

DFS\_8510 Frauenfeld

**A-Post**

Nationale Kommission zur  
Verhütung von Folter (NKVF)  
Herr Dr. Jean-Pierre Restellini  
Präsident  
Bundesrain 20  
3003 Bern

03.01/271/2011/KO  
Frauenfeld, 12. Juli 2011

**Stellungnahme zum Bericht vom 12. April 2011 zum Besuch der NKVF in den  
Psychiatrischen Diensten Thurgau (Psychiatrische Klinik Münsterlingen) am  
17. November 2010**

Sehr geehrter Herr Präsident

Wir bedanken uns für den Bericht Ihrer Kommission vom 12. April 2011 (eröffnet am 11. Mai 2011) zum Besuch der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen (PKM) vom 17. November 2010. Von der Möglichkeit zur schriftlichen Stellungnahme, die zusammen mit dem Bericht veröffentlicht werden soll, machen wir im Namen des Regierungsrates innert der eingeräumten Frist von 60 Tagen ab Eröffnung des Berichts gerne Gebrauch.

**1. Allgemeine Bemerkungen**

Die NKVF beschreibt sehr differenziert die Situation in der PKM im Zusammenhang mit der Durchführung von Massnahmen gegen den Willen der Patienten und Patientinnen. Besondere Aufmerksamkeit wird jenen Massnahmen gewidmet, die seit 2010 als Reaktion auf die gehäuften Suizide eingeleitet wurden. Trotz Belastung der betroffenen Teams durch anhaltend hohe Belegung, stark gesunkenen Aufenthaltsdauern und den bekannten Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von Fachkräften mit spezifischen fachlichen Fähigkeiten, ist es gelungen, die Überwachung und das Screening suizidaler Patienten und Patientinnen weiter zu verbessern. Die infrastrukturellen Mängel in einzelnen Häusern der Klinik sind erkannt und werden im Verlauf dieses Jahres behoben.

Der vom Bundesgericht behandelte Fall eines Patienten, der gemäss Urteil zwar korrekt, aber zeitlich zu lange in einer 5-Punkt-Fixierung gehalten wurde, wird zutreffend geschildert. Der Fall beleuchtet ein grundsätzliches Problem der politischen, vollzugsrechtlichen und medizinisch-psychiatrischen Zuständigkeit, das in vielen Kantonen anzutreffen ist: Vollzugsanstalten verfügen zwar über die nötigen Sicherheitsvorkehrungen und -ausstattungen, sind allerdings mit einer komorbid vorhandenen schweren psychischen Erkrankung in der Regel überfordert. Demgegenüber fehlt es psychiatrischen Kliniken in aller Regel an den in solchen Fällen nötigen Sicherheitsbedingungen baulicher

Regierungsgebäude  
8510 Frauenfeld  
T +41 52 724 22 82, F +41 52 724 22 58  
www.tg.ch



2/4

und infrastruktureller Art. Die besagte Fixierung diene nicht zuletzt dem Schutz anderer Patienten und Patientinnen sowie des Personals. Mit der inzwischen in Angriff genommenen Komplettsanierung und -renovation der Station C2 (Forensische Abteilung) soll ein Standard erreicht werden, der Patienten und Personal in Zukunft gleichermaßen schützt.

Der bestehende Personalmangel stellt gesamtschweizerisch ein grosses Problem dar und muss sehr ernst genommen werden. In den medizinischen Berufen, v. a. im ärztlichen und pflegerischen Bereich ist der Nachwuchsmangel gross und fällt in besonders anspruchsvollen Fachgebieten wie der Forensik besonders ins Gewicht. Die Klinik hat ihre Anstrengungen im Bereich der Personalrekrutierung intensiviert.

## **2. Stellungnahme zu spezifischen Punkten im Bericht**

(10) Beim erwähnten Fall einer länger dauernden Fixierung handelte es sich um einen Spezialfall, der nicht generalisiert werden darf. Der Patient hatte mit Tötungsabsicht einen Pflegefachmann mit einer Schere am Hals verletzt und sprach auch danach ernst zu nehmende Todesdrohungen aus. Die Klinik versuchte den Patienten, wie auch das Bundesgericht hervorhebt, mehrfach vergeblich in andere geeignete Institutionen zu verlegen bzw. in Untersuchungshaft zu überführen.

(11) Die erwähnte Suizidhäufung zwischen September 2009 und März 2010 hat die Klinik veranlasst, verschiedene Massnahmen zu ergreifen. So wurden die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen bezüglich der Erkennung von Suizidalität noch besser geschult, es wurden spezifische diagnostische Instrumente eingeführt und als Ansprechpartner ein Suizidbeauftragter eingesetzt.

Die wissenschaftliche Literatur weist nach, dass Suizidhäufungen gerade in psychiatrischen Kliniken ein bekanntes Phänomen sind, dessen Ursachen vielfältig sind: Nachahmeffekt, Überbelegung, Veränderungen in der Psychopharmakotherapie, Labilisierung der Institution durch strukturelle Veränderungen etc. können ebenso eine Rolle spielen wie die starke Fokussierung von Einzelfällen (siehe 10) durch undifferenzierte Medienberichte, aber auch durch Anwälte, die prinzipiell jeglichen Zwang in der psychiatrischen Behandlung ablehnen.

Wie gewünscht (55), werden wir die NKVF zu gegebener Zeit über das Ergebnis der strafrechtlichen Untersuchung der gehäuften Suizide informieren.

(22) Die Unterbringung straffällig gewordener, psychisch kranker jugendlicher Personen erfolgt nur in definierten Ausnahmefällen in der PKM. Dabei wird streng darauf geachtet, dass Jugendliche (unter 18 Jahren) auf geschlossenen Stationen nicht mit erwachsenen Patienten untergebracht werden. Für die Aufnahme von zwangsweise eingewiesenen Jugendlichen ist im Kanton die Klinik Clenia Littenheid zuständig.



3/4

(32) Der in der PKM gültige Standard „Massnahmen gegen den Willen des/der Patienten/in“ wurde in Zusammenarbeit mit unserem Departement erarbeitet und vom Unterzeichneten genehmigt. Ergänzend dazu hat eine Arbeitsgruppe einen Leitfaden zum „Fürsorgetischen Freiheitsentzug, Zwangsbehandlungen und -massnahmen“ erarbeitet, der zurzeit ebenfalls von unserem Departement geprüft wird. Die in der Vergangenheit gelegentlich vorgenommenen längeren Zwangsmassnahmen (Fixierungen und Isolierungen) sind stark rückläufig und heute - im Einklang mit anderen psychiatrischen Kliniken auf Stunden - begrenzt. Wir nehmen gerne zur Kenntnis, dass der Bericht der NKVF keine Hinweise auf unverhältnismässige Fixierungen (33) enthält.

(34) Die Ärztliche Direktion der PKM ist sich bewusst, dass hinsichtlich der Nachbesprechung von Zwangsmassnahmen Verbesserungspotential besteht, und wird ihr Augenmerk darauf richten.

(35) Die Rückmeldungen einzelner Patienten und Patientinnen, unter Druck zur Einnahme von Medikamenten veranlasst zu werden, statt Zuwendung und Nähe zu erhalten, weist die PKM entschieden zurück. Das Klinikpersonal verfügt über eine ausserordentlich grosse Empathie und hohe Professionalität, die auch die Einschätzung gefährdender Situationen betrifft. Dem Wunsch der Patienten und Patientinnen nach Einzelgesprächen mit Therapeuten und Pflegenden wird im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten auch nachgelebt. Allerdings müssen insbesondere im Umgang mit zwangsweise eingewiesenen Patienten Sicherheit und Schutz höchste Priorität haben.

(36)-(38) Die begonnene, aufwendige Renovation von Haus C sieht u. a. einen gesicherten Auslauf im Garten vor, wird die räumliche Situation der Patienten und Patientinnen auf der Station C2 erheblich verbessern und ihnen tägliche Bewegung an der frischen Luft, aber auch das Rauchen ohne Belästigung von Nichtrauchern ermöglichen (62). Darüber hinaus werden die Patienten durch die konzeptuelle Neuausrichtung - im Rahmen der Sicherheitsauflagen der einweisenden Behörden - mehr therapeutische, sportliche und arbeitsrehabilitative Angebote (49) erhalten.

(56-58) Die PKM wird, wie von der NKVF angeregt, ab sofort die bereits vorhandene Erfassung aller Zwangsmassnahmen im Sinne eines Registers erweitern. Neben der Art und Ursache für die Zwangsmassnahme wird das Register insbesondere auch Angaben zur Dauer der Zwangsmassnahme, zur Nachbesprechung und zu deren juristischen Anfechtung enthalten. Die PKM wird die NKVF über das Register und die Resultate der genaueren Evaluation zu gegebener Zeit informieren (60).

### **3. Zur Synthese der Empfehlungen**

Wir stellen grundsätzlich fest, dass die Empfehlungen der NKVF begründet und nachvollziehbar sind, so dass wir uns mit diesen einverstanden erklären können.



4/4

(55) Wir werden Ihrer Kommission die Ergebnisse der strafrechtlichen Untersuchung der gehäuften Suizide zur Verfügung stellen und Sie über weitere Massnahmen seitens der Klinik orientieren, soweit solche zu ergreifen sind.

(56) Die Klinik versichert, dass mehrtägige Fixierungen inzwischen nicht mehr vorgekommen und in Zukunft, wenn immer möglich, vermieden werden. Das Personal ist entsprechend sensibilisiert (61). Falls für die Verbesserung des Gesundheitszustands eines Patienten eine Fixation unerlässlich ist, wird diese zukünftig besonders sorgfältig dokumentiert und der Betroffene entsprechend überwacht werden.

(56-60) Das Register ist bereits vorhanden und wird um die gewünschten Kriterien erweitert. Die Durchführung von Nachbesprechungen (58) wird intensiviert.

(62) Durch die baulichen und konzeptuellen Veränderungen im Haus C werden die Mängel auf der Station C2 (Ausgang, Rauchmöglichkeit, Sport) gelöst sein.

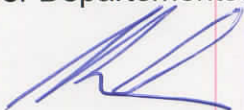
#### **4. Zur vorgesehenen Veröffentlichung des Berichts**

Wir erklären uns mit der Publikation des Berichts einverstanden und teilen die im Bericht formulierte zusammenfassende Beurteilung (54):

*„Die Delegation hat grundsätzlich einen positiven Eindruck erhalten. Sie hat die Klinik als eine qualitätsbewusste, lernende Organisation erlebt und anerkennt den spürbaren Willen, hohe professionelle und ethische Standards einzuhalten. Es wurde klar, dass die Klinik auf Probleme reagiert und Massnahmen zur Verbesserung ergreift.“*

Mit freundlichen Grüssen

Departement für Finanzen und Soziales  
Der Departementschef



Bernhard Koch

Kopie z. K. an:

- Herr Dr. med. Dipl. Psych. Gerhard Dammann, Spitaldirektor und Chefarzt, Psychiatrische Dienste Thurgau, Postfach 154, 8596 Scherzingen
- Herr Dr. Marc Kohler, CEO Spital Thurgau AG, Waldeggstrasse. 8a, 8501 Frauenfeld
- Herr Dr. med. Mathias Wenger, Kantonsarzt (via Fabasoft)