



WHO wertschätzt Verdienste der Betroffenenbewegung

Warum die geplanten zwangsweisen Elektroschocks in Deutschland zum Prüfstein werden. **Von Peter Lehmann**

In ihrer neuen Richtlinie zur Psychiatriepolitik vollführt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) einen bemerkenswerten Paradigmenwechsel. Sie betont jetzt die Notwendigkeit, sich an internationalen Menschenrechtsrahmen zu orientieren, fordert menschenrechtsbasierte Unterstützungsformen, die Orientierung von Betreuerbestellungen und -entscheidungen am Willen von Betroffenen, das Ernstnehmen schwerwiegender Entzugssyndrome und ein Unterlassen von sogenannter Elektrokonvulsionstherapie (EKT), d.h. Elektroschocks. Bei der Gestaltung integrativer und attraktiver Systeme müssten Menschen mit Psychiatrieerfahrung eine entscheidende Rolle spielen. Wie stellen sich die DGPPN und die DGSP zu diesen Herausforderungen?

Paradigmenwechsel der WHO und Wertschätzung der Betroffenenbewegung

Im März 2025 publizierte die WHO ihre »Richtlinie für die Politik zur psychischen Gesundheit und strategische Aktionspläne«. Darin plädiert sie für die Abkehr von der übermäßigen Abhängigkeit von Psychopharmaka im psychosozialen Bereich. Sie unterstreicht die entscheidende Rolle von Betroffenen bei der Gestaltung integrativer und attraktiver Systeme.

In den Mittelpunkt ihrer Forderung nach grundlegenden Veränderungen in der globalen Politik zur psychischen Gesundheit stellt die WHO die Menschenrechte. Zwangsbehandlungen könnten sich auch negativ auf Familienmitglieder und psychosoziale Fachkräfte auswirken. Sie können junge Fachkräfte davon abhalten, in diesem Bereich tätig zu werden. Und sie können diejenigen demotivieren, die bereits in diesem Bereich arbeiten, so die WHO.

Eine unterstützende Person könne nicht von einer dritten Partei ohne die Zustimmung der betroffenen Person ernannt werden, und die Hilfe müsse in Einklang mit deren Willen und Präferenzen sein. Vor Beginn einer Verabreichung von Psychopharmaka sei diese über unerwünschte Wirkungen einschließlich des schwerwiegenden Entzugssyndroms zu informieren, das beim Absetzen von Antidepressiva und Neuroleptika auftreten kann. Und sie müsse gegebenenfalls Unterstützung für ein sicheres Absetzen erhalten. Als eine der zentralen Herausforderungen nennt die WHO partizipative Ansätze:

- ▶ *Zusammenarbeit mit Psychiatriebetroffenen, Familien, Fachleuten aus verschiedenen Sektoren und anderen relevanten Gruppen, um das Wissen und die Erfahrung der Beteiligten zu schätzen und zu nutzen.* ◀

Quellen zu diesem Text finden Sie unter www.peter-lehmann.de/docu/who-psu-q.htm

Als die WHO ihre neue Richtlinie weltweit publik machte, hielt ihr Generaldirektor, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, ein Immunologe und zuvor Gesundheitsminister in Äthiopien, die Eröffnungsrede. Er erklärte, die Angebote im psychosozialen System seien nicht mit evidenzbasierten Praktiken und Menschenrechtsstandards vereinbar. Seine Rede begann er mit diesen Worten:

- ▶ *Dieser Leitfaden zur Politik im Bereich psychischer Gesundheit und zu strategischen Aktionsplänen bietet den Ländern einen umfassenden Weg zur Reform der Politik im Bereich psychische Gesundheit. Dies geschieht im Einklang mit einem wachsenden Konsens über die Bedeutung von rechtebasierten, personenzentrierten und genesungsorientierten Ansätzen, die Autonomie und Würde betonen und gleichzeitig Betroffene in die Planung und Entscheidungsfindung einbeziehen.* ◀

Abschließend hob er die Verdienste der internationalen Betroffenenbewegung hervor:

- ▶ *Diese Publikation zeugt von den unschätzbaren Beiträgen der Menschen mit gelebter Erfahrung (mit psychischen Krisen und mit psychiatrischer Behandlung – P.L.), deren Stimmen und Erkenntnisse für diese transformative Agenda von zentraler Bedeutung sind. Es sind ihre Geschichten, ihre Widerstandsfähigkeit und ihr Engagement, die die Dringlichkeit dieser Arbeit untermauern und uns auf dem Weg zu einer integrativeren und mitfühlenderen Welt inspirieren. Dieser Leitfaden ist eine unverzichtbare Ressource für politische Entscheidungsträger, Praktiker und Interessenvertreter gleichermaßen und bietet praktische und umsetzbare Strategien, um den Fortschritt zu beschleunigen und gleichzeitig die Rechte und die Würde der Hilfesuchenden zu schützen.* ◀

WHO, DGPPN und Elektroschocks

Eine Aussage der WHO bezieht sich speziell auf Elektroschocks. Aufsichtsbehörden müssen sicherstellen,

- ▶ *dass schwerwiegende, invasive oder irreversible Eingriffe (etwa Psychochirurgie, Elektrokrampftherapie) nicht oder nur mit freier und informierter Zustimmung vorgenommen werden.* ◀

Die Verabreichung von Elektroschocks an Kinder sollte gesetzlich verboten werden.

Elektroschocks werden heutzutage mit modernen Apparaten und gleichzeitiger Gabe von Muskelrelaxanzien verabreicht, die Betroffenen mit Anästhetika betäubt. Das Wirkprinzip – die Auslösung eines Hirnkrampfes über die Durchleitung von Strom durch das Gehirn – ist jedoch unverändert, dasselbe gilt für die erheblichen Risiken. Laut Herstellerinformation zählen hierzu »verheerende kognitive Folgen« und viele körperliche und psychische Schäden bis hin zu einer Verschlechterung psychiatrischer Symptome und Suizidalität. Bekannt sind auch extrem traumatisierende Wirkungen, die wiederholte Suizidversuche und mehrjährige Psychiatrieaufenthalte nach sich ziehen.



Tedros Adhanom Ghebreyesus, Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation

Ebenfalls im März 2025 publizierte die DGPPN ein sogenanntes Consensuspapier. Darin pocht sie auf das Recht auf zwangsweise Verabreichung von Elektroschocks gegen den natürlichen Willen der Betroffenen. Selbst sogenannte Erhaltungs-EKT, monatliche Elektroschocks auf Dauer, wollen sie diesen aufzwingen – in der Allgemeinpsychiatrie wie auch in der Forensik. Es sei allgemeiner medizinisch-wissenschaftlicher Konsens, so die DGPPN, dass zwangsweise Elektroschocks ethisch korrekt und ihre Wirksamkeit wissenschaftlich nachgewiesen seien. Die überwiegende Mehrheit der Betroffenen sei im Nachhinein dankbar für zwangsweise verabreichte Elektroschocks, dies sei evidenzbasiert. Ihr Hinweis auf Daten aus Schottland, wonach Elektroschocks im Falle ›fehlender Einwilligungsfähigkeit‹ bei Depression sogar noch besser wirkten, lässt befürchten, dass eine fehlende Zustimmung Psychiater geradezu beflügeln wird, Elektroschocks gegen den Willen der Betroffenen zu verabreichen.

Mit verfügbarer Evidenz meinen die Autoren des Consensuspapiers die übliche Praxis in der Schulpsychiatrie: Ohne eine Erklärung möglicher Interessenkonflikte und ohne eine Reflexion eigener Befangenheit bewerten sie nicht unabhängig überprüfbare Folgen von Elektroschocks, die sie – in diesem Fall weniger als 20 – selbst ihren eigenen Patientinnen und Patienten verabreichen. Vermutlich muss man Mitglied der DGPPN sein, um solch selektiv für die eigene Anschauung ausgewählte und interpretierte Assoziationen als evidenzbasierte Fakten wahrzunehmen.

Betroffenenpositionen und Elektroschocks als Prüfstein

Zur Erzählung nachträglich gutgeheißener zwangsweiser Elektroschocks zählen die Bagatellisierung der Risiken und Schäden sowie die komplette Ignoranz gegenüber dem, was unabhängige Betroffenenorganisationen national und international erklären. Schon 2007 einigten sich das Europäische Netzwerk und das Weltnetzwerk von Psychiatriebetroffenen auf die *Dresdener Erklärung zur psychiatrischen Zwangsbehandlung*:

- Die Mitglieder unserer Organisationen sind in einer einzigartigen Position, um über dieses Thema zu sprechen. Wir haben die Zwangspsychiatrie erlebt und wissen um die Schäden, die sie in unserem Leben und dem unserer KollegInnen und FreundInnen angerichtet hat. (...) Insbesondere deshalb fordern wir in allen Ländern die Abschaffung von Elektroschocks ohne Zustimmung. ◀

Auch das eng mit der Aktion Psychisch Kranke e.V. kooperierende Bundesnetzwerk Selbsthilfe seelische Gesundheit e.V. (NetzG) positionierte sich gegen zwangsweise Elektroschocks:

- NetzG sieht die zunehmende Verbreitung von EKT in der psychiatrischen Behandlung mit Sorge. Eine EKT darf nach Auffassung von NetzG nur mit freier, informierter Zustimmung der betroffenen Person durchgeführt werden. Zuvor muss eine umfassende Aufklärung auch über Risiken und unerwünschte Wirkungen sowie über Behandlungsalternativen erfolgen. Wenn die betroffene Person aktuell nicht in der Lage ist, eine freie, informierte Entscheidung zu treffen, darf keine EKT durchgeführt werden. Eine zwangsweise Behandlung mit EKT lehnt NetzG grundsätzlich ab. ◀

Angesichts der dem aktuellen Zeitgeist entsprechenden drohenden Brutalisierung psychiatrischer Behandlung fordern Selbsthilfeorganisationen reformorientierte Psychiatrieorganisationen wie die DGSP dazu auf, sich für die Umsetzung der WHO-Richtlinie einzusetzen und sich von der DGPPN-Position zu distanzieren. Sie verstehen diese Aufforderung als Prüfstein für deren Glaubwürdigkeit.

Fazit

Sollten sich die Elektroschockfreunde mit ihrem Wunsch nach zwangsweiser Verabreichung von Elektroschocks unter denselben formalen Voraussetzungen wie Antidepressiva und Neuroleptika durchsetzen, können Psychiater jede Verweigerung von Psychopharmaka mit Elektroschocks sanktionieren, wobei diese in der Regel nicht einmalig, sondern in 10er-, 20er- oder 30er-Serien verabreicht werden. Und denen, die nach Klinikentlassung gegen den Willen von Psychiatern ihre Psychopharmaka absetzen wollen, drohen Erhaltungs-Elektroschocks. In dieser aktuellen Bedrohungslage kommt die WHO-Richtlinie wie gerufen, um das Märchen von einem medizinisch-wissenschaftlichen Konsens zu zwangsweisen Elektroschocks und seiner ethischen Korrektheit als solcher zu entlarven. Im Editorial der jüngsten Ausgabe von *Recht & Psychiatrie* ordnete Martin Zinkler die Richtlinie der WHO in ihr Programm für die Transformation von Unterstützung und Behandlung in Richtung menschenrechtsbasierter Hilffssysteme ein und resümierte:

- Es wird interessant, zu sehen, wie sich die verschiedenen Verbände von Psychiatrieerfahrenen, Angehörigen, Fachgesellschaften und Rechts- bzw. Gesundheitspolitiker:innen zu den neuen Leitlinien positionieren und ob die Leitlinien als Chance rezipiert werden, die Entwicklung der psychiatrischen Dienste entsprechend der Konvention in Deutschland zu gestalten. ◀

Menschen, denen Elektroschocks drohen, allen voran Frauen und Ältere – das Gros der Elektroschockten –, sind angehalten, schon heute mit geeigneten Voraussetzungen ihre Präferenzen zu erklären. Empfohlen ist hierzu ausdrücklich nicht die Patientenverfügung der DGPPN, die mit der Hervorrufung von Angst und Schrecken einseitig auf die Zustimmung zu Elektroschocks angelegt ist, sondern eine ergebnisoffene Mustererklärung wie die Psychosoziale Patientenverfügung, damit im Fall des Falles das Selbstbestimmungsrecht weitestgehend geschützt bleibt.

Dr. phil. h.c. Peter Lehmann ist Dipl.-Pädagoge, betreibt den Antipsychiatrieverlag in Berlin, ist Mitglied im Fachausschuss Psychopharmaka der DGSP und Patientenvertreter im G-BA sowie Autor unter anderem von »Humanistische Antipsychiatrie – Texte aus 45 Jahren« (2025). Mehr unter www.peter-lehmann.de