

7. November 2005, 11:42, NZZ Online

## **Gezwungen oder gedrängt**

### **Ein Drittel der Patienten ist unfreiwillig in einer psychiatrischen Klinik**

**Jeder Dritte, der sich in einer psychiatrischen Klinik aufhält, ist unfreiwillig dort. Dies ist das Ergebnis einer umfassenden Schweizer Studie. Betroffen von zwangsweisen und unfreiwilligen Aufenthalten in einer Klinik sind Frauen und Männer im gleichen Mass. Gewisse Lebensumstände erhöhen das statistische Risiko, wegen einer psychischen Erkrankung eingewiesen zu werden.**

ubl. Man ahnt es: Nicht jeder, der sich in einer psychiatrischen Klinik behandeln lässt, ist freiwillig dort. Eine Studie des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums - eine Abteilung des Bundesamts für Statistik - unterlegt die Annahme nun erstmals mit Zahlen. Demnach ist rund ein Drittel aller Eintritte in eine psychiatrische Klinik unfreiwillig erfolgt, ein Fünftel erfolgte zwangsweise aufgrund eines fürsorgerischen Freiheitsentzugs. Die Verfasser der Studie untersuchten in den Jahren 2000 bis 2002 insgesamt 91'313 Fälle stationärer psychiatrischer Behandlungen in der ganzen Schweiz.

#### **Gesetzlich oder gedrängt**

Die zwangsweise Einweisung erfolgt gemäss den gesetzlichen Vorgaben aufgrund eines fürsorgerischen Freiheitsentzugs (FFE). Daneben gibt es die Gruppe von Menschen, die unfreiwillig in eine Klinik eintreten, ohne dass es zu einem FFE gekommen ist. Die Betroffenen treten nur unter sozialem Druck ein, beispielsweise auf Drängen von Angehörigen oder Ärzten.

Die Autoren der Studie haben Lebensumstände definiert, welche die Gefahr einer unfreiwilligen oder einer zwangsweisen Einweisung erhöhen. So sei das statistische Risiko für arbeitslose Männer mit schlechter Schulbildung, für alleinstehende Männer sowie für geschiedene Frauen besonders hoch.

#### **Hohes Risiko an Selbst- und Fremdgefährdung**

Häufigste Ursachen für eine zwangsweise oder unfreiwillige Einweisung sind psychiatrische Erkrankungen mit hohem Risiko einer Selbst- oder Fremdgefährdung. So erfolgen Zwangseinweisungen mittels FFE in den meisten Fällen wegen akuter Psychosen. «Bei Manien sind hingegen unfreiwillige Eintritte ohne formalen Zwang besonders häufig», heisst es in einer Mitteilung des Gesundheitsobservatoriums vom Montag.

Hingegen ist die Wahrscheinlichkeit einer zwangsweisen oder unfreiwilligen Einweisung wegen Störungen (Depressionen oder neurotische Störungen) durch die Einnahme von Drogen oder Alkohol geringer.

#### **Unterschiede bei Frauen und Männern**

Obwohl Männer und Frauen im etwa gleichen Verhältnis von unfreiwilligen und zwangsweisen Einweisungen betroffen sind, gibt es Unterschiede, was die Einweisungs-Ursachen betrifft: So gibt es bei alkoholkranken Frauen ein erhöhtes Einweisungsrisiko, nicht aber bei alkoholkranken Männern. Bei schizophrenen Männern nimmt das statistische Risiko einer Zwangseinweisung mit erhöhtem Eintrittsalter ab, bei schizophrenen Frauen ist es umgekehrt.

Zwangseinweisungen sind oft umstritten. In der Medienmitteilung werden zur Illustration konkrete Beispiele genannt, die zu einer Zwangseinweisung führen können.

#### **Konkrete Beispiele**

So wird eine Person notfalls durch einen FFE in eine Klinik eingewiesen, weil sie von

Verfolgungswahn geplagt wird und deshalb bei Minustemperaturen im Wald umherirrt, ein Versteck sucht und dabei erfrieren könnte. Hier liegt eine akute Selbstgefährdung vor.

In einem anderen Beispiel ist der Bewohner eines Wohnheims davon überzeugt, der Teufel zu sein mit dem Auftrag, alle Leute des Heims umbringen zu müssen. Wegen Fremdgefährdung kann hier ein Arzt eine zwangsweise Unterbringung in einer Klinik veranlassen.

Hingegen fragen sich die Verfasser der Studie, ob es angezeigt sei, eine Person zwangsweise unterzubringen, die während einer eskalierenden Auseinandersetzung einem Polizisten in die Hand gebissen hat.

### **Grosse Unterschiede unter den Kantonen**

Die Studie belegt, dass es unter den 18 Kantonen mit stationären psychiatrischen Einrichtungen grosse Unterschiede bei den Zahlen von zwangsweisen und unfreiwilligen Einweisungen gibt. Dies geht einerseits auf die Datenerhebung und damit einhergehend die unterschiedliche Definition des rechtlichen Status von Patienten zurück. Zugleich sehen die Verantwortlichen des Gesundheitsobservatoriums darin eine Chance, die unterschiedliche Handhabung der zwangsweisen Einweisung als Basis zu nehmen, um über den Umgang mit den «Risiken gefährlicher und bedrohlicher Handlungen von psychisch Kranken» zu diskutieren.

Diesen Artikel finden Sie auf NZZ Online unter: <http://www.nzz.ch/2005/11/07/il/newzzEFQITJDF-12.html>

Copyright © Neue Zürcher Zeitung AG