

Positionspapier als Orientierungshilfe zur flexiblen Gestaltung der fachlichen Praxis

Maßnahmen zum Vollzug von § 1906 BGB

Präambel

Sowohl die Verfassung des Freistaates Sachsens, das Grundgesetz der Bundesrepublik als auch die Europäischen Menschenrechtskonvention garantieren allen Bürgern fundamentale Rechte auf Selbstbestimmung, Freiheit und körperliche Unversehrtheit. Deshalb ist die Anwendung von Zwang und Freiheitsentziehung in der gesundheitlichen Versorgung zu vermeiden, da sie in diese garantierten Grundrechte der betroffenen Menschen schwerwiegend eingreift. Sie muss deshalb das letzte Mittel bleiben und darf nur in Ausnahmefällen und nur auf der jeweiligen gesetzlichen Grundlage zur Anwendung kommen. Für den Bereich des gemeinschaftlichen Wohnens in besonderen Wohnformen (bisher Sozialtherapeutische Wohnstätten) mit einem (fakultativ) geschlossenen Bereich – Schwerpunkt des vorliegenden Papiers – kann dies nur ein Beschluss durch das zuständige Betreuungsgericht auf der Grundlage von § 1906 BGB sein.

1 Ausgangslage

Der Freistaat Sachsen gehört zu den Bundesländern, in denen freiheitsentziehende Maßnahmen vergleichsweise wenig Anwendung finden. Trotzdem verzeichnen die Gemeindepsychiatrischen Verbände Sachsens eine - bislang nur leichte, aber stetig ansteigende - Zunahme an Anträgen auf geschlossene Unterbringung psychisch kranker Menschen sowohl auf zivilrechtlicher als auch auf öffentlich rechtlicher Grundlage.¹

Zudem zeigen sich in einigen Einrichtungen unverhältnismäßig lange und fachlich nicht mehr hinreichend begründbare Verweildauern unter geschlossenen Bedingungen. Diese langfristigen Unterbringungen sind künftig zu vermeiden, Konzepte mit freiheitsentziehenden Maßnahmen sollten stets die Reintegration in die Gesellschaft als übergeordnetes Ziel zum Inhalt haben.

Es ist zu konstatieren, dass in den psychiatrischen Kliniken die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den letzten Jahren stetig gesunken ist. Für einen bestimmten Personenkreis psychisch kranker Menschen ist dies - für die Entwicklung einer Lösung für die bestehenden schweren psychischen Probleme - mit Gefahren verbunden. Patienten haben zum Teil den Eindruck, dass die Zeit oft nicht ausreicht, damit sie einen Weg aus der langwierigen psychischen Krise finden können. Es ist daher wichtig festzuhalten: Freiheitsentziehende Unterbringung ist kein Ersatz für eine notwendige Langzeitbehandlung in der stationären oder teilstationären Krankenhaus-Psychiatrie.

Zugleich gibt es eine Gruppe von psychisch kranken Menschen, die nur unzureichend von den im Gemeindepsychiatrischen Verbund der Kommune angebotenen Leistungen profitieren können, die oft

¹ Diese Tendenzen sind derzeit noch nicht vollumfänglich statistisch abgebildet.

aus einer psychischen Störung heraus und als Folge der Erkrankung schwere soziale Verwerfungen erleben oder erlebt haben, die oft als „chronisch niederschwellig fremdgefährdende“ Personen wahrgenommen werden, für die es oftmals keine wirkliche Lösung zur Verbesserung der Lebens- und Krankheitssituation gibt (Versorgungslücke). Es wird angenommen, dass diese Personengruppe - wenn zuvor alle mildereren Mittel nicht geholfen haben - von zeitweiligen fakultativ freiheitsentziehenden Maßnahmen profitieren könnte.²

Vor diesem Hintergrund soll das Positionspapier - als fachliche Stellungnahme - Grundlage für die weitere Entwicklung der Gemeindepsychiatrischen Verbunde Sachsens auf diesem Gebiet sein. Hierbei sollte auch berücksichtigt werden, dass richterliche Beschlüsse die konkrete Form und das Maß der notwendigen Freiheitsentziehung häufig nicht beinhalten.

2 Grundprinzipien

Grundsätzlich gilt für alle Gemeindepsychiatrischen Angebote das gesetzlich vorgeschriebene Prinzip, dass Hilfen für schwer psychisch kranke Menschen in der jeweiligen Heimatregion, in der der Betroffene lebt, vorzuzulassen sind. Dies betrifft auch den Fall der Freiheitsentziehenden Unterbringung. Nur weil eine besondere Form der Wohnunterbringung – zeitweilig und fakultativ – notwendig wird, darf diese Hilfe nicht dazu führen, dass der Betroffene den Landkreis bzw. die kreisfreie Stadt und ggf. das Bundesland verlassen muss. Es sind daher von jedem Gemeindepsychiatrischen Verbund der Stadt bzw. des Landkreises Anstrengungen zu unternehmen, dieses Angebot – je nach fachlich begründetem Bedarf – einzurichten.

Es ist selbstverständlich und fachlich geboten, dass vor einer freiheitsentziehenden Unterbringung alle geeigneten Maßnahmen, die eine Unterbringung vermeiden können, anzubieten bzw. umzusetzen sind. Hierzu zählen alle niederschweligen Angebote der jeweiligen Versorgungsregion, ggf. die Prüfung der Einrichtung einer Betreuung oder anderer geeigneter Maßnahmen. Auch eine gemeinsam mit dem zuständigen Facharzt / der zuständigen Psychiatrischen Klinik abgestimmte Behandlungsvereinbarung kann alternativ zu freiheitsentziehenden Maßnahmen wirken. Vor diesem Hintergrund ist festzuhalten, dass nur eine mit ausreichenden Fachkräften und mit bedarfsgerecht vorgehaltenen gemeindepsychiatrischen Angeboten ausgestattete ambulante kommunale Versorgung Menschen mit komplexen Hilfebedarf so unterstützen kann, dass kurz- und langfristige stationäre geschlossene Unterbringung vermieden wird.³

Innerhalb jeder kreisfreien Stadt bzw. jedes Landkreises sollte es Angebote gemeinschaftlichen Wohnens in besonderen Wohnformen mit einem (fakultativ) geschlossenen Bereich geben. Diese sollen einerseits eine hohe Durchlässigkeit, andererseits Rückkehrmöglichkeiten für den begründeten Einzelfall gewährleisten. Leistungsangebote gemeinschaftlichen Wohnens müssen nicht zwingend besondere Wohnformen mit einem (fakultativ) geschlossenen Bereich anbieten. Vielmehr soll eine überregionale Inanspruchnahme insbesondere durch Menschen mit besonders komplexen Hilfebedarfen ermöglicht werden. Die Steuerungsverantwortung liegt bei der Kommune, in deren Zuständigkeitsbereich sich das in Anspruch genommene Angebot befindet.

² Hierbei ist jedoch anzumerken, dass für die freiheitsentziehende Unterbringung dieses Personenkreises eine hinreichende gesetzliche Grundlage fehlt bzw. nach § 1906 BGB kaum gegeben ist.

³ Die Bedarfslage stationärer geschlossener Unterbringung insgesamt soll in der Zukunft noch anhand einer statistischen Analyse untersucht werden.

3 Einbindung in den Gemeindepsychiatrischen Verbund/Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes

Bei der Aufnahme, im Verlauf der Hilfen in der Einrichtung des gemeinschaftlichen Wohnens mit einem (fakultativ) geschlossenen Bereich sowie vor und bei der Entlassung ist der zuständige Sozialpsychiatrische Dienst – als Fachdienst für die Belange psychisch kranker Menschen – im Sinne der §§ 5 ff. SächsPsychKG verbindlich einzubeziehen. Durch diese Zusammenarbeit ist das Mitspracherecht von sozialen Bezugspersonen (z.B. Angehörige, Betreuer, Fachkräfte anderer Hilfesettings) bei der Ausgestaltung der Hilfe - etwa über die Beteiligung an Fall-/Helferkonferenzen - zu sichern. Zugleich sind in regelmäßigen Fallbesprechungen die vereinbarten Hilfeziele zu überprüfen. Dabei ist die Einbeziehung des sozialpsychiatrischen Hilfesystems (z.B. Sicherung der freien Facharztwahl, Angebot an Leistungen der Psychotherapie und/oder Familientherapie ermöglichen) und des Kommunalen Sozialverbandes Sachsen (KSV) über die gesamte Zeit der freiheitsentziehenden Unterbringung abzusichern. Eine enge Zusammenarbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes mit der Betreuungsbehörde und dem Betreuungsgericht ist in diesem Zusammenhang von entscheidender Bedeutung. Darüber hinaus wird empfohlen, diesen Dienst als ordentliches Mitglied in die örtliche Arbeitsgemeinschaft Betreuungsrecht aufzunehmen. Innerhalb des kommunalen Gemeindepsychiatrischen Verbundes ist bei der Einrichtung des gemeinschaftlichen Wohnens mit einem (fakultativ) geschlossenen Bereich auf besondere Beschwerde- und Kontrollmöglichkeiten (Patientenfürsprecher, ggf. Beschwerdestellen, Besuchskommission) zu achten. Freiheitsentziehende Maßnahmen/Unterbringungen sollten innerhalb der kommunalen Sozialberichterstattung besonders berücksichtigt werden.

4 Fachliche Voraussetzung

Einrichtungen des gemeinschaftlichen Wohnens, die anteilig eine Wohnabteilung/einen Wohnbereich zur fakultativ geschlossenen Unterbringung betreiben, müssen - neben dem Fachkonzept für den allgemeinen Wohnbereich - ein auf den fakultativ geschlossenen Bereich bezogenes zusätzliches Fachkonzept vorliegen haben. In diesem Konzept sind die Betreuungs-Angebote (Ziele der Wohnbegleitung, individuelle Hilfeplanung, tagesstrukturierende Maßnahmen, Schließ- und Ausgangsregelungen) sowie die personelle Besetzung festzuhalten. Darüber hinaus sind Festlegungen darüber aufzunehmen, welche täglichen Möglichkeiten es gibt, den geschlossenen Bereich begleitend zu verlassen (Hof- bzw. Gartenbesuch, Rauchmöglichkeit u.a.m.).⁴ Zudem ist festzuhalten, welche Bedingungen die schrittweise Rücknahme der freiheitseinschränkenden Maßnahmen für die Bewohner möglich machen (abgestuftes System von „Lockerungen“)

Mit jedem Bewohner des fakultativ geschlossenen Bereiches ist bei der Aufnahme eine individuelle Zielplanung zu erarbeiten, die alle therapeutischen, tagesstrukturierenden und weiteren Unterstützungsangebote aufführt. In dieser Planung ist für den Bewohner – dessen Betreuer bzw. nahen Angehörigen – nachvollziehbar festzuhalten, in welchen Stufen unter welchen Bedingungen eine Lockerung der freiheitseinschränkenden Unterbringung möglich oder nicht möglich ist, und welche Aufgaben in diesem Zusammenhang der Bewohner hat.

Voraussetzung für eine - aktuellen Standards entsprechende - Begleitung ist ein adäquater multiprofessioneller Fachkraftschlüssel (inkl. Nachtbereitschaftsdienste), der diesen besonderen Anforderungen Rechnung trägt und einrichtungseigene tagesstrukturierende Angebote ermöglichen muss. In der Regel liegt der Betreuungsschlüssel in diesen Bereichen über dem üblichen

⁴ D.h. es ist kein „Käfig“, sondern es wird freie Bewegung *innerhalb* der Einrichtung des gemeinschaftlichen Wohnens ermöglicht.

Personalschlüssel.⁵ Zusätzliche Mittel für Supervision, fachliche Weiterbildung des Personals sollten ebenfalls zur Verfügung stehen.

5 Bauliche Voraussetzung

In der Einrichtung des gemeinschaftlichen Wohnens mit einem fakultativ geschlossenen Bereich sind folgende bauliche Voraussetzungen bereit zu halten:

Die verschließbaren Wohnbereiche sollten Wohngruppenstruktur aufweisen, entsprechend angemessen räumlich gestaltet sein und milieutherapeutische Gesichtspunkte - Therapieerfolg begünstigende Wohn- und Lebensatmosphäre - gewährleisten. Mit Einrichtungen des Justizvollzuges vergleichbare Bedingungen und Sicherheitsstandards sind in jedem Fall zu vermeiden. Der geschlossene Bereich sollte Zugangsmöglichkeiten in einen - wenn notwendig zusätzlich geschlossenen - Außenbereich haben. Grundsätzlich sind keine separierten - ausschließlich geschlossen geführte - Einrichtungen des gemeinschaftlichen Wohnens vorzuhalten. Bei einer im Sächsischen Wohnstätten-Bauprogramm empfohlenen Wohnplatzzahl von 32 Plätzen pro Einrichtung sollte der fakultativ geschlossene Bereich ausreichend räumliche Kapazitäten für ein Belegungsvolumen ab 4 Personen vorhalten.⁶ Die Größe der einzelnen Wohngruppe sollte 6 Plätze nicht überschreiten.

6 Rechtliche Grundlagen des Positionspapiers

Das Positionspapier wurde auf Anregung des SMS entwickelt. Grundlage dafür ist § 1 SächsGDG „Öffentlicher Gesundheitsdienst“, wonach der öffentliche Gesundheitsdienst die gesundheitlichen Verhältnisse von Menschen beobachtet und bewertet. Die Tätigkeit der sächsischen Psychiatriekoordinator/innen ergibt sich aus den Bestimmungen des SächsGDG in Verbindung mit § 7 SächsPsychKG „Koordination der psychiatrischen Versorgung“.

Das Positionspapier dient als Orientierungshilfe zur Gestaltung der fachlichen Praxis. Im Entstehungsprozess sind das SMS und der KSV Sachsen fachlich konsultiert worden. Es kann bei Bedarf jederzeit fortgeschrieben und weiterentwickelt werden.

Die Kontrolle der Umsetzung und der Wahrung der Rechte der Betroffenen erfolgen auf der Grundlage der einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen (SGB IX, SächsPsychKG, SächBeWoG).

⁵ Dies ist Gegenstand der Verhandlungen zwischen den dafür zuständigen Vertragspartnern.

⁶ Hierbei besteht jedoch noch Klärungsbedarf, wie die notwendige Flexibilität erreicht werden kann, wenn etwa 1-2 Personen nicht mehr in der Bedarfsgruppe liegen.