



Universitätsmedizin Rostock

Klinik für forensische Psychiatrie

Akt und Potenz der EKT im Maßregelvollzug

Patienten mit Erkrankungen aus dem Schizophrenie-Spektrum stellen die größte Diagnosegruppe im Maßregelvollzug (MRV) dar. Es finden sich mit hoher Prävalenz therapieresistente oder schwer zu behandelnde Verläufe. Bei nachgewiesener Therapieresistenz auf zwei Antipsychotika und Clozapin in ausreichender Dauer und Dosis ist die Elektrokonvulsionstherapie (EKT) gemäß der aktuellen S3-Leitlinie Schizophrenie der nächste Behandlungsschritt zur „Verbesserung des klinischen Gesamtzustands“. Diese Formulierung impliziert bereits, dass EKT nicht nur zu einer Symptomreduktion, sondern auch zu einem deutlichen Rückgang des häufig assoziierten eigen- und fremdaggressiven Verhaltens führen kann. Fallserien und Fragebogenerhebungen zeigen dies explizit auch für den MRV inklusive nachfolgender Lockerungen und Entwicklung einer Entlassperspektive.

Trotz dieser vielversprechenden Daten erhalten aktuell nur etwa 10% der Patienten mit bestehender Indikation eine entsprechende Behandlung. Strukturelle Probleme (z.B. Personal, Expertise, Anästhesiologische Versorgung, Transport) werden vorrangig als Gründe genannt, seltener auch juristische Hürden und ethische Aspekte. Ausbleibende oder verzögerte Behandlungen verschlechtern bekanntermaßen die Prognose, so dass aus medizinischer und ethischer Sicht die konsequente Etablierung von Behandlungsmöglichkeiten mit EKT im MRV zu fordern ist. Wie in der Allgemeinpsychiatrie sollten auch die Voraussetzungen einer Behandlung gegen den natürlichen Willen im Einzelfall geprüft werden. Im Sinne einer individuellen Anwendung der ethischen Prinzipien Autonomie, Wohltun, Nicht-Schaden und Gerechtigkeit sollte die kurzfristige Überwindung des natürlichen Willens abgewogen werden gegen die Möglichkeiten der symptomatischen Verbesserung sowie Wiederherstellung der Einwilligungsfähigkeit und gesellschaftlichen Teilhabe.

Prof. Dr. med. David Zilles-Wegner

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsmedizin Göttingen