



Kanton Zug

Psychiatrie (und) oder Recht

PKZS, 16.04.2026, Dr. med. Rudolf Hauri, Kantonsarzt

Kanton Zug



1. Selbstverständnis Psychiatrie
2. Selbstverständnis Jurisprudenz und Justiz
3. Widerstreit Psychiatrie : Jurisprudenz und Justiz
4. Der Gesetzgeber beschliesst
5. Berufspflichten
6. Spannungsfelder Medizin/Psychiatrie
7. Schlüsselbotschaften



1. Selbstverständnis Psychiatrie

Weg von

einer rein verwaltenden Institution

hin zu

einer patientenzentrierten, wissenschaftlich fundierten Heilkunde

Massgebliche Basis heute

Bio-psycho-soziales Modell (Mensch in seiner Gesamtheit)

Selbstverständnis Psychiatrie

Kernaspekt: Drei gleichwertige Säulen

- **Biologisch:** Fokus auf neurobiologische Ursachen und medikamentöse Therapie
- **Psychologisch:** Einsatz von Psychotherapie und Einbezug des individuellen Erlebens
- **Sozial:** Berücksichtigung des Lebensumfelds, der Arbeit und der sozialen Teilhabe (Sozialpsychiatrie)

Selbstverständnis Psychiatrie

Personalisierung und Subjektivität

Im Gegensatz zu rein kognitiv orientierten Ansätzen umfasst das deutschsprachige Psychiatrieverständnis auch das emotionale Erleben und die individuelle Biografie.

Psychische Störungen werden nicht isoliert, sondern eingebettet in die Persönlichkeit und aktuelle Lebenssituation gesehen.

Selbstverständnis Psychiatrie

Recovery-Orientierung (PUKZH): Es geht nicht "nur" um die klinische Heilung, sondern darum, trotz verbleibender Symptome ein selbstbestimmtes und sinnerfülltes Leben führen zu können.

Spannungsfeld Autonomie und Zwang: Kritische Reflexion der Rolle bei Zwangsmassnahmen. Ablehnung der Definition als "Fach für Zwang" und Betonung der ethischen Verpflichtung zum Schutz der Selbstbestimmung der Patienten, etwa durch Patientenverfügungen.

Spiritualität und Sinnsuche: Offenheit gegenüber der spirituellen Dimension, da sowohl Risikofaktor als auch Ressource für die Bewältigung

Selbstverständnis Psychiatrie

Historische Einordnung

Das Selbstverständnis wandelte sich drastisch: von der Ausgrenzung in "Irrenanstalten" im 19. Jahrhundert über die Entwicklung der Psychopharmaka bis hin zur heutigen Sozialpsychiatrie, die die Integration in die Gesellschaft zum Ziel hat.

Selbstverständnis Psychiatrie

Medizin

Sanatorium: Heilstätte, Heilanstalt, Krankenheilanstalt, Nervenheilanstalt, Irrenanstalt

Akutspital, Rehabilitation (Wiederherstellung der physischen und/oder psychischen Fähigkeiten eines Patienten im Anschluss an eine Erkrankung, ein Trauma oder eine Operation)

→ Die Erkrankung, Verletzung oder Störung steht begrifflich im Vordergrund

Selbstverständnis Psychiatrie

Psychiatrie

Begriff "Psychiat(e)rie" 1808 geprägt: "Therapeutische Funktionalisierung seelischer Wirkungen"

Altgriechisch ψυχή = Seele und ἰατρός = Arzt (vgl. ἀρχιατρός)

→ Der (spezialisierte) Behandler steht begrifflich im Vordergrund

2. Selbstverständnis Jurisprudenz und Justiz

Das Selbstverständnis der Jurisprudenz (Rechtswissenschaft) schwankt historisch und aktuell zwischen einer rein technischen Gesetzesanwendung und einer wertorientierten Suche nach Gerechtigkeit (gesellschaftlicher Zweck).

Das Selbstverständnis der Justiz beschreibt das Rollenbild und die ethischen Leitlinien, nach denen Richter und Justizorgane in einem Rechtsstaat handeln. Es stützt sich im Kern auf die **richterliche Unabhängigkeit**, die Neutralität und die Bindung an das Gesetz.

Selbstverständnis Jurisprudenz und Justiz

Zentrale Facetten der Jurisprudenz

Rechtsdogmatik: In ihrem Kern versteht sich die Jurisprudenz oft als die methodisch abgesicherte Erkenntnis und Systematisierung des geltenden Rechts. Sie fungiert hier als "Ordnerin", die Gesetze analysiert, auslegt und auf Einzelfälle anwendet (Subsumtion).

Wissenschaftlicher Charakter: Andauernder Streit, ob Jurisprudenz eine "echte" Wissenschaft oder lediglich eine Technik der Entscheidungsfindung ist → hermeneutische Geisteswissenschaft oder bloße "Gesetzestechnik"

Selbstverständnis Jurisprudenz und Justiz

Zentrale Facetten der Jurisprudenz

Idee der Gerechtigkeit: Ein wesentlicher Teil des Selbstverständnisses ist die Bindung an Werte wie Menschenwürde, Freiheit und Gleichheit. Die Jurisprudenz versteht sich nicht nur als Textauslegung, sondern als Suche nach einer "gerechten Erwägung des Ganzen".

Interdisziplinäre Brücken: Die Jurisprudenz grenzt sich von der Rechtsphilosophie (Wesen des Rechts) und der Rechtssoziologie (soziale Wirklichkeit des Rechts) ab, nutzt diese aber zur Selbstreflexion.

Selbstverständnis Jurisprudenz und Justiz

Zentrale Säulen der Justiz

Richterliche Unabhängigkeit: Richter sind in ihren Entscheidungen frei von Weisungen der Exekutive oder politischer Parteien. Richter sind ausschliesslich dem Gesetz unterworfen, was auch die Pflicht einschliesst, unpopuläre Urteile gegen den gesellschaftlichen oder politischen Mainstream zu fällen.

Objektivität und Neutralität: Die Justiz versteht sich als unparteiische Instanz, die Argumente sachlich abwägt (symbolisiert durch die Waage der Justitia). Fachgutachten unterliegen der freien Beweiswürdigung. Richter sollen eine professionelle Distanz zu persönlichen Überzeugungen und politischen Bindungen wahren.

Selbstverständnis Jurisprudenz und Justiz

Zentrale Säulen der Justiz

Wahrer der Rechtsstaatlichkeit: Das Selbstbild ist geprägt von der Aufgabe, den Menschen vor staatlicher Willkür zu schützen und Rechtssicherheit zu gewährleisten. Die Justiz sieht sich als "Dritte Gewalt", die für eine einheitliche und berechenbare Rechtsanwendung sorgt.

Dienstleistung und Verantwortung: Modernes Selbstverständnis umfasst zunehmend auch den Aspekt der Justiz als Dienstleister für die Rechtssuchenden, wobei Transparenz und die Nachvollziehbarkeit von Entscheidungen eine zentrale Rolle spielen.

Selbstverständnis Jurisprudenz und Justiz

Herausforderungen und Wandel

Das Selbstverständnis wird regelmässig durch das **Fremdbild** (die Wahrnehmung in der Öffentlichkeit) herausgefordert. Es gibt immer wieder Kritik an einer "Politisierung" der Justiz oder an der Distanz zur Lebensrealität der Bevölkerung.

3. Widerstreit Psychiatrie : Jurisprudenz und Justiz

Der Widerstreit zwischen Psychiatrie und Justiz ist ein klassisches Spannungsfeld, das besonders in der **Forensik** und im **Massregelvollzug** (als stationäre therapeutische Massnahmen bezeichnet) zum Tragen kommt. Er ergibt sich primär aus den grundverschiedenen Zielsetzungen und Logiken beider Disziplinen.

Widerstreit Psychiatrie : Jurisprudenz und Justiz

Zentrale Konfliktpunkte

Sicherung vs. Therapie: Die Justiz ist primär dem **Schutz der Öffentlichkeit** und der Generalprävention verpflichtet (Sicherheitsaspekt). Die Psychiatrie hingegen fokussiert auf die **Heilung oder Besserung** des Patienten (Therapieaspekt). Ein Konflikt entsteht, wenn eine Entlassung aus therapeutischer Sicht sinnvoll wäre, die Justiz jedoch aufgrund verbleibender Restrisiken eine Fortführung der Freiheitsbeschränkung fordert.

Widerstreit Psychiatrie : Jurisprudenz und Justiz

Zentrale Konfliktpunkte

Schuld vs. Krankheit: Das Rechtssystem basiert auf dem Prinzip von **Schuld und Sühne**. Wenn eine schwere psychische Störung vorliegt, kann die Schuldfähigkeit entfallen, was zu einer Einweisung in die Psychiatrie statt ins Gefängnis führt. Die Justiz muss dabei definieren, was rechtlich als "schwerwiegend" gilt, während die Psychiatrie klinische Diagnosen stellt, die nicht immer deckungsgleich mit juristischen Kategorien sind.

Widerstreit Psychiatrie : Jurisprudenz und Justiz

Zentrale Konfliktpunkte

Prognosen vs. Einzelfall: Richter verlangen oft klare **Gefährlichkeitsprognosen**. Die Psychiatrie betont jedoch die Grenzen der Vorhersagbarkeit menschlichen Verhaltens und die Dynamik psychischer Prozesse, was zu Spannungen bei der rechtlichen Beurteilung von Rückfallrisiken führen kann.

Widerstreit Psychiatrie : Jurisprudenz und Justiz

Zentrale Konfliktpunkte

Autonomie vs. Zwang: In der Psychiatrie ist die Freiwilligkeit ein hohes Gut für den Therapieerfolg. Die Justiz ordnet Massnahmen jedoch oft gegen den Willen des Betroffenen an (z. B. Fürsorgerische Unterbringung oder gerichtliche Therapieweisung). Das Personal in den Kliniken steht dann vor der Herausforderung, unter Zwangsbedingungen eine therapeutische Beziehung aufzubauen.



Der Rangstreit zwischen Medizin und Jurisprudenz

Es erstaunt daher nicht, dass gerade Rodrigo de Castro (vgl. Seite 47), der als Portugiese arabischen und scholastischen Traditionen wohl noch näher stand als seine nord-östlicheren Kollegen, sich sehr eingehend mit der Beziehung zwischen Medizin und Rechtsgelahrtheit befasste – wie dies übrigens auch spanische Autoren¹ gerne tun. Im ersten Teil seines «Medicus-politicus» befasst sich de Castro grundsätzlich mit der Stellung der Schulmedizin innerhalb des Ärzteswesens im Allgemeinen und im Verhältnis zu Staat, Kirche, Universität, und vor allem dann zur Jurisprudenz. Kapitel 10 dieses Teils widmet er dem Rang der Medizin unter den Wissenschaften: de Castro hält diesen Rang für hoch, er vergleicht ihn sogar mit demjenigen der Theologie und der Jurisprudenz. Denn die Medizin kümmernt sich um das vornehmste unter den materiellen Objekten, den menschlichen Körper, und sie basiert auf einer hochstehenden Grundlagenwissenschaft, der Wissenschaft von der Natur (physica), gleich wie die Theologie auf der Metaphysik und die Jurisprudenz auf der Politik basiert. Kapitel 12, das letzte dieses Buchs, widmet de Castro ausschliesslich dem Vergleich von Medizin und Jurisprudenz. Namentlich die Rangordnung ist ihm ein Anliegen – er spricht von einem Wettstreit. Viele beanspruchten für die Jurisprudenz den er-

4. Der Gesetzgeber (Bund) beschliesst ...

- Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907 (ZGB; SR 210)
- Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21. Dezember 1937 (StGB; SR 311.0)
- Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (MedBG; SR 811.11)
- Bundesgesetz über die Psychologieberufe vom 18. März 2011 (PsyG; SR 935.91)
- Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe vom 30. September 2016 (GesBG; SR 811.21)

Der Gesetzgeber (Bund) beschliesst ...

- Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte vom 15. Dezember 2000 (HMG; SR 812.21)
- Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe vom 3. Oktober 1951 (BetmG; SR 812.121)
- Bundesgesetz über den Schutz vor Gefährdungen durch nichtionisierende Strahlung und Schall vom 16. Juni 2017 (NISSG; SR 814.71)
- Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz) vom 28. September 2012 (EpG; SR 818.101)

Der Gesetzgeber (Bund) beschliesst ...

- Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen vom 18. März 2016 (KRG; SR 818.33)
- Bundesgesetz über die gebrannten Wasser vom 21. Juni 1932 (SR 680)
- Bundesgesetz über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände vom 9. Oktober 1992 (LMG; SR 817.0)
- Bundesgesetz zum Schutz vor Passivrauchen vom 3. Oktober 2008 (SR 818.31)
- Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10)

Der Gesetzgeber (Bund/Kanton) beschliesst ...

- Bundesgesetz über Geldspiele vom 29. September 2017 (BGS; SR 935.51)
- Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz (Gesundheitsvorsorge) vom 18. August 1993 (ArGV; SR 822.113)
- Schulgesetz vom 27. September 1990 (BGS 412.11)
- Gesetz über die kantonalen Schulen vom 27. September 1990 (BGS 414.11) und nachfolgende Erlasse

Der Gesetzgeber (Kanton) beschliesst ...

- Gesetz betreffend den Schutz der Bevölkerung vom 26. September 2019 (BevSG; BGS 541.1)
- Gesetz über das Gesundheitswesen im Kanton Zug vom 30. Oktober 2008 (GesG; BGS 821.1)
- Gesetz über das Gastgewerbe und den Kleinhandel mit gebrannten Wassern vom 25. Januar 1996 (BGS 943.11)
- Gesetz betreffend die Einführung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches für den Kanton Zug vom 17. August 1911 (EG ZGB; BGS 211.1)

Der Gesetzgeber (Kanton) beschliesst ...

- Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Betäubungsmittel vom 6. September 1979 (BGS 823.5)
- Vollziehungsverordnung zu Art. 119 f. StGB über die Durchführung des straflosen Schwangerschaftsabbruchs vom 22. Oktober 2002 (BGS 321.4)
- Verordnung über den Verkehr mit Heilmitteln vom 30. Juni 2009 (HMV; BGS 823.2)
- Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen vom 8. Juli 1980 (BGS 825.31)
- Verordnung über das Krebsregister vom 14. Dezember 2010 (BGS 821.13)

Das war nur eine
Auswahl ...



5. Berufspflichten (am Beispiel Arzt)

- Studiert Medizin: BMed, MMed, + eidg. Prüfung → dipl. Arzt
- Lässt sich weiterbilden (Facharzttitle)
- Eigenverantwortlich tätig nur mit Polizeibewilligung (BAB)
- Unterliegt einer Reihe von Berufspflichten
- Arbeitet im Spital und/oder in einer Praxis (diverse Formen): Lebensunterhalt
- Möchte zum Wohl der Patienten tätig sein

Bewilligungen und Anmeldungen für Gesundheitsberufe

[Willkommen im Kanton Zug](#) > [Gesundheit](#) > [Gesundheitsberufe, Praxen, Amtsärztliches](#) > [Bewilligungen und Anmeldungen für Gesundheitsberufe](#)

Behandeln Sie im Kanton Zug gewerbsmässig Krankheiten oder Verletzungen bei Menschen? Dann benötigen Sie eine Bewilligung oder eine Anmeldebestätigung des Amtes für Gesundheit.



Berufspflichten

MedBG, GesG

Standesordnung

RL: SAMW, Fachgesellschaften,
Behörden, ...

EpiG, KVG, UVG, HMG, BetmG,
FMedG, HFG, ZGB, ZStV, StGB,
StPO, SVG, MG, ...

Kein hippokratischer Eid, kein Genfergelöbnis



Wahrung der Patienteninteressen

Quiz



Quiz



Quiz



6. Spannungsfelder Medizin/Psychiatrie

Beihilfe Suizid

Sterbehilfe

Hilfe zum Sterben

Palliative Care

Lebenshilfe

Hilfe im Sterben

Bewegungseinschränkung

Zwangsmedikation, EKT

Wohl des Individuums

Wohl der Öffentlichkeit (EpiG)

Public Health

Integration → Inklusion

Spannungsfelder Medizin/Psychiatrie

Public Health (Öffentliche Gesundheit) ist ein interdisziplinäres Fachgebiet, das durch Prävention, Gesundheitsförderung und strukturierte Massnahmen die Gesundheit der gesamten Bevölkerung schützt, fördert und Krankheiten vorbeugt. Es analysiert gesundheitliche Bedürfnisse, gestaltet Gesundheitssysteme und zielt auf gesundheitliche Chancengerechtigkeit ab.

Spannungsfelder Medizin/Psychiatrie

Inklusion bedeutet die gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen am gesellschaftlichen Leben, unabhängig von individuellen Merkmalen wie Behinderung, Herkunft oder Geschlecht. Es ist ein Menschenrecht, das besagt, dass jeder Mensch von Anfang an dazugehört. Im Gegensatz zur Integration, die eine Anpassung erfordert, fordert Inklusion ein System, das Vielfalt als Norm akzeptiert und Barrieren abbaut.



Spannungsfelder Medizin/Psychiatrie

Die NKVF überprüft regelmässig die Situation von Personen im Freiheitsentzug und besucht regelmässig alle Orte, an denen sich Personen im Freiheitsentzug* befinden oder befinden könnten.

Die Feststellungen und Empfehlungen der Kommission werden jeweils in Berichten zusammengefasst, die den zuständigen Behörden zur Stellungnahme übermittelt werden.

***) JVA, psychiatrische Kliniken, Pflegeheime**

Spannungsfelder Medizin/Psychiatrie

Zivilrecht (Privatrecht)

Der Schwerpunkt liegt auf der Beilegung von Streitigkeiten zwischen Einzelpersonen, Organisationen oder dem Staat mit Hilfe der Durchsetzung von Rechten:

- Personen-, Erb-, Familien-, Vertrags-, Eigentums-, Haftungsrecht etc.
- Ziel ist es, die geschädigte Partei wieder in den vorherigen Zustand zu versetzen

Spannungsfelder Medizin/Psychiatrie

Schweizerisches Zivilgesetzbuch (ZGB SR 210)

A. Anwendung des Rechts - Art. 1

¹ Das Gesetz findet auf alle Rechtsfragen Anwendung, für die es nach Wortlaut oder Auslegung eine Bestimmung enthält.

² Kann dem Gesetz keine Vorschrift entnommen werden, so soll das Gericht nach Gewohnheitsrecht und, wo auch ein solches fehlt, nach der Regel entscheiden, die es als Gesetzgeber aufstellen würde.

³ Es folgt dabei bewährter Lehre und Überlieferung.

Spannungsfelder Medizin/Psychiatrie



Urteilsfähigkeit - Urteilsunfähigkeit

Recht auf Selbstbestimmung, Mitsprache bei Therapie und Einsicht in Akte

Zwangsmassnahmen wie FU oder Zwangsernährung nur zulässig bei akuter Selbst- oder Fremdgefährdung aus Urteilsunfähigkeit und in mutmasslichem Patienteninteresse. Zudem keine mildere Massnahme ausreichend

Patienten über Behandlung/Medikamente informiert und rechtswirksame Einwilligung

Abbruch der Behandlung grundsätzlich möglich

Einrichtung einer Beistandschaft bei eingeschränkter Selbstbestimmung

7. Schlüsselbotschaften

1. Keine Gefangeneninstitution (ausser in Teilen forensische Kliniken): Zivilrecht
2. Zentrale Rolle: Wahrung der (objektiven) Patienteninteressen und -rechte
3. Rechenschaftspflicht: Vollständige, nachvollziehbare, faktenbasierte, authentische, archivierbare Aufzeichnungen (Falscheinträge können als [Ver]fälschung einer Urkunde qualifizieren)
4. Sensibles asymmetrisches Verhältnis Berufspersonen – Patienten (keine privaten Beziehungen)

Punkt 4 der Schlüsselbotschaften

Beispiel für Gesundheitsberufe:

Standesordnung der FMH Art. 4 Verhalten gegenüber Patient und Patientin

...

Arzt und Ärztin dürfen ein sich aus der ärztlichen Tätigkeit ergebendes Abhängigkeitsverhältnis nicht missbrauchen, **insbesondere darf das Verhältnis weder emotionell oder sexuell, noch materiell ausgenützt werden.**

...