

# Stärkung von Patientenrechten bei Zwangmaßnahmen



Petra Rossmannith / Projektleitung  
Beschwerde- und Informationsstelle Psychiatrie in Berlin (BIP)

# Die Beschwerde- und Informationsstelle Psychiatrie (BIP) in Berlin

- Niedrigschwellige Anlaufstelle für Psychiatrie-Erfahrene (54%), Untergebracht nach PsychKG oder BGB (3,4%), Angehörige (25,4 %), Professionelle (11,5%), pers. Anliegen ohne eig. Psychiatrie-Erfahrung (5,7%)
- Beschwerden müssen Bezug zu Berlin und zur psychiatrischen Versorgungslandschaft haben
- Von 2011-2015 wurden 2205 Beschwerden bearbeitet mit Kontakt zu 2609 Beschwerdeführer\*innen
- 30-40 neue Beschwerden pro Monat

# Psychiatrie-Erfahrene aktuell untergebracht

- 88 Beschwerden – Zahl über die Jahre gestiegen
- häufigste Anliegen: Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung (76), die rechtliche Betreuung (40) und die medizinische Behandlung (27).
- überwiegend gegen Kliniken (82), rechtliche Betreuer (35) und Amtsgerichte (22)
- Gesamt 313 Beschwerden zu Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung und

# Das Besondere bei Beschwerden in der psychiatrischen Versorgung



- Massive Einschränkung von Persönlichkeitsrechten
- Existenzielle Abhängigkeiten / Alternativlosigkeit
- prekäre, zugespitzte Lebenssituation
- eingeschränktes soziales Umfeld / Isolation
- Erfahrung der Entmündigung / Fremdbestimmung
- Schwieriges Kommunikationsverhalten

# Zwangsmaßnahmen als Einzelfallentscheidungen

1. Situativ beeinflusst durch die Einschätzung und Interaktion der beteiligten Akteurinnen und Akteure
  - Absicherung durch die Beteiligung unterschiedlicher Instanzen
  - Gefahr des Gruppendrucks und der Verantwortungsdiffusion
  - Gefahr der Beeinflussung durch vorangegangene Situationen, Erfahrungen

# Zwangsmaßnahmen als Einzelfallentscheidungen

2. Spannungsfeld zwischen Ad-Hoc Entscheidungen (ohne viel Reflexionsraum) und Grundsatzentscheidungen (zum Teil mit fehlendem Aktualitätsbezug)
  - Gefahr der von außen bedingenden Faktoren
  - kann immer zu Interessenskonflikten, Fehlinterpretationen und damit zu Fehlentscheidung kommen
  - Betroffene haben oft nicht den Eindruck einer auf sie bezogene Einzelfallentscheidung

# Umsetzung von Zwangsmaßnahmen

- Bedingungen sehr unterschiedlich bezogen auf
  - Art und Anlass der Zwangsmaßnahmen
  - Maß an Gewaltanwendung /Achtung der Würde
  - Dauer und Überprüfung von Maßnahmen
  - Bemühen um Alternativen und Reflexion
  - Umgang mit Patientenrechten (Aufklärung, Beschwerdemöglichkeiten)
  - Möglichkeiten der Kontaktaufnahme zu Dritten
  - Sicherstellung der Dokumentation/statistischen Erfassung

# Patientenrechte stärken bei Zwangsmaßnahmen

- einheitliche Ausgestaltung bei der Umsetzung von Zwangsmaßnahmen (Art, Anwendung, Dauer)
- Patientenorientierte Deeskalation und schaffen von Wahlmöglichkeiten auch in zugespitzten Situationen
- verpflichtende Aufklärung zu Rechten und zum Zugang zu Beschwerdemöglichkeiten
- verpflichtendes Angebot zur gemeinsamen Reflexion (was hat dazu geführt, was wäre alternativ möglich gewesen) inkl. Angebot zur vorsorglichen Regelungen



# Patientenrechte stärken bei Zwangsmaßnahmen

- verpflichtende statistische Erfassung - Differenzierung nach Anlass (Eigen- und Fremdgefährdung)
- regelhafte Überprüfung durch Besuchskommissionen und Fachaufsichten

# Voraussetzungen um Zwangsmaßnahmen zu verhindern

- Datenlage verbessern (genaues Erfassen wer, wann in welcher Form Zwang anwendet)
- Schaffen von Alternativen, Wahlmöglichkeiten
- Genaue Differenzierung zwischen Notwendigkeit der Verantwortungsübernahme, deutlicher Grenzsetzung und Beteiligung im Sinne der Stärkung der Eigenverantwortung
- Reflexion jeder Zwangsmaßnahme in Bezug darauf was hätte es gebraucht, um sie zu verhindern?

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

