



Interpellation Nr. 192 2012/2016

Eingang Stadtkanzlei: 13. Mai 2014

Medikamentenabgaben in Luzerner Heimen einst und heute

Seit den 1950er-Jahren wurden in der Schweizer Psychiatrie vermehrt Medikamente eingesetzt, um Patientinnen und Patienten zu behandeln. Wie in letzter Zeit bekannt wurde (s. Beobachter vom 7. Februar 2014, Die Menschenversuche von Münsterlingen, S. 23–30), erfolgten diese Medikamentenabgaben oftmals ohne Aufklärung der Betroffenen und wurden gerade bei schutzbefohlenen Personen ohne deren Einwilligung eingesetzt. In enger Zusammenarbeit mit der Pharmaindustrie führte die Psychiatrie auf diese Weise eigentliche Medikamentenversuchsreihen durch, welche gegen damals gültige ethische und wissenschaftliche Richtlinien verstiesen und bei den Betroffenen bleibende Folgeschäden bewirkten, in einigen Fällen angeblich gar zum Tod führten. Es gibt Indizien, dass auch Heimkinder und weitere Opfer fürsorglicher Zwangsmassnahmen zu den unfreiwilligen Testpersonen gehörten.

Bis vor kurzem galten die Schweizer Psychiatrie und deren Entwicklung von Psychopharmaka als Erfolgsgeschichte. Eine kritische Auseinandersetzung damit fand in Fachkreisen bis heute kaum statt. Auch heute werden in Altersheimen Psychopharmaka abgegeben. Die Verschreibung erfolgt dabei nach strengen gesetzlichen Regeln und ist in vielen Fällen sinnvoll. In der Praxis zeigen sich aber auch einzelne Fälle, in denen Medikamente ohne eindeutige Indikation oder in zu hohen Dosen eingesetzt werden (s. oben zitierten Artikel). Es gibt Studien, die aufzeigen, dass gerade ältere Menschen von regelrechten Medikamentencocktails als Folge von sogenannten Verschreibungskaskaden betroffen sein können; d. h. gegen medikamentös ausgelöste Nebenwirkungen werden weitere Medikamente verschrieben, teilweise ohne vorgängige Prüfung, ob eine Dosisreduktion oder der Einsatz eines anderen Wirkstoffes denselben Effekt haben könnte (s. NZZ vom 8. April 2014, Zu viele Tabletten machen krank).

Uns interessieren im Zusammenhang mit der Praxis der Medikamentenabgaben in Luzerner Heimen folgende Fragen:

1. Hat der Stadtrat Kenntnisse, wie in der Vergangenheit Medikamentenabgaben in Luzerner Kinder-, Jugend- und Altersheimen eingesetzt wurden und ob hier Verbindungen zur kantonalen psychiatrischen Klinik St. Urban bzw. zur Pharmaindustrie bestanden? Wenn ja, weiss er, wie die einzelnen Institutionen dies handhabten?

2. Wenn nicht, gedenkt er sich hierüber Klarheit zu verschaffen, evtl. in Zusammenarbeit mit dem Kanton?
3. Finden heute in den städtischen Heimen kritische Reflexionen und Debatten über Medikamentenabgaben statt und werden Fachpersonen mit Entscheidungskompetenzen hierin geschult? Existiert in den Heimen das Bewusstsein, dass man bezüglich Medikamenteneinsatz mitten in einer historischen Entwicklung steckt und die Zusammensetzung, Deutung der Wirkungsweise und Dosierung von Medikamenten einem steten Wandel unterliegen?
4. Gibt es Hinweise, die eine Korrelation von Medikamentenabgaben und Personalbestand vermuten lassen, sprich dass vermehrt auf Medikamente (z. B. Beruhigungsmittel) zurückgegriffen wird, wenn zu wenig Personal für die Pflege und Betreuung vorhanden ist, um den Betrieb überhaupt gewährleisten zu können? Auf welcher Basis kann der Stadtrat diese Frage beantworten?
5. Wie gründlich und wie häufig werden die Bewohnerinnen und Bewohner von Ärztinnen und Ärzten untersucht und die Medikamentendosierungen überprüft? Können sie ihre medizinische Fachperson selbst auswählen?
6. Inwiefern können sie Behandlungsformen selbst (mit)bestimmen? Aus welcher Palette von Therapieformen können sie wählen? Stehen sogenannte alternative medizinische Behandlungsformen auch zur Wahl?
7. Ist der Stadtrat informiert, wie die Medikamentenabgaben und die Praxis bezüglich der Selbstbestimmung der Betroffenen in den durch die Pflegefinanzierung mitfinanzierten, privaten Heimen geregelt ist und hat er politischen Einfluss darauf?
8. Wie regelt der Stadtrat diese Fragen in einer allfällig neu zu schaffenden gemeinnützigen AG?

Martina Akermann
namens der SP/JUSO-Fraktion