

**Ombudsstelle SRG.D**

Dr. Esther Girsberger, Co-Leitung  
Kurt Schöbi, Co-Leitung  
c/o SRG Deutschschweiz  
Fernsehstrasse 1-4  
8052 Zürich

E-Mail: [leitung@ombudsstellenrgd.ch](mailto:leitung@ombudsstellenrgd.ch)

Zürich, 2. März 2023

**Dossier Nr. 9120, «Kassensturz» vom 24. Januar 2023 – «Bericht über Alterspsychiatrie»**

Sehr geehrter Herr XY

Mit Mail vom 24. Januar 2023 beanstanden Sie obige Sendung wie folgt:

*«Die Berichterstattung über die Erfahrungen des Patienten Kurt Müller in der Alterspsychiatrie der Luzerner Psychiatrie LUPS ist tendenziös. Der Bericht ist so strukturiert, dass beim Zuschauer der Eindruck entsteht, die psychiatrische Behandlung sei im Widerspruch zu ärztlichen Standards erfolgt und/oder habe den erlittenen Schlaganfall des Patienten kausal beeinflusst. Hierzu stützt sich der Beitrag auf Mutmassungen eines offensichtlich nicht mit dem Fall betrauten, pensionierten Arztes ohne konkrete Dossierskenntnisse, welcher vorbehaltlos apodiktische Aussagen zu wissenschaftlich-empirisch nicht erstellten Fakten macht. Die Vorher-nachher-Bilder zum Patienten sollen den Eindruck erwecken, der verschlechterte Gesundheitszustand des Patienten sei auf den Aufenthalt in der Psychiatrie zurückzuführen, wobei der Schlaganfall bewusst in den Hintergrund gerückt wird. Die Berichterstattung wirkt allgemein einseitig und tendenziös.»*

**Die Redaktion** hat folgende Stellungnahme verfasst:

Mit Eingabe vom 24. Januar 2023 wurde der Beitrag [«Angehörige klagen an: Unwürdiger Umgang mit demenzkranken Vater»](#) im «Kassensturz» vom 24. Januar 2023 beanstandet.

Gerne nehmen wir zur Beanstandung Stellung.

**Vorwurf 1: «Der Bericht ist so strukturiert, dass beim Zuschauer der Eindruck entsteht, die psychiatrische Behandlung sei im Widerspruch zu ärztlichen Standards erfolgt und/oder habe den erlittenen Schlaganfall des Patienten kausal beeinflusst.»**

Wir haben die Geschichte von Kurt Müller sachlich aufgearbeitet und den Bericht dabei wie folgt strukturiert:

Zu Beginn stellen wir Kurt Müllers Tochter Angela Müller vor, die versucht, zusätzliche Informationen zu erhalten über die Zeit, in der ihr an Demenz erkrankter Vater im Juni letzten Jahres in der psychiatrischen Klinik St. Urban behandelt wurde. Ihr Vater kann selbst nicht mehr sprechen. Sie zeigt uns Fotos und Videoaufnahmen, die kurz vor und nach der Einweisung entstanden sind. Anschliessend begleiten wir Angela Müller dabei, wie sie ihren Vater im Pflegeheim abholt und ihn mit Hilfe eines Taxi-Taxis für ein paar Stunden zu sich nach Hause nimmt. Kurt Müller sitzt seit seiner Zeit in der Psychiatrie im Rollstuhl. In die psychiatrische Klinik St. Urban wurde er auf Anordnung des Heimarztes am 17. Juni letzten Jahres eingeliefert, mit dem Ziel einer medikamentösen Anpassung. Er sollte ruhiger werden, um im Pflegeheim bleiben zu können. Wir berichten weiter, dass Kurt Müller wenige Stunden nach seinem Eintritt ins Isolationszimmer gebracht wurde, wo er anschliessend für 11 Tage bleiben musste. Seine Tochter Angela Müller zeigt uns eine Auflistung der Medikamente, die ihrem Vater während der Isolation verabreicht wurden, weil sie dazu offene Fragen hat: «Am 18. hat er um 10 Uhr 45, 11 Uhr 11, 13 Uhr 34, 14 Uhr 05, 18 Uhr ... ich weiss nicht, warum man 6 Temesta braucht an einem Tag.» Die Pflege hat in den folgenden Tagen rapportiert, Kurt Müller «sei schläfrig und müde, immer noch unkooperativ bei der Körperpflege, er sei weicher, aber immer noch gereizt und agitiert. Später wird er als weniger aggressiv beschrieben. Er habe immer wieder gelacht und wirke zufrieden. Die Medikamente scheinen Wirkung zu zeigen.» Er wurde weiterhin im Isolationszimmer gelassen.

Gerne hätten wir der Klinikleitung Fragen zur Pflege von Kurt Müller gestellt. Die Angehörigen als rechtliche Vertreter von Kurt Müller haben diese deshalb von ihrer Schweigepflicht entbunden. Die Luzerner Psychiatrie AG wollte sich trotzdem «aus datenschutz- und persönlichkeitsrechtlichen Gründen nicht öffentlich zu spezifischen Patientinnen und Patienten äussern».

Für den Beitrag haben wir Max Giger um eine fachliche Einschätzung gebeten. Als Arzt war er während 16 Jahren Mitglied der Eidgenössischen Arzneimittelkommission (die letzten zwei Jahre davon als Präsident), leitete als Mitglied des Zentralvorstands der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) die Ressorts Heilmittel und Medical Education und war Lehrbeauftragter für Pflegewissenschaften an der Universität Basel. Zusammen mit weiteren Autoren hat er eine Untersuchung gemacht über die Abgabe von Beruhigungsmitteln an Menschen, die in einem Pflegeheim leben: *Polymedikation und Neuroleptika in Schweizer Pflegeheimen in den Jahren 2019 und 2020*

(<https://econtent.hogrefe.com/doi/10.1024/1661-8157/a003909>)

Anschliessend an Max Gigers Einschätzung berichten wir darüber, dass Kurt Müller am 10. Tag im Isolationszimmer nicht mehr ansprechbar war. Er wurde mit Verdacht auf Schlaganfall in ein Spital eingewiesen. Dort konnte Tochter Angela Müller ihn zum ersten Mal seit seinem Eintritt in die Psychiatrie wieder besuchen. Sie schildert diese Situation so: «Ja, dann sind wir den Korridor entlanggelaufen, ein Vorhang nach dem anderen und dann geht der Vorhang auf ... ja, Himmel!» Im Beitrag zeigen wir dann ein Foto, das Angela Müller in dieser Situation gemacht hat, daneben ein Bild, das den Vater 13 Tage davor zeigt. Bei den Untersuchungen im Spital wurde ein Schlaganfall als Ursache für Kurt Müllers Zustand ausgeschlossen, er wurde nach wenigen Stunden zurück in die Psychiatrie gebracht. Das wird im Beitrag auch so gesagt. Nach seiner Rückkehr aus dem Spital wurde Kurt Müller wieder ins Isolationszimmer gebracht. Er war weiterhin schwach. Die Medikamente wurden pausiert. Erst am 11. Tag wurde er «entisoliert». Er war insgesamt vier Wochen in der Psychiatrie. Seit diesem Aufenthalt sitzt er im Rollstuhl und ist schwer pflegebedürftig: war er vorher in der Pflegestufe 9, ist er heute in der 11. Er hat Dekubiti, kann nicht mehr selber essen und trinken.

Für Max Giger, dem für seine Einschätzung eine umfangreiche Dokumentation des Falls zur Verfügung stand (mehr dazu unter Vorwurf 2), ist klar, dass bei einer solch rasanten Entwicklung etwas schiefgelaufen sein muss, dass die Qualität der Behandlung von Kurt Müller ungenügend und die Patientensicherheit gefährdet war.

Um zu erfahren, ob ähnliche Vorkommnisse auch andernorts passieren, sprechen wir mit Pflegefachpersonen, die in der Alterspsychiatrie arbeiten. Sie erzählen uns anonym, was alten, an Demenz erkrankten Menschen in der Psychiatrie widerfahren kann. Ein Pflegefachmann erzählt: «Es gibt auch viele Alterspatienten, die am Bett angebunden, sprich fixiert werden, bei denen das immer wieder gemacht wird, über Tage, über Wochen. Das ist leider kein Einzelfall.» Auf die Frage nach dem Warum antwortet er: «Weil man zu wenig geschultes Personal hat und weil der Personalschlüssel zu knapp ist. Meistens betreuen 1 bis 2 Leute 10 bis 15 Demenzerkrankte. Da geht es nicht anders, als sie medikamentös zu sedieren, sie im Zimmer einzuschliessen oder sie anzubinden.» Eine Pflegefachfrau bestätigt, dass das auch in ihrer Klinik üblich sei. Auf die Frage «Werden Leute sediert, um mehr Ruhe zu haben?» antwortet sie: «Ja, natürlich, das darf ich ja nicht laut sagen, aber das ist ein Fakt. Man weiss, was man macht, es ist nicht gut, aber du hast keine andere Möglichkeit. Man zweifelt ja auch immer an sich und denkt sich, wie konnte das passieren.» Zu diesen anonymen Aussagen wird im Studio anschliessend an den Beitrag die Stellungnahme der Gesellschaft für Alterspsychiatrie und -psychotherapie wiedergegeben.

Danach führt Moderatorin Bettina Ramseier im Studio ein Gespräch mit Markus Leser, Geschäftsführer von Curaviva. Auch er zeigt sich betroffen von Kurt Müllers Geschichte und findet dafür deutliche Worte: «Ich bin schockiert, ein bisschen sprachlos, auch».

So viel zur Struktur unseres Berichts.

Der Beanstander wirft uns vor, durch diese entstehe beim Zuschauer der Eindruck, «die psychiatrische Behandlung sei im Widerspruch zu ärztlichen Standards erfolgt und/oder habe den erlittenen Schlaganfall des Patienten kausal beeinflusst».

Wir haben keine Kausalität zwischen Kurt Müllers Behandlung und einem «erlittenen Schlaganfall» hergestellt. Kurt Müller hat keinen Schlaganfall erlitten, und das wurde im Beitrag auch deutlich so gesagt. Wir haben darüber berichtet, dass er am zehnten Tag in Isolation nicht mehr ansprechbar war und wegen Verdachts auf einen Schlaganfall notfallmässig ins Spital gebracht wurde, wo er untersucht und ein Schlaganfall ausgeschlossen wurde. Der genaue Wortlaut war wie folgt: «Kurt Müller ist immer noch im Isolationszimmer. Am 10.Tag ist er nicht mehr ansprechbar. Verdacht: Schlaganfall. Die Angehörigen werden informiert. Kurt Müller wird notfallmässig ins Spital gebracht.» (ab Time Code 9:36) «Die Untersuchungen im Spital ergeben: **Kurt Müller hatte keinen Schlaganfall** und wird wenige Stunden später zurück in die Klinik gebracht.» (ab Time Code 10:35)

Wir haben die Geschichte von Kurt Müller erzählt, wie sein Zustand vor seiner Überweisung an die psychiatrische Klinik war, was zu seiner Behandlung in der Isolation dokumentiert wurde und in welchem Zustand er nach seinem vierwöchigen Aufenthalt in der Psychiatrie wieder ins Pflegeheim zurückgebracht wurde, und wir sind offenen, legitimen Fragen zu dieser Entwicklung nachgegangen. Die betroffene psychiatrische Klinik selbst wollte zum konkreten Fall nichts sagen, obwohl sie von der Schweigepflicht entbunden gewesen wäre.

Arzt Max Giger, den wir um eine fachliche Einschätzung gebeten haben, kritisierte in Kenntnis der umfangreichen Patientenakten (siehe dazu Ausführungen unter Vorwurf 2) die Menge der verabreichten Neuroleptika und die Art der Pflege. Konkret sagte er betreffend die Medikamente: «Ich habe gestaunt, wie er quasi mit Medikamenten vollgepumpt wurde. Die Neuroleptika, die er bekommen hat, zwei Neuroleptika, ein altes, das Biparol, dann hat er noch Risperidol gehabt und dann noch Temesta jede Menge. Der ist quasi pharmakologisch total sediert gewesen.» Auf die Rückfrage der Reporterin, ob die Medikamente allenfalls bewirkt haben könnten, dass er noch mehr um sich geschlagen und sich gewehrt hat, antwortete er: «Das könnte man sehr wohl annehmen, weil Benzodiazepine, er hat ja Temesta bekommen, das ist bekannt, das kann über längere Zeit sogar noch eine Verstärkung der Unruhe bewirken.»

Dass die Dosierung der Medikamente im Fall von Kurt Müller Fragen aufwirft, zeigt unter anderem die Anpassung, die vonseiten der psychiatrischen Klinik nach seinem Spitalaufenthalt gemacht wurde: Sie wurden abgesetzt bzw. pausiert und erst später, in schwächerer Dosierung, wieder verordnet. Max Giger sagt weiter: «Da wurde gewurstelt, das ist keine gute Medizin (...) die Qualität, die da geliefert worden ist in dieser Therapie, ist ungenügend. Die Patientensicherheit war gefährdet.»

Aufgrund dieser Aussagen wird klar, dass Max Giger grosse Fragezeichen zum Klinikaufenthalt hat. Er nimmt in seinen Aussagen nicht direkt Bezug zu «ärztlichen Standards», aber für die Zuschauerinnen und Zuschauer wird offensichtlich: hier äussert ein Fachexperte klar seine Kritik. Diese Fachexpertise war der Grund, dass wir den Fall aufgegriffen haben. Wir schauen es als unsere Aufgabe an, genau solche Themen (Fragen zur Isolation, Medikamentenabgabe, Art der Pflege) aufzunehmen, wenn sie von Betroffenen an uns herangetragen werden, und mit Fachexperten zu hinterfragen.

Auch andere von uns kontaktierte Fachpersonen waren sich einig, dass eine 11-tägige Isolation einer an Demenz erkrankten Person fragwürdig sei und die Dekubiti durch ungenügende Pflege verursacht wurden. Letztere betreffend möchten wir noch ergänzen, dass uns ein Foto zur Verfügung gestellt wurde, das einen solchen Dekubitus mit deutlich nekrotischem Gewebe an einer Ferse von Kurt Müller zeigt. Wir haben uns bewusst dagegen entschieden, dieses im Beitrag zu zeigen, stellen es der Ombudsstelle aber gerne zur Verfügung.

Die Standards der Schweizerischen Gesellschaft für Alterspsychiatrie, die in einem solchen Fall zur Anwendung kommen sollten, legen eine andere Handlungsweise nahe, bevor freiheitsbeschränkende Massnahmen ergriffen werden. Eine solche wurde vonseiten der Klinik weiter nicht dokumentiert. Allerdings wurden im Beitrag weder die geltenden fachlichen Standards explizit thematisiert, noch wurden diesen Abweichungen in der Behandlung von Kurt Müller gegenübergestellt.

Den Vorwurf des Beanstanders können wir aus den oben dargelegten Gründen nicht nachvollziehen.

**Vorwurf 2: «Hierzu stützt sich der Beitrag auf Mutmassungen eines offensichtlich nicht mit dem Fall betrauten, pensionierten Arztes ohne konkrete Dossierkenntnisse, welcher vorbehaltlos apodiktische Aussagen zu wissenschaftlich-empirisch nicht erstellten Fakten macht.»**

Leider schreibt der Beanstander nicht, auf welche Aussagen von Max Giger er sich mit diesem Vorwurf konkret bezieht. Wir nehmen dazu deshalb ebenfalls gesamthaft Stellung.

Betreffend Max Gigers fachlichen Hintergrund verweisen wir auf unsere Ausführungen unter Vorwurf 1. Für eine Einschätzung des Sachverhalts hatte er den gesamten 71-seitigen, interdisziplinären Verlaufsbericht zur Hand, die Austrittsberichte des Spitals Langenthal und der Klinik St. Urban sowie den Bericht eines externen Psychiaters, der Kurt Müller vor der Klinikeinweisung begutachtet hat.

Max Giger hat als langjähriges Mitglied der Eidgenössischen Arzneimittelkommission ein breites Fachwissen zu Medikamenten und kann die Wirkung insbesondere von Neuroleptika präzise einordnen. Er hat sich zudem spezialisiert auf den Bereich «Off-label-Use und Neuroleptika».

Die Aussagen von Max Giger sind keine «Mutmassungen», wie der Beanstander schreibt, sondern basieren auf seinem grossen Fachwissen. Er stützt sich dabei unter anderem auf seine bereits oben erwähnten wissenschaftlich-empirische Untersuchung, für die er Daten von über 600 Pflegeheimen ausgewertet hat, sowie den «Helsana Arzneimittelrapport», eine in der Fachwelt etablierte und anerkannte Publikation.

Der Vorwurf, ein pensionierter Arzt mache «ohne konkrete Dossierkenntnisse» «vorbehaltlos apodiktische Aussagen zu wissenschaftlich-empirisch nicht erstellten Fakten», trifft nicht zu.

**Vorwurf 3: «Die Vorher-nachher-Bilder zum Patienten sollen den Eindruck erwecken, der verschlechterte Gesundheitszustand des Patienten sei auf den Aufenthalt in der Psychiatrie zurückzuführen, wobei der Schlaganfall bewusst in den Hintergrund gerückt wird.»**

Die im Beitrag gezeigten Bilder stehen in keinem Kontext zu einem Schlaganfall. Ein Foto zeigt Kurt Müller kurz vor seiner Einweisung in die psychiatrische Klinik, ein anderes zeigt ihn 13 Tage später, nach seiner Einweisung ins Spital. Wie bereits in unserer Stellungnahme zu Vorwurf 1 ausgeführt, haben wir im Beitrag klar gesagt, dass die Untersuchungen im Spital den Verdacht auf einen Schlaganfall nicht bestätigt haben. Wir haben keinen «Schlaganfall bewusst in den Hintergrund» gerückt, es gab keinen. Kurt Müller war geschwächt von den Neuroleptika. An dieser Stelle verweisen wir auch nochmals auf unsere Ausführungen unter Vorwurf 1.

**Vorwurf 4: Die Berichterstattung wirkt allgemein einseitig und tendenziös.**

Für die Zuschauerinnen und Zuschauer ist ersichtlich, dass wir erzählen, wie die Behandlung von Kurt Müller abgelaufen ist, wie die Angehörigen sie wahrgenommen haben und was dazu dokumentiert ist. Ebenso wird ersichtlich, dass es vonseiten des Fachexperten Max Giger Kritik an der Art der Behandlung in der Klinik gibt.

Auch schwierige Aspekte im Verhalten von Kurt Müller (aggressive Verhaltensweisen im Zusammenhang mit seiner demenziellen Erkrankung) haben wir gleich zu Beginn im Beitrag transparent thematisiert.

Bei der Nacherzählung des Verlaufs haben wir uns auf Fakten gestützt, so unter anderem auf den 71-seitigen Rapport, der die Behandlung während der Zeit in der psychiatrischen Klinik dokumentiert, sowie den Austrittsbericht des Spitals.

Zu unserem Bedauern wollte die betroffene psychiatrische Klinik zum konkreten Fall von Kurt Müller trotz Entbindung von der Schweigepflicht nicht Stellung beziehen. Wir haben mehrfach angefragt, und uns wurde mitgeteilt, dass selbst eine Entbindung durch die vorgesetzte Behörde nichts an diesem Entschluss ändern würde. Die Klinikleitung hat alle Vorwürfe gekannt, wir haben ausführlich auf eineinhalb A4-Seiten transparent gemacht, worüber wir berichten werden, einschliesslich der Kritik der Tochter von Kurt Müller sowie des Fachexperten Max Giger.

Die Klinikleitung hat auch gewusst, was wir aus den Rapporten zitieren werden. Sie hat trotzdem auf eine Stellungnahme oder allfällige Ergänzungen zum Fall Kurt Müller verzichtet. Auch das haben wir im Beitrag transparent gemacht.

Den Vorwurf, die Berichterstattung sei «allgemein einseitig tendenziös» weisen wir zurück.

Vor dem Hintergrund unserer Ausführungen bitten wir Sie, die Beanstandung als unbegründet zurückzuweisen.

### **Die Ombudsstelle** hält fest:

Die ausführliche und jeden Kritikpunkt des Beanstanders aufgreifende redaktionelle Stellungnahme bedarf keiner grossen Ergänzung durch die Ombudsstelle. Der Bericht ist schlüssig und wer sich etwas auskennt mit der Pflege von Demenzkranken oder selber im familiären Umfeld solche Erkrankungen miterleben musste (so auch die Ombudsleute) weiss, dass es insbesondere aufgrund des akuten Pflegenotstands von Fachpersonen solche Vorkommnisse gibt. Dass die psychiatrische Behandlung nicht den medizinischen Standards entspricht, wird nicht nur durch Max Giger bestätigt, sondern auch durch Markus Leser, Geschäftsführer des Branchenverbands Curaviva Schweiz und Mitglied (ehemaliger Präsident) der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie. Der ausführlich zu Wort kommende Arzt Max Giger ist zwar zugegebenermassen schon recht betagt, aber ein ausgewiesener Experte. Dass er im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte ist, geht unschwer aus dem Interview hervor. Zudem hat er noch vor drei Jahren an einer Untersuchung mitgewirkt über die Abgabe von Beruhigungsmitteln an Menschen, die in einem Pflegeheim leben. Und genau darum ging es über weite Strecken in dem beanstandeten Bericht. Max Giger war sehr wohl mit dem Fall betraut und warum er wissenschaftlich-empirisch nicht erstellte Fakten wiedergeben soll, erschliesst sich weder aus der Reportage noch aus dem Werdegang und der Erfahrung des Arztes.

Die Bilder vor der Überweisung vom Pflegeheim in die Alterspsychiatrie bzw. ins Isolationszimmer und die Bilder danach sind tatsächlich erschreckend und schockierend. Doch geht aus der Reportage klar hervor, dass die drastische Verschlechterung des Gesundheitszustands eben nicht auf einen Schlaganfall zurückzuführen ist. Die Diagnose im Spital hat klar ergeben, dass der Patient keinen Schlaganfall erlitten hat.

Es ist zu hoffen und anzunehmen, dass solch dramatische Fälle nur in den seltensten Fällen vorkommen. Aber sie kommen vor, wie diese wahrheitsgetreue Reportage zeigt. Von einer «allgemein einseitigen und tendenziösen Berichterstattung» kann keine Rede sein. Das Sachgerechtigkeitsgebot gemäss Art. 4 Abs. 2 des Radio- und Fernsehgesetzes wurde nicht verletzt.

Sollten Sie in Erwägung ziehen, den rechtlichen Weg zu beschreiten und an die Unabhängige Beschwerdeinstanz für Radio- und Fernsehen (UBI) zu gelangen, lassen wir Ihnen im Anhang die Rechtsbelehrung zukommen.

Mit freundlichen Grüßen

Ombudsstelle SRG Deutschschweiz