

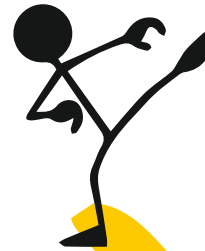
FACETTEN

Das Magazin des ZfP Südwürttemberg



Eine Frage der Haltung

Psychiatrie und Ethik



Ethische Herausforderungen
in der Psychiatrie

Zwangsbehandlung – darf das
überhaupt sein?

Vergangenheit als
Verpflichtung





Eine Frage der Haltung

Ansichten

4 – Gewissensfragen

Titelthema

6 – Ethische Herausforderungen: Die Haltung immer wieder hinterfragen

15 – Zwangsbehandlung - darf das überhaupt sein?

36 – Vergangenheit als Verpflichtung

Einblick

18 – Mit Einfühlungsvermögen interkulturelle Grenzen überwinden

20 – Zwischen den Werten - Unterstützung durch das Ethikkomitee

23 – Ethische Besonderheiten in einzelnen Fachbereichen

26 – Palliativversorgung für ein Sterben in Würde

30 – Als Arbeitgeber der Fürsorge verpflichtet

34 – Tabu-Themen im Gespräch

Klartext

10 – Patientenfürsprecher: Herzblut und Freundlichkeit

28 – Wie Markt und Moral zusammenpassen

Hintergrund

22 – Das Erbe des Hippokrates

Zugabe

13 – Entscheidungen einfach mal auswürfeln

Kostprobe

32 – Literatur- und Filmempfehlungen

Schlusslicht

38 – Rätsel, Übrigens

39 – Ausblick, Impressum



„Das ist ethisch nicht vertretbar!“ - „Aus ethischen Gründen muss das so sein!“ Geradezu inflationär wird der Begriff „Ethik“ gebraucht. Wenn wir unsere Überzeugungen darstellen wollen, wenn wir keinen Widerspruch dulden, wenn wir einem Sachverhalt besondere Bedeutung verleihen wollen. Mit der Ethik-Keule weisen wir unser Gegenüber in die Schranken, wer traut sich dann schon, dagegenzuhalten.

Doch was heißt Ethik eigentlich? Geht es um moralischen Konsens? Geht es um einzelne? Um soziale, religiöse oder gar wirtschaftliche Fragen? Um das Zusammenleben, um unsere Kultur oder die der anderen? Um Respekt und Achtung? Um Leben und Tod?

Und was heißt Ethik im Zusammenhang mit Psychiatrie? Sind wir schon politisch korrekt „ethisch“, wenn wir uns von den als „Euthanasie-Aktion“ verbrämten Morden der Nationalsozialisten an psychisch Kranken und geistig Behinderten distanzieren? Wann handeln wir wirklich ethisch?

Wir haben uns auf der Straße und im Kollegenkreis umgehört, Enzyklopädien und Fachbücher gewälzt, mit Philosophen, Medizin- und Wirtschaftsethikern diskutiert und den Vorsitzenden der Landesärztekammer befragt. Wir liefern Ihnen wenig Antworten. Aber viele Fragen.

Ihr Redaktionsteam

Ist es in Ordnung, wenn ich
meine demenzkranke Oma
ins Heim gebe?



Darf ich meinen Freunden sagen,
dass ich ihr Kind schrecklich finde?



GEWISSENS

Darf ich eine Stechmücke
erschlagen?



Darf ich heimlich lästern über
jemanden, den ich nicht mag?




Darf ich Gänsestopf-
leberpastete essen?



Darf ich mich im Sportgeschäft beraten lassen und
den Rucksack dann im Internet bestellen, weil er
dort günstiger ist?



 Darf ich meinen kranken Hund
einschläfern lassen?

Darf ich bei Rot über die Straße
gehen, wenn auf der anderen
Straßenseite ein Kind steht?



FRAGEN



Ist es vertretbar, die Pelzjacke meiner Mutter
zu tragen oder in die Altkleidersammlung zu
geben? Muss ich sie vernichten?



Darf ich lügen, wenn die Wahrheit
jemanden unnötig verletzen würde?



Darf ich über einen
Hitler-Comic lachen?

„Darf man über Sterbehilfe nachdenken?“



Die Haltung immer wieder hinterfragen


Ethische Herausforderungen in der Psychiatrie

Die Frage nach dem Guten und Richtigen lässt sich in der Medizin, in der Psychiatrie zumal, nicht absolut beantworten. Vielmehr geht es darum, zu erkennen, was für einzelne Kranke in ihrer jeweiligen Situation und bezogen auf ein bestimmtes Therapieziel die richtige Entscheidung ist. Ihre eigene Haltung sollten die Behandelnden stetig hinterfragen.

In der Medizin kann es unter dem Aspekt „Ethik“ nur darum gehen, eine Haltung einzunehmen und diese immer wieder zu überprüfen. Das absolut Gute für ärztliches Handeln zu suchen ist an dieser Stelle nicht hilfreich. Vielmehr geht es darum, pragmatisch und verantwortungsvoll im jeweiligen Kontext zu entscheiden, welche therapeutischen Schritte erforderlich sind. Privatdozent Dr. Juan Valdes-Stauber, Philosoph und Psychiater im ZfP Südwürttemberg, bezeichnet dies als „Verantwortungsethik mit zweckorientierten Ansätzen“. Die Herausforderung für den Therapeuten liegt darin, seine Möglichkeiten angemessen einzusetzen. Valdes-Stauber erklärt: „Es ist geboten, unsere Behandlungsbestrebungen stets zwischen Schützen und Fordern der Patientinnen und Patienten auszubalancieren.“

Dabei sind die Anforderungen an die Psychiatrie vielfältig. Zum Beispiel haben Patienten, ihre Angehörigen, die Gesellschaft allgemein oder die Justiz im Besonderen unterschiedliche Erwartungen. Diese decken sich nicht unbedingt. Die verschiedenen Bedürfnisse und Forderungen stehen oft genug im Widerspruch, was nicht selten Konflikte mit sich bringt und neue Fragen aufwirft. Oder die rechtlichen Rahmenbedingungen. Die Vereinten Nationen haben in der Behindertenkonvention das uneingeschränkte Recht auf Teilhabe von Menschen mit Behinderungen festgeschrieben und die Messlatte hoch gehängt. Gesetzliche Vorgaben und von Fachgesellschaften verabschiedete Leitlinien regeln darüber hinaus die Behandlung psychisch





„Lässt sich Behandlungsqualität auch bei finanziell knappen Ressourcen erhalten?“



„Was ist das Wesentliche am Menschsein?“

Kranker. Entsprechend hat sich das ZfP Südwürttemberg auf die Fahnen geschrieben, in seinem Versorgungsgebiet alle notwendigen Hilfs- und Versorgungsangebote zu erbringen. Und zwar den Patientinnen und Patienten und ihren individuellen Erfordernissen angepasst. Dafür kooperiert das ZfP mit Partnerunternehmen im Hilfesystem.

Für Ärztinnen und Ärzte gelten außerdem vier Gebote für Handeln: die Autonomie der Kranken zu respektieren, ihnen nicht zu schaden, zu ihrem Wohle zu handeln sowie Nutzen, Risiken und Kosten fair zu verteilen. Dabei kann es zu Gewissenskonflikten kommen. Valdes-Stauber skizziert ein Beispiel: Wie lange darf er als Psychiater tolerieren, dass eine traumatisierte Patientin bei ihrem gewalttätigen Ehemann bleiben will, unter dem sie leidet? Ihre Autonomie soll er nicht einschränken. Andererseits ist es aber kaum zu ertragen, zu sehen, wie sie fortgesetzt misshandelt und gequält wird.

Zu all diesen und vielen anderen Anforderungen und Herausforderungen gilt es, eine Haltung einzunehmen. Das ZfP Südwürttemberg hat in seinem Leitbild festgeschrieben: „Wir verpflichten uns - auch in Zeiten gesellschaftlichen und politischen Wandels - unsere ethischen Grundsätze beizubehalten und bestmögliche Versorgungsqualität zu bieten“. Die ethische Verantwortung geht aber auch über die tägliche Arbeit in der Psychiatrie hinaus. Es gilt, sich zu positionieren im gesellschaftlichen Diskurs. Etwa zu Themen, die in anderen Ländern bereits diskutiert werden. Der Psychiater und Psychosomatiker Dr. Berthold Müller, ebenfalls im ZfP Südwürttemberg, nennt ein Beispiel: In den Niederlanden und in der Schweiz wird darüber gesprochen, Sterbehilfe für chronisch psychisch Kranke in Erwägung zu ziehen. Müller stellt klar: „Wir müssen darüber reden. Als Psychiater brauchen wir dazu eine Haltung.“ Und betont im gleichen Atemzug: „Jedes Leben ist schützenswert. Jedes Leben hat einen Wert.“



Was versteht man unter Ethik?

„Ethik, dem Griechischen entlehnt, heißt die Sittenlehre, Tugendlehre, überhaupt die Lehre von den Gesetzen der Vernunft und des Gewissens, welche dem Thun der Menschen als Richtschnur gelten müssen und nicht von einer äußern Gesetzgebung aufgestellt sind, daher man im Gegensatz zu Ethik diejenige Lehre von Pflichten, welche nur auf äußern Beweggründen und Gesetzgebungen beruhen, die Rechtslehre nennt. – Ethisch heißt Alles, was sich auf Tugend und Sittenlehre bezieht“.

Brockhaus Bilder-Conversations-Lexikon, Leipzig 1837.

Ein weiteres viel diskutiertes Thema bilden Modediagnosen. In Zeiten der Burnout-Welle warnt Berthold Müller davor, diese Diagnose voreilig zu bedienen. Da werden dann gesellschaftliche Trends bedient und Begriffe mit Bewertung hinterlegt. Was früher als Erschöpfungsdepression bezeichnet wurde, heißt heute Burnout und gilt als Krankheit der Tüchtigen, der „Schaffer“. Depressionen werden damit indirekt abgewertet als Krankheit der Schwachen. Damit wird Vorurteilen Vorschub geleistet.

Kann man Ethik eigentlich lernen? Berthold Müller bejaht und fordert, Ethik zum Pflichtfach in allen helfenden Berufen zu machen. Es gilt, diese Helfenden zu befähigen, ihr Denken und Handeln immer wieder kritisch zu hinterfragen und im Diskurs nach menschenwürdigen Lösungen zu suchen. Dabei müssen sich die Handelnden stets ihrer Berufsrollen und ihrer jeweiligen Verantwortung bewusst bleiben. In der Helfer-Patienten-Beziehung ist oft von „Augenhöhe“ die Rede. Ein Gefälle zwischen Hilfsbedürftigen und Helfenden liegt aber fast immer vor. Die Frage, wie die Beziehung gestaltet wird, ist, bezogen auf den Helfer, maßgeblich von seiner Einstellung geprägt, von seiner Empathiefähigkeit und seiner Professionalität den Kranken gegenüber.

Letztlich geht es immer wieder darum, die eigene Haltung zu überprüfen und mit neuen Aspekten zu bereichern. Der Weissenauer Professor Dr. Tilman Steinert hat sich für eine Maxime entschieden, die er auch seinen Studierenden regelmäßig mit auf den Weg gibt: Er fragt, ob ein bestimmtes Vorgehen einer zufällig anwesenden Journalistin plausibel geschildert werden könne. „Wenn wir den Eindruck bekommen, dass unser Vorgehen einer kritischen Öffentlichkeit gut erklärt werden kann, bewegen wir uns wahrscheinlich ethisch auf sicherem Terrain. Wenn wir aber einräumen müssen, wenn das in der Zeitung stehen würde, wäre es wahrscheinlich ein Skandal, dann ist dringend angebracht, die eigene Haltung kritisch zu überdenken.“ ■

Text: Heike Engelhardt — Illustration: zambrino



Patientenfürsprecher vermitteln und unterstützen

Das Amt des Patientenfürsprechers ist im Land Baden-Württemberg im Jahr 1996 eingerichtet worden. Diese Fürsprecher vertreten die Interessen der Patientinnen und Patienten. Sie sind zuständig für stationär untergebrachte Kranke und deren Angehörige sowie für jene, die sich ambulanten Therapien unterziehen oder in Betreuungsverhältnissen stehen, wenn sie alleine nicht mehr weiterwissen. Auch Anregungen und Beschwerden nehmen die Patientenfürsprecher entgegen. Dabei arbeiten sie völlig unabhängig, neutral und sind an die Schweigepflicht gebunden. Sie halten Probleme und Beschwerden fest, die sich wiederholen und für eine Institution typisch zu sein scheinen, und sorgen dafür, dass sich diese Zustände ändern. Sie zeigen strukturelle Defizite bei der Versorgung psychisch Kranker in der Region auf und bringen die Interessen der Betroffenen in den Aufsichtsrat des ZfP ein. Dadurch ist gewährleistet, dass die Qualität der Patientenversorgung auch extern kontrolliert wird.



Patientenfürsprecher im Versorgungsgebiet des ZfP Südwürttemberg

Kreis Biberach: Friedrich Lechner, Telefon 07583 33-1540

Kreis Ravensburg: Berthold Eisele, Telefon 0751 7601-2709 oder 0751 853-155

Kreis Reutlingen: Klaus Decker, Telefon 07071 639569



„Es geht um ständiges Austarieren und um die Herstellung von Gleichgewichten. Dafür braucht man viel Lebenserfahrung, Gespür und Empathie.“

Herzblut und Freundlichkeit wären wichtig

Klaus Decker ist seit 1996 Patientenführer. Im Gespräch mit Facetten zieht der 69-Jährige kritisch Bilanz: Er sitzt im Aufsichtsrat des ZfP Südwürttemberg, hat dort aber kein Stimmrecht. Er ist unabhängig, aber seine Befugnisse sind nirgends festgeschrieben. Er ist auf Misstrauen gestoßen, hat aber auch Dankbarkeit und Anerkennung gefunden.

Facetten: Herr Decker, wie wurden Sie Patientenführer?

Klaus Decker: Im Jahr 1988 kam ich von Bonn, wo ich im Wirtschaftsministerium gearbeitet hatte, nach Tübingen. Nach einer Erkrankung wollte ich mich in einer Kanzlei niederlassen, aber niemand wollte mich als Partner haben. Also engagierte ich mich ehrenamtlich in der Teestube, wurde von psychiatrischen Sozialreformern für die Beschwerdestelle in Reutlingen angefragt und schließlich 1996 für mein jetziges Amt vorgeschlagen.

Facetten: Sie gehören dem Aufsichtsrat des ZfP als passives Mitglied an. Werden Sie da eigentlich gehört?

Decker: Der bisherige Vorsitzende war immer bereit, auf Beiträge einzugehen, die er als kompetent einstufte. Ich wurde sehr wohl gehört. Das liegt aber an der persönlichen Haltung der Beteiligten. Die Struktur dieses Gremiums gibt natürlich vor, dass der Behördenleiter das letzte Wort hat. Das ist bei einer Anstalt des öffentlichen Rechts schon etwas anderes als bei privatrechtlichen Aufsichtsräten.

Facetten: Trotzdem bekleiden Sie dieses Ehrenamt seit 18 Jahren. Stoßen Sie auf Wohlwollen oder zumindest auf Akzeptanz?

Decker: Nun ja, auf Wohlwollen schon, auf Einsicht nicht immer. Aber wenn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mir zuliebe ihr Verhalten gegenüber den Kranken ändern, dann dient das ja auch der Sache. Das ist schon ein wichtiges Kapital. Wissen Sie, in dieser Funktion geht es darum, ständig auszutarieren und Gleichgewichte herzustellen. Dazu braucht man viel Lebenserfahrung und ein Gespür für die Befindlichkeit der Menschen. Als Jurist hat man so etwas. Insgesamt würde ich aber sagen, dass ich unter den Aspekten Beziehung und Begegnung ein reichhaltiges Plus verbuchen kann.



Klaus Decker

Klaus Decker, 69, ist Jurist und Wirtschaftswissenschaftler und seit 1996 unabhängiger Patientenführer für psychisch Kranke im Landkreis Reutlingen. Als beratendes Mitglied gehört er dem Aufsichtsrat des ZfP Südwürttemberg an.

Facetten: Sie sind ein großer Menschenfreund. Schlagen Sie sich immer kompromisslos auf die Seite der Schwächeren?

Decker: Ich achte mein Gegenüber als Person und in seiner Würde. Empathie und Verständnis für andere ist unabdingbare Voraussetzung in meinem Amt. Diese Haltung erwarte ich auch von Beschäftigten einer Einrichtung wie dem ZfP den ihnen Anvertrauten gegenüber. Kollegialität darf sich nicht nur unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern abspielen. Manchmal empfinde ich den Ton im Umgang mit Kranken als unangemessen. Wenn Menschen in ihrer Würde verletzt werden, bin ich kompromisslos. Auch wenn ich in meiner Rolle oft Moderator und Mediator bin, erwarte ich von Mitarbeitern Professionalität. Da hilft es dann manchmal, Druck über die Vorgesetzten auszuüben.

Facetten: Ein unangemessener Umgangston gegenüber Patienten?

Decker: Das Verständnis von der eigenen beruflichen Rolle hat sich gegenüber der 68er-Generation gewandelt. In Kliniken erleben Sie heute zunehmend Professionalität, aber auch viel Unsicherheit und enorm gestiegenen Arbeitsdruck. Ja, auch wenn Sie es wahrscheinlich nicht gerne hören wollen: Der Umgangston ist dadurch manchmal wenig einfühlsam. Dabei wären Freundlichkeit und Herzblut doch so wichtig. Da muss ich mich dann einmischen.

Facetten: Gibt es Situationen, an die Sie sich ungern erinnern?

Decker: Da gab es einen jungen Mann, der sehr aggressiv gegen sich selbst, aber auch gegen andere war, der an einem Tourette-Syndrom litt. Der behandelnde Arzt entschloss sich dazu, diesen Patienten zu seinem eigenen Schutz, aber auch zu dem der Mitpatienten zu isolieren. Dem Mann gelang die Flucht, dabei nahm er sich das Leben. Ich machte mir lange Zeit schwere Vorwürfe, nicht genügend für ihn getan zu haben. Gleichzeitig ergriff ich aber Partei für den Arzt, der plötzlich im Regen stand und von seinen Vorgesetzten nicht die Solidarität erhielt, die mir in dieser Situation geboten schien.

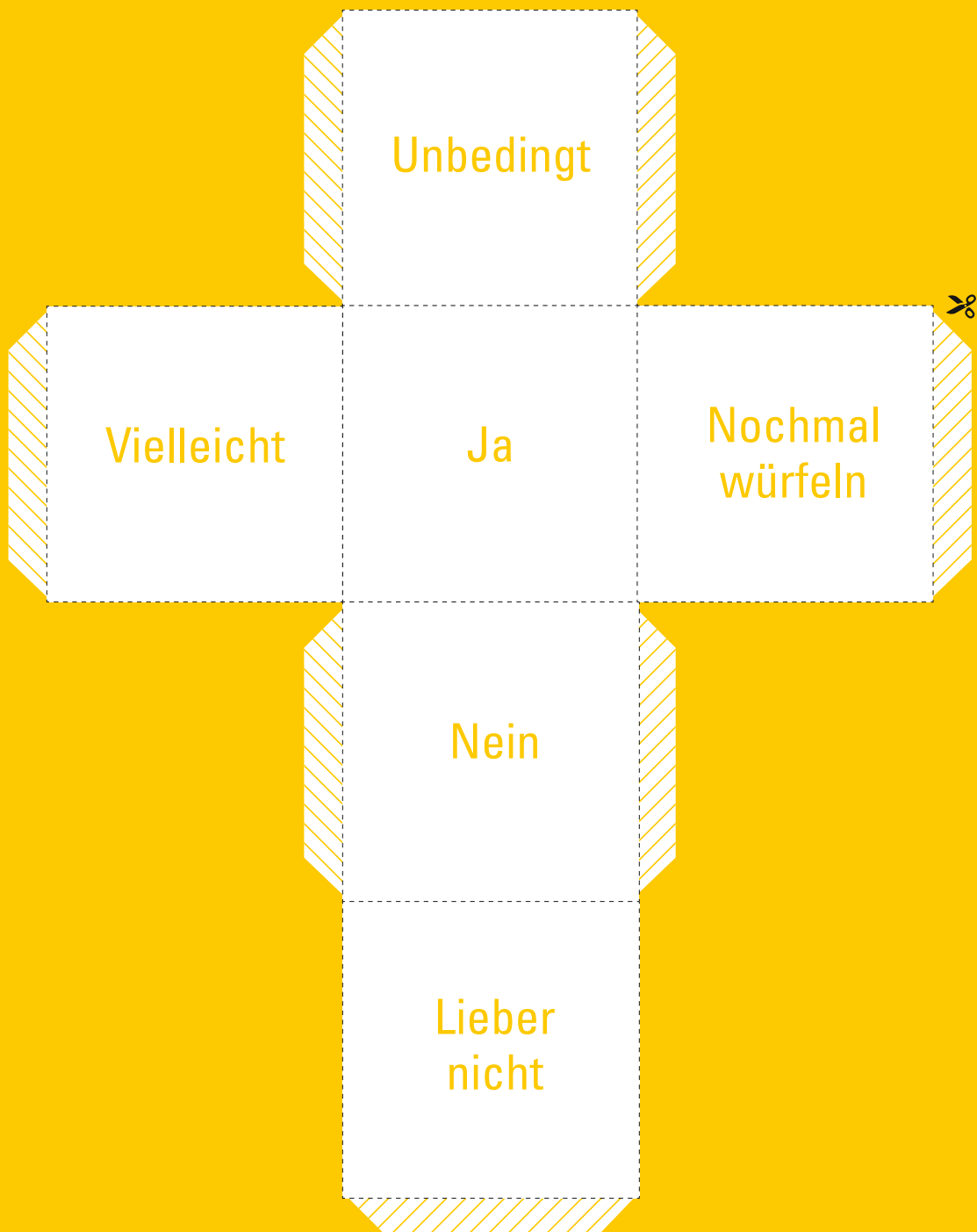
Facetten: Sie haben Dankbarkeit, aber auch Kritik geerntet. Würden Sie sich rückblickend noch einmal für dieses Ehrenamt entscheiden?

Decker: Die Aufgabe habe ich immer gerne gemacht. Anerkennung habe ich gewiss weniger von denen erfahren, denen ich geholfen habe, als von Beschäftigten oder Gremien in den politischen Strukturen des Landkreises oder des Sozialministeriums. Wichtig ist, dass dieses Amt unabhängig bleibt, wenngleich damit die Gefahr einhergeht, ein „Fremder“ zu bleiben und naturgemäß weniger Präsenz zeigen zu können. Ob mit einer Professionalisierung dem Ansehen und der Ausübung geholfen wäre, wage ich zu bezweifeln. Ich halte an meiner Vision fest, dass Patienten als Experten in eigener Sache gemeinsam mit den Behandelnden Therapieziele festlegen, dass ihre Wünsche ernst genommen werden, dass Professionelle und Kranke gute Kooperationen eingehen und damit dem Heilungsprozess beste Chancen geben. Echte Partizipation als Standard - das wäre mein Wunsch!

Aufgezeichnet von Heike Engelhardt — Foto: Philipp Pilson

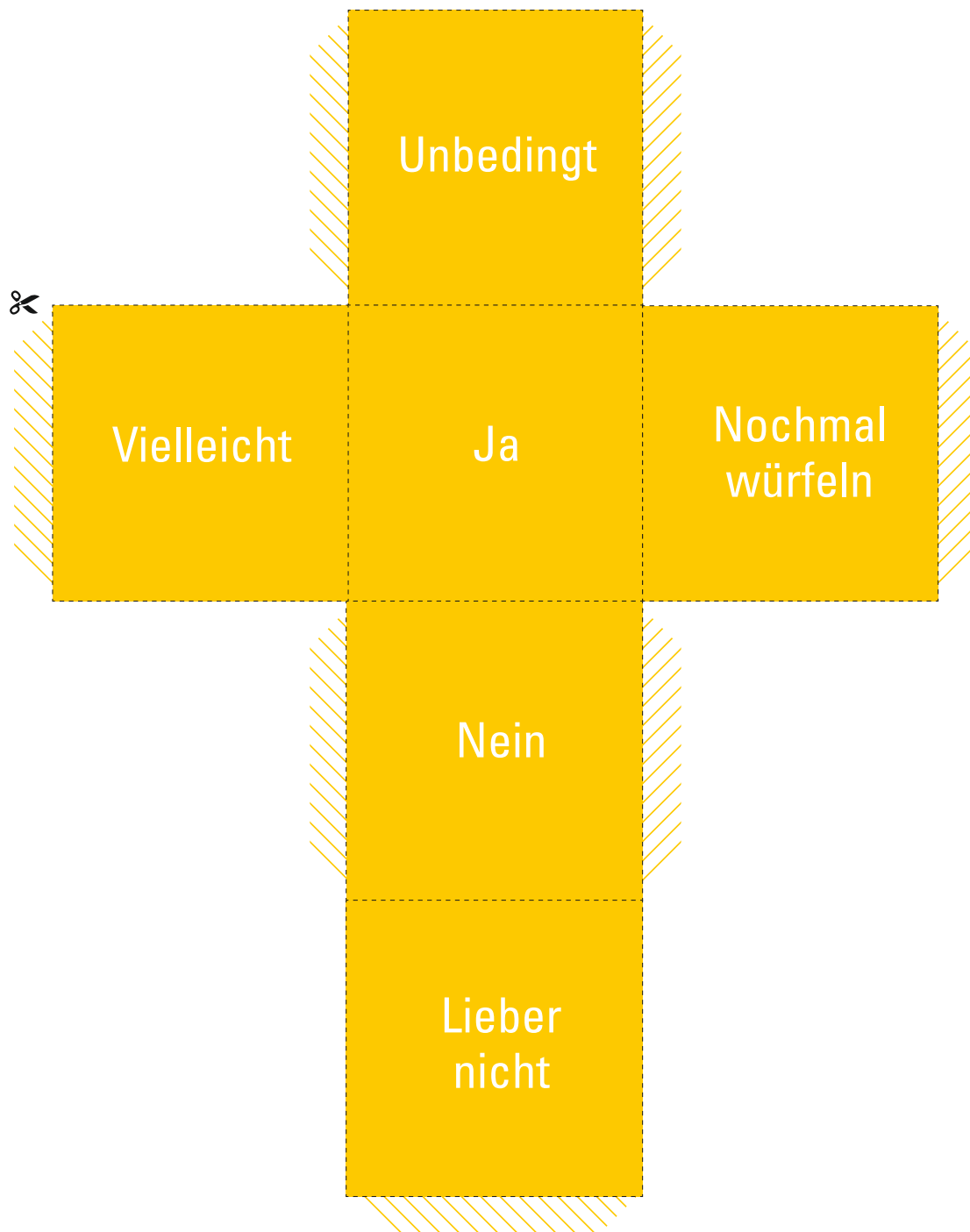
Entscheidungen einfach mal auswürfeln

Sie stehen vor einer schwierigen Frage und können sich nicht entscheiden? Basteln Sie sich Ihren Entscheidungswürfel. Dafür müssen Sie sich nur für eine Farbe entscheiden. Vorlage entlang der gestrichelten Linien ausschneiden, falten und zusammenkleben, fertig. Viel Spaß, befragen Sie künftig Ihr Würfelorakel.





„Können Sie sich immer
noch nicht entscheiden?“



Zwangsbearbeitung – darf das überhaupt sein?

Fixieren, isolieren, behandeln und Medikamente geben unter Zwang: Bei sieben Prozent aller stationär behandelten Patientinnen und Patienten werden Zwangsmaßnahmen angewendet. Kritiker zeigen sich entsetzt. Aber manchmal muss das sein.



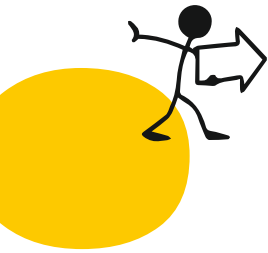
Manchmal müssen sehr erregte Patienten festgebunden werden.

Zwangsmaßnahmen werden von Betroffenen als dramatisch, manchmal auch traumatisierend erlebt. Extremsituationen kommen in allen psychiatrischen Kliniken vor. Wenn Kranke extrem erregt sind, ihr Verhalten krankheitsbedingt nur eingeschränkt steuern können, sie dadurch also erheblich selbst- und fremdgefährdend sind, kann und muss eine psychiatrische Klinik sie mit richterlicher Anordnung auch gegen ihren Willen auf der Station behalten. Als letztes Mittel kann sie diese Patientinnen und Patienten auch zu ihrem eigenen Schutz oder zum Schutz ihrer Umgebung durch Festbinden fixieren oder in einem gesicherten und geschützten Bereich isolieren. In akuten Notfällen oder nach richterlicher Entscheidung und unabhängiger Begutachtung kann in seltenen Fällen auch eine Zwangsbehandlung erfolgen, beispielweise eine Zwangs-ernährung.

Es entspricht der Pflicht des Arztes, im akuten Notfall Schaden abzuwenden, ist aber zugleich ein schwerer Eingriff in die Selbstbestimmung des Kranken. „Das ist eines der großen Dilemmata der Psychiatrie“, sagt Professor Dr. Tilman Steinert, Ärztlicher Direktor im ZfP Südwürttemberg. Jeder Einzelfall muss kritisch beurteilt werden. Es geht darum, ob die Maßnahmen „verhältnismäßig“ sind, wie Juristen sagen. Eine Zwangsbehandlung kommt ohnehin nur bei Patientinnen und Patienten in Betracht, die sich in einem „einwilligungsunfähigen“ Zustand befinden, also beispielsweise in einem Delirium oder einer akuten Psychose. Das wiederum muss der Arzt feststellen und einem Richter plausibel erklären. So wird also in jedem Fall sorgsam geprüft, welche Maßnahmen unter welchen Umständen angemessen sind.

„Wie viel Zwang verträgt eine therapeutische Beziehung?“





„Wir müssen uns dem kritischen Diskurs mit der Gesellschaft, mit den Patienten und mit deren Vertretern stellen.“

Dafür gibt es zum einen fachliche Behandlungsleitlinien, zum anderen bedarf es der Genehmigung durch ein unabhängiges Gericht. Durchschnittlich dauert eine Fixierung in deutschen Kliniken etwa sechs Stunden. Zum Vergleich: In Japan werden Fixierungen über 30 bis 60 Stunden angewendet, in der Schweiz durchschnittlich 24 Stunden. Letztere isolieren allerdings erregte, aggressive Patienten häufiger und greifen nur ungern zu einer Fixierung.

Immer wieder gibt es auch Grenzfälle, mit denen sich ganze Teams schwer tun. Wenn etwa eine Patientin, die an Magersucht leidet, über Wochen zwangsernährt und dabei fixiert werden muss, damit sie sich nicht die Magensonde ziehen kann. Weil sie so stark abgemagert ist, kann sie dabei wund liegen. Ohne Zwangsernährung stirbt sie. In solchen Fällen ist es hilfreich, außer einem Gericht auch eine Ethikkommission zur Beratung hinzuziehen zu können.

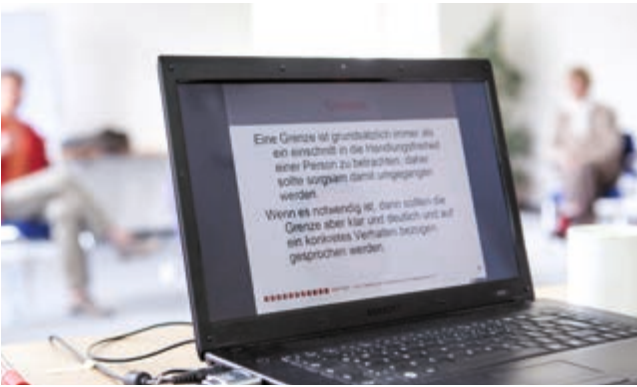
Merkmal für Behandlungsqualität

Wie eine Klinik mit Gewalt und Zwang umgeht, ist auch ein Merkmal für ihre Behandlungsqualität. Steinert setzt sich mit dem Dilemma zwischen Behandlungsauftrag der

Medizin und Selbstbestimmung der Patienten seit Beginn seiner beruflichen Laufbahn auseinander. Vor 17 Jahren hat der Leiter der psychiatrischen Versorgungsforschung im ZfP Südwürttemberg den „Arbeitskreis zur Prävention von Gewalt und Zwang in der Psychiatrie“ gegründet. Darin haben sich leitende Ärztinnen und Ärzte und Pflegekräfte psychiatrischer Kliniken in der Bundesrepublik, hauptsächlich aus Baden-Württemberg und Bayern, mit Kollegen aus der Schweiz und Luxemburg zusammengeschlossen. Sie tauschen sich aus, vergleichen, lernen voneinander, von denjenigen mit der besten Praxis. Sie bereisen europäische Kliniken und erarbeiten eigene Standards.

In England beispielsweise werden Patienten nicht mechanisch fixiert sondern von Pflegekräften festgehalten und mit Medikamenten beruhigt. Dieses Festhalten wurde in der Psychiatrie in Wiesloch mit einem Vier-Stufen-Programm zu einer speziellen therapeutischen Technik weiterentwickelt. Auch mit erregten und aggressiven Patienten wird dabei in jedem Stadium eine Übereinkunft gesucht, wie man unter gegenseitiger Achtung der Würde auf Gewalt und Zwang verzichten kann. Im ZfP Südwürttemberg hat dazu ein Pilotprojekt in der Allgemeinpsychiatrie in Friedrichshafen begonnen.

Die Überlegungen zu Zwangsmaßnahmen münden auch in bauliche Entscheidungen. Herkömmliche Isolierzimmer beispielsweise, zwölf Quadratmeter groß und stickig, bezeichnet Tilman Steinert als „menschenunwürdig“. So darf man heute nicht mehr bauen!“ Auch auf eine angemessene Gestaltung legt der Professor Wert. In den Niederlanden beispielsweise verfügt ein Isolierbereich über 120 Quadratmeter Grundfläche und einen Zugang zu einem eigenen Innenhof. Denkbar wären hierzulande zumindest schließbare Teilbereiche, die in Baukonzepten berücksichtigt werden.



Damit Gewalt und Aggressionen nicht eskalieren, lernen Beschäftigte in der Psychiatrie, solche Situationen professionell einzuschätzen und angemessen zu bewältigen.



Der Präventionsarbeitskreis setzt sich auch für eine einheitliche Dokumentations- und Auswertung ein, wie sie in anderen europäischen Ländern nach diesem Vorbild bereits gesetzlich eingeführt wurde. Viele deutsche psychiatrische Kliniken nehmen an diesem Verfahren mittlerweile freiwillig teil. Im Land Baden-Württemberg soll dies mit dem neuen Landespsychiatriegesetz verpflichtend eingeführt werden. Die nach Art, Dauer und Häufigkeit dokumentierten Zwangsmaßnahmen wertet eine Forschungsgruppe des ZfP Südwesttemberg in Weissenau für den Arbeitskreis aus.

Fixierung als Schutz vor Stürzen

Zwangsmaßnahmen sind bei etwa sieben Prozent der stationär behandelten Psychiatriepatienten zu verzeichnen. Am häufigsten betroffen sind Patientinnen und Patienten der Alterspsychiatrie. Fixierung dient bei ihnen zumeist nachts als Schutz vor Sturzgefahr. Gerade da gibt es allerdings erhebliche Fortschritte mit intelligenten technischen Lösungen mit Sensoren und höhenverstellbaren Betten, wie Chefarzt Dr. Jochen Tenter aus Weissenau berichten kann. Noch häufiger als in der Psychiatrie werden Fixierungen im Übrigen in somatischen Krankenhäusern angewendet, wenn beispielsweise

nach Operationen Patienten ihr Handeln nicht selbstverantwortlich steuern können.

Für Steinerts Arbeitskreis gilt: „Wir müssen uns dem kritischen Diskurs mit der Gesellschaft, mit den Patienten und mit deren Vertretern stellen.“ In dieser Diskussion, betont Steinert, dürfe man „nicht außer Acht lassen, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weiter arbeiten können müssen“. Damit Gewalt und Aggressionen nicht eskalieren, lernen Beschäftigte in der Psychiatrie, solche Situationen professionell einzuschätzen und angemessen zu bewältigen. Diese Präventionsschulungen tragen dazu bei, dass Würde und Sicherheit für Patienten wie auch für Beschäftigte gewährleistet bleiben. ■

Text: Heike Engelhardt — Fotos: Ernst Fessler



„Ist alles nur
Ermessensspielraum?“

Mit Einfühlungsvermögen interkulturelle Grenzen überwinden

Was ein Mensch für gut und richtig hält, hängt auch immer stark von dessen kultureller Herkunft ab. Diese unterschiedlichen Wertvorstellungen sind in der psychiatrischen Behandlung eine große Herausforderung. Dr. Imet Aslani und sein Team stellen sich dieser täglich aufs Neue.

Olga* ist 18 Jahre alt und mager-süchtig. Vor fünf Jahren kam sie mit ihrer Familie nach Deutschland. Die junge Frau entscheidet sich für eine Therapie und kommt in das Zentrum für Migrationspsychiatrie, das das ZfP Südwürttemberg in Reutlingen betreibt. In der Regel wird bei einer solchen Therapie versucht, die Familie mit einzubeziehen. Doch Olgas Eltern weigern sich. Als die Therapeutin nach dem Grund fragt, erfährt sie: Die Eltern sehen Olgas Anorexie nicht als eine Krankheit, die behandelt werden muss. Für sie ist es eine Strafe Gottes, mit der sie sich abfinden müssen.

Situationen wie diese sind kein Einzelfall. Etwa 20 Prozent der Patienten in deutschen Versorgungseinrichtungen haben einen Migrationshintergrund. Diese zunehmende Vielfalt stellt die Psychiatrie vor eine große Herausforderung. Denn Menschen aus fremden Kulturkreisen haben häufig ein völlig anderes Denksystem, sie erleben Gesundheit und Krankheit auf andere Art und Weise und bringen dieses auch demensprechend zum Ausdruck. Das macht es oft schwer, sich über Therapieziele einig zu werden.

„Wir sehen den Patienten immer im Zusammenhang mit seiner individuellen Herkunftsgeschichte“, erklärt Dr. Imet Aslani, Leiter des Zentrums für Migrationspsychiatrie. In Reutlingen werden in einer psychiatrischen Tagesklinik sowie einer psychiatrischen Institutsambulanz fremdsprachige Menschen mit sämtlichen psychiatrischen Erkrankungen unter Berücksichtigung ihres kulturellen Hintergrundes in ihrer Muttersprache behandelt. Das funktioniert deshalb so gut, weil die Mitarbeitenden selbst aus unterschiedlichen Ländern und Kulturkreisen stammen: aus der Türkei, aus dem ehemaligen Jugoslawien, aus Russland, aus dem Aserbaidschan und aus Peru. Zusätzlich zu ihrer fachlichen Kompetenz besitzen sie das nötige kulturelle Einfühlungsvermögen und schaffen es somit, ein Vertrauensverhältnis zwischen Behandler und Patient aufzubauen.

Das braucht natürlich viel Zeit. Und die nimmt man sich im Zentrum für Migrationspsychiatrie. Am Anfang jeder Behandlung beleuchten Therapeut und Patient gemeinsam den Migrationsprozess. Warum hat jemand seine Heimat verlassen? Wie ging es ihm dabei? Wie gut ist es



Bei der Behandlung berücksichtigen Dr. Imet Aslani und sein Team die individuelle Herkunftsgeschichte der Patientinnen und Patienten.

** Namen von der Redaktion geändert*



Die Mitarbeitenden des Zentrums für Migrationspsychiatrie stammen aus verschiedenen Kulturkreisen – das hilft, Sprachbarrieren zu überwinden.

gelingen, sich in einer neuen Umgebung zurechtzufinden? Anhand dieser Fragen erhalten die Therapeuten wichtige Erkenntnisse, mit denen sie die jetzige Situation des Patienten besser verstehen können. „So ein Migrationsprozess bringt oft viele seelische Probleme mit sich, beispielsweise Verlustängste, Trennungsschmerz oder die Angst vor dem Zurückgewiesen werden“, berichtet Aslani. „Wir versuchen dann, unseren Patienten diese Zusammenhänge zu erklären. So wird nach und nach die Basis für eine Therapie geschaffen.“

Denken und Fühlen verstehen

„Einfühlungsvermögen und Verständnis sind wichtige Eigenschaften bei der Behandlung von Menschen aus anderen Kulturkreisen - auch wenn man selbst vielleicht anderer Meinung ist“, sagt Aslani. Denn kulturelle Wertvorstellungen sind häufig sehr tief verankert und bleiben selbst bei Menschen bestehen, die schon lange in einer neuen Umgebung leben. Besonders häufig kommt es vor, dass die Eltern noch an alte Traditionen aus

ihrem Herkunftsland glauben, die Kinder sich jedoch schon an das neue Wertesystem angepasst haben. Diese unterschiedliche Weltanschauung kann dann zu Problemen und sogar bis hin zu psychischen Erkrankungen führen. Wie bei Mehmet O.* Die erwachsene Tochter des 56-jährigen Türken hat eine Beziehung zu einem verheirateten Mann. Das führte dazu, dass Mehmet O. sich schlimme Vorwürfe machte, schließlich sogar eine Depression entwickelte. „Ihm einfach nur zu sagen, dass er sich mit den Gegebenheiten abfinden muss, führt zu nichts“, erklärt Aslani. „Wir respektieren seine Haltung und versuchen zu verstehen, wie er denkt und fühlt.“

Zusätzlich zum kulturellen Einfühlungsvermögen ist die Sprache von großer Bedeutung. Da die Psychiatrie eine sprechende Medizin ist, müssen Behandler und Patient sich verstehen. Dolmetscher sind hier meist keine optimale Lösung. In vielen fremden Kulturen sind psychische Erkrankungen mit einer noch viel größeren Scham behaftet, als es hierzulande der Fall ist. So haben Menschen aus anderen Kulturkreisen oftmals große Probleme, vor dritten, ihnen fremden Menschen ihr Seelenleben auszubreiten. Noch problematischer wird es, wenn Kinder als Übersetzer fungieren. „Stellen Sie sich vor, eine Mutter berichtet über häusliche Gewalt oder Eheprobleme und das Kind muss übersetzen. Das kann für beide eine traumatische Erfahrung sein“, warnt Aslani. Im Zentrum für Migrationspsychiatrie wird deshalb in der Muttersprache behandelt. Die Mitarbeitenden sprechen Albanisch, Bosnisch, Kroatisch, Serbisch, Russisch und Türkisch. Durch die gemeinsame Sprache

kann die Behandlung auf Augenhöhe erfolgen, was wiederum das Vertrauen stärkt.

„Wir versuchen, jeden so anzunehmen, wie er ist“, fasst Aslani die Grundhaltung zusammen, nach der im Zentrum für Migrationspsychiatrie behandelt wird. Dazu gehöre auch, fremde Religionen und die damit verbundenen Riten zu akzeptieren. Wenn eine Patientin während des Ramadans unbedingt fasten möchte, ändert der Arzt die Einnahmezeiten ihrer Medikation von drei Mal täglich auf zweimal täglich, früh morgens und spät abends. Fälle wie diese zeigen: Die Arbeit im Spannungsfeld unterschiedlicher kultureller Wertvorstellungen ist häufig ein ständiges Abwägen zwischen dem, was Patienten sich wünschen und dem, was machbar ist. „Letztendlich zählt für uns aber das Wohlergehen des Einzelnen“, sagt Aslani. Egal, aus welcher Kultur jemand stammt. ■

Text: Heike Amann — Fotos: Ernst Fessler



Die Mitarbeitenden nehmen sich Zeit, um sich in die Lage der Patienten hineinversetzen zu können.

„Muss ich kulturelle Besonderheiten über meine Behandlungsziele stellen?“



Zwischen den Werten

Unterstützung durch das Ethikkomitee des ZfP Südwürttemberg

Selbstbestimmungsrecht, Vertrauen und Respekt sind wichtige Werte im Umgang mit kranken Menschen. Doch immer wieder gibt es Situationen, in denen sich Behandler im Spannungsfeld zwischen Wunsch der Patienten und Fürsorgepflicht wiederfinden.

Ethische Fragen gehören in der Medizin zum Alltag. Ist es wirklich notwendig, ein starkes Medikament mit vielen Nebenwirkungen in einer hohen Dosis zu verschreiben? Wann werden lebenserhaltende Maßnahmen beendet, wenn es für einen im Sterben liegenden Menschen keine Rettung mehr gibt?

Eben weil in der Medizin ständig solche Fragen auftauchen, gibt es bereits zahlreiche Leitlinien und Vereinbarungen, die den menschenwürdigen Umgang mit Patienten regeln. Darüber hinaus gibt es Patientenfürsprecher, die sich für die Rechte der Patienten einsetzen. Über Beschwerdestellen können Betroffene selbst Erfahrungen einbringen und damit Veränderungen anregen.

Grenzfälle in der Psychiatrie

Aber wie geht man mit Patienten um, deren weitere Behandlung unklar ist? Besonders in der Psychiatrie

tauchen solche Fragen immer wieder auf. Wenn zum Beispiel sowohl eine Entlassung als auch eine Weiterbehandlung fragwürdig sind. Wenn ein Patient nicht weiter behandelt werden will, aber die Gefahr einer völligen Verwahrlosung oder eines Suizids besteht. Ist eine Entlassung vertretbar, wenn ein Patient sich umbringen will oder offensichtlich ist, dass er nicht für sich selbst sorgen kann? Wie weit geht die Fürsorgepflicht?

Für die behandelnden Teams sind solche Situationen äußerst schwierig. Egal, wofür sich das Team entscheidet, es besteht immer ein Risiko. Es ist vorab nicht sicher abschätzbar, welche Entscheidung welche Folgen hat. Oft geht es am Ende um die Frage, ob man der Selbstbestimmung letztlich nicht das Vorrecht gibt, unabhängig davon, wie die Fähigkeit zu einem selbstbestimmten Leben eingeschätzt wird.

Empfehlung von neutraler Seite

Die behandelnden Teams können solche Fälle an das Ethikkomitee weitergeben. Dieses trifft sich nicht regelmäßig, sondern auf Anfrage, wenn ein Stationsteam zum Beispiel nicht mehr weiter weiß. Das Komitee wird dann durch den Vorsitzenden einberufen. Prinzipiell besteht die Möglichkeit, die Patienten zu dem Gespräch einzuladen. Dies hängt aber vom Thema ab. Viele Patienten



„Wo endet die
Fürsorgepflicht?“



möchten das nicht und wieder andere sind nicht dazu in der Lage. „Ziel des Ethikkomitees ist es, das Team zu entlasten und zu schützen. Eine endgültige Entscheidung trifft es aber nicht“, erklärt Professor Dr. Paul-Otto Schmidt-Michel, ehemaliger Ärztlicher Direktor im ZfP Südwürttemberg am Standort Weissenau. Schmidt-Michel hat das Komitee vor 10 Jahren eingeführt. „Es gibt eine schriftliche Empfehlung. Diese wird genauestens beschrieben und, wenn es auch im Komitee unterschiedliche Ansichten gibt, ausführlich mit allen Argumenten dokumentiert“, schildert Schmidt-Michel das Verfahren. Verantwortlich bleibt aber der behandelnde Arzt. Er entscheidet letztendlich über das weitere Vorgehen. Veröffentlicht werden die Fälle nicht, die Mitglieder unterliegen der Schweigepflicht.

Interdisziplinäres Team

Das Ethikkomitee des ZfP Südwürttemberg besteht nun seit 10 Jahren. Es setzt sich zusammen aus 4 leitenden ärztlichen Mitarbeitenden aus der Psychiatrie und Psychotherapie,

einem leitenden ärztlichen Mitarbeiter aus der Psychosomatischen Medizin, einer leitenden Pflegekraft, einem für das ZfP Südwürttemberg zuständigen Patientenfürsprecher, einem Vertreter der Klinikpfarrämter und als weiteren Mitgliedern einem Richter und einem Ethik-Lehrer. Eine sehr heterogene Gruppe also, in der jeder Einzelne unterschiedliche Sichtweisen beitragen kann.

„Das Ethikkomitee, wie es im ZfP Südwürttemberg angeboten wird, ist in psychiatrischen Kliniken bislang eher selten“, so Schmidt-Michel. In der Somatik ist dieses Vorgehen weit verbreitet. Zum Beispiel, wenn es um das Abschalten lebenserhaltender Geräte geht. „Aber auch in der Psychiatrie tauchen ständig Situationen auf, in denen wir abwägen müssen zwischen Autonomie und unterlassener Hilfeleistung. Dann ist es oft hilfreich, wenn ein neutrales Team die Situation beurteilt“. ■

Text: Melanie Gottlob — Illustration: zambrino



„Erkenne ich immer,
ob jemand zurechnungs-
fähig ist?“



Das Erbe des Hippokrates

Sorgfalt, Pünktlichkeit, Fleiß - es gibt Eigenschaften, die in nahezu allen Berufen erwünscht und gefordert werden. Für einige Professionen gibt es darüber hinaus eine Sammlung ethischer Pflichten und Normen, einen sogenannten Berufskodex. Einer der bekanntesten ist der für Mediziner, der Eid des Hippokrates. Die Zeiten, in denen Mediziner diesen Schwur ablegen, sind allerdings vorbei. Und das ist auch gut so. Denn in der Antike ver-
beispielsweise, dass Me-
einen Vater behandeln,
die Medizinerkunst kos-
Nachkommen weiter-
Patienten mit Blasenstei-
war früher ausschließlich der
Chirurgen“ überlassen.

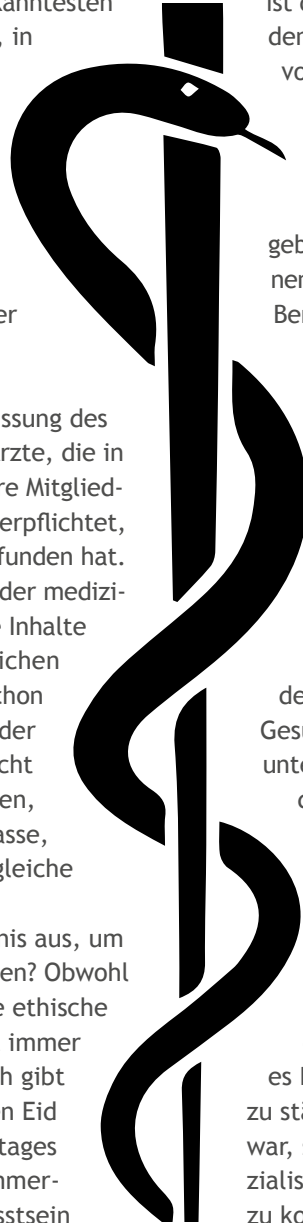
Eine modernisierte Fassung des Genfer Gelöbnis. Alle Ärzte, die in werden, sind durch ihre Mitglied- auf die Berufsordnung verpflichtet, Genfer Gelöbnis Einzug gefunden hat. einigen Absolventenfeiern der medizi- legt. Beim Blick auf die Inhalte men der spezifisch ärztlichen stant geblieben sind. Schon klar, dass die Erhaltung der und Ärzte der Schweigepflicht sungsung ist zudem festgehalten, Religion, Nationalität, Rasse, sozialer Stellung die gleiche

Doch reicht dieses Gelöbnis aus, um ärztlichen Alltag zu geben? Obwohl lichen Rahmen für die ethische lassen sich daraus nicht immer Handeln ableiten. Dennoch gibt für den Hippokratischen Eid 111. Deutschen Ärztetages Marktorientierung und Kommer- ärztlich-ethische Bewusstsein schlugen vor, dass Ärztinnen und aktiv zu den ethischen Grundsätzen

und Normen, einen sogenannten den Mediziner diesen Schwur ist der für Mediziner, der Eid des den Mediziner diesen Schwur vorbei. Und das ist auch gut so. lange der Eid des Hippokrates diziner ihren Professor wie ihn im Alter versorgen und tenlos an dessen männliche geben. Oder, dass sie keinesfalls nen operieren dürfen - denn dies Berufsgruppe der „Handwerks-

alten Schwures ist das Deutschland zugelassen schaft in der Ärztekammer in die unter anderem das Dieses wird bis heute bei nischen Fakultäten abge- fällt auf, dass einige The- Ethik über Jahrtausende kon- der Eid des Hippokrates stellte Gesundheit das oberste Gebot ist unterliegen. In der heutigen Fas- dass jeder, unabhängig von Parteizugehörigkeit oder Behandlung erhält.

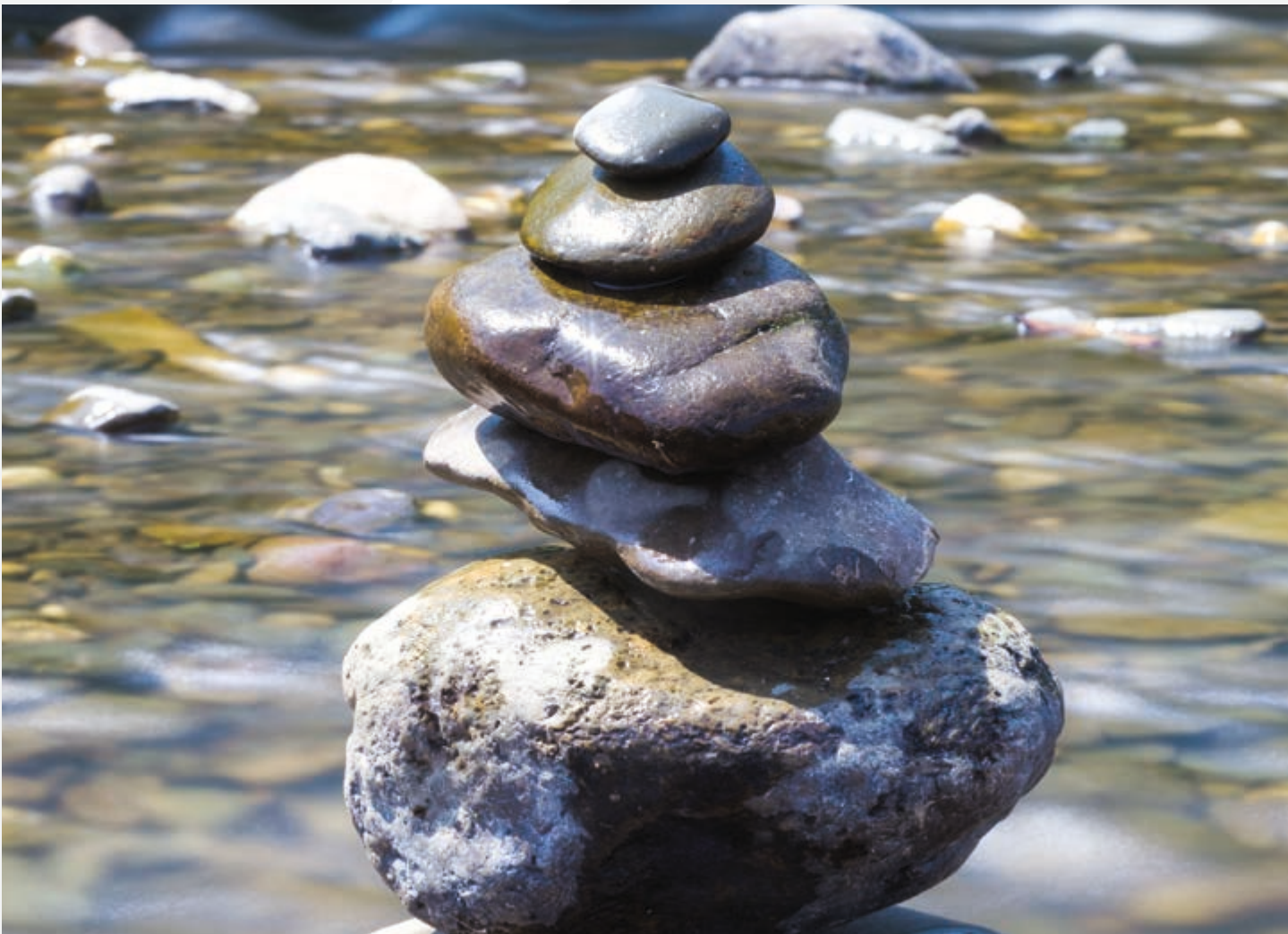
konkrete Hilfestellung im es einen rechtlich verbind- Selbstverpflichtung bildet, eindeutige Vorgaben für das es Bestrebungen, das Bewusstsein zu stärken. Eine Forderung des war, sich in Zeiten zunehmender zialisierung wieder stärker auf das zu konzentrieren. Die Delegierten Ärzte sich mit ihrer Approbation ihres Berufes bekennen. ■



Text: Heike Amann

Menschlich und medizinisch vertretbar

In den verschiedenen psychiatrischen Fachbereichen werden die Teams häufig mit ethischen Fragestellungen konfrontiert. Diese sind teils ähnlich. Andererseits sind in jedem Fachbereich Besonderheiten zu beachten. Diese stellen die Verantwortlichen vor große Herausforderungen.





„Haben Rechtsbrecher ein
Recht auf Menschenwürde?“

Ethik im Maßregelvollzug

Für Menschen, die straffällig geworden sind, die ihre Tat aber infolge einer psychischen Erkrankung begangen haben, können die Gerichte eine Unterbringung im Maßregelvollzug anordnen. Hier werden die Betroffenen stationär behandelt und auf ein straffreies Leben in der Gesellschaft vorbereitet.

Die tägliche Arbeit im Maßregelvollzug bewegt sich ständig im Spannungsfeld zwischen Schutz der Allgemeinheit und den Freiheitsrechten der Patienten. Schon die Entscheidung, ob ein Straftäter als kriminell oder krank eingestuft wird, kann maßgebend für das weitere Leben des Betroffenen sein. Während der Behandlung steht immer wieder die Frage im Raum, wann eine Entlassung möglich ist. Und auch die Ausgestaltung der Behandlung selbst umfasst ethische Gesichtspunkte. „Die Patienten sind mehrere Jahre bei uns und meist in Mehrbettzimmern untergebracht. Die Behandlung ist aber stark rehabilitativ ausgelegt, anstelle einer Verwahrung steht die Therapie im Vordergrund. Es geht immer auch um die Menschenwürde“, erklärt Dr. Udo Frank, Leiter der Kliniken für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie im ZfP Südwürttemberg. Das ist so auch gesetzlich festgeschrieben, denn der Auftrag lautet „Besserung und Sicherung“.

Die Zahl der Patienten im Maßregelvollzug steigt an

Eine Behandlung im Maßregelvollzug erfolgt letztlich immer als Zwangsmaßnahme infolge gerichtlicher Anordnung. In der Allgemeinpsychiatrie wird die Anwendung von Zwang derzeit umfassend diskutiert und von vielen Seiten als ethisch kritisch angesehen. Entsprechend werden dort die Möglichkeiten zur Zwangsbehandlung im Sinne der Selbstbestimmung von Patienten immer mehr eingeschränkt. Das beschäftigt auch die Experten im Maßregelvollzug zunehmend. „Seit einigen Jahren steigen die Patientenzahlen im Maßregelvollzug stark an. Die Neuregelungen der Zwangsbehandlung könnten mit ein Grund dafür sein“, schildert Udo Frank die Situation. Es geht um Patienten mit schweren chronischen psychischen Erkrankungen, die sich bisher freiwillig nicht behandeln ließen. Manche von ihnen zeigen immer wieder aggressive Verhaltensweisen. Wenn diese Kranken in der Allgemeinpsychiatrie nicht mehr unter streng geregelten und richterlich überwachten Bedingungen ausreichend auch gegen ihren Willen behandelt werden können, kann es sein, dass sich ihre Aggressivität steigert und diese sich gegen sie, aber auch ihre Mitmenschen richtet - sie werden straffällig und tragen dann das doppelte Stigma zugleich psychisch Kranke und Rechtsbrecher zu sein.

„Viele Straftäter, die in die Psychiatrie kommen, können sich ihre Erkrankung zunächst nicht eingestehen. Über die angeordnete Behandlung lässt sich oft eine Therapiebereitschaft erreichen“, so Frank. Auch wenn die Behandlung nicht freiwillig ist, ergeben sich in den meisten Fällen günstige Behandlungsverläufe. ■

Text: Melanie Gottlob

Ethik in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Kinder und Jugendlichen, die psychiatrisch behandelt werden müssen, bedürfen besonderer Aufmerksamkeit. Neben dem medizinisch-psychiatrischen besteht auch ein erzieherischer Auftrag. Vor Manipulationen durch Dritte müssen diese Patientinnen und Patienten besonders geschützt werden.

Professor Dr. Renate Schepker, Chefärztin in der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie des ZfP Südwürttemberg in Ravensburg-Weissenau, ist seit 36 Jahren in diesem Fachgebiet tätig. Hier werden Kinder und Jugendliche behandelt, die mit Entwicklungsstörungen kämpfen, an Depressionen oder Psychosen leiden, alkohol- oder drogenabhängig sind. Die Psychiaterin widmet sich dieser Aufgabe mit großem Engagement, kennt aber auch Situationen, in denen sie äußerst schwierige Entscheidungen treffen muss.

Professionalität oder Mitgefühl - eine Zwickmühle

Zum Beispiel im Fall einer Flüchtlingsfamilie. Ihr Kind leidet unter den traumatischen Erlebnissen in der Heimat. Es bekommt deshalb in Deutschland psychiatrische Hilfe und wird behandelt. Sobald das Kind aus der Behandlung als gesund entlassen wird, droht der Familie die Abschiebung zurück in ihr Herkunftsland, wo Folter und Misshandlung drohen. Die Psychiaterin weiß also, dass das Kind entweder langfristig in Behandlung bleiben muss oder wieder traumatisierenden Ereignissen ausgesetzt wird. Das Kind kann also quasi nicht gesund werden.

Eine weitere schwierige Situation: Behandelt werden auch psychisch kranke Kinder oder Jugendliche, die seelisch oder körperlich misshandelt oder sexuell missbraucht wurden und die kein förderliches oder schützendes Zuhause mehr haben. Sie sind besonders gefährdet, in Abhängigkeit zu Therapeuten zu geraten, sind verführbar und verletzlich. Und manchmal sind Beschäftigte aller Berufsgruppen in diesen Abteilungen geneigt, sich über das professionelle Maß hinaus zu engagieren, falsche Versprechungen zu machen, gar Adoptionsphantasien zu wecken. Sie müssen deshalb besonders gut ausgebildet sein. Die Professorin weiß: „Wir müssen sehr gut nach unseren Teams schauen.“

„Es gibt noch viele weitere Situationen, in denen wir abwägen müssen. Fast immer sind es Einzelfall-Entscheidungen. Dabei müssen wir so vieles beachten: die Kinderrechte, die Schweigepflicht, die professionelle Distanz, die Fürsorgepflicht, die Religionsfreiheit. Das ist eine große Herausforderung und eine enorme Verantwortung, der wir uns aber keinesfalls entziehen dürfen“, sagt Renate Schepker. ■

Text: Melanie Gottlob / Heike Engelhardt



„Darf ich zulassen, dass ein Vater sein krankes Kind zu einem Wunderheiler bringt?“

Sterben in Würde

Palliativversorgung für einen selbstbestimmten Lebensabend

Wenn ein Mensch unheilbar krank ist, benötigt er intensive Pflege und medizinische Betreuung. In der Palliativpflege kümmern sich qualifizierte Fachkräfte um diese Menschen und helfen ihnen, ihre Lebensqualität und Selbstbestimmung aufrechtzuerhalten und ein würdiges Leben bis zum Tod zu ermöglichen.

An einer unheilbaren, weit fortgeschrittenen Krankheit zu leiden ist für Betroffene und auch für ihre Angehörigen eine große Belastung. In dieser Situation brauchen sie vor allem Begleitung und Unterstützung. In den psychiatrischen Fachpflegeheimen des ZfP Südwürttemberg hat sich in den vergangenen Jahren ein qualifiziertes Team gebildet, das sich im Rahmen der Palliativversorgung intensiv um die Beteiligten kümmert. Der Begriff „palliativ“ (lat. pallium = Mantel) steht sinnbildlich dafür, den Mantel schützend über einen hilfebedürftigen Menschen auszubreiten, die Symptome, an denen der Betroffene leidet, zu mildern ohne jedoch die Ursachen zu beheben.

Schmerzlinderung als oberstes Ziel

„Es geht nicht um Heilung oder Lebensverlängerung, sondern um symptomorientierte Linderung der Schmerzen“, sagt Christoph Vieten, Leiter des Bereichs Arbeit und Wohnen und Facharzt für Palliativmedizin im ZfP Südwürttemberg. Im Mittelpunkt stehen der bestmögliche Erhalt der Lebensqualität, Nähe, Zuwendung und die Linderung von Schmerzen und anderen Symptomen. Um ihnen einen möglichst selbstbestimmten letzten Lebensabschnitt in Würde zu ermöglichen, haben die individuellen Bedürfnisse und Wünsche der Patientinnen und Patienten Priorität. Dabei sollen

Betroffene so wenig wie möglich, aber so viel wie nötig dabei unterstützt werden, ihren gewohnten Alltag im gewohnten Umfeld zu erhalten. Um all dem umfassend Rechnung zu tragen, müssen die bio-psycho-sozialen Dimensionen gleichermaßen berücksichtigt werden. Die oberste Prämisse solle aber immer der Wille des Patienten sein, wie Vieten betont. Es gehe also nicht nur um die Linderung der Symptome, sondern um einen ganzheitlichen Blick auf die Bedürfnisse.

Die Schmerzlinderung wird durch die Zugabe von Schmerzmitteln erreicht, welche auch sehr stark sein können. Wenn die Lebensdauer begrenzt ist, können Spätfolgen, die durch den Einsatz starker Medikamente bedingt sein könnten, aber außer Acht gelassen werden. Dadurch können Symptome wirksamer bekämpft werden.

Die häufigsten Fälle in der Palliativpflege sind Demenz- und Tumor-Patienten, aber auch Betroffene mit Schlaganfällen oder Gehirnerkrankungen wie Parkinson. Die Fachpflegeheime des ZfP bieten eine stationäre Versorgung an, wenn die Pflege im häuslichen Milieu zu kompliziert wird oder nicht mehr möglich ist.



„Darf ich mit einem Sterbenden lachen?“



Die Behandlung von Schmerzen und anderen körperlichen oder psychischen Beschwerden sowie weitreichende Unterstützung in Bereichen des Alltags soll die Lebensqualität von Patienten, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung konfrontiert sind, verbessern.

Gemeinsam gegen den Schmerz

„Palliativversorgung ist immer auch eine Team-Geschichte“, betont Vieten. Um eine umfassende Versorgung der schwerstkranken und sterbenden Patientinnen und Patienten zu ermöglichen, müssen die Teams multiprofessionell und sektorenübergreifend arbeiten. Darüber hinaus ist eine gute Kommunikation und Kooperation zwischen allen Beteiligten und vor allem den Angehörigen eine Grundvoraussetzung, damit eine Begleitung im Sinne des Betroffenen gelingen kann. Im ZfP gibt es Pflegefachkräfte mit Zusatzqualifikationen, die sich den Bedürfnissen und Wünschen der Betroffenen widmen. Neben psychologischem Beistand und Seelsorge ist die Förderung der Bewegung durch Ergotherapie und Krankengymnastik von sehr großer Bedeutung, um möglichst

lange mobil zu bleiben. Ein weiteres wichtiges Element ist die Palliativgruppe vor Ort. Diese begleitet die Patienten in der letzten Phase ihres Lebens Tag und Nacht.

Die Begleitung sterbender Menschen, sich ihren individuellen Wünschen und Bedürfnissen anzupassen, ist auch für die Betreuungsteams eine große Herausforderung. Den Betroffenen gerecht zu werden, nach bestem Wissen und Gewissen stets verantwortungsbewusst zu handeln sowie den Anspruch zu erfüllen, das Richtige zu tun und sich an ethischen Richtlinien zu orientieren ist gerade in so einem Umfeld eine Aufgabe, die von Situation zur Situation neu bewertet werden muss. In den psychiatrischen Fachpflegeheimen des ZfP wurden deshalb „palliativmedizinische“ Fallbesprechungen eingeführt, für die das ZfP vor einigen Jahren ausgezeichnet wurde. In die-

sen Besprechungen, die alle 4 bis 5 Wochen stattfinden, diskutieren Pflege- und Betreuungsteams ethische Fragestellungen. Außerdem klären sie die weitere Vorgehensweisen, um den Patienten im Einzelfall gerecht zu werden. ■

Text: Philipp Pilson — Foto: Ernst Fesseler

Wie Markt und Moral zusammenpassen

Die Vereinbarkeit von Ethik und Wirtschaft war vor einigen Jahrzehnten für viele noch undenkbar. Heutzutage sind moralische Werte wie Gerechtigkeit, Integrität, Fairness und Ehrlichkeit häufig fester Bestandteil der Unternehmensphilosophie. Doch passen soziale Verantwortung und wirtschaftliches Handeln wirklich zusammen? Selbstverständlich, sagt Ethikexperte Prof. Dr. Hans Walz.

Facetten: Der Soziologe Niklas Luhmann vertrat die Meinung, dass jede Interessensgruppe ihre ganz eigene Ethik hat und dass es keine allgemeingültigen Wertvorstellungen gibt. Sehen Sie das auch so?

Professor Dr. Hans Walz: Ich vertrete mehr die Auffassung von Albert Schweizer. Dieser hat gesagt: „Ich bin Leben, das leben will, inmitten von Leben, das leben will.“ Jeder Mensch hat universelle Grundbedürfnisse, aus denen sich Rechte ableiten lassen und die als Menschenrechte in der Charta der Vereinten Nationen festgeschrieben sind. Diese biologischen, psychischen und sozialen Grundbedürfnisse lassen sich wissenschaftlich belegen und sind universell. In jeder Form der Ethik, sei es in Religion, Kultur oder Wirtschaft, geht es also letztendlich um das Leben.

Facetten: Aber schließen sich ethische Prinzipien und wirtschaftliches Handeln denn nicht aus?

Walz: Wenn wir die Erzielung von Gewinnen als einziges Ziel festlegen, kann es tatsächlich ein Widerspruch sein. Ich vertrete jedoch die Auffassung, dass das primäre Ziel der Wirtschaft in der Befriedigung der menschlichen Grundbedürfnisse liegt. Das bedeutet, dass jedes Unternehmen über die Gewinnerzielung hinaus eine gesellschaftliche Verantwortung übernehmen muss, sei es für die Umwelt, das soziale Klima oder gerechte Entlohnung. Beim Thema Wirtschaftsethik kommt im Bezug auf die Definition Albert Schweizers noch ein weiterer Aspekt hinzu: die Nachhaltigkeit. Wir sind es der nachfolgenden Generation schuldig, so zu wirtschaften, dass auch sie ihre Grundbedürfnisse befriedigen kann.

Facetten: Das klingt ziemlich idealistisch....

Walz: Es gibt in der Praxis zahlreiche Unternehmen, in denen das vorbildlich gelingt. Ich kenne viele Betriebe, die ökologisch produzieren, gerechte Löhne bezahlen und sich für gesundheitsfördernde Arbeitsbedingungen und soziale Mindeststandards bei Lieferanten einsetzen. Zu einer ethischen Unternehmensführung gehören auch Maßnahmen, die ein gutes Betriebsklima fördern, wie beispielsweise ein Betriebskindergarten oder flexible Arbeitszeiten. Menschen, die in solchen Betrieben arbeiten, identifizieren sich mit ihrem Arbeitgeber und tragen dieses positive Image nach außen weiter.

Facetten: Das bedeutet also, dass es wirtschaftliche Vorteile für ein Unternehmen bringt, wenn es sich moralischen Standards verpflichtet?

Walz: Genau. Eine nachhaltige und wertorientierte Unternehmenspolitik ist auf lange Zeit ein entscheidender Vorteil für das Unternehmen. Denn wem kein Vertrauen entgegengebracht wird, der findet keine Kunden, Mitarbeiter oder Geschäftspartner. Zudem bedeutet wirtschaftsethisches Handeln ja nicht, dass Gewinne moralisch verwerflich sind. Sie sind sogar notwendig, denn nur so kann ein Unternehmen Arbeitsplätze langfristig sichern und in Innovationen investieren.



Literaturtipp

Gemeinsam mit weiteren Autoren hat Hans Walz das Buch "Menschenrechtsorientiert wahrnehmen – beurteilen – handeln" verfasst. Das Lese- und Arbeitsbuch zeigt die Relevanz der Menschenrechte auf vielfältige Weise und vermittelt Impulse zum menschenrechtsorientierten Wahrnehmen, Bewerten und Handeln in Netzwerken, Organisationen und Ausbildungsstätten der Sozialen Arbeit. Es ist im Budrich UniPress Verlag erschienen und unter der ISBN 978-3-86388-027-9 erhältlich.



„Das primäre Ziel der Wirtschaft liegt in der Befriedigung der menschlichen Grundbedürfnisse.“

Facetten: Wirtschaftsethik und erfolgreiches Wirtschaften schließen sich also nicht aus, sondern befördern sich gegenseitig?

Walz: Ein Unternehmen, das auf lange Zeit ausbeuterisch handelt, agiert betriebswirtschaftlich schädlich. Menschen, die schlecht bezahlt werden oder keine Arbeit haben, fallen als Kunden weg. Ein abschreckendes Beispiel sind die vielen verödeten Städte, von denen es auch in Deutschland immer mehr gibt. Wenn es keine zahlungskräftigen Kunden mehr gibt, schließen Läden und Restaurants, was wiederum zur Folge hat, dass noch mehr Menschen abwandern.


Facetten: Unternehmen sind also auf ethische Werte angewiesen, wenn sie ihre Zukunftsfähigkeit erhalten wollen. Genügt es denn, dies auf Basis der freiwilligen Selbstverpflichtung zu regeln?

Walz: Nein. Nachhaltigkeit ist zwar ein Prinzip, welches weltweit gelten sollte, das aber noch lange nicht überall in die Praxis umgesetzt wurde. Es wäre dringend erforderlich, hier einen allgemein gültigen Rechtsrahmen zu schaffen.

Facetten: Das Thema Wirtschaftsethik kommt ursprünglich aus dem Bereich Industrie. Brauchen soziale Organisationen überhaupt entsprechende Standards?

Walz: Unbedingt. Denn der soziale Bereich handelt im Unterschied zur Industrie nicht mit materiellen, sondern mit moralischen Gütern. Häufig erzeugen soziale Organisationen daher Vorstellungen, wie etwas in einer Gesellschaft sein sollte. Deshalb ist es wichtig, hier klare Richtlinien zu schaffen.

Aufgezeichnet von Heike Amann — Foto: Hochschule Ravensburg-Weingarten



„Sind Umweltschutz und Fairness wichtiger als Gewinn?“

Professor Dr. Hans Walz

Hans Walz lehrt seit 1980 als Professor für Soziologie und Interkulturelle Soziale Arbeit/ Ethik an der Hochschule Ravensburg-Weingarten. Inzwischen ist der 72-Jährige im aktiven Ruhestand und weiterhin tätig im Institut für Angewandte Forschung der Hochschule mit Forschungsschwerpunkt Menschenrechtsorientierte nachhaltige Sozial- und Lebens(raum)gestaltung. Er ist zudem Ethikbeauftragter der Hochschule und referiert regelmäßig auf internationalen Tagungen.

Als Arbeitgeber der Fürsorge verpflichtet

Fürsorgepflicht wird immer häufiger als wichtige Aufgabe der Arbeitgeber genannt. Damit ist gemeint, dass der Arbeitgeber für das Wohlergehen seiner Beschäftigten Sorge zu tragen hat. Doch in der Psychiatrie gehört hier mehr dazu als Work-Life-Balance.



Wir lassen niemanden alleine – diese wichtige Botschaft will das ZfP Südwürttemberg seinen Mitarbeitenden vermitteln.

Eine Patientin mit einer schweren Depression wird stationär behandelt, doch nichts scheint zu helfen. Kein Einzelgespräch, keine Gruppentherapie, auch keine Medikamente. Schließlich schneidet sich die Patientin mit einer Rasierklinge die Pulsadern auf. Eine Mitarbeiterin des Stationsteams findet die Frau tot im Badezimmer.

Ein erschreckendes Szenario. Und dennoch ist es im klinischen Alltag nicht immer vermeidbar. Traumatische Erfahrungen können jederzeit vorkommen. Sei es nach einem Patienten-Suizid oder auch nach gewaltsamen Übergriffen durch Patienten. Für die Betroffenen ist wichtig zu wissen, dass sie in solchen Krisen nicht auf sich alleine gestellt sind, sondern im Team Hilfe finden und wenn nötig auch professionelle Hilfe in Anspruch nehmen können.

„Wer ein traumatisches Ereignis erlebt, reagiert meist mit Angst, Unsicherheit, Selbstzweifel und Schuldgefühlen“, erklärt Dr. Berthold Müller, Traumaexperte im ZfP Südwürttemberg. Vielen drängt sich die Frage auf, was die Kollegen über sie denken: „Stehen sie hinter mir?“ Für die Betroffenen ist in diesem Fall sehr wichtig, das Erlebte nicht alleine verarbeiten zu müssen und sich die Zeit nehmen zu können, die sie brauchen. „Im ZfP Südwürttemberg werden nach belastenden Ereignissen zeitnah Teamsupervisionen und Einzelgespräche angeboten, in denen die Betroffenen über das Geschehene reden können.“ Dabei steht immer im Vordergrund, dass der Betroffene die Situation so gut wie möglich verarbeiten kann. Mitunter kann es auch helfen, im Arbeitsalltag vorübergehend ein wenig kürzer zu treten oder von manchen Aufgaben vorübergehend entlastet zu werden.

„Alle diese Möglichkeiten und Angebote sind bei uns sowohl für den Fall eines Suizids als auch für Übergriffe in eigenen Handbüchern festgeschrieben“, berichtet Cillie Zoller-Gold, Leiterin des Qualitätsmanagements im ZfP. Sie hat die Handbücher miterarbeitet. So können sich Vorgesetzte grundsätzlich über ihre Verantwortung und Aufgaben im Krisenfall als auch Mitarbeiter über mögliche Hilfestellungen informieren. Beiden Seiten gibt das mehr Sicherheit.

Weiterhin sind in den Handbüchern Kollegen benannt, an die man sich für ein Einzelgespräch wenden kann. Wer über persönliche Dinge nicht sprechen möchte, kann jedoch auch zu externen Psychologen und Psychiatern gehen. Ebenso sind rechtliche Aspekte erklärt, zum Bei-

spiel falls Betroffene Anzeige erstatten möchten. Bei allen wichtigen Entscheidungen im Zusammenhang mit solchen Ereignissen beraten zusätzlich die Vorgesetzten.

Die Handbücher wurden vor 13 Jahren entwickelt. Auf Hinweis der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, weshalb diese auch in den Entwicklungsprozess eingebunden



Belastende Ereignisse müssen manchmal auch im Team aufgearbeitet werden.

wurden. Dieses Vorgehen hatte den Vorteil, dass diejenigen, die vorher bereits ein traumatisches Ereignis erlebt hatten, ihre Erfahrungen einbringen konnten. Zum Beispiel berichteten einige, dass es für sie sehr gut war, während ihrer Abwesenheit den Kontakt zum Team aufrecht zu erhalten.

Die Fürsorgepflicht ist also ein wichtiger ethischer Auftrag einer psychiatrischen Einrichtung als Arbeitgeber. „Ein traumatisches Ereignis wird, insbesondere unter fürsorglicher Begleitung, von den meisten Menschen in einem angemessenen Zeitraum verarbeitet, doch kann es auch zu einer posttraumatischen Belastungsstörung kommen, die erhebliche Folgen für den Betroffenen hat“, erklärt Berthold Müller. „Es ist deshalb wichtig, den betroffenen Mitarbeitern frühzeitig Hilfestellung zu geben, damit schwerwiegende Folgen vermieden werden können“, ergänzt Cillie Zoller-Gold. ■

Text: Melanie Gottlob — Foto: Ernst Fessler

„Betrifft Fürsorgepflicht nur die Patienten?“



Literatur- und Filmempfehlungen



**Anständig essen -
Ein Selbstversuch**
Karen Duve
ISBN 978-3-442-4767-7

Vegetarier auf Probe

Ist es in Zeiten von Massentierhaltung und Geiz-ist-Geil-Mentalität möglich, sich moralisch korrekt zu ernähren? Karen Duve hat es ausprobiert. Jeweils zwei Monate lebte sie von Bio-Produkten, vegetarisch, vegan und frutarisch, also ausschließlich von Obst und Gemüse, bei dessen Ernte die Pflanze nicht verletzt wird. Zwischen Seitanschnittel und selbstgemachter Brombeermarmelade stellte sie fest: Ein Leben ohne Tierprodukte wird zwar manchmal als Einschränkung empfunden, sorgt aber gleichzeitig für ein reineres Gewissen. Auch wenn die Autorin manchmal etwas zu sehr im Gutmenschen-tum schwelgt, liest sich ihr Erfahrungsbericht erfrischend wie eine Guarana-Cola. Das Buch zeigt unterhaltsam, dass Genuss auch politisch korrekt geht. Wenn da nicht der Hackbraten wäre.

Fazit: Empfehlenswert für alle, die sich mit dem Thema Ernährung kritisch auseinandersetzen möchten.



Erin Brockovich
2000
130 Minuten
Regie: Steven Soderbergh

Beispielhafte Zivilcourage

Erin Brockovich (gespielt von Julia Roberts) ist alleinerziehende Mutter von drei Kindern. Trotz fehlender Qualifikation ergattert sie mit Hilfe ihres Charmes und ihrer direkten Art einen Job in einer Anwaltskanzlei. Beim Sortieren alter Akten stößt sie auf einen Umweltskandal. Ein kalifornischer Großkonzern hat das Trinkwasser verunreinigt, viele Anwohner leiden seitdem an Krebs und weiteren Erkrankungen. Ohne auch nur eine Sekunde an sich und ihren Job zu denken, den sie dringend braucht, deckt Erin nach und nach die Zusammenhänge auf. Durch ihr Engagement wird daraus schließlich der größte Schadenersatzfall in der Geschichte der USA. Ein spannender, nachdenklicher und zugleich amüsanter Film, der auf einer wahren Begebenheit beruht.

Fazit: Ein rundum gelungenes Werk, das zeigt, dass jeder einzelne die Welt ein Stück besser machen kann.



Heike Amann
Redaktion



Ein ganzes halbes Jahr
Jojo Moyes
ISBN: 978-3-499-26703-1

Selbsttötung mangels Lebensqualität

Lou kommt als Pflegehelferin in Wills Haushalt. Er leidet an einer unheilbaren Krankheit, wird zeitlebens an den Rollstuhl gefesselt und von starken Schmerzen geplagt sein. Mühelos kann sich die Leserin mit der Protagonistin ebenso identifizieren wie mit Wills Mutter. Sympathien hegt, wer das gut recherchierte Buch liest, auch für Will. Die Thematik um die Frage, ob der Verlust an Lebensqualität berechtigt, seinem Leben selbst ein Ende zu setzen, Hilfe beim Suizid zu erwarten, ist spannend, stellenweise humorvoll inszeniert, auch wenn sich die Handlung teilweise in der Nähe der Küchenpsychologie bewegt. Sprachlich wenig anspruchsvoll, dafür tränendrüsenreich lässt sich Bestellerautorin Jojo Moyes 520 Seiten lang aus, verweigert uns aber immerhin das Rosamunde-Pilcher-Happy-End.

Fazit: Anspruchsvolles Thema, garniert mit einer Reihe pseudopädagogischer Fragen für diskutierfreudige Lesekreise.



The Dark Knight
2008
146 Minuten
Regie: Christopher Nolan

Wunderschön, unethisch, gefährlich

Die Filmbewertungsstelle Wiesbaden hat dem Streifen das Prädikat „besonders wertvoll“ verliehen. Fans des Comic-Helden Batman und seines Gegenspielers „Joker“ kommen im zweiten Teil der Trilogie „The Dark Knight“ voll auf ihre Kosten. Der legendäre Heath Ledger mimt den Irren hinter der Grinsenmaske als einen derer, die „die Welt einfach nur weinen sehen“ wollen. Im glitzernden Hemd ist er „wunderschön, unethisch und gefährlich“. Explosionen, wilde Schießereien, ebensolche Verfolgungsjagden und markige Sprüche bestimmen den Action-Thriller um den gesetzlosen Rächer Batman mit seinem Enthusiasmus für Gerechtigkeit in einer Welt, die so grausam ist, dass die einzig moralische Größe der Zufall ist.

Fazit: Actionreich, verwirrend und brutal, wie dies nur die Comicwelt erlaubt. Wer's mag. Tiere, so der Abspann, kamen übrigens nicht zu Schaden.



Heike Engelhardt
Redaktion



Limit
Frank Schätzing
 ISBN 978-3-462-03704-3

Der Ressourcen-Kampf geht weiter

Eine neue Ölkrise, ein Hochgeschwindigkeits-Aufzug zum Mond, gigantische Bagger, die das Element Helium-3 für die Energieversorgung fördern, eine riesige Hotelanlage mit Blick auf die Erde. Frank Schätzing zeichnet in seinem Roman „Limit“ ein Zukunftsszenario im Jahr 2025, in dem der Mensch den nächsten Himmelskörper belagert, nachdem er die Erde weitgehend ausgebeutet hat. Im Kampf um die Ressourcen spielt sich auf dem Mond letztendlich aber das gleiche ab wie auf der Erde: Alle wollen am Profit teilhaben. Macht- und Geldgier, ein verstricktes Netzwerk von Agenten, eine Atombombe, die nach Jahren in Vergessenheit plötzlich wieder zur tödlichen Bedrohung wird. Eine Katastrophe mit zahlreichen Opfern bahnt sich an.

Fazit: Die Geschichte ist gut recherchiert und wirkt dadurch so realistisch, dass man als Leser ins Nachdenken kommt.



Der Baader-Meinhof-Komplex
 2009
 184 Minuten
 Regie: Uli Edel

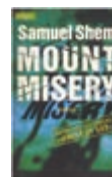
Von Frust und Gewalt

Die Journalistin Ulrike Meinhof berichtet über die Studentenproteste im Jahr 1967 und trifft dabei auf die Studentin Gudrun Ensslin und ihren Freund Andreas Baader. Die beiden gehen brutal vor, auch vor Brandstiftung scheuen sie nicht zurück. Als sie inhaftiert werden sollen, kommt Meinhof ihnen zu Hilfe. Gemeinsam gründen sie die Rote Armee Fraktion (RAF) und verüben Attentate auf die Führungsschicht. Auch ihre Festnahme kann die Spirale der Gewalt, die sie in Gang gesetzt haben, nicht mehr verhindern. Der Film „Der Baader-Meinhof-Komplex“ schildert die Geschichte der RAF in den Jahren 1967 bis 1977. Der radikalen Gruppe scheint jedes Mittel recht, um „den neuen Faschismus“ zu bekämpfen. Keine seichte Abendunterhaltung.

Fazit: Aufwendig inszeniert, starke Schauspieler, aber anstrengend lang.



Melanie Gottlob
 Redaktion



Mount Misery
Samuel Shem
 ISBN: 978-3426509197

Profit auf Kosten der Patienten

Voller Tatendrang kommt der junge Arzt Dr. Roy Bash in die psychiatrische Klinik Mount Misery. Schon bald stellt er fest, dass die Praktiken vor Ort nicht seinem Verständnis entsprechen. Den Ärzten scheint die eigene Karriere und Geld wichtiger zu sein, als sich den Problemen der Menschen zu widmen. Diagnosen werden gefälscht, verbotene pharmazeutische Tests durchgeführt oder Betroffene mit Medikamenten vollgestopft, anstatt wirklich therapeutisch behandelt zu werden. Diese Erfahrungen wirken auf Bash desillusionierend und führen vor Augen, was sein kann, aber nicht sein darf. Der Autor rechnet in diesem Buch mit der amerikanischen Psychiatrie ab, gepaart mit ein paar Seitenhieben auf das Gesundheitssystem, auch wenn das dort gezeichnete Bild mit der Realität wenig übereinstimmt.

Fazit: Überspitzt dargestellte Kritik an der amerikanischen Psychiatrie, die zum Nachdenken anregt.



Side Effects
 2013
 106 Minuten
 Regie: Steven Soderbergh

Pillen und Nebenwirkungen

Als Emily's Mann aus dem Gefängnis entlassen wird, kommt sie damit nicht klar und begibt sich wegen Depressionen und Suizidgedanken in psychiatrische Behandlung. Ein Pharmakonzern bietet ihrem Psychiater indes an, ein neues Antidepressivum an seinen Patienten zu testen, womit er viel Geld verdient. Mit der Verabreichung des Psychopharmakons beginnen die Nebenwirkungen und Probleme. Der Thriller von Soderbergh ist eine verstrickte, intelligente Geschichte, die die verschiedenen Missstände in der Gesellschaft im Hinblick auf die Psychiatrie indirekt anspricht. Einerseits der schnelle, unkontrollierbare Umgang mit Psychopharmaka und ihren Folgen, der Umgang der Gesellschaft mit psychisch Kranken und die erschreckende Macht der Pharmakonzerne und deren Einfluss.

Fazit: Der Regisseur zeichnet ein Bild der Gesellschaft, in der nicht der Mensch sondern der Profit im Vordergrund steht.



Philipp Pilson
 Redaktion

Tabu-Themen im Gespräch

Ethiktagungen orientieren sich an Fragen der Zeit

Themen, die in der Gesellschaft gemieden werden, zuweilen auch unter Psychiaterinnen und Psychiatern umstritten sind, widmen sich die jährlichen Tagungen Psychiatrische Ethik in Zwiefalten und Reutlingen. Sie bewegen sich im Grenzbereich zwischen rein fachlichen und allgemein menschlichen Fragestellungen, die insbesondere seelisch Erkrankte berühren, die aber auf Fachtagungen nicht behandelt werden.

Dürfen psychisch Kranke ihre Sexualität auf der Station oder in den Wohngruppen ausleben? Haben psychisch kranke Straftäter einen Anspruch auf Hilfe oder sollten man sich eher um ihre Opfer kümmern? Kann Therapie mit Zwangsmitteln gelingen? Braucht es eher barmherziges Mitleiden oder therapeutische Distanz? Darf psychiatrische Behandlung unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten betrachtet werden? Und wo bleiben die Angehörigen? Über die Fachöffentlichkeit hinaus suchen die Ethiktagungen den gesellschaftlichen Diskurs und richten sich an Professionelle ebenso wie an Angehörige psychisch Kranker, Betroffene, an Mitglieder der Laienhilfe, Seelsorge, Krankenkassen, Justiz, an Patientenführsprecher oder Ethiker.

Gesellschaftlicher Auftrag im Mittelpunkt

Die erste Tagung 1989 initiierte der damalige Zwiefaltener Ärztliche Direktor Dr. Hans Kayser anlässlich der 900-Jahr-Feier der Gründung des Klosters Zwiefalten. Sie sollte den Auftakt einer langjährigen Reihe bilden, die heuer am Welttag für seelische Gesundheit mit der 25. Auflage ihr Jubiläum feiern kann. Schon früh wurde die Tagung regional losgelöst von der Psychiatrie als Institution. Sie wurde nach Reutlingen verlegt, in die Mitte des Versorgungsgebietes. Schließlich stand nicht die Arbeit der Psychiatrie, sondern der gesellschaftliche Auftrag im Mittelpunkt.

Anfangs griffen die Veranstalter um Kayser und seinen Zwiefaltener Kollegen Dr. Berthold Müller abstrakte Themen auf, beispielsweise die Frage, ob Akutstationen geöffnet werden können oder geschlossen geführt werden müssen. Bald nach der Tagung begann man in Zwiefalten, die alltagspsychiatrische Akutstation grundsätzlich zu öffnen.

Mediziner und Philosophen im Gespräch

Prominente Referenten ergriffen bei den Ethiktagungen das Wort. Professor Dr. Dr. Karl Lauterbach kam aus Köln. Vermittelt hatte den Gesundheitsökonom der Tübinger Professor Dr. Michael Arnold. Arnold hatte dort eine Stiftungsprofessur für Gesundheitssystemforschung inne und Lauterbach, frisch von Harvard kommend, an sein Institut geholt. Die Ehre gaben sich der Philosoph, Neurologe und Psychiater sowie Medizinhistoriker Professor Dr. Heinrich Schipperges aus Heidelberg sowie Professor Dr. Rudolf Degkwitz, Ordinarius in Freiburg. Bereits emeritiert, sprach der Sozialpsychiater über Mitleid oder Barmherzigkeit. Degkwitz war übrigens NS-Widerstandskämpfer bei der „Weißen Rose“ in Hamburg gewesen. Auch zwei Professoren aus den östlichen Bundesländern waren zu Gast bei den Ethiktagungen. Professor Dr. Hans-Joachim Maaz aus Halle und Professor Dr. Manfred Oertel von der sächsischen Partnerklinik Zwiefaltens in Großschweidnitz.

Den öffentlichen Diskurs vorweggenommen

Oftmals nahmen die Ethiktagungen Themen, die „in der Luft lagen“, um ein bis zwei Jahre vorweg. 1995 erinnerte eine Ausstellung an den depressiv erkrankten Maler Albert Speck, den nur der frühe Tod vor der Ermordung in der sogenannten „Euthanasie-Aktion“ bewahrt hatte. Ein Jahr später proklamierte Bundespräsident Roman Herzog den 27. Januar zum Gedenktag für die Opfer des Nationalsozialismus. Specks kleinformatige Aquarelle zieren heute den Flur vor der Zwiefaltener Klinikbibliothek.

Weiterentwicklungsmöglichkeiten im Fokus

Über Wirtschaftlichkeitsaspekte referierten ein Jahr zuvor der Tübingen-



Auf dem Podium werden verschiedene Sichtweisen durchaus kontrovers diskutiert.



Die Diskutanten greifen gemiedene Diskurse auf ...



ger Professor Dr. Michael Arnold aus Tübingen und Dr. Joachim Kohler aus dem Stuttgarter Sozialministerium und zeigten auf, wie sich das Psychiatrische Landeskrankenhaus (PLK) von der Behörde zum Wirtschaftsunternehmen entwickeln könnte. 1996 kam das Errichtungsgesetz, das die PLK zu Zentren für Psychiatrie als Anstalten des öffentlichen Rechts machte.

Zum Jubiläum geht es erstmals um ein Krankheitsbild

Die Jubiläumsveranstaltung am 10. Oktober 2014 widmet sich erstmals einem Krankheitsbild. Sie greift das Motto des Welttages für seelische Gesundheit auf und konkretisiert es mit einem eigenem Untertitel: „Leben mit Schizophrenie - Wer bestimmt die Richtung?“ Dabei wie auch in Zukunft wird die Tagung kontroverse oder gemiedene Diskurse aufgreifen. ■



... und freuen sich herzlich, wenn sie in wesentlichen Themen Übereinstimmung finden.

Seit 2007 veranstaltet das ZfP die jährlichen Ethiktagungen gemeinsam mit der Reutlinger Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (PP.rt). Seit 2012 werden die Ethiktagungen, zu denen man sich anfangs halbtags am Samstag traf, am oder um den 10. Oktober zum Welttag für seelische Gesundheit veranstaltet. 2013 stand erstmals ein Thema im Mittelpunkt, das mehr die Beschäftigten betrifft als die Patienten: „Schuffen wir uns krank? - Arbeit und seelische Gesundheit“.

Text: Heike Engelhardt —
Fotos: Melanie Gottlob, Made Höld, Bodo Rüdénburg

„Darf psychiatrische Behandlung unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten betrachtet werden?“



Ethik und Humor schließen sich nicht aus, wie die Veranstalter Dr. Berthold Müller (links) und Professor Dr. Gerhard Längle zeigen.





Mit dem Mahnmal der grauen Busse erinnern das ZfP Südwestfalen und die Stadt Ravensburg an die Opfer der sogenannten „Euthanasie-Aktion“.

Vergangenheit als Verpflichtung

Der Umgang mit dem Erbe der nationalsozialistischen Psychiatrie

Die Psychiatrie im Nationalsozialismus zählt zu den dunkelsten Kapiteln der Geschichte dieses Fachgebietes. Kranke und Behinderte wurden verachtet, die den Kliniken anvertrauten Patientinnen und Patienten in ihrem Vertrauen getäuscht und belogen, zwangssterilisiert oder in der sogenannten „Euthanasie“ getötet. Die Vergangenheit hat direkte Auswirkungen auf die heutige Psychiatrie.

Viel zu lange hielt das Schweigen, Verharmlosen und Verdrängen der deutschen Psychiatrie in der Zeit nach dem Nationalsozialismus an. „Ernsthaft begann die Erforschung der Geschichte der NS-Psychiatrie in Deutschland erst in den 1980er Jahren“, sagt Privatdozent Dr. Thomas Müller, Leiter des Forschungsbereichs Geschichte der Medizin im ZfP Südwestfalen. Bis in die 1980er Jahre hinein wurde die Geschichte unter den Teppich gekehrt.

„Das Ärztliche Fehlverhalten im Nationalsozialismus hat direkte Auswirkungen auf die heutige Zeit“, betont Müller. Man könne als ärztlich Tätiger nicht mehr arbeiten,

als hätte es den Nationalsozialismus nicht gegeben. Die aktive inhaltliche Auseinandersetzung mit der Geschichte macht den heutigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in psychiatrischen Kliniken die ethischen Herausforderungen bewusst. Die Auswirkungen, welche die Geschichte auf die heutige Arbeit hat, zeigen sich nicht zuletzt in den Begrifflichkeiten der Psychiatrie in Deutschland. Beispielsweise der Begriff „Euthanasie“. Dieses Wort kommt aus dem Griechischen und bedeutet „schöner Tod“. Es wurde von den Nationalsozialisten missbraucht, um die Ermordung psychisch Kranker zu beschönigen. Heute wird dieser Begriff hierzu-

lande nur im historischen Kontext benutzt, im niederländischen oder englischen Sprachgebrauch wird er weiterhin wörtlich verwendet - als Synonym für Sterbehilfe.

Aktiv mit dem schweren Erbe umzugehen ist nicht nur ein Teil der moralischen Verpflichtung gegenüber den Opfern des Nationalsozialismus, sondern auch ein Zeichen an die heutige Gesellschaft und zum Nutzen der Betroffenen. „Wir sehen, dass es auch den Patienten hilft, wenn dieses Thema aktiv bearbeitet wird“, so Müller. Vor Jahrzehnten war die Schwelle, eine Psychiatrie aufzusuchen, sehr hoch. Es ist mit das Verdienst des offensiven



Ein Bus steht unverrückbar in der Weissenauer Alten Pforte. Der andere mobile Bus ist an verschiedenen Orten unterwegs: von Ravensburg über Berlin, Stuttgart, Heilbronn, Neuendettelsau, Pirna, Köln, Zwiefalten, Grafeneck und München nach Kassel.

Umgangs mit der Geschichte, die Psychiatrie Stück für Stück zu entstigmatisieren.

Erinnerung an die Geschichte wach halten

Intensive historische Forschung, ein Psychiatriemuseum, jährliche Gedenktage, zahlreiche Ausstellungen und Schülerveranstaltungen sowie die enge Zusammenarbeit mit der Gedenkstätte Grafeneck - das ZfP Südwürttemberg ist sich seiner ethischen und moralischen Verpflichtung bewusst. Es verfügt über einen eigenen medizinhistorischen Forschungsbereich zu Psychiatrie, Kultur und Gesellschaft, der neue Erkenntnisse der breiten Öffentlichkeit zugänglich macht. An der Aufarbeitung beteiligt sich das ZfP mit zahlreichen Projekten. Als Teil der regionalen Erinnerungskultur ist der jährliche Gedenktag für die Opfer des Nationalsozialismus am 27. Januar zu nennen, der seinen festen Platz im Jahreskalender der ehemaligen Heil- und Pflegeanstalten in Bad Schussenried, Zwiefalten und Weissenau innehat.

Ein wichtiger Mosaikstein ist das 2003 in Zwiefalten eröffnete Württembergische Psychiatriemuseum. 200 Jahre Psychiatriegeschichte werden dort anschaulich der Öffentlichkeit präsentiert. „Sammeln, Bewahren, Forschen und Vermitteln“, so der Auftrag. Eine Dauerausstellung zeigt neben historischen Dokumenten wie Fotografien oder Zeichnungen auch medizinische Geräte und Exponate wie Geschirr oder Kleidung, die den früheren Anstaltsalltag einer psychiatrischen Einrichtung authentisch wiedergeben.

Eine andere Initiative des Gedenkens wurde gemeinsam mit der Stadt Ravensburg umgesetzt. 2005 wurde ein künstlerischer Wettbewerb ausgerufen, ein Mahnmal zu entwerfen, das der Erinnerung an die Opfer gerecht wird. „Mehr Aufklärung und Erinnerung in der Region“, lautete die Initiative dieses Projekts. So ist das Denkmal der grauen Busse entstanden. „Das Mahnmal hat mehr Wogen geschlagen, als alle gedacht haben“, fasst Müller zusammen. Vieler-

orts wurde eine aktive Auseinandersetzung mit der NS-Psychiatrie angestoßen. Das zeigt sich unter anderem darin, dass Angehörige der NS-Opfer erneut oder erstmalig Briefe an die ehemaligen Heil- und Pflegeanstalten schreiben, um sich über individuelle Schicksale zu erkundigen. „Es vergeht kein Monat, in dem nicht ein Brief eingeht“, berichtet Müller. „Die Briefe erinnern uns täglich an die Verantwortung der deutschen Psychiatrie für die Vorgänge im Nationalsozialismus.“

„So schwierig die Aufgabe auch sei, die die Vergangenheit für uns mit sich bringt, wir tun viel und stellen uns dieser Verantwortung auf unterschiedlichste Weise“, schließt Müller. Und erfüllt die Forderung des früheren Bundespräsidenten Roman Herzog, der bei der Initiierung des nationalen Gedenktags sagte: „Die Erinnerung darf nicht enden“.

Text: Philipp Pilson — Fotos: Made Höld, Andreas Knitz,

Hans-Peter Heuschmid

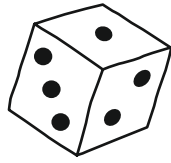


„Wie hätte ich gehandelt?“

Rätsel



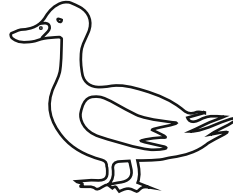
A, 5



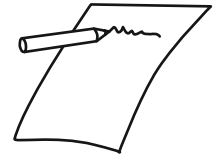
4=d, 6=n



A



A



A, 7=d

Mitmachen lohnt sich

Welcher Begriff verbirgt sich hinter den Bildern? Unter allen richtigen Einsendungen verlosen wir dieses Mal ein Insektenhotel fürs grüne Gewissen: nachhaltig, ökologisch und gefertigt von psychisch Kranken in der Arbeitstherapie in Zwiefalten.

Senden Sie das Lösungswort per E-Mail an facetten@zfp-zentrum.de oder schicken Sie eine frankierte Postkarte an das ZfP Südwürttemberg, Abteilung Kommunikation, Pfarrer-Leube-Straße 29, 88427 Bad Schussenried.

Einsendeschluss ist der 15. Dezember 2014. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Die Auflösung und wer gewonnen hat, lesen Sie in der nächsten Ausgabe.

Auflösung aus Heft 3/2014

Haben Sie's gewusst? In der Juli-Ausgabe haben wir die Formulierung „Wenn Grenzen verschwimmen“ gesucht. Gewonnen hat Georg Zembrod. Das Facetten-Team gratuliert und wünscht gute Unterhaltung beim Film „Das weiße Rauschen“.

Übrigens ...

... ist das ZfP Südwürttemberg unabhängig und neutral, was die Wahl der Pharmahersteller betrifft. Hauseigene Fortbildungen und Tagungen werden ohne Unterstützung pharmazeutischer Hersteller veranstaltet und auch Kugelschreiber und Notizblöcke mit den Logos von Pharmafirmen sind tabu.

... hat sich das ZfP Südwürttemberg per Aufsichtsratsbeschluss zu einem so genannten „Public Corporate Governance Kodex“ verpflichtet. Darin sind unter anderem Grundsätze zu guter und verantwortungsvoller Unternehmensführung festgelegt. In einer jährlichen Erklärung legen die Unternehmen Rechenschaft zu den Forderungen ab. Beispielsweise müssen sie darstellen, in welchem Umfang Frauen in Führungspositionen oder Aufsichtsgremien beteiligt sind.



... setzt sich das ZfP Südwürttemberg auch für die Verbesserung der psychiatrischen Versorgung in Rumänien ein. Mit dem 1990 gegründeten Verein Beclean e.V. konnte bereits viel bewirkt werden.

In dem neuen Buch „Zeitenwende“, herausgegeben von ZfP-Mitarbeitenden, werden die Verhältnisse in Rumänien und die Arbeit des Vereins anschaulich und eindrucksvoll mit vielen Bildern gezeigt.

Gebundene Ausgabe mit 144 Seiten, erschienen im Verlag Psychiatrie u. Geschichte, 2014, ISBN 3931200213.



Ausblick Im nächsten Heft

Wie in einem schwarzen Loch Depressive Erkrankungen

Es heißt, dass jeder Mensch in seinem Leben mindestens einmal eine depressive Phase erlebt. Wer diese nicht mehr aus eigener Kraft überwinden kann, ist dauerhaft in einem schwarzen Loch gefangen. Die Krankheit kann erfolgreich behandelt werden - aber auch zum Tod führen. Umso wichtiger ist es, sich damit auseinanderzusetzen.

Entstehung und Krankheitsbild

Wann muss ich zum Arzt

Therapie und Behandlung

Weitere Themen im nächsten Heft:

Therapieformen, Suizidalität, Depression im Alter, Was kann ich vorbeugend tun?, Wie geht es den Angehörigen?

Impressum

Facetten - Das Magazin des ZfP Südwürttemberg — Herausgeber ZfP Südwürttemberg, Pfarrer Leube-Straße 29, 88427 Bad Schussenried, www.zfp-web.de — Redaktionelle Verantwortung für diese Ausgabe Heike Engelhardt — Redaktion Dr. Berthold Müller, Heike Amann, Heike Engelhardt, Melanie Gottlob, Philipp Pilson — Konzept und Gestaltung zambrino unternehmergesellschaft, ulm — Druck Druckerei der Weissenauer Werkstätten — Auflage 4.000 Exemplare — Gedruckt auf Arctic Volume FSC — Facetten erscheint drei Mal jährlich und kann kostenlos bei der Abteilung Kommunikation unter 07583 33-1504 oder per Mail an facetten@zfp-zentrum.de bestellt werden — Die nächste Ausgabe erscheint Mitte Februar 2015



Möchten Sie über weitere Themen aus dem ZfP Südwürttemberg aktuell und kompakt informiert werden?

Melden Sie sich unter www.zfp-web.de/newsletter für unseren Newsletter an.

Ethik hat die Aufgabe, Fragen zu stellen und nicht Antworten zu geben.

