

1.

Freiheitsbeschränkende Massnahmen sind in Pflegeheimen, Spitälern und psychiatrischen Einrichtungen für Erwachsene und Kinder eine Realität. Dazu zählen unter anderem Bettgitter (bei Menschen, die dieses nicht selbstständig entfernen können), Fixierungen, körperliches Festhalten, Isolation, Zwangsmedikationen, verdeckte Medikamentengaben und Zwangsernährung.

Diese Massnahmen greifen schwerwiegend in die persönliche Freiheit und körperliche Unversehrtheit ein. Sie können Traumatisierung sowie körperliche Verletzungen nach sich ziehen. Solche Massnahmen dürfen nur als letztes Mittel eingesetzt werden, wenn keine weniger einschneidende Alternative zur Verfügung steht, und müssen verhältnismässig sowie zeitlich auf das unbedingt Notwendige begrenzt sein.

Bei Kindern und Jugendlichen ist die Urteilsfähigkeit bezogen auf die konkrete Entscheidung zu beurteilen. Urteilsfähige Minderjährige üben ihre Rechte grundsätzlich selbst aus. Bei urteilsunfähigen Kindern entscheiden die sorgeberechtigten Personen nach dem Kindeswohl; das Kind ist entsprechend seinem Alter und seiner Reife einzubeziehen. Auch eine von den Eltern genehmigte Massnahme gilt als Zwang, wenn sie gegen den erkennbaren Willen oder Widerstand des Kindes erfolgt.

Untersuchungen zeigen, dass solche Massnahmen in Schweizer Institutionen keineswegs selten sind. Favez et al. stellten sie bei 11,1 Prozent von 6'149 Bewohner*innen aus 86 Pflegeheimen fest. Thomann et al. registrierten bei 10,2 Prozent von 18'938 Patient*innen in 55 Akutspitälern mindestens eine Massnahme.

Aufsichtsberichte weisen zudem auf problematische Anwendungen hin. Die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF) dokumentierte 2025 in den Psychiatrischen Diensten Solothurn unter anderem wiederholte Fixierungen über Tage oder Wochen, teilweise während bis zu 20 Stunden täglich, fehlende formelle Verfügungen und Rechtsmittelbelehrungen, mehrtägige Isolationen sowie eine mit Unterbrüchen vier Tage dauernde Fünfpunktfixierung. Zwischen 2022 und Oktober 2024 wurden dort zudem 19 Minderjährige auf Erwachsenenstationen untergebracht; drei Aufenthalte dauerten 47, 57 beziehungsweise 75 Tage.

Zu schnelle, unnötige oder gar unrechtmässige (ohne Bestehen einer Zwangsmassnahme) freiheitsentziehende Massnahmen können durch Personalmangel, Zeitdruck, ungeeignete Räumlichkeiten, fehlende Schulungen und unzureichend geprüfte Alternativen begünstigt werden. Im genannten NKVF-Bericht erklärten Mitarbeitende, bei ausreichender Personalausstattung könne teilweise auf Fixierungen verzichtet werden. Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) verlangt deshalb, mildere Alternativen vorgängig auszuschöpfen, das Personal entsprechend zu schulen und jede Massnahme sorgfältig zu dokumentieren und nachzubesprechen. Andernfalls besteht die Gefahr, dass Zwangsmassnahmen früher, häufiger oder länger als notwendig eingesetzt und zur institutionellen Routine werden.

Die vorliegenden Befunde belegen nicht in jeder einzelnen Institution eine rechtswidrige Anwendung. Sie zeigen jedoch einen erheblichen Bedarf an Transparenz, unabhängiger Kontrolle, konsequenter Prävention und verbindlichen Reduktionsmassnahmen.

1. Häufigkeit und Entwicklung:

- 1.1. Wie viele und welche freiheitsbeschränkenden und medizinischen Zwangsmassnahmen wurden in den letzten fünf Jahren in den psychiatrischen Einrichtungen, Spitälern sowie Pflegeeinrichtungen des Kantons Basel-Stadt angewendet?
- 1.2. Wie verteilen sich diese nach Art, Häufigkeit und Dauer der Massnahmen sowie nach Einrichtung und Altersgruppe?

2. Anordnung und Überprüfung:

- 2.1 Wie wird sichergestellt und dokumentiert, dass Zwangsmassnahmen nur als letztes Mittel eingesetzt, regelmässig auf ihre Notwendigkeit und Verhältnismässigkeit überprüft und so rasch wie möglich beendet werden?

3. Alternativen und Prävention:

- 3.1 Welche konkreten Alternativen zu Zwangsmassnahmen stehen den Einrichtungen zur Verfügung und inwiefern verhindern fehlende personelle, räumliche oder ambulante Ressourcen deren Anwendung?
- 3.2 Welche Massnahmen und Ziele bestehen zur systematischen Reduktion von Zwang?

4. Selbstbestimmung:

- 4.1 Wie wird sichergestellt, dass die Urteilsfähigkeit der Betroffenen individuell und bezogen auf die konkrete Entscheidung beurteilt wird und ihr Wille, insbesondere auch in Patient:innenverfügungen, angemessen berücksichtigt wird?

5. Rechtsschutz und besonderer Schutz:

- 5.1 Wie werden die Betroffenen über ihre Rechte informiert und beim Zugang zu unabhängiger Beratung und Überprüfung unterstützt?
- 5.2 Welche besonderen Schutzvorkehrungen bestehen für Minderjährige und Menschen mit Behinderungen?

6. Kontrolle und Aufarbeitung:

- 6.1 Wie werden Zwangsmassnahmen mit den Betroffenen nachbesprochen, ihre gesundheitlichen Folgen erfasst und die gewonnenen Erkenntnisse zur Verbesserung der Praxis genutzt?
- 6.2 Wie stellt der Kanton eine institutionsübergreifende Auswertung und unabhängige Kontrolle sicher?

https://www.samw.ch/dam/jcr:b017b872-8c9a-41eb-934a-e0184609f381/richtlinien_samw_zwangsmassnahmen.pdf

<https://www.nkvf.admin.ch/dam/de/sd-web/GRqZhlGkSXcF/schreiben-und%20stellungnahme-so-2024.pdf>

<https://doi.org/10.4414/smw.2021.w30043>

<https://doi.org/10.1111/jgs.17798>

Martin Leschhorn Strebel