



Protokoll Nationales Austauschtreffen online, 31. März 2026, 12:00-13:00 Uhr

Moderation: Jürg Streuli, Protokoll: Serafina Walliser/Mara Augsburg
Anwesend: 25

Protokoll letzte Sitzung: Das Protokoll der letzten Sitzung wird angenommen.

Jürg eröffnet die Sitzung und stellt Olivier vor. Chefleiter der Psychiatrie Chur.
Vortrag über Psychotherapie und Ethik.

Inputreferat: *Jenseits der Station – Ethikberatung in der ambulanten Psychiatrie*

Referent: Oliver Matthes, Klinik Waldhaus Chur

Oliver Matthes stellt die Klinik Waldhaus sowie aktuelle Herausforderungen der Ethikberatung in der ambulanten Psychiatrie vor. Ethikstrukturen seien dabei weiterhin „work in progress“ und betreffen sowohl klinische als auch gesellschaftliche Fragen.

Ausgangspunkt bildet der gesundheitspolitische Grundsatz „ambulant vor stationär“. Trotz dieses Ziels ist die psychiatrische Versorgung in der Schweiz weiterhin stark stationär geprägt. Ein grosser Teil der finanziellen Mittel fliesst nach wie vor in stationäre Angebote, während intermediäre und ambulante Strukturen vergleichsweise schwächer ausgestattet sind.

Im Zentrum des Referats steht die Frage, wie sich ethische Fragestellungen im ambulanten Setting von stationären Kontexten unterscheiden:

- Stationäre Entscheidungen sind häufig krisenbezogen und punktuell; ambulante Ethik ist stärker prozesshaft und langfristig angelegt.
- Während stationär meist die aktuelle Urteilsfähigkeit im Fokus steht, berücksichtigt der ambulante Bereich relationale und graduelle Formen von Autonomie.
- Zwang erscheint stationär sichtbar und rechtlich geregelt, ambulant dagegen oft indirekt oder strukturell vermittelt.
- Verantwortung verteilt sich im ambulanten Bereich auf zahlreiche Akteur:innen (Praxis, Spitex, Sozialdienste, Angehörige), was Verantwortungsverschiebungen begünstigen kann.
- Langfristige therapeutische Beziehungen erhalten im ambulanten Setting besondere ethische Bedeutung.

Anhand aktueller Literatur zu psychiatrischer Ethik skizziert Matthes zentrale Entwicklungen:

- stärkere Orientierung an Menschenrechten und Partizipation,
- Verschiebung von paternalistischen zu autonomieorientierten Modellen,

- Herausforderungen durch Digitalisierung,
- Spannungsfelder zwischen Prävention und Pathologisierung,
- sowie Fragen rund um Urteilsfähigkeit und assistiertes Sterben.

Zeitgenössische Psychiatrieethik versteht Matthes als dynamischen Aushandlungsprozess zwischen Menschenrechten, klinischer Praxis und gesellschaftlichen Erwartungen.

Abschliessend formuliert er Diskussionsfragen auf drei Ebenen:

- gesellschaftlich-politisch (Welche Form von Psychiatrie will eine Gesellschaft?),
- organisational (Spannung zwischen Standardisierung, Risikomanagement und Recovery),
- sowie im Einzelfall (fragmentierte Verantwortung, Beteiligung von Patient:innen und Angehörigen, Finanzierung ethischer Beratung).

Diskussion

Jürg Streuli eröffnet die Diskussion mit der Frage, ob sich „Psychiatrie-Ethik“ von allgemeiner klinischer Ethik abgrenzen lasse. Oliver Matthes betont die grossen Gemeinsamkeiten über Berufsgruppen und Settings hinweg, verweist jedoch auf besondere Herausforderungen der Psychiatrie – insbesondere im Zusammenhang mit Zwang und ausserklinischen Beratungsformen.

Martina hebt hervor, dass ethische Fragestellungen in der psychiatrischen Praxis zwar allgegenwärtig seien, jedoch in der Ausbildung oft zu wenig explizit behandelt würden. Viele Fachpersonen entwickelten erst im Austausch ein bewussteres Verständnis ethischer Fragestellungen. Besonders herausfordernd seien Fragen der Urteilsfähigkeit sowie die gesellschaftliche Verantwortung im Umgang mit psychischen Erkrankungen. Zudem entstünden im ambulanten Bereich durch die Vielzahl beteiligter Akteur:innen neue Spannungsfelder hinsichtlich Vertrauen, Datenschutz und Verantwortlichkeiten.

Jan unterstreicht die starke soziale Einbettung psychiatrischer Fragestellungen. Anders als in vielen somatischen Kontexten seien Angehörige und soziales Umfeld häufig direkt Teil der Behandlungssituation. Gerade im ambulanten Bereich zeigten sich dadurch komplexe Überschneidungen zwischen professioneller und privater Verantwortung.

Diana betont die zeitliche und relationale Dimension von Urteilsfähigkeit in der Psychiatrie. Eine gute Einschätzung sei oft nur über tragfähige Beziehungen und funktionierende Netzwerke möglich. Gleichzeitig plädiert sie für mehr gegenseitiges Verständnis zwischen ambulanten, stationären und somatischen Bereichen statt institutioneller Konkurrenzlogiken.

Martina ergänzt, Ethik solle Mitarbeitende dazu befähigen, selbständig ethisch zu reflektieren, statt lediglich externe Lösungen bereitzustellen. Zugleich warnt sie vor paternalistischen Tendenzen: Gute Ethik müsse die Werte und Lebenswelten der Patient:innen ernst nehmen und dürfe nicht primär professionelle Wertvorstellungen durchsetzen.

Jürg Streuli verweist auf den zunehmenden Fachkräftemangel im ambulanten Bereich und erwähnt neue Modelle wie Gesundheitslotsinnen.

Oliver Matthes greift dies auf und betont erneut die gesellschaftliche Dimension psychiatrischer Versorgung. Häufig würden Probleme an die Psychiatrie delegiert, obwohl deren Zuständigkeit nicht immer klar sei. Neben sorgfältigen ethischen Abwägungen im Einzelfall brauche es deshalb auch breitere gesellschaftliche und politische Diskussionen.

Auf die Frage von Oswald nach politischen Handlungsmöglichkeiten bezüglich der schwachen Finanzierung intermediärer Angebote verweist Matthes auf strukturelle gesundheitspolitische Probleme. Zwar existierten lokal erfolgreiche Projekte, nachhaltige und nationale Unterstützungsstrukturen für ambulante und intermediäre Angebote fehlten jedoch weiterhin.

Nächstes Treffen

Dienstag, 26. Mai 2026 von 12:00-13:00 Uhr

Thema: Giovanni Fantacci, Gesundheitliche Vorausplanung für Menschen mit eingeschränkter Urteilsfähigkeit

Link: [Jetzt an der Besprechung teilnehmen](#)

Besprechungs-ID: 335 122 370 741 36

Passcode: Er2f3bm6