

Interdisziplinarität – Herausforderung und Chance des neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrechts  
Fachtagung vom 8./9. September 2010 in Freiburg

#### Referat 4

### **Immer diese Psychiater! Sie wollen alles verstehen, doch *sie* versteht man nicht. Was können *die* denn beitragen?**

**Mario Etzensberger, Dr. med. Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Spezialität Forensik. Mitglied der Expertenkommission Revision Vormundschaftsrecht. Viele Jahre Chefarzt der Psychiatrischen Klinik Königsfelden.**

Viele Zeitgenossen haben ein eher negatives Bild von Psychiatrie, Kliniken und Psychiatern. Die ersten Folien des Vortrages spielen etwas mit diesen Vorstellungen. Dann wird es leider trocken!

Was kann der Psychiater, die Psychiaterin in einem interdisziplinären Team, einer Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) beitragen?

Zuerst ganz allgemein könnte die wichtige Unterscheidung von krank und gesund von Bedeutung sein, dann aber auch die ganzheitliche Sicht: Psychiatrie umfasst den Leib, die Seele und das In-der-Welt-Sein eines Menschen und seiner Umgebung. Wichtig ist weiter das Erklären all der Fachausdrücke, der Worthülsen und der diagnostischen Manuale, wie z.B. das ICD-10 der WHO (International Classification of Disturbances, 10. Revision). Was bedeuten all die Therapien, was sind ihre Vorteile, ihre Risiken und Nebenwirkungen? Was darf man von stationärer, teilstationärer und ambulanter psychiatrischer Betreuung erwarten und was eben nicht?

Dann sollen die speziellen Begriffe des neuen Rechts anhand der entsprechenden Artikel durchgesehen und durchbuchstabiert werden. So die Urteilsfähigkeit, der freie Wille, der mutmassliche Wille, der Schwächezustand, die psychische Störung, die Belastung für Dritte und so weiter. Es ist klar, dass dies alles nicht in 40 Minuten abgehandelt werden kann, aber wir werfen einen Blick über die bunte Wiese und bleiben hummelgleich bei der einen oder anderen Blume hängen.

#### Beilage:

- Folienhandout

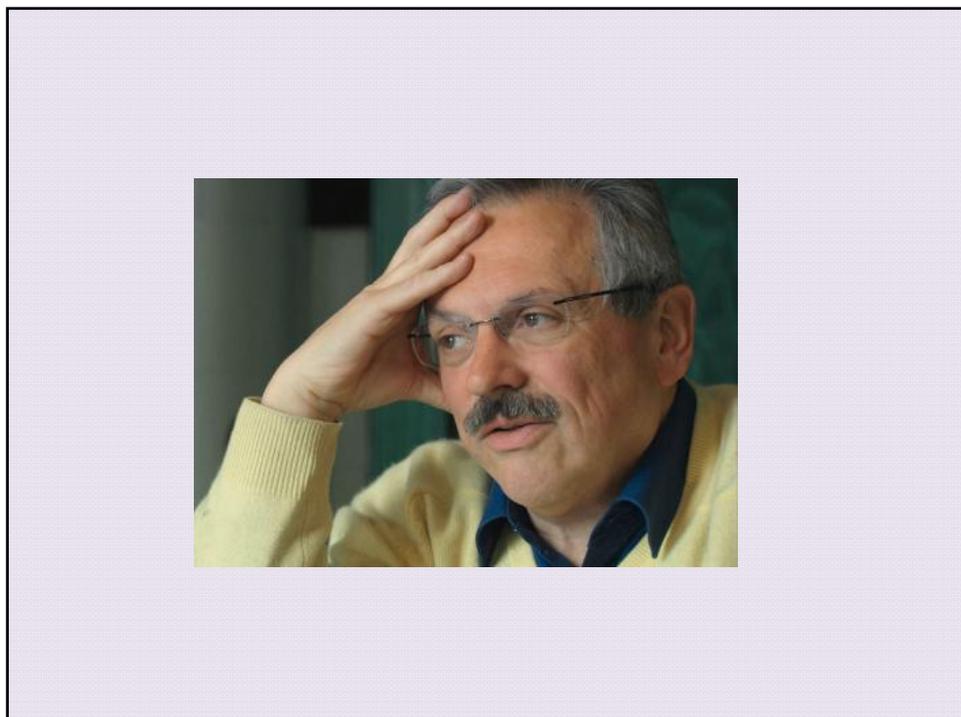
*Die Präsentation steht im Nachgang zur Tagung auf  
[www.kokes.ch](http://www.kokes.ch) → Aktuell → Tagung 2010 zum Download bereit.*

## Immer diese Psychiater!

Sie wollen alles verstehen, doch *sie* versteht man nicht.  
Was können *die* denn beitragen?

KOKES-Fachtagung  
8. September 2010  
Mario Etzensberger, Brugg

# Welches sind Ihre Bilder ?





## Allgemein (1)

- Psychiater stehen für „ganzheitliches“ Denken und Handeln: Bio-psycho-sozial; individuell und für Gruppen.
- Unterscheidung zwischen GESUND und KRANK
- Systemische Aspekte
- Hypothesenbildung und Versuch von Erklärungen
- Seelische Zusammenhänge: Dynamik

## Gesundheitsdefinitionen

### **Definition von Gesundheit nach WHO (1946):**

- „Gesundheit ist ein Zustand vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens
- und nicht nur die Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen. Der Genuss des höchsten
- erreichbaren Gesundheitszustandes ist eines der Grundrechte jedes Menschen unabhängig von
- der Rasse, der Religion, der politischen Einstellung und ökonomischer oder sozialer
- Bedingungen.“

### **Ottawa-Charta der WHO, 1986**

„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben. Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen.“

### **Kurzfassung**

**Gesundheit ist die Fähigkeit  
und die Motivation, am Leben  
teilzunehmen und einen Beitrag  
zum Leben der Gemeinschaft  
zu leisten**

## Allgemein (2)

- Erklärung und Konkretisierung von Fachausdrücken: „Füllen von Worthülsen“
- Zusammenhang herstellen zwischen Erkrankung, Recht und Alltag
- Diagnostik, Prognose und Therapie
- Psychisch-psychiatrischer Aspekt von vorgeschlagenen Massnahmen
- Hilfestellung bei der Aufnahme von Beziehungen

## Allgemein (3)

- Bei körperlichen Erkrankungen und entsprechenden Massnahmen Dolmetscher und Bindeglied zu den Somatikern, da selbst Arzt.
- Auswirkungen und Verhältnismässigkeit aufzeigen, wenn körperliche Eingriffe anstehen.
- **Beurteilung der Urteilsfähigkeit**

## Speziell

Vorgestellt an Folien  
meines Vortrages über das  
neue  
Erwachsenenschutzrecht

## Was ist neu? (2)

**Artikel 426**, Abs. 1 ZGB

- „Eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, darf in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann.“

## „Psychische Störung, Behinderung“

- Beurteilung von Informationen und Befunden, Symptomen, Labor- und Bildergebnissen
- Einordnung bezüglich Diagnose und Therapie gemäss ICD-10 oder DSM-IV
- Erklärung und verständlich machen
- Wo sind Gesundes, Stärken, Widerstandsfähigkeit (Resilience)
- Eignung einer Institution; Gefahren, Risiken
- Frage: Könnte es nicht ganz anders sein?

## Beispiele

- Was ist ein Wahn? Was bedeutet eine Hirndegeneration? Leidet die Mitwelt?
- Was genau ist eine Borderlinepersönlichkeitsstörung? Eine Depression? Eine Demenz?
- Wie sicher ist eine Institution? Hat sie die nötigen therapeutischen Möglichkeiten? Wie ist ihr Ruf?
- Liegt überhaupt eine Störung vor?

## Was ist neu? (3)

### Artikel 426, Abs. 2 und 3

- „Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen.“
- „Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind.“

## „Belastung“; „Voraussetzungen“

- Was bedeutet eine psychische Störung für die Familie, den Arbeitsplatz, die Nachbarschaft?
- Gibt es Reaktionen, die dem Patienten, der Patientin zusätzlich schaden?
- Ist die Nachbehandlung und Nachsorge organisiert? Gefahr für sich und andere?
- Gibt es mildere Massnahmen?
- Rückfallgefahr?

## Belastung für Dritte (Cavietzel-Jost 1988)

- Unzumutbar ist eine Belastung dann, wenn eine Gefährdung oder Beeinträchtigung des körperlichen und/oder seelischen Wohls durch den von einer Zwangseinweisung Betroffenen besteht.

## Was ist neu? (8)

- Der Begriff „**Zwangsbehandlung**“ kommt im Gesetz nicht mehr vor!

### Artikel 434 ZGB:

- Bei fehlender Zustimmung kann durch den Chefarzt, die Chefarztin die Massnahme unter folgenden Bedingungen schriftlich angeordnet werden:

## Bedingungen für Art. 434

wenn

- „ohne Behandlung der betroffenen Person ein ernsthafter gesundheitlicher Schaden droht oder das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernsthaft gefährdet ist;“

## „Ernsthafter Schaden“ „Gefahr für Dritte“

- Gesundheitlicher Schaden, z.B. Verschlimmerung durch die unbehandelte Krankheit (Schizophrenie; bipolare Störung)
- Sozialer Schaden, z.B. Zerstörung von Beziehungen, Arbeitsplatz, Wohnmöglichkeit bei wiederholten manischen Schüben.
- Schwere Schäden auf allen Ebenen, z.B. bei Suchterkrankungen, v.a. Alkoholismus

- Massive Störung des Zusammenlebens auf einer Station, in einem Heim, in der Familie
- Verbale und/oder tätliche Gewalt als Folge der Krankheit
- Gefahr von Delikten gegen Leib und Leben als Folge der Krankheit

## Bedingungen für Art. 434

wenn

- „die betroffene Person bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit urteilsunfähig ist; und
- keine angemessene Massnahme, die weniger einschneidend ist, zur Verfügung steht.“

## „Urteilsfähigkeit“

- **Welches sind die psychischen Anforderungen für Urteilsfähigkeit?**
- Kognitive: Wissen um Wesen, Durchführung, Folgen, Risiken aber auch Folgen bei unterbliebener Behandlung (informed consent)
- Emotive: Keine Einschränkung durch Depression, Ambivalenz, Manie, krankhaftes Misstrauen, etc.

- Eine Auswahl sehen; wählen können, die Wahl mitteilen, die Wahl mit Argumenten begründen können.
- Verhaltensmässig: Die Wahl in die Tat umsetzen können, über die motorischen, instrumentellen und finanziellen Möglichkeiten sowie Beziehungen verfügen.

## „Einschneidend“

- Wer beurteilt, was weniger einschneidend ist?
- Der Psychiater, der Jurist, der Oekonom?
- Gibt es objektive Kriterien?
  
- Beispiel: Fixiert mit Kontakt alle 15-30 Minuten versus „lediglich“ isoliert, aber niemand redet mit mir, da zu gefährlich?

## Vorsorgeauftrag

### Artikel 360 bis 369

- Eine natürliche oder juristische Person kann beauftragt werden, bei Urteilsunfähigkeit die **Personen- und/oder Vermögenssorge** zu übernehmen oder die beauftragende Person im **Rechtsverkehr** zu vertreten.
- Muss eigenhändig errichtet oder öffentlich beurkundet werden.
- Eintrag in eine zentrale Datenbank möglich.

## „Personenfürsorge“

- Was bedeutet Personenfürsorge für einen Laien? Was waren seine Vorstellungen?
- Gibt es unrealistische Anweisungen (nicht nur illegale)?
- Was könnten die Motive für bestimmte Anordnungen sein?
- Wie war die Beeinflussbarkeit?
- Wurde urteilsfähig beauftragt?

## Patientenverfügung

### Artikel 370 bis 373

- **Neu: Die Patientenverfügung ist verbindlich!**
- Eine urteilsfähige Person kann schriftlich mit Datum und Unterschrift festlegen, was sie im Zustand der Urteilsunfähigkeit an Behandlung wünscht oder ausschliesst.
- Sie kann auch eine Person zum Entscheidungsträger bestimmen.

## Patientenverfügung (2)

- Der Arzt klärt aufgrund der **Versichertenkarte** ab, ob eine Patientenverfügung existiere.

### **Die Verfügung gilt nur nicht, wenn**

- Sie gegen Gesetze verstösst,
- Sie nicht auf freiem Willen beruht,
- Sie nicht dem mutmasslichen Willen entspricht.

## Kleiner Exkurs

- Warum ist uns das Bestimmen-Können so wichtig?
- Was heisst schon autonom und unabhängig?
- Was weiss ich über meine Zukunft?
- Was weiss ich über Schwächezustände, über die 20'000 möglichen Krankheiten?
- Was weiss ich, wie sich das anfühlt?
- Wie ist das mit dem Informed Consent?

## Patientenverfügung

- Was ist der freie Wille? Ist er dasselbe wie Urteilsfähigkeit?
- Was ist und gilt der **mutmassliche Wille** zur Jetztzeit, wenn die Person sich ja nicht mehr äussern kann und eine Verfügung vorliegt?
- Welches sind da die Kriterien und wie komme ich ihnen auf die Spur?
- Psychiater als „Advocatus Diaboli“?

## Mehrere Vertreter und Meinungen

- Ist die Wahl der ESB unter den verschiedenen Parteien eine rechtlich oder medizinisch zu treffende?
- Wenn medizinisch, bekommt der Arzt nicht eine Vormachtstellung, da er
- die Vor- und Nachteile einer Behandlung oder deren Unterlassung darstellt und so fachlich dominiert?

## Voraussetzung Art. 390, Absatz 1, Ziffer 1

„Die ESB errichtet eine Beistandschaft, wenn eine volljährige Person:

- 1. wegen einer geistigen Behinderung, einer psychischen Störung oder eines ähnlichen in der Person liegenden Schwächezustandes ihre Angelegenheiten nur teilweise oder gar nicht besorgen kann;“

## Schwächezustand

- Definition durch wen? Kommentar?
- Leerformel für spätere Ergänzungen?
- Ist zum Beispiel Alter an sich ein Schwächezustand? Wenn ja, ab welchem Alter? Kriterien?
- Gehören chronische, körperliche Erkrankungen auch dazu? MS, Rheuma? Sie können die Person physisch einschränken.

### **Unfähigkeit, die eigenen Angelegenheiten zu besorgen**

- Pflege seiner selbst
- Begriff von Ort und Zeit
- Begriff von Geld und Wert der Dinge
- Benutzung von Verkehrs- und Kommunikationsmitteln
- Besorgung der anfallenden Geschäfte
- Erkennen von Gefahren
- Fähigkeit, sich Hilfe zu organisieren

## **Fürsorgebedürftigkeit**

(Cavietzel-Jost 1988)

- Fürsorgebedürftigkeit liegt vor, wenn eine Person „im persönlichen Bereich nicht mehr für sich sorgen kann, und deshalb Hilfe benötigt, um eine durch ihren Schwächezustand bedingte ernsthafte Gefährdung ihres psychischen und/oder physischen Wohls zu lindern oder abzuwenden“.

## Eine Verfahrensfrage zur Abwechslung: *Gutachten*

**Art. 446**, Absätze 1 – 4:

- „Die ESB erforscht den Sachverhalt von Amtes wegen“.
- Verschafft sich Erkundigungen und Beweise.  
(Neu: Berufsgeheimnis!!)
- „Nötigenfalls“ holt sie ein Gutachten ein (für 369alt bisher Vorschrift)
- Sie ist nicht an Anträge gebunden

## „Erforscht von Amtes wegen“

- Wer erforscht?
- Was wird erforscht?
- Wie wird erforscht? (Kompetenzen)
- Was erforscht der Psychiater? Führt er selbst Untersuchungen durch?
- Muss sich die Person das gefallen lassen?
- Wann wird durch wen begutachtet?

