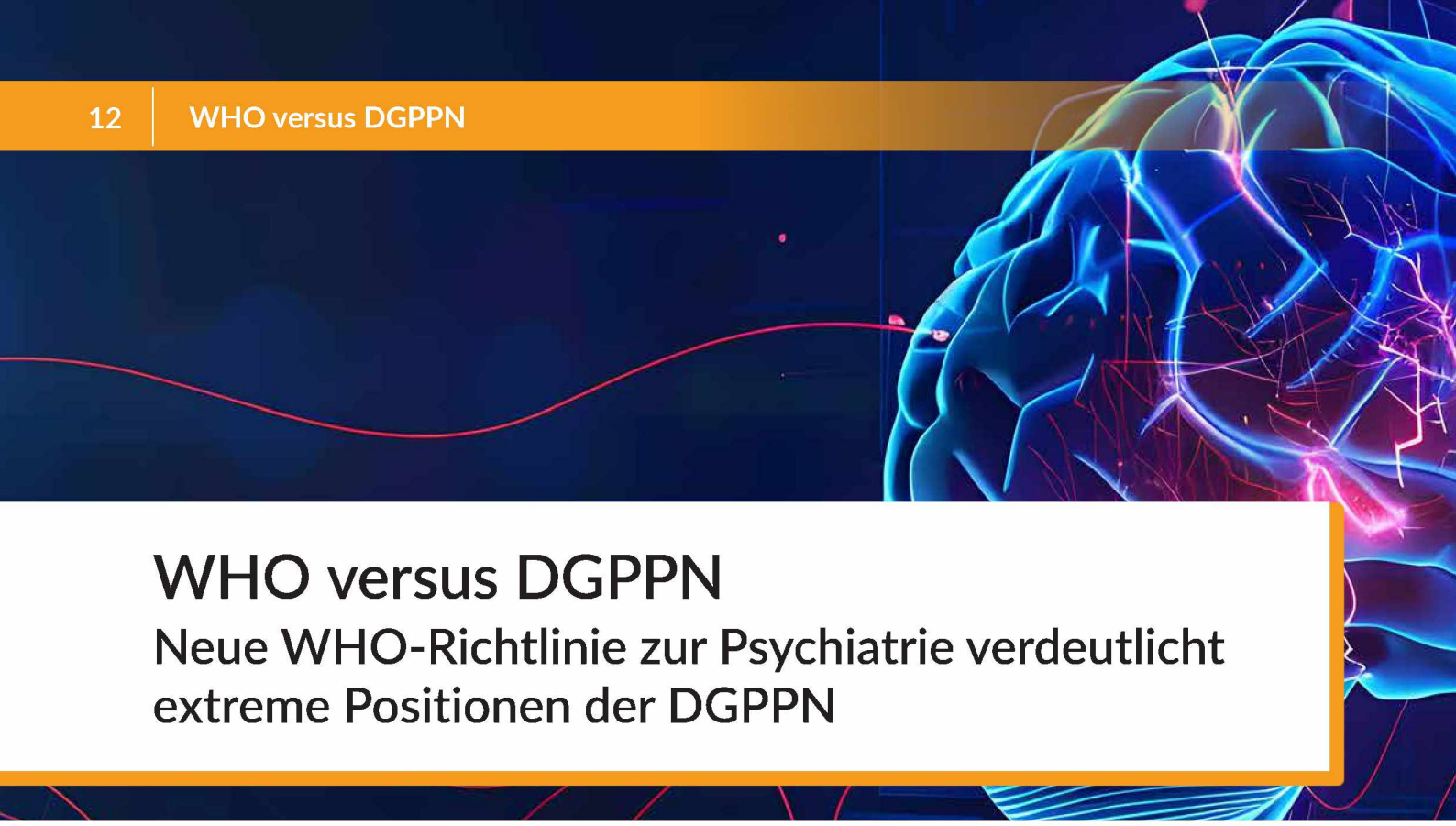


WHO versus DGPPN

Neue WHO-Richtlinie zur Psychiatrie verdeutlicht extreme Positionen der DGPPN

Peter Lehmann

Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde will, dass Elektroschocks (EKT) wieder zwangsweise verabreicht werden dürfen. In ihrer aktuellen Richtlinie zur Psychiatriepolitik plädiert die WHO dagegen für den Verzicht auf jeglichen Zwang in der Psychiatrie. Peter Lehmann informiert über den grundlegenden Paradigmenwechsel der WHO.

Im März 2025 publizierte ‚Der Nervenarzt' ein von Elektroschockfreunden verfasstes und von der DGPPN mitgetragenes sogenanntes Consensuspapier.[1] Wie in seinen anderen Verlautbarungen pro Zwangsbehandlung pocht dieser Interessenverband von Psychiatern nun auch auf das Recht auf zwangsweise Verabreichung von Elektroschocks gegen den natürlichen Willen von Betroffenen. Diesen wollen sie selbst sogenannte Erhaltungs-EKT aufzwingen, das heißt monatliche Elektroschocks auf Dauer. 2020 hatte der BGH zwangsweise Verabreichung von Elektroschocks abgelehnt, da der notwendige »medizinisch-wissenschaftliche Konsens« fehle (Beschluss XII ZB 381/192). Schon vor Jahrzehnten hatte sich der BGH gegen Elektroschocks exponiert und den Anspruch eines Klägers auf Ersatz einer behandlungsbedingten Körperschädigung, auf Schmerzensgeld und aller Folgeschäden bejaht (Urteil VI ZR 45/54).

Elektroschocks werden heute mit moderneren Apparaten und gleichzeitiger Gabe von Muskelrelaxanzien verabreicht, die Betroffenen werden durch Anästhetika bewusstlos. Das Wirkprinzip – die Auslösung eines Hirnkrampfes über die Durchleitung von Strom durch das Gehirn – bleibt jedoch unverändert, wie auch die erheblichen Risiken: Laut Herstellerinformation zählen hierzu »verheerende kognitive Folgen«[2].

Das aktuelle DGPPN-Consensuspapier bezeichnet nun den Konsens innerhalb der DGPPN als allgemeinen medizinisch-wissenschaftlichen Konsens. Wie wenig realistisch diese Behauptung ist, veranschaulicht die neue, aus fünf Modulen bestehende »Guidance on Mental Health Policy and Strategic Action Plans« (»Richtlinie für die Politik zur psychischen Gesundheit und strategische Aktionspläne«) der WHO vom März 2025 [3].

Die WHO spricht sich darin für einen Paradigmenwechsel im psychosozialen Bereich aus. Die Publikation ist die erste umfassende Richtlinie zur psychischen Gesundheit, welche die WHO in den letzten zwanzig Jahren herausgegeben hat. Sie stellt die Menschenrechte in den Mittelpunkt ihrer Forderung nach grundlegenden Veränderungen in der globalen Politik zur psychischen Gesundheit.

> **Die Systeme der psychischen Gesundheit sind veraltet, unterfinanziert und nicht mit evidenzbasierten Praktiken und Menschenrechtsstandards vereinbar.**
>
> *WHO-Generaldirektor Tedros Adhanom Ghebreyesus*

Die Systeme der psychischen Gesundheit seien veraltet, unterfinanziert und nicht mit evidenzbasierten Praktiken und Menschenrechtsstandards vereinbar, erklärte WHO-Generaldirektor Tedros Adhanom Ghebreyesus in seiner Eröffnungsrede.

Infolgedessen würden viele Menschen unter unzureichender Versorgung, Ausgrenzung und fehlendem Zugang zu der benötigten Unterstützung leiden.

Die folgenden Auszüge aus der Richtlinie zeigen, wie sich die DGPPN im psychiatriepolitischen Abseits verrannt hat und inzwischen extreme Positionen fernab vom medizinischen und wissenschaftlichen Konsens einnimmt.

Die neue WHO-Richtlinie
Einleitend schreibt die WHO:

»Weltweit wächst die Dynamik für eine rechtebasierte, personenzentrierte und genesungsorientierte Politik und für Aktionspläne zur psychischen Gesundheit, die einen gerechten Zugang zu qualitativ hochwertigen Diensten im Rahmen der universellen Gesundheitsversorgung gewährleisten.
Diese Publikation … unterstreicht den Zusammenhang zwischen psychischer Gesundheit und sozialen und strukturellen Determinanten wie Armut, Wohnen, Bildung und Beschäftigung und bietet umsetzbare Strategien, um diese Faktoren anzugehen, Stigmatisierung und Diskriminierung zu bekämpfen und den Zugang zur Versorgung zu verbessern. Der Leitfaden unterstreicht die entscheidende Rolle von Menschen mit Psychiatrieerfahrung bei der Gestaltung integrativer und attraktiver Systeme…«

Eine wichtige Rolle für die WHO spielt die UN-Konvention über die Rechte der Menschen mit Behinderungen (CRPD). In Modul 1 (»Einführung, Zweck und Verwendung der Richtlinie«) betont die WHO deren Bedeutung und fordert die Abkehr von einem System, das Betreuungen ermöglicht, die gegen den Willen der Betreuten entscheiden:

»Eine unterstützende Person kann nicht von dritter Seite ohne die Zustimmung der betroffenen Person ernannt werden, und die Unterstützung muss in Einklang mit deren Willen und Präferenzen sein.« (S. VIII)

Gleichzeitig fordert die WHO psychiatrische Einrichtungen auf, sich von der Anwendung von Zwang zu verabschieden:

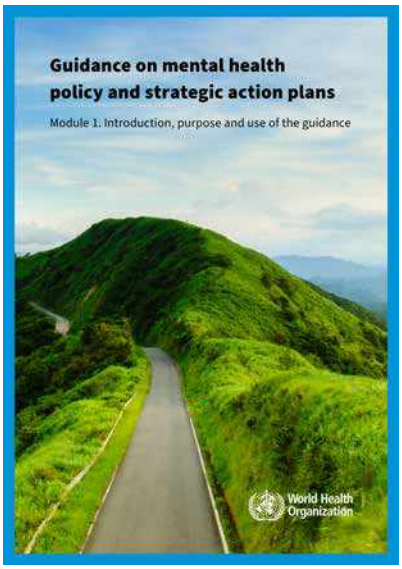
»Die Verankerung der Politik in einem menschenrechtsbasierten Ansatz erfordert eine ausdrückliche Bezugnahme auf die Rechte und Grundsätze, die in der CRPD festgelegt sind, einschließlich Gleichheit, Rechtsfähigkeit, Zwangsfreiheit, Beteiligung, Einbeziehung der Gemeinschaft und des Recovery-Ansatzes. … Zwangspraktiken wie unfreiwillige Einweisung, unfreiwillige Behandlung, Isolation und die Anwendung körperlicher, mechanischer oder chemischer Zwangsmaßnahmen sind in psychosozialen Diensten in aller Welt weit verbreitet.
Es gibt jedoch keine Belege dafür, dass diese Praktiken irgendwelche Vorteile bieten, während sie nachweislich physische und psychische Schäden, Entmenschlichung, Traumata und eine Verschlechterung der psychischen Gesundheit verursachen sowie das Vertrauen in die Dienste untergraben.
Diese Praktiken können sich auch negativ auf Familienmitglieder und psychosoziale Fachkräfte auswirken; … sie können diejenigen demotivieren, die bereits in diesem Bereich arbeiten.« (ebd, S. 3f.)

Strategien für die Umsetzung
Als zentrale Herausforderung sieht die WHO die Abkehr von der Dominanz des biologischen Ansatzes in der Psychiatrie. Und sie betont die Notwendigkeit, über Behandlungsrisiken einschließlich des Risikos der körperlichen Abhängigkeit von Psychopharmaka aufzuklären und deren Absetzen zu unterstützen:

»Weltweit stützen sich die psychosozialen Dienste in erster Linie auf Psychopharmaka und biomedizinische Interventionen. Obwohl diese für die Genesung wichtig sein können, wird ihnen zu viel Bedeutung beigemessen, und Studien haben große Bedenken hinsichtlich der übermäßigen Abhängigkeit von Psychopharmaka und problematischen Aspekten geäußert, darunter unvollständige Informationen über unerwünschte Wirkungen (einschließlich des schwerwiegenden Entzugssyndroms, das bei manchen Menschen auftreten kann, wenn sie die Einnahme von Psychopharmaka beenden); … Verschreibung ohne informierte Zustimmung. … Die Dienste sollten Psychopharmaka mit Bedacht verschreiben, ein sicheres Absetzen unterstützen und wirksame lebensstilbezogene, körperliche, psychologische, soziale und wirtschaftliche Interventionen anbieten, um das psychische Wohlbefinden zu verbessern.« (Modul 2, S. 86)

Zur Verabreichung von Elektroschocks empfiehlt die WHO:

> *»In Ländern, in denen die Elektrokrampftherapie (EKT) angewandt wird, darf dieser Eingriff nur mit schriftlicher oder dokumentierter, freier und informierter Zustimmung der betroffenen Person durchgeführt werden.« (Modul 3, S. 15)*



WHO/Christopher Black

Klare Ansage der WHO

Der WHO-Richtlinie fehlen noch einige wichtige Aspekte, die das Hochkommissariat der Vereinten Nationen für Menschenrechte in den CRPD-Richtlinien zur Deinstitutionalisierung[4] nannte. Hierzu zählen die Gewährung von Hilfen zum Verlassen der Orte, an denen Betroffene willkürlich festgehalten werden, ebenso der Aufbau von rechtebasierten Hilfen außerhalb des Gesundheitssystems. Obwohl die WHO-Richtlinie keine Rechtskraft hat, sind ihre Empfehlungen an Regierungen, Verwaltungen, Kliniken und Organisationen mit Entscheidungsgewalt von immenser Bedeutung.

Wegen deren Trägheit ist es Zeit, dass im psychiatrischen Bereich aktive Organisationen, die immer noch dem biomedizinischen Modell huldigen und keine Konsequenzen aus den Forderungen der UN-Behindertenkonvention, der Weltgesundheitsorganisation und des Hochkommissariats der Vereinten Nationen für Menschenrechte gezogen haben, über ihre Schatten springen und

- in Kooperation mit gleichgesinnten Personen und Verbänden Wege zur Umsetzung der WHO-Richtlinie beschreiten,
- Maßnahmen gegen die strukturelle Verabreichung von Psychopharmaka ohne informierte Zustimmung treffen,
- strukturelle Hilfen beim Absetzen von Psychopharmaka aufbauen,
- mit schwerwiegenden Entzugssyndromen einhergehende Leiden ernst nehmen,
- überprüfbare Aufklärungsformate einführen sowie an der Umsetzung der CRPD-Richtlinien zur Deinstitutionalisierung mitarbeiten.

Man darf gespannt sein, welche Haltung Gesundheitsministerien, DGPPN, DGSP und andere Organisationen zur neuen WHO-Richtlinie einnehmen und welche konkreten Schritte sie zu ihrer Umsetzung unternehmen. ▪

Dr. phil. h.c. Peter Lehmann

Dipl.-Pädagoge
Inhaber des Antipsychiatrieverlags. Mitglied im Fachausschuss Psychopharmaka der DGSP.
Mehr unter www.peter-lehmann.de

Quellen

1. Zilles-Wegner G, Gather J, Hasan A et al. (5.3.2025): Zugang zur Elektrokonvulsionstherapie bei Menschen mit fehlender Einwilligungsfähigkeit und als Behandlung gegen den natürlichen Willen. In: Nervenarzt – https://doi.org/10.1007/s00115-025-01816-8
2. Lehmann P (2023): Kompaktwissen Elektroschock – Indikationen, Wirkungsweise, Risiken, Alternativen. In: Soziale Psychiatrie, 47(3), S. 27-30 – https://antipsychiatrieverlag.de/artikel/gesundheit/pdf/lehmann-elektroschock-sp.pdf
3. WHO (24.3.2025): Guidance on mental health policy and strategic action plans. Genf: WHO https://www.who.int/publications/i/item/9789240106796
4. UN Human Rights Office of the High Commissioner (9.9.2022): Legal standards and guidelines, CRPD/C/5. Guidelines on deinstitutionalization, including emergencies (2022) https://www.ohchr.org/en/documents/legal-standards-and-guidelines/crpdc5-guidelines-deinstitutionalization-including

Anmerkung: Danke an Dr. Martin Zinkler für die Hilfe bei der Auswahl der Textpassagen und ihrer Übersetzung.
DOI: 10.3936/ALDM21

Link zur Zeitschrift

https://zeitschrift-mabuse.de/content/component/content/article/18848-rassismus-im-gesundheitswesen349702