

**Antwort**  
**der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Frau Schoppe und der Fraktion  
DIE GRÜNEN  
— Drucksache 10/2399 —**

**Behandlung mit Elektroschocks**

*Der Parlamentarische Staatssekretär beim Bundesminister für  
Jugend, Familie und Gesundheit hat mit Schreiben vom  
28. November 1984 namens der Bundesregierung die Kleine  
Anfrage wie folgt beantwortet:*

1. Bei welchen Indikationen werden Elektroschocks durchgeführt, und wer legt diese Indikationen fest?
2. Aufgrund welcher wissenschaftlichen Erkenntnisse werden sie heute noch durchgeführt?
3. Wie hoch ist die Rückfallquote nach Elektroschockbehandlungen?
4. Welche Nebenwirkungen und Spätfolgen sind heute bekannt, und welche Konsequenzen werden daraus gezogen?
5. Gibt es Untersuchungen über Todesfälle und Suizide im Zusammenhang mit Elektroschockbehandlungen? Wenn ja, welche Zahlen liegen hierüber vor?
6. Welche rechtlichen Möglichkeiten sieht die Bundesregierung für Patientinnen und Patienten, die gegen ihren Willen mit Elektroschocks behandelt wurden?
7. In welchem Umfang unterstützt die Bundesregierung Forschungsvorhaben in der Psychiatrie, die über die Zweckmäßigkeit und Schädlichkeit von Elektroschocks forschen, und welche sind das?

Im Geschäftsbereich der Bundesregierung gibt es – abgesehen von Bundeswehrkrankenhäusern – keine Einrichtung, in der psychiatrische Behandlungen durchgeführt werden. Es wurden deshalb Experten und die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde befragt.

Die Elektrokrampftherapie wird nach Einführung der Thymoleptika, anders als im westlichen Ausland, zunehmend seltener

durchgeführt. Die Methode ist beschränkt auf lebensbedrohende Formen der Depression und der katatonen Schizophrenie. Sie wird nach Gabe muskelentkrampfender Mittel in Kurznarkose und im Beisein eines Anästhesisten durchgeführt, häufig in Universitätskliniken, weil Anästhesisten in psychiatrischen Krankenhäusern nicht zur Verfügung stehen.

Die Behandlungsmethode ist beschränkt auf akut lebensbedrohliche Zustandsbilder, die auf Arzneimittel nicht ansprechen oder für die es keine anderweitige Behandlung gibt.

Die Rückfallquote auch nach einer Elektrokrampfbehandlung wird nicht von dieser bestimmt, sondern von dem zu behandelnden Grundleiden.

Das Risiko dieses Behandlungsverfahrens entspricht demjenigen einer Kurznarkose, spezifische Nebenwirkungen und Spätfolgen werden behauptet, sind jedoch wissenschaftlich bislang nicht eindeutig belegt.

Aus einer Untersuchung an mehr als 1 000 Behandlungsfällen in Großbritannien und den USA ist bekannt, daß nicht ein einziger Todesfall ursächlich auf diese Behandlungsform zurückgeführt werden mußte.

Soweit das Krankheitsbild es erlaubt, wird die Elektrokrampfbehandlung nur mit schriftlicher Zustimmung des Patienten durchgeführt. Bei Patienten, die wegen ihrer Erkrankung nach landesgesetzlichen Regelungen untergebracht worden sind, wird die Zustimmung des Vormunds oder Pflegers eingeholt. Bei lebensbedrohlichen Situationen, in denen weder der Patient zustimmen, noch ein Vormund oder Pfleger beigezogen werden kann, muß der Arzt in eigener Verantwortung handeln, so wie etwa bei der Akutversorgung eines bewußtlosen Unfallopfers. Es ist nicht bekannt, daß diese Behandlung gegen den Willen von Patienten durchgeführt worden ist.

Aus Mitteln der Bundesregierung werden keine Forschungsvorhaben, die sich mit der Elektrokrampfbehandlung befassen, gefördert.