

# Wohltätiger Zwang in der Alten- und Behindertenhilfe

---

## **„Wohltätiger Zwang“ in der Allgemeinmedizin**

**Andreas Sönnichsen**

**Institut für Allgemeinmedizin und Familienmedizin  
Universität Witten/Herdecke**

**Deutscher Ethikrat, Berlin, 19.05.2017**

# Was ist eigentlich „wohltätiger Zwang“?

---

- wohltätig für wen?
  - für die Betroffenen?
  - für die Betreuenden?
  - für die Angehörigen?
  
- Zwang durch wen?
  - die HausärztInnen?
  - die Betreuenden?
  - die Angehörigen?

# Zwangsausübung durch den Hausarzt?

---

- Direkte Zwangsausübung sehr selten (z.B. Zwangseinweisung)
- Indirekte Unterstützung von Zwangsausübung durchaus häufig
  - Anordnung von Bettgittern
  - Verordnung von Medikamenten (Neuroleptika, Tranquillanzien, Hypnotika)
- Wird vom verordnenden Arzt nicht als Zwangsmaßnahme wahrgenommen

# Warum nehmen Hausärzte Anordnung von Zwangsmaßnahmen nicht als solche wahr?

---

- Direkte Anordnung von Zwangsmaßnahmen (Bettgitter, Fixierung) in der Regel nicht auf Initiative der ÄrztInnen.
- HausärztInnen ist nicht bewusst, dass die Anordnung von freiheitsentziehenden Maßnahmen für mehr als 24 Std. oder für wiederholte kurzzeitige Anwendung einer richterlichen Genehmigung bedarf.
- Psychotrope Medikamente werden häufig nicht primär durch HausärztInnen verordnet sondern „nur“ weiterverordnet
- Medikamente werden nicht als Zwangsmaßnahme empfunden, weil
  - entweder der Einnahmepflicht durch andere ausgeübt wird
  - oder PatientInnen nur deswegen die Medikamente nehmen, weil sie nichts von ihren freiheitsbeschränkenden/psychisch alterierenden Wirkungen wissen

# Beispiele allgemeinmedizinisch veranlasster Maßnahmen des „Wohltätigen Zwangs“

---

- Heimunterbringung
- freiheitsbeschränkende Maßnahmen
- Verordnung psychotroper Medikamente
- Verordnung anderer von PatientInnen ggf. nicht erwünschter Medikamente

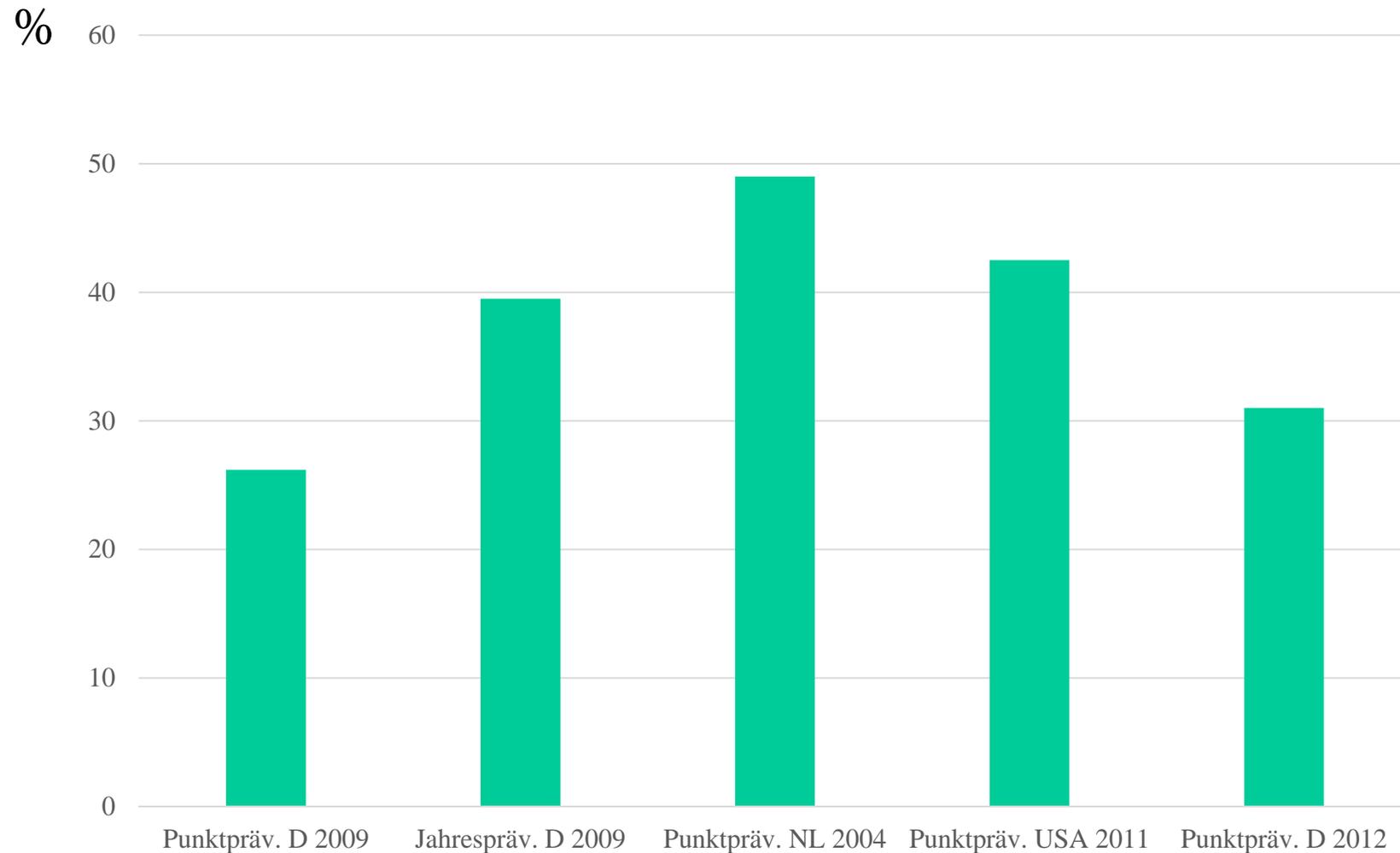
# Heimunterbringung

---

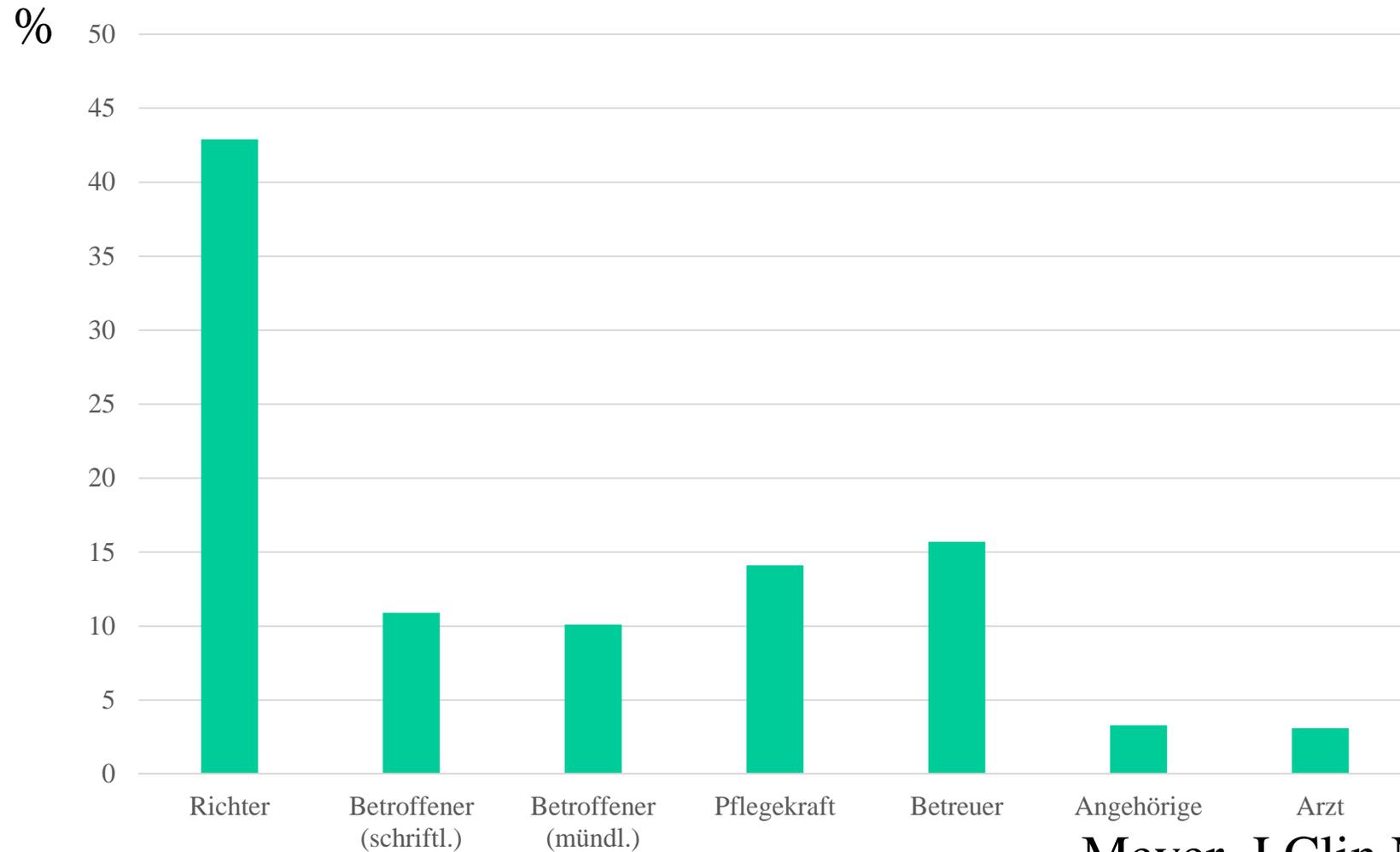
- 59% der SeniorInnen (>65) möchten in der eigenen Wohnung bleiben (Allensbach Umfrage 2013)
- 73% der Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt (destatis 2015)
- Ca. 2/3 werden durch Angehörige, 1/3 durch Angehörige und ambulante Pflegedienste versorgt (destatis 2015)

Verlässliche Zahlen zum Anteil Zwangsuntergebrachter unter den Pflegebedürftigen gibt es nicht.

# Freiheitsbeschränkende Maßnahmen

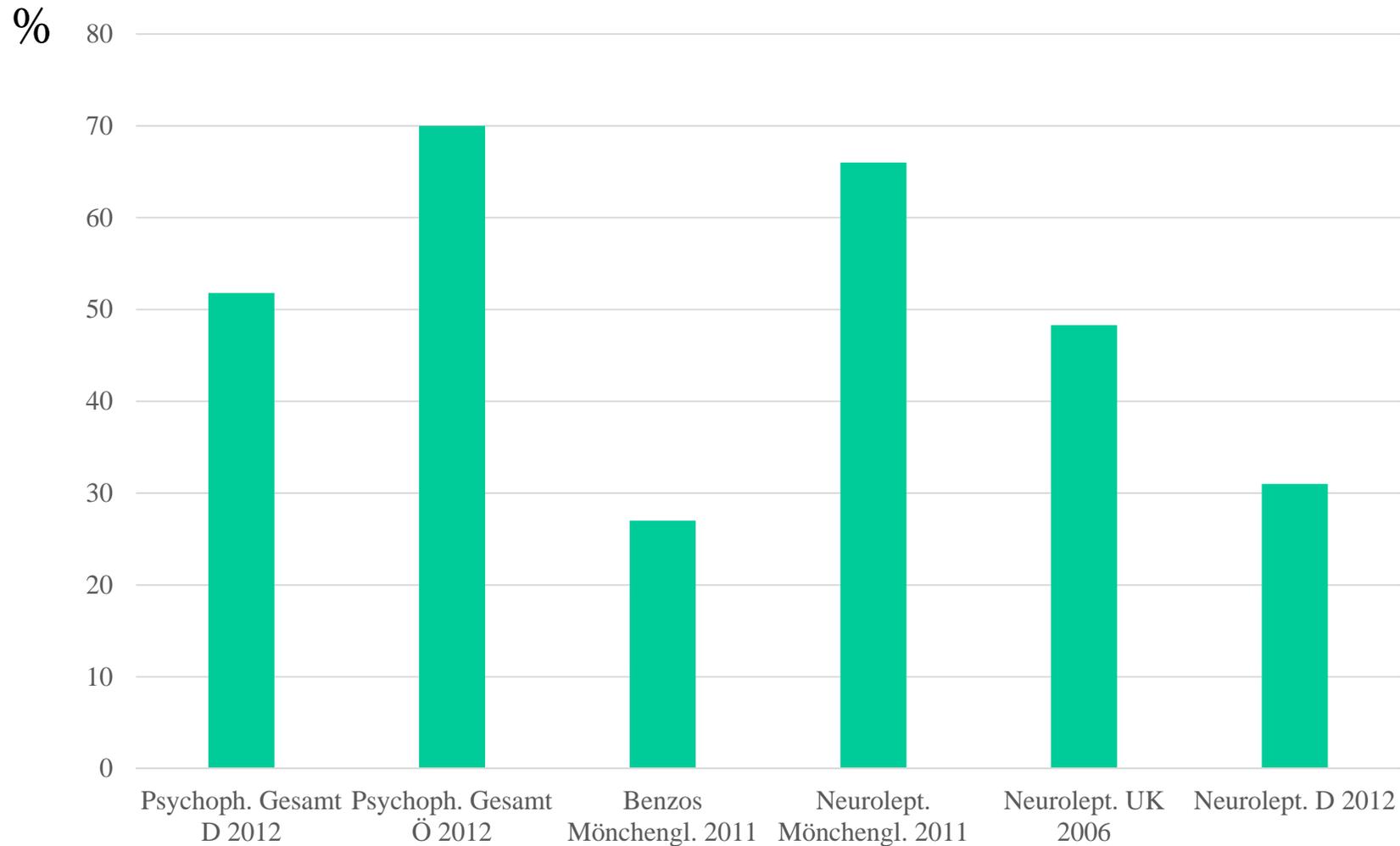


# Wer autorisiert oder ordnet freiheitsbeschränkende Maßnahmen an?



Meyer, J Clin Nurs 2009

# Psychotrope Medikamente In Pflegeheimen



# Mögliche Interventionen

---

- Schulungsprogramme zur Vermeidung freiheitsbeschränkender Maßnahmen bedingt effektiv
- leitlinienbasierte komplexe Intervention bedingt effektiv (Reduktion um 1/3, Köpke 2012)
- Halbierung der Neuroleptikaverordnungen durch personenzentrierte Pflege (Fossey 2006)

# Schlussfolgerungen

---

- Erheblicher Bedarf an Versorgungs- und Interventionsforschung
- Erheblicher Bedarf an Aufklärung
  - Fortbildung für ÄrztInnen und Pflegende
  - Patienteninformation
  - Information der Angehörigen
- Freiheitsentziehende Maßnahmen in den meisten Fällen nicht erforderlich und nicht zweckdienlich
- Verordnung von Psychopharmaka in vielen Fällen nicht erforderlich und nicht zweckdienlich
- Derzeitige Praxis in vielen Fällen ethisch nicht vertretbar



*Danke für Ihre  
Aufmerksamkeit*