

Macht der Begriff ‚palliatives Vorgehen‘ in der Psychiatrie Sinn? Überlegungen zu einer neuen Debatte

Prof. Dr. med. Dr. phil. Paul Hoff, Chefarzt, stv. Klinikdirektor, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Vorlesung vom 30. Oktober 2017

In jüngster Zeit wird in der Literatur die Idee eines palliativen Vorgehens in der Psychiatrie diskutiert, und zwar meist kontrovers. Es geht dabei nicht um die Betreuung von psychiatrischen Patientinnen und Patienten am Lebensende, sondern um die Frage, ob bei der Gruppe von besonders schwer zu behandelnden, aber auch speziell vulnerablen chronisch psychotisch Erkrankten immer sämtliche zur Verfügung stehenden Optionen ausgeschöpft werden müssen (einschliesslich medizinischer Zwangsmassnahmen), oder ob in derartigen Situationen nicht eine individuell gezielt reduzierte, die Lebensqualität der betroffenen Person aber verbessernde Strategie zum Tragen kommen sollte.

So sehr diese Frage aus Sicht des Referenten berechtigt ist, so sehr müssen für die weitere Debatte zwei kritische Einwände berücksichtigt oder, besser, entkräftet werden:

1. Der Begriff „Palliation“ ruft im psychiatrischen Kontext falsche Assoziationen (und damit allenfalls Abwehrreflexe) hervor.
2. Es braucht eine sorgfältige Betrachtung der Beziehung eines – im oben genannten Sinne – „palliativen“ Vorgehens zu den heute breit akzeptierten Konzepten Recovery und Empowerment. Letztere zielen ja ebenfalls wesentlich auf eine Erhöhung der Lebensqualität trotz chronischer psychischer Erkrankung ab. Keinesfalls darf es hier zu Begriffsverwirrung oder (Pseudo-) Konkurrenz kommen.

Fazit: Die Psychiatrie muss sich in dieser Debatte offen und mit dem Fokus auf der Patientenperspektive engagieren.

