

URL: <http://www.swp.de/2265296>

Autor: HANS GEORG FRANK, 22.10.2013

---

## Festhalten statt Festschnallen

**WEINSBERG:** Der vollständige Verzicht auf Zwang in der Psychiatrie bleibt eine Utopie. Dennoch werden Patienten immer seltener gegen ihren Willen fixiert und mit Medikamenten behandelt, wurde bei einer Tagung betont.

"Wie man mit psychisch Kranken umgeht, ist immer ein Spiegelbild der Gesellschaft", sagte Joachim Kohler vom Sozialministerium gestern bei einem Symposium im Weinsberger Klinikum am Weissenhof. 120 Experten diskutierten die Neuregelung der Zwangsbehandlung, für die laut Urteil des Bundesverfassungsgerichts von 2011 strengere Ansprüche gelten. Dass in den Kliniken ganz auf Maßnahmen gegen den Willen des Patienten zu verzichten wäre, hält der Ministerialdirigent für "ein idealistisches Ziel". Allerdings geht die Zahl der Zwangsmaßnahmen zurück.

"Wir sind von der Utopie weit weg, aber es bewegt sich etwas", bestätigte Tilmann Steiner. Der Stellvertretende Ärztliche Direktor des Zentrums für Psychiatrie Südwürttemberg war 1997 einer der Begründer des Arbeitskreises "Prävention von Zwang und Gewalt". Er meldete einen 30-prozentigen Rückgang von Zwangsbehandlungen, wobei er sich auf fünf untersuchte Kliniken berief. Völligen Verzicht hält er für unmöglich.

In Heidenheim scheint die heile Welt der Psychiatrie bereits verwirklicht zu sein. Chefarzt Martin Zinkler lässt in seinen Abteilungen am Klinikum keine Isolierungen und Medikamente unter Zwang zu. Er setzt auf intensive Gespräche, bevor etwa ein aggressiver Patient, den die Polizei eingewiesen hat, von seinen Handschellen befreit wird. "Die Psychiatrie kommt erst in der Gesellschaft an, wenn sich Zwang und Gewalt erledigt haben", lautet sein Credo.

Gute Erfahrungen mit dem schmerzfreien Festhalten als Alternative zum Festschnallen werden bereits in 20 Kliniken gemacht. Thomas Heinzmann, seit 26 Jahren Fachpfleger in Wiesloch, hat sich als Deeskalationstrainer mit dieser Technik befasst. "Das ist eine Win-Win-Situation für Personal und Patient", sagte er und schlug eine gesetzliche Verankerung dieser "therapeutischen Intervention" vor. Wie schlimm das Festbinden ist, hat er am eigenen Leib erfahren. Er wollte diese Prozedur, die von der UN als Folter angesehen wird, eine halbe Stunde erdulden. Nach fünf Minuten hatte er schon genug.

Fixierungen, vor allem aber Spritzen lehnt Rainer Höflacher, Geschäftsführer des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener, strikt ab. Wenn schon gegen den Willen eines Patienten gehandelt werden müsse, sei Isolierung als "natürliches und menschliches Mittel" denkbar. Gerwald Meesmann vom Landesverband der Angehörigen psychisch Kranker sprach sich für einen Patientenanwalt nach dem Vorbild Österreichs aus. Außerdem müsse in Kliniken darauf hingearbeitet werden, die Angst vor dem Medikament zu nehmen. Höflacher und Meesmann waren sich einig, dass Ärzte und Pfleger durch eine bessere Ausbildung ihre innere Einstellung und Haltung gegenüber den Patienten ändern müssten.

Für "eine andere Kultur in der Psychiatrie" macht sich auch Jutta Kammerer-Ciernioch am Weissenhof stark. Gleichwohl warnte sie vor zuviel Freizügigkeit: "Die Mitarbeiter haben Angst, jeder ist schon einmal angegriffen worden." Damit die Gesellschaft besser mit den Patienten zurechtkommt, würde sie gern schon Schulkinder über die Krankheiten informieren.

Bei dem Symposium stellte sich heraus, dass es keine einheitlichen Standards an den Kliniken gibt. Jedes Krankenhaus handelt offenbar nach seinen eigenen Direktiven. Der gestrige Erfahrungsaustausch soll deshalb fortgesetzt werden. Die Losung dafür gab Olivier Elmer vom Sozialministerium aus: "Die Utopie eint uns."

"Der Kern der Psychiatrie"

---

Alle Rechte vorbehalten  
Vervielfältigung nur mit schriftlicher Genehmigung  
Copyright by SÜDWEST PRESSE Online-Dienste GmbH - Frauenstrasse 77 - 89073 Ulm

# Aggressive Patienten festhalten statt angurten

**WEINSBERG** *Symposium im Klinikum am Weissenhof über Psychiatrie ganz ohne Zwang – Eine Utopie?*

Von unserem Redakteur  
Joachim Kinzinger

**Z**wangsspritzen, an Betten gurten, Isolierung: Sind solche Methoden in der Psychiatrie völlig verzichtbar? Ist es utopisch? Wie Zwang und Gewalt bei der Behandlung schwer psychisch kranker Menschen vermieden werden können, diskutieren Experten beim Symposium des Sozialministeriums in Kooperation mit dem Klinikum am Weissenhof.

Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts 2011 musste das Land Paragraf 8 des Unterbringungsgesetzes ändern. Die Zwangsbehandlung sei an sehr strenge Voraussetzungen geknüpft, werde als „letztes Mittel eingesetzt“, sagt Ministerialdirigent Dr. Joachim Kohler vom Sozialministerium beim Symposium in Weinsberg.

**Netzbetten** Schon 1997 hat Professor Dr. Tilman Steinert den Arbeitskreis Prävention von Zwang und Gewalt gegründet. Er leitet den Zentralbereich Forschung und Lehre am Zentrum für Psychiatrie (ZfP)

Südwürttemberg. In seinem Impulsreferat „Psychiatrie ganz ohne Zwang – kommen wir der Utopie näher?“ beleuchtet er Facetten wie Menschenrechte, Ethik, die Unterschiede in Europa. „Von politischer Seite ist Druck da, warum wir den Zwang noch nicht ganz abgeschafft haben“, betont Steinert. Noch in den 80er Jahren seien in Baden-Württemberg Netzbetten verwendet worden: „Menschen gehören nicht in Käfige.“ In Deutschlands Kliniken sind acht Prozent der Patienten von Zwangsmaßnahmen betroffen. Durchschnittlich werden sie acht Stunden fixiert, 3,6 Stunden isoliert. Zum Vergleich: In der Schweiz sind es je 41 Stunden. Psychiatrie ohne Zwang sei ein gutes politisches Ziel, aber nicht völlig zu erreichen. Den Zwang zu reduzieren, qualitative Verbesserungen anzustreben, findet Steinert wichtig.

Unter der Moderation von Dr. Olivier Elmer vom Sozialministerium kommen auch Betroffene zu Wort. Rainer Höflacher, Geschäftsführer des Landesverbands Psychiatrie-Erfahrener, lehnt jede Art von Zwangsbehandlung ab, „besonders Zwangs-



Psychisch schwer kranke Patienten können stundenweise mit Gurten ans Bett angebunden werden, wenn sie auf der Station zu aggressiv sind.

Foto: dpa

spritzen“. Mehrfach habe er die Ohnmacht beim Festbinden ans Bett erlebt. Ohne Schulung der Mitarbeiter sei weniger Gewalt nicht möglich. Dr. Gerwald Meesmann

vom Landesvorstand der Angehörigen psychisch Kranker sagt: Wer Zwang vermeiden wolle, müsse der Gewalt vorbeugen. Kurze Klinikaufenthalte erhöheten das Risiko. Es gel-

te, Mitarbeiter zu schulen. Meesmann empfiehlt eine Anmeldepflicht für Zwangsmaßnahmen.

**Erfahrungen** Gute Erfahrungen hat Thomas Heinzmann, Fachpfleger am Psychiatrischen Zentrum Nordbaden, mit der Festhaltetechnik und gleichzeitigen Gesprächen gemacht. Der Deeskalationstrainer sagt auch, auf großen Stationen mit bis zu 30 Patienten gebe es mehr Übergriffe. Er fordert kleinere Einheiten mit Betreuungsschlüssel von 1:1 (Patient/Pfleger).

„Psychiatrie kommt erst an, wenn sich Zwang und Gewalt erledigt haben“. Davon ist Dr. Martin Zinkler, Chefarzt am Klinikum Heidenheim, überzeugt. Keine Zwangsmedikamente seit 2011, keine Isolierung, seltene Fixierungen, keine geschlossenen Stationen. Zinklers teilt mit: Übergriffe von aggressiven Patienten hätten sich nicht erhöht.

Dr. Jutta Kammerer-Ciernioch, Chefärztin für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie im Klinikum am Weissenhof, ist anderer Ansicht. Bei schweren psychiatrischen Krankheitsbildern und aggressiven

## ■ Hintergrund

### Neuregelung

Das Bundesverfassungsgericht hat 2011 Paragraf 8 des Landes-Unterbringungsgesetzes für verfassungswidrig erklärt. Die Neuregelung dieses Paragrafen sieht nun vor: Patienten dürfen in der Psychiatrie künftig grundsätzlich nur behandelt werden, wenn sie damit einverstanden sind – mit wenigen Ausnahmen: Der Arzt darf jemanden gegen dessen ausgesprochenen Willen behandeln und etwa eine Beruhigungsspielle setzen, wenn der Betroffene aufgrund seiner Verfassung gar nicht in der Lage ist, einzuwilligen oder bei akuter Lebensgefahr. Im nächsten Jahr soll das neue Landespsychiatriegesetz verabschiedet werden. *kin*

Patienten gelte es auch an die Menschen, die sie schützen wollen, zu denken. Nicht immer sei eine Zwangsbehandlung zu umgehen. Mitarbeiter schulen, mit Patienten in einen Dialog treten, findet die Chefärztin wichtig. Dies erfordere aber Zeit, Personal, Geduld und bauliche Maßnahmen.