

# Fürsorgerischer Freiheitsentzug FFE<sup>1</sup>

In einer einstündigen interaktiven Weiterbildung zum Thema FFE rollten die Moderatoren anhand von Fallgeschichten das heikle Thema auf, wann ein FFE indiziert ist und mit welchen Aufgaben ein zugezogener Grundversorger in einem solchen Notfall rechnen muss. In dieser Zusammenfassung möchten wir nicht auf die einzelnen Fallgeschichten eingehen, sondern die theoretischen Überlegungen und diesbezüglichen Empfehlungen darstellen.

*Au cours de cette formation continue interactive d'une heure, les modérateurs ont développé, à l'appui de cas de patients, le thème délicat de la privation de liberté à des fins d'assistance. Quand une privation de liberté est-elle indiquée et à quelles tâches se voit alors confronté le médecin de premier recours dans cette situation d'urgence? Ce résumé n'est pas une étude de cas individuels mais une suite de recommandations et de réflexions sur les aspects théoriques.*

---

Pierre Loeb, Michael Löwenheck

---

125 Teilnehmer hatten sich zu diesem Workshop im Rahmen des ersten KHM-Psychiatriemoduls eingeschrieben. Die Module wurden 2005 vom Kongressausschuss erstmals angeboten und richten sich an alle Grundversorger, die zur Wahrung ihres Besitzstandes in einem Facharztbereich zusätzliche Credits nachweisen müssen. Für den Bereich Psychiatrie wurden die beiden Themen FFE und Suizid gewählt.

## Gesetzliche Grundlagen

- Schweizerisches Zivilgesetzbuch, Dritte Abteilung: Die Vormundschaft
- Sechster Abschnitt: Die fürsorgerische Freiheitsentziehung
- Art. 397a bis 397f<sup>2</sup>

Auf der Grundlage dieser Gesetze hat jeder Kanton eine Verordnung erlassen, die den jeweiligen kantonalen Bedürfnissen und Möglichkeiten entspricht. Diese kantonalen Verordnungen können bei den entsprechenden Departementen (Gesundheitsdirektion, Sanitätsdepartement) bezogen werden.

## Indikation

In seinem Buch «Notfall Seele» [1] unterscheidet Manuel Rupp «seelische Krise» und «seelischen Notfall». Bei der Frage, ob ein FFE eingeleitet werden

muss, kann diese erste diagnostische Unterscheidung hilfreich sein:

### Seelische Krise:

- Durch eine ausserordentliche innere oder äussere Belastung wird das seelische und psychosoziale Gleichgewicht eines Individuums gefährdet.
- Ein zunehmend grosser Teil der seelischen Energie wird zur Bewältigung der inneren Erschütterung gebunden.
- Es zeigen sich Unbehagen und Anspannung, jedoch noch keine eigentlichen Krankheitssymptome.
- Meist reicht die Hilfe der sozialen Umgebung (Familie) aus, professionelle Hilfe wird nicht notfallmässig in Anspruch genommen.

### Seelischer Notfall:

- Angesichts drohender Selbst- oder Fremdgefährdung und
- akuter Überforderung der Angehörigen (Gefährdung des sozialen Netzes)
- besteht eine akute Gefahr für die seelische Integrität, Leib und Leben.
- Die bisherige Problembewältigungsstrategie versagt,
- professionelle Hilfe wird angefordert.

## Aufgaben

Vor Ort muss abgeklärt werden, ob eine

- akute Selbstgefährdung
- akute Fremdgefährdung
- absolut dringende Behandlungsbedürftigkeit
- komplette soziale Unverträglichkeit besteht.

<sup>1</sup> Modul Psychiatrie im Rahmen des Jahreskongresses des Kollegiums für Hausarztmedizin vom 30. Juni 2005 in Luzern.  
<sup>2</sup> [www.admin.ch/ch/d/sr/2/210.de.pdf](http://www.admin.ch/ch/d/sr/2/210.de.pdf)

Falls ein FFE eingeleitet werden muss, stellen sich folgende Fragen:

- Ist fremde Hilfe (Ambulanz, Polizei) zur Bewältigung der komplexen Situation notwendig? (Übermacht kann in vielen Fällen beruhigend wirken.)
- Ist den nahen Bezugspersonen des Patienten das Procedere des FFE bekannt? Falls nicht, Information und Beruhigung der Angehörigen.
- Kann man Informationen von nahen Bezugspersonen oder der Nachbarschaft erhalten?
- Können die Angehörigen oder die Nachbarn in die Lösung der schwierigen, äusserst belastenden Situation einbezogen werden?
- Ist eine pharmakologische Notfallbehandlung zur Durchführung eines gesicherten Transportes notwendig?
- Müssen die Angehörigen über die aktuelle Situation und den wahrscheinlichen Verlauf in den nächsten 24 Stunden informiert werden? (Zum Beispiel Information darüber, in welche Institution der Patient gegen seinen Willen eingewiesen wird, kurze Beschreibung einer geschlossenen psychiatrischen Abteilung in einer psychiatrischen Klinik. Der erste Kontakt mit der Krankenabteilung und den Angehörigen sollte telefonisch über das Abteilungspersonal stattfinden. Angehörige sollten über das Rekursrecht des/der Betroffenen aufgeklärt werden.
- Müssen Angehörige, die nicht vor Ort sind, und Behörden (z.B. Vormundschaftsbehörde) informiert werden?

#### Notwendige Voraussetzungen für einen FFE:

1. Es muss eine akute Selbstgefährdung des Patienten oder eine (hochakute) Drittgefährdung durch den Patienten vorliegen.
2. Es muss Gefahr im Verzug bestehen, d.h. es kann nicht abgewartet werden, bis die ordentliche Instanz (im Kanton Bern: die Regierungsstatthalter) einen FFE verfügt hat. Der ärztlich angeordnete FFE ist in diesem Sinn immer ein ausserordentliches Mittel.

#### Notfallkoffer: Medikamente für den psychiatrischen Notfall

##### Tranquilizer

- Mit eher kurzer Halbwertszeit (z.B. Lorazepam [Temesta<sup>®</sup>]) bei Ängstlichkeit, leichter Unruhe, Schlafstörungen, Entzugserscheinungen;
- mit langer Halbwertszeit (z.B. Diazepam [Valium<sup>®</sup>]) bei schwerer Unruhe mit Angst, Drogenhalluzinose, epileptischen Anfällen.

##### Antipsychotika

- Milde Antipsychotika (z.B. Chlorprothixen [Truxal<sup>®</sup>]) bei ängstlichem Misstrauen, leichten Wahnzuständen;
- stark wirksames Antipsychotikum (z.B. Haloperidol [Haldol<sup>®</sup>]) bei Wahnzuständen, starker Erregung, psychotischer Unruhe.

##### Weitere

- Antiparkinsonikum (z.B. Biperiden [Akineton<sup>®</sup>]) bei Antipsychotika-Nebenwirkungen, z.B. extrapyramidaler Symptomatik;
- ein Spasmolytikum (z.B. Butylscopolamin [Buscopan<sup>®</sup>]) als Suppositorien bei Opiatentzug mit Bauchschmerzen.

#### Tragweite des Freiheitsentzugs

Ein Freiheitsentzug bedeutet für den Patienten immer eine sehr schwere Kränkung, eine schwere Verletzung seines Selbstwertgefühls und einen ganz bedeutenden unauslöschbaren Einschnitt in seinem Leben. Eine fremde Person bestimmt über seinen Aufenthaltsort. Ein grundlegendes Menschenrecht wird (partiell) entzogen, er erfährt eine zeitlich begrenzte Bevormundung. Zu bedenken ist weiter, dass Patienten, bei denen ein FFE eingeleitet und durchgeführt werden muss, sicher keine volle Einsicht in ihre aktuelle Situation haben, sich dementsprechend ungerecht behandelt fühlen. Meistens erleben sie den FFE als eine ihnen ungerechterweise zugefügte Gewalt, als eine absolut ungerechte Behandlung. Sie erleben häufig die Umgebung als krank und nicht sich selber. Die Kränkung und Verletzung, die durch einen FFE entstehen kann, ist oft nicht weniger schwierig zu bearbeiten als die eigentliche Erkrankung und deren Folgen.

Mit dem Mittel des FFE muss der Notarzt sehr vorsichtig umgehen, sollte ihn aber nicht vermeiden, falls der akute Krankheitsverlauf eine solche Massnahme verlangt. In gewissen Fällen ermöglicht der FFE die rettende Zäsur – auch wenn der Patient anderntags von der Rekursinstanz wieder in die Freiheit entlassen wird.

Eine angeregte Diskussion im Plenum zeigte die unterschiedlichen kantonalen Bestimmungen, die auch angepasste Vorgehensweisen erfordern. FFE sind für alle Seiten sehr belastende Erfahrungen.

Die Frage, ob ein angenommener Rekurs gegen einen ausgesprochenen FFE für den einweisenden Arzt Folgen haben könnte, war von grossem Interesse. Falls der Rekurs gegen den FFE angenommen wird, heisst dies jedoch nicht, dass der ursprünglich verhängte FFE nicht berechtigt war. Der Rekurs

richtet sich einzig gegen die weiterführende Hospitalisation, die aus der Sicht des Patienten nicht mehr notwendig ist. Wer gegen den ursprünglich angeordneten FFE und damit gegen die Massnahme in der Notfallsituation vorgehen will, kann eine Beschwerde gegen den verhängten FFE einreichen.

#### Literatur

1 Rupp M. Notfallseele. Stuttgart: Thieme; 2003.

Dr. med. Pierre Loeb  
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH  
Winkelriedplatz 4  
4053 Basel  
loeb@hin.ch

Dr. med. Michael Löwenheck  
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH  
Austrasse 85  
4051 Basel  
loewenheck@tiscalinet.ch

### Anhang: Telefonliste aller Gesundheitsämter der Schweiz

Name	Adresse	Ort	Telefon	Fax
Kantonsärztlicher Dienst		5000 Aarau / AG	062 / 835 29 60	062 / 835 29 65
Kant. Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion	Klausenstrasse 4	6460 Altdorf / UR	041 / 875 22 44	041 / 875 21 54
Gesundheits- und Sozialdepartement	Marktgasse 10d	9050 Appenzell / AI	071 / 788 94 52	071 / 788 94 58
Gesundheitsdepartement	St. Alban-Vorstadt 25 / Postfach	4001 Basel / BS	061 / 267 81 81	
Gesundheits- und Fürsorgedirektion / Kantonsarztamt des Kantons Bern		3011 Bern / BE	031 / 633 79 31	031 / 633 79 29
Gesundheitsamt Chur	Planaterrastrasse 16	7000 Chur / GR	081 / 257 21 21	081 / 257 21 74
Département de la Santé des Affaires soc. et de la Police	Rue du 24-Septembre 2 / Case postale	2800 Délemont / JU	032 / 420 51 11	032 / 420 51 01
Gesundheitsamt	Zürcherstrasse 194a	8510 Frauenfeld / TG	052 / 724 22 73	052 / 724 28 10
Kantonsverwaltung Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) Kantonsarztamt	Ch. des Pensionnats 1	1700 Fribourg / FR	026 / 426 82 30	026 / 426 82 29
Administration Cantonale Genevoise Département de l'action sociale et de la santé	Rte. De Chêne 54 / Case Postale 378	1211 Genève 29 / GE	022 / 849 77 77	022 / 849 76 76
Kant. Sanitäts- und Fürsorgedirektion	Postgasse 29	8750 Glarus / GL	055 / 646 66 00	055 / 646 66 99
Kantonale Sanitätsdirektion	Kasernenstrasse 17 / Postfach	9102 Herisau / AR	071 / 353 61 11	071 / 351 18 16
Kantonsarzt Dr. Mario Büttler	Postplatz 1	6064 Kerns / OW	041 / 666 03 66	041 / 666 03 60
Service de la Santé publique	Rue Cité-Devant 11	1014 Lausanne / VD	021 / 316 42 00	021 / 316 42 78
Kantonale Sanitätsdirektion	Bahnhofstrasse 2a / Postfach	4410 Liestal / BL	061 / 925 56 02	061 / 925 69 92
Gesundheits- und Sozialdepartement	Bahnhofstrasse 15 / Postfach	6002 Luzern / LU	041 / 228 51 11	
Service Cantonal de la Santé publique	Rue des Pourtalès 2 / Case postale 1340	2001 Neuchâtel 1/NE	032 / 889 62 00	032 / 889 60 70
Kantonsarzt-Amt	Moosbruggstrasse 11	9000 St. Gallen / SG	071 / 229 35 64	071 / 229 46 09
Kantonale Sanitätsdirektion	Beckenstube 9 / Postfach	8201 Schaffhausen / SH	052 / 632 74 62	
Amt für Gesundheit und Soziales		6430 Schwyz /SZ	041 / 819 16 65	041 / 819 20 49
Departement für Gesundheit, Sozialwesen und Energie DGSE		1950 Sion / VS	027 / 606 49 00	
Gesundheitsamt	Ambassadorshof	4500 Solothurn / SO	032 / 627 93 71	032 / 627 93 51
Kant. Gesundheits- und Sozialdirektion	Engelbergstrasse 34 / Postfach 1148	6370 Stans / NW	041 / 618 76 02	041 / 618 75 69
Amministrazione Cantonale		6500 Bellinzona / TI		
Gesundheitsdirektion	Obstgartenstrasse 19–21	8006 Zürich / ZH	043 / 259 11 11	
Sanitätsdirektion des Kantons Zug	Poststrasse 18 / Postfach 455	6302 Zug / ZG	041 / 728 33 11	041 / 728 35 35