

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend,  
Familie und Senioren | Postfach 70 61 | 24170 Kiel  
Nationale Stelle zur Verhütung von Folter  
Adolfsallee 59  
65185 Wiesbaden

EINGEGANGEN AM 07. FEB. 2019 / 1707

Mein Zeichen:

24.01.2019

**Stellungnahme zum Besuchsbericht der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter  
vom 14. Juni 2018 (Az.: 233-SH/1/18)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Schleswig-Holstein sind die Aufgabenträger für die Unterbringung nach PsychKG die Kreise und kreisfreien Städte (§ 2 PsychKG). Die Aufgaben sind nach § 2 Satz 2 PsychKG als Aufgabe zur Erfüllung nach Weisung ausgestaltet. Die Kreise und kreisfreien Städte üben diese Aufgaben durch eigene Krankenhäuser aus oder indem sie private oder freigemeinnützige Krankenhausträger mit der Wahrnehmung dieser Aufgabe in ihrem Namen beauftragen und beleihen (§ 13 Abs. 3 Satz 1 PsychKG). In diesem Fall sind die Landrätin bzw. der Landrat des Kreises oder der (Ober-) Bürgermeister bzw. die (Ober-) Bürgermeisterin der kreisfreien Stadt die Aufsichtsbehörde (§ 13 Abs. 3 Satz 2 PsychKG). Dem Land obliegt die Fachaufsicht über die Kommunen hinsichtlich der Durchführung des PsychKG. Eine unmittelbare Aufsicht über die psychiatrischen Einrichtungen hat das Land demnach nicht.

Aus diesem Grund hat das Fachreferat eine Stellungnahme des Kreises  
eingeholt. Darin nimmt die Leiterin des Sozialpsychiatrischen Dienstes des  
Kreises zu den einzelnen Punkten wie folgt Stellung:

***C Feststellungen und Empfehlungen***

***I Fixierung***

*1. Im Rahmen des Urteils des Bundesverfassungsgerichtes vom 24. Juli 2018 (AZ 2BvR 309/15 und 2BvR 502/16) sind sowohl der Erlass des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren an die Klinikleitungen weitergeleitet worden, als auch eine Handlungsanweisung zum Thema „Fixierung“ mit zusätzlichen Anmerkungen von Herrn Dr. Giermann, Leiter des Fachdienstes Gesundheit, der während meines Urlaubs in Vertretung tätig war. Zusätzlich hat inzwischen ein runder Tisch mit den für Unterbringungssachen zuständigen Richtern des Amtsgerichtes Schleswig, einer Richterin des Be-*

reitschaftsgerichtes Flensburg und den ärztlichen Direktoren der Kliniken sowie einem Oberarzt stattgefunden. Hierbei wurde der vorläufige Ablauf bei Fixierungen, die über 30 Minuten dauern, besprochen und ein Konsens über das weitere Vorgehen erarbeitet. Auch die Möglichkeiten, die Zulässigkeit der durchgeführten Fixierungen gerichtlich überprüfen zu lassen, wurde angesprochen. Diese Information soll in die Patienteninformation aufgenommen werden und betrifft nach Aussage der Richter jeden Beschluss und jede Maßnahme.

2. Ich werde die gesamte Aufnahmesituation auf den beiden beschützten Stationen im Rahmen der Fachaufsicht erneut besprechen und beleuchten und empfehlen, ein Aufnahmezimmer vorzuhalten, falls eine Aufnahme direkt in ein Patientenzimmer nicht möglich erscheint. Grundsätzlich sind aus verschiedensten Gründen Flurbetten nur akzeptabel, solange die Patienten durch Stellwände zumindest vor Blicken geschützt sind und nur für einen kürzest möglichen Zeitraum.

3. Über die Notwendigkeit der 1-zu-1-Betreuung wurde auch im Rahmen des runden Tisches mit den Richtern und Klinikleitungen diskutiert. Leider wird zum gegenwärtigen Zeitpunkt eine 1-zu-1-Betreuung nicht zu jeder Zeit von den Kliniken sichergestellt. Das Personal ist allerdings angehalten, in kurzen zeitlichen Abständen die Fixierung und die Fixierungsnotwendigkeit zu überprüfen und evtl. notwendige Handreichungen sicherzustellen. Dieses Verfahren wird bisher von den Richtern des Amtsgerichtes akzeptiert und daher auch von der Fachaufsicht, um Entlassungen auf Grund fehlender 1-zu-1-Betreuung bei Selbst- oder Fremdgefährdung zu vermeiden. In Zukunft ist aus fachaufsichtlicher Sicht allerdings eine 1-zu-1-Betreuung bei Fixierungen grundsätzlich erforderlich. Den Kliniken sollte aber die Zeit gegeben werden, einen Pool von geeigneten Personen zu schaffen, die zu 1-zu-1-Betreuungen bereit sind, und das Entgelt zu klären.

4. Im Rahmen der letzten Novellierung des PsychKG wurde in Schleswig-Holstein die Beleihung der Kliniken, die in privater Trägerschaft sind, verändert. Insofern als eine Beleihung der dort tätigen Personen erfolgt ist. In diesem Zusammenhang wurde sowohl die persönliche als auch die fachliche Eignung überprüft. Als Grundlage für die fachliche Eignung dienen der Nachweis einer Schulung zu dem Fixiersystem mit Vermittlung der rechtlichen Grundlagen sowie eine Fortbildung zur Deeskalation. Abweichungen von den Sicherheits- und Warnhinweisen der Hersteller erfolgen in Absprache mit der Klinikleitung und der Pflegedienstleitung bei Patienten, bei denen Missbrauchserfahrungen bekannt sind (keine Schrittgurte). Weitere Abweichungen sind nicht besprochen und sollten nicht vorgenommen werden.

## II Betten im Flur

Siehe Punkt 2

## III Respektvoller Umgang

Auf respektvollen Umgang mit den untergebrachten Menschen wird auch zu den Fachaufsichtsbegehungen geachtet.

## IV Vertraulichkeit von Gesprächen

Die Angabe zu dem Vorhandensein mobiler Telefone, die

*Patienten ausgehändigt werden können und mit denen vertrauliche Telefonate geführt werden können, ist auch mir bekannt. Ich werde empfehlen, auf den geschützt geführten Stationen durch entsprechende Aushänge auf diese Möglichkeit hinzuweisen.*

#### **D Weiterer Vorschlag**

##### Systematische Erfassung von besonderen Vorkommnissen

*Eine systematische Erfassung zumindest der Anträge auf Fixierung wird in Zukunft durch den Fachdienst Gesundheit erfolgen, da nach Absprache mit den Richtern der Antrag auf Fixierung über die Dauer einer ½ Stunde hinaus von der Aufsicht führenden Behörde gestellt wird. Die Meldung von besonderen Vorkommnissen in Form von Übergriffen, Selbstverletzungen oder Suiziden erfolgt bisher leider nicht regelhaft. Es wäre hilfreich, die Erfassung von Zwangsmaßnahmen und anderen besonderen Vorkommnissen im Rahmen der PsychKG-Novellierung aufzugreifen und so die Grundlagen für eine systematische Erfassung zu legen.*

*Die Möglichkeit der Bewegung im Freien ist , für die Station , die ebenerdig gelegen ist, gut gelöst. Hier gibt es Ausgangsmöglichkeiten unmittelbar vom geschützt geführten Bereich aus in einen beschützten Außenbereich. Die Möglichkeit für Patienten, die auf der geschützt geführten Station untergebracht sind, ist unzureichend. Es besteht keine Möglichkeit eines ungehinderten direkten Zuganges in einen Außenbereich. Eine Bewegung an frischer Luft ist nur möglich in Begleitung von Klinikpersonal. Bei fachaufsichtlichen Begehungen wird zugesichert, dass die Möglichkeit für begleitete Spaziergänge 2-mal am Tag bestehe. Es liegt allerdings auf der Hand, dass solche Angebote nur bei ausreichend vorhandenem Personal möglich sind und es immer wieder Situationen gibt und geben wird, in denen Patienten über ein oder mehrere Tage nicht die Möglichkeit haben, sich im Freien zu bewegen. Diese Situation wird bei fachaufsichtlichen Begehungen regelmäßig angesprochen und um Abänderung gebeten.*

Die Darstellungen, Schlussfolgerungen und getroffenen Maßnahmen des Kreises Schleswig-Flensburg begegnen keinen fachaufsichtlichen Bedenken des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren.

Das MSGJFS nimmt ergänzend zu den nachfolgenden Punkten Stellung:

#### **C Feststellungen und Empfehlungen**

##### Fixierung

Die Hinweise und Empfehlungen der Nationalen Stelle sind in die Beratungen zur Novellierung des PsychKG SH umfassend eingeflossen. Die Nationale Stelle kann sich im Rahmen des Anhörungsverfahrens an dem Gesetzgebungsverfahren zum PsychKG SH beteiligen.

#### **D Weiterer Vorschlag**

##### Systematische Erfassung von besonderen Vorkommnissen

Eine landesweit einheitliche Erfassung von Zwangsmaßnahmen wird derzeit geprüft.

Mit freundlichen Grüßen