitteln, z.B. Joghurt, verabreicht, weil die Patientin die Einnahme ablehnen würde, gilt dies ebenfalls als Zwangsbehandlung [3].

Bewegungseinschränkende Massnahmen sind nur dann zulässig, wenn weniger einschränkende Massnahmen nicht genügen oder von vornherein nicht ausreichen, um eine ernsthafte Selbstgefährdung oder eine schwerwiegende Störung des Gemeinschaftslebens zu beseitigen. Ist eine Patientin urteilsfähig, ist eine medikamentöse Zwangsbehandlung nicht erlaubt. Während die verbindliche konkrete Regelung bezüglich der Anordnung, Durchführung und Dokumentation von bewegungseinschränkenden Massnahmen in den Kompetenzbereich der einzelnen Institution gehört (Art. 383 ZGB), erfordert eine Zwangsbehandlung die Zustimmung der vertretungsberechtigten Person (Art. 378 ZGB). In Notfallsituationen darf hiervon für eine befristete Zeit eine Ausnahme gemacht werden (vorübergehende Nichtverfügbarkeit des gesetzlichen Vertreters).

Die SAMW-Richtlinien thematisieren darüber hinaus Präventionsmöglichkeiten, um den Einsatz von Zwangsmassnahmen zu minimieren. Im konkreten



Beispiel müssten vorbeugend alle Mittel eingesetzt werden, die das Risiko eines Delirs vermindern. Dies umfasst alle Massnahmen vom Schaffen einer möglichst ruhigen Umgebung über eine ausreichende Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr bis hin zu einer sorgfältigen Medikation und insbesondere einer adäquaten Schmerztherapie. Kausal behandelbare Ursachen wie zum Beispiel eine Obstipation oder ein Harnwegsinfekt müssen ausgeschlossen werden.

Wenn die Selbstgefährdung bzw. die schwerwiegende Störung des Gemeinschaftslebens trotz präventiver und therapeutischer Massnahmen, die keinen Zwang beinhalten, bestehen bleibt und die Urteilsunfähigkeit der Patientin festgestellt wurde, dürfen bewegungseinschränkende Massnahmen oder eine Zwangsmedikation in Erwägung gezogen werden. Keinesfalls aber darf eine Zwangsmassnahme nur deshalb angeordnet werden, weil Frau D. C. die Klinikroutine stört, oder zur Erleichterung der Arbeit der Betreuungspersonen. Die eingesetzte Zwangsmassnahme muss notwendig und verhältnismässig sein. Grundsätzlich ist diejenige Zwangsmassnahme zu wählen, die von Frau D. C. als am wenigsten belastend empfunden wird. Relevant für diese Beurteilung ist ihr mutmasslicher Wille, der

sich aus früheren mündlichen oder schriftlichen Äusserungen oder aus den Berichten ihrer nahestehenden Personen ergibt.

Alle getroffenen Zwangsmassnahmen müssen Frau D. C. erklärt und mit ihrer Vertretungsperson besprochen werden. Ziel und Zweck der Massnahmen, die Evaluation der Urteilsfähigkeit, Art und Dauer der Massnahmen, die notwendige Überwachung, die Intervalle der Evaluation und die Verantwortlichkeiten (entscheidungsbefugte Person resp. Instanz) müssen schriftlich festgehalten werden. Nach der Aufhebung der Zwangsmassnahmen soll eine Nachbesprechung mit Frau D. C., der vertretungsberechtigten Person und dem Pflegepersonal stattfinden.

Schlussfolgerungen

Frau D. C. ist aufgrund des Delirs urteilsunfähig und lehnt jede Art von Bewegungseinschränkung oder medikamentöser Behandlung ihres Unruhezustandes ab. Durch ihr Verhalten gefährdet sie sich selbst erheblich (Sturzgefahr). Gleichzeitig stört sie durch ihr herausforderndes Verhalten die Mitpensionäre und das Pflegeteam. Präventive Massnahmen zur Vermeidung

des Delirs wurden vergeblich eingesetzt. In dieser Situation sind eine Fixation oder – mit Zustimmung der Vertretungsperson – die Verabreichung von Psychopharmaka als ultima ratio und unter Beachtung der geschilderten prozeduralen Vorgaben zulässig.

Das Betreuungspersonal im Pflegeheim muss sich bewusst sein, dass jede Zwangsmassnahme, auch wenn sie alle prozeduralen Vorgaben einhält, einen Eingriff in die Persönlichkeitsrechte der Patientin darstellt und einer Rechtfertigung bedarf.

Autoren der Serie

Die Autoren des Textes bedanken sich bei Frau lic. theol. dipl.-biol. Sibylle Ackermann Birbaum, SAMW, und bei Herrn Prof. Dr. med. Dr. phil. Paul Hoff, dem Vorsitzenden der Subkommission, die für die

Ausarbeitung der entsprechenden SAMW-Richtlinie verantwortlich war, für die kritische Durchsicht des Manuskripts sowie die wertvollen Anregungen und Ergänzungen.

Bildnachweis

© Ekapol Sirachainan | Dreamstime.com

Literatur

- 1 Pfister E. Die Rezeption und Implementierung der SAMW-Richtlinien im medizinischen und pflegerischen Alltag. Schweizerische Ärztezeitung 2010;91:13/14.
- 2 Zwangsmassnahmen in der Medizin. Medizin-ethische Richtlinien der SAMW, 2015. Die Broschüre ist online verfügbar und kann in gedruckter Form kostenlos bezogen werden, www.samw.ch/richtlinien.
- 3 Betreuung und Behandlung von Menschen mit Demenz. Medizin-ethische Richtlinien der SAMW, 2017, Kap. 5.3.2.

Korrespondenz:
PD Dr. med. Klaus Bally
Facharzt für
Allgemeine Medizin FMH
Universitäres Zentrum
für Hausarztmedizin beider
Basel / uniham-bb
St. Johannis-Parkweg 2
CH-4056 Basel
[klaus.bally\[at\]unibas.ch](mailto:klaus.bally[at]unibas.ch)