

# Symposium 4

## „Partizipation, Selbstbestimmung und Zwangsvermeidung“

### Monitoring von Zwangsmaßnahmen

# Monitoring von Zwangsmaßnahmen

## Perspektiven des Beitrags

- Landesebene – Bundesweiter Bezug und Fokus Hessen
- Regionale Ausprägungen – Forschungsprojekt

## Begriffsklärung „Zwangmaßnahmen“

Alle Maßnahmen gegen den natürlichen Willen von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

In erster Linie sind das Unterbringungen, medizinische Behandlungen sowie z.B. Fixierungen und Isolierungen in psychiatrischen Fachkrankenhäusern und Fachabteilungen.

Es geht um bedeutsame Grundrechtseingriffe.

Freiheitsentziehende Maßnahmen dürfen nur im Einklang mit dem Gesetz, als Ultima Ratio und nur für die kürzeste angemessene Zeit vorgenommen werden.

## Begriffsklärung „Monitoring“

Die Grundrechtseingriffe im Kontext von Zwangsmaßnahmen geschehen nicht in einem rechtsfreien Raum, aber der Blick von außen darauf nur schwer möglich.

Datentransparenz schaffen, um:

- Geschehen zu verfolgen
- Alternativen zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen abzuleiten
- strukturelle, präventive Faktoren von Zwangsmaßnahmen zu identifizieren

# Monitoring von Zwangsmaßnahmen

- Aktueller Bericht der AOLG-AG Psychiatrie an die GMK:  
„Maßnahmen zum Schutz von Menschen im psychiatrischen  
Hilfesystem vor und bei Grundrechtseingriffen“
- Schwerpunkte: Rechtliche Perspektiven, strukturelle Bedingungen (z.B.  
versorgungsbezogen, baulich, gesellschaftlich), Qualitäts- und  
Kontrollmaßnahmen zum Schutz, Handlungsempfehlungen und  
Datenanhang mit bundesweiten Erhebungen
- <https://www.gmkonline.de/Dokumente.html>

# Monitoring von Zwangsmaßnahmen

Landesgesetze der Bundesländer, die Dokumentationen von Zwangsmaßnahmen vorsehen:

- Baden-Württemberg
- Bayern
- Berlin
- Hessen
- Nordrhein-Westfalen
- Schleswig-Holstein

(nicht alle Dokumentationen werden veröffentlicht)

## Hessen im Fokus

- Die Berichtspflicht der psychiatrischen Krankenhäuser ist in § 14 PsychKHG verankert.
- Das psychiatrische Krankenhaus hat der Fachaufsichtsbehörde jährlich über eine Reihe von Merkmalen zu berichten, die die Unterbringung von Personen nach PsychKHG, nach damaligem § 1906 BGB und nach § 1631b BGB betreffen.
- Die zusammenfassende hessenweite Datenerhebung wird veröffentlicht, die regionenbezogenen Daten werden dem jeweils zuständigen SpDI zur Verfügung gestellt.

<https://soziales.hessen.de/gesundheit/psychiatrische-versorgung/psychiatrische-unterbringungen>

# Hessen im Fokus

## Hessisches Gesetz über Hilfen bei psychischen Krankheiten (Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz – PsychKHG) Fassung vom 04.05.2017 (gültig ab 01.08.2017 bis 23.12.2021)

### § 14

#### Berichtspflicht

Das psychiatrische Krankenhaus hat der Fachaufsichtsbehörde jährlich über

1. die Anzahl und Dauer von Unterbringungen, getrennt nach Geschlecht und Alter der untergebrachten Personen, nach diesem Gesetz sowie nach § 1906 des Bürgerlichen Gesetzbuchs und § 1631b des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
2. die Anzahl der jeweiligen psychischen Störungen, aufgrund derer die Unterbringungen nach § 9 Absatz 1 erfolgen,
3. den Zeitpunkt der Aufnahme in den Fällen nach § 17 Absatz 1 Satz 1,
4. die Anzahl der Fälle nach § 17 Absatz 1 Satz 2,
5. die Anzahl der Fälle, in denen nach einer Entscheidung nach § 17 Absatz 1 Satz 1 die Person aufgrund eigener Entscheidung im psychiatrischen Krankenhaus verbleibt,
6. die Anzahl der Fälle nach § 17 Absatz 3 Satz 1,
7. die Anzahl der Behandlungsmaßnahmen nach § 20,
8. die Anzahl der besonderen Sicherungsmaßnahmen nach § 21 und
9. die Anzahl der Fälle nach § 26 Absatz 1 Satz 1, wenn nach Ende der Beurlaubung unmittelbar die Entlassung erfolgt,

zu berichten.

(2) Das für die Gesundheit zuständige Ministerium übermittelt den Sozialpsychiatrischen Diensten die für ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereich relevanten Daten nach Abs. 1 in anonymisierter Form.



## Hessen im Fokus

- Datenerhebung wird von der HessenAgentur durchgeführt
- Erhebungsbogen, mit psychiatrischen Krankenhäusern abgestimmt
- Online-Eingabe über geschütztes Datenportal
- Informationen der verschiedenen Krankenhausinformations- bzw. Dokumentationssysteme mussten synchronisiert werden

## Hessen im Fokus

- Auswertung fokussieren ausschließlich auf Erhebungsmerkmale mit vergleichsweise guter Datenqualität
- Bei Interpretation sind weitere Faktoren zu berücksichtigen, wie Spruchpraxis der zuständigen Gerichte

➤ beispielhafte Daten auf den folgenden Folien

# Hessen im Fokus: Unterbringungen gesamt

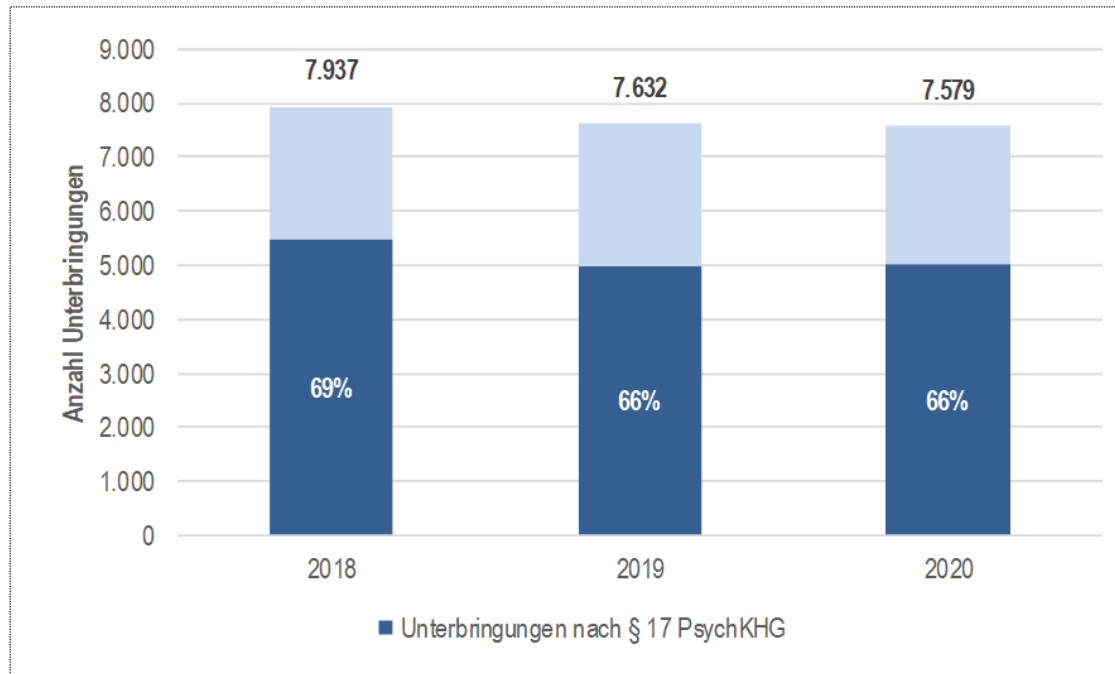
**Tabelle 1: Vollstationäre psychiatrische Fälle und psychiatrische Unterbringungen in Hessen, 2018 bis 2020**

|   | 2018   | 2019   | 2020   | Veränderung 19/20 |         |
|---|--------|--------|--------|-------------------|---------|
|   |        |        |        | absolut           | relativ |
| <b>Vollstationäre Fälle insgesamt</b>                   | 56.632 | 55.162 | 48.672 | -6.490            | -12%    |
| davon Erwachsenenpsychiatrie                            | 52.685 | 51.358 | 45.009 | -6.349            | -12%    |
| davon Kinder- und Jugendpsychiatrie                     | 3.947  | 3.804  | 3.663  | -141              | -4%     |
| <b>Psychiatrische Unterbringungen (primär) nach ...</b> |        |        |        |                   |         |
| <b>§ 17 PsychKHG</b>                                    | 5.505  | 5.002  | 5.023  | +21               | 0%      |
| davon Erwachsenenpsychiatrie                            | 5.420  | 4.957  | 4.948  | -9                | 0%      |
| davon Kinder- und Jugendpsychiatrie                     | 85     | 45     | 75     | +30               | +67%    |
| <b>§ 16 PsychKHG</b>                                    | 110    | 100    | 118    | +18               | +18%    |
| davon Erwachsenenpsychiatrie                            | 110    | 100    | 116    | +16               | +16%    |
| davon Kinder- und Jugendpsychiatrie                     | 0      | 0      | 2      | +2                | -       |
| <b>BGB</b>  | 2.258  | 2.344  | 2.208  | -136              | -6%     |
| davon Erwachsenenpsychiatrie (§ 1906 BGB)               | 1.979  | 2.007  | 1.855  | -152              | -8%     |
| davon Kinder- und Jugendpsychiatrie (§ 1631b BGB)       | 279    | 337    | 353    | +16               | +5%     |
| <b>Andere Rechtsgrundlage</b>                           | 64     | 186    | 230    | +44               | +24%    |
| davon Erwachsenenpsychiatrie                            | 42     | 184    | 228    | +44               | +24%    |
| davon Kinder- und Jugendpsychiatrie                     | 22     | 2      | 2      | -0                | 0%      |
| <b>Unterbringungen insgesamt</b>                        | 7.937  | 7.632  | 7.579  | -53               | -1%     |
| davon Erwachsenenpsychiatrie                            | 7.551  | 7.248  | 7.147  | -101              | -1%     |
| davon Kinder- und Jugendpsychiatrie                     | 386    | 384    | 432    | +48               | +13%    |

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020,  
 Daten nach § 21 KHEntg für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

# Hessen im Fokus: sofortige vorläufige Unterbringungen

Abbildung 5: Unterbringungen nach § 17 PsychKHG im Verhältnis zu den Unterbringungen insgesamt, 2018 bis 2020



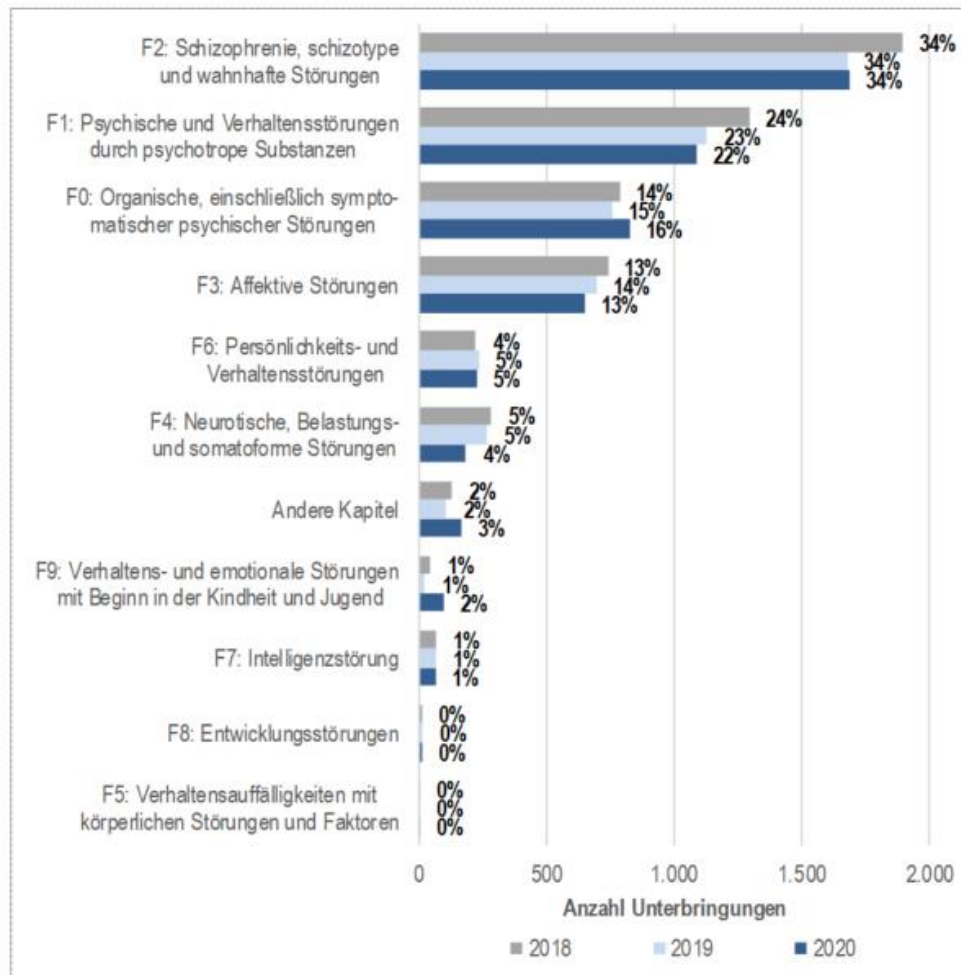
Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2020, Berechnungen der Hessen Agentur.

## Hessen im Fokus: sofortige Unterbringungen nach Geschlecht u. Alter

- Bei Kombination der Merkmale Geschlecht und Alter zeigt sich, dass in allen Altersgruppen mehr Männer untergebracht wurden als Frauen.
- Besonders deutlich zeigt sich die Männerdominanz bei den Altersgruppen der 18- bis unter 30-Jährigen und der 30- bis unter 40-Jährigen. Hier sind jeweils zwei Drittel der untergebrachten Personen Männer.
- In den Altersgruppen ab 70 Jahren ist das Geschlechterverhältnis relativ ausgewogen.

# Hessen im Fokus: Diagnosegruppen nach § 17 PsychKHG

Abbildung 8: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 PsychKHG nach Diagnosegruppen, 2018 bis 2020

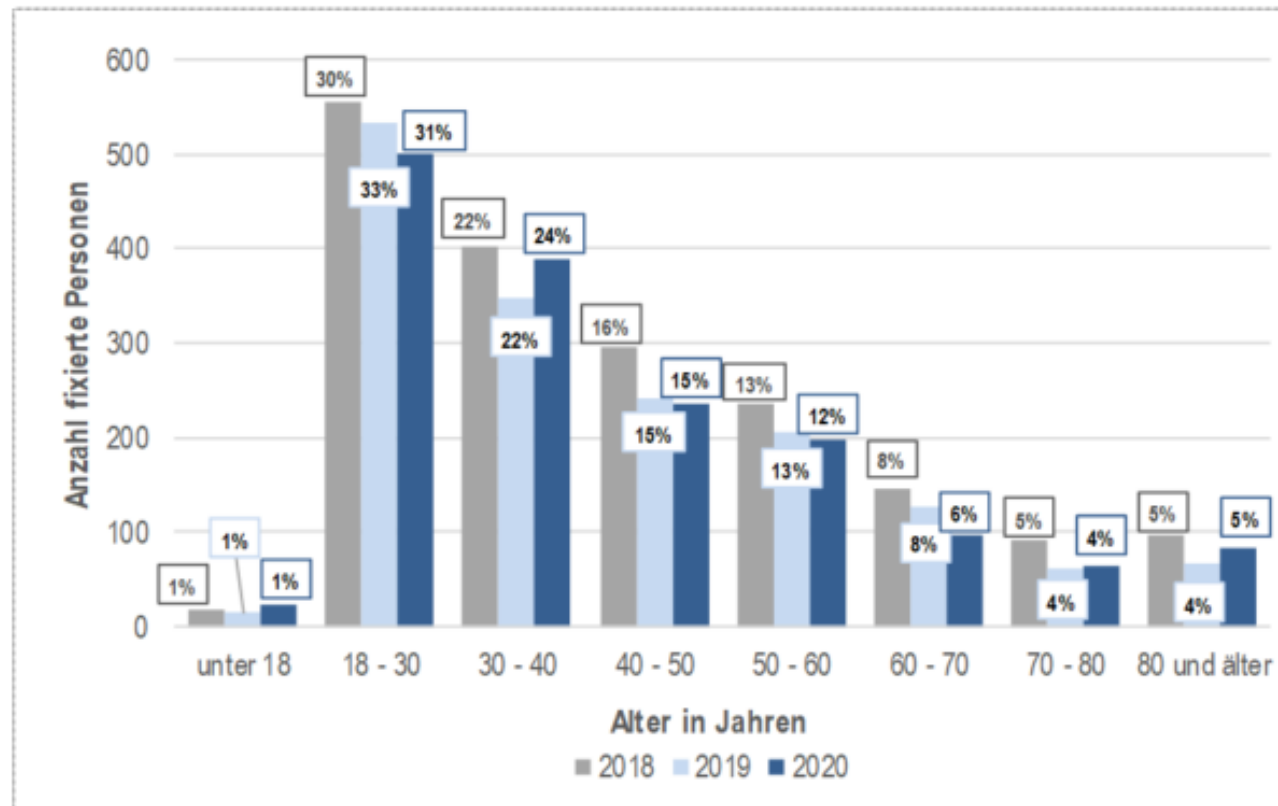


Anmerkung: Die Angaben zu den Diagnosen waren nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Unterbringungen hochgerechnet.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

# Hessen im Fokus

**Abbildung 16: Anzahl der nach § 17 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Alter, 2018 bis 2020**

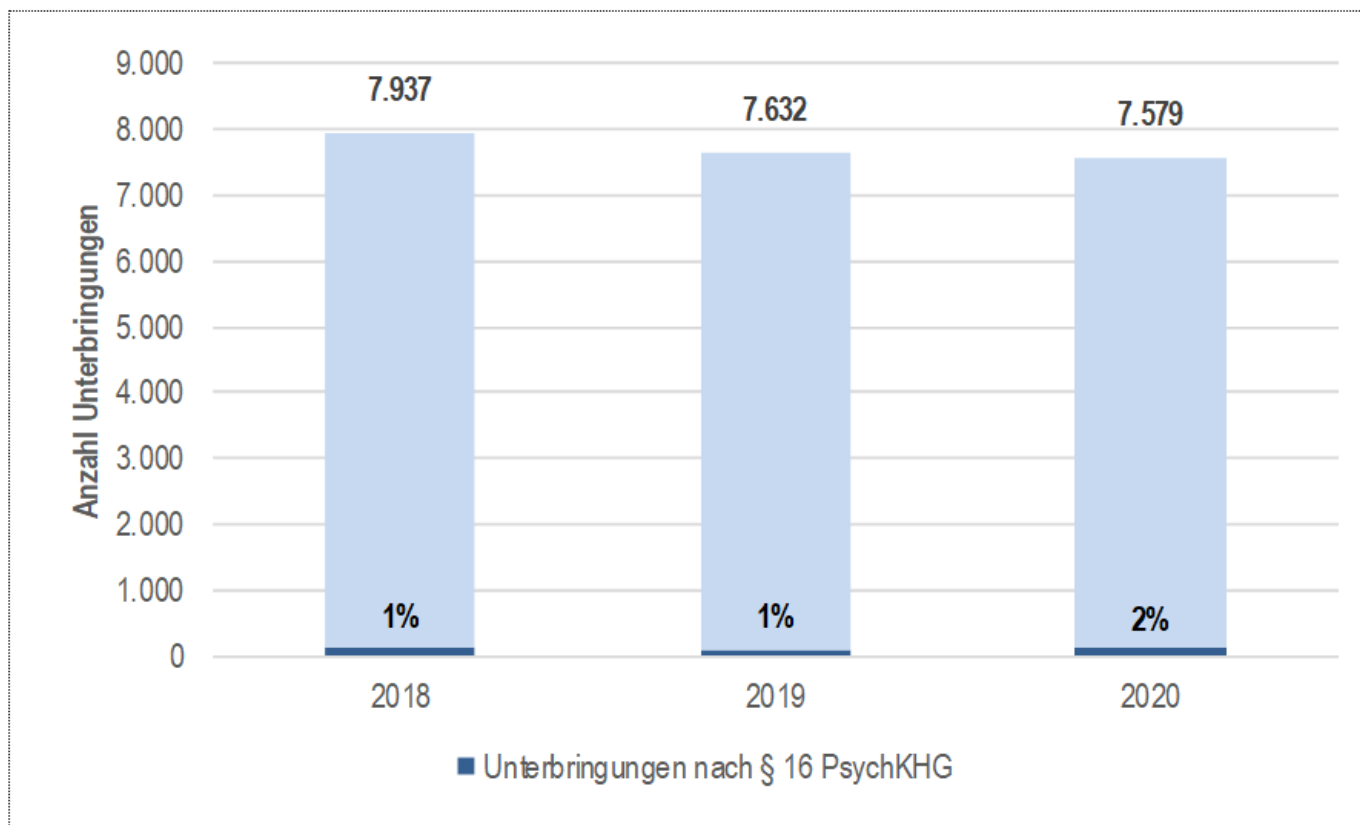


Anmerkung: Die Angaben zum Alter waren nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Fixierungen hochgerechnet.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

# Hessen im Fokus: genehmigte Unterbringungen nach § 16 PsychKHG

**Abbildung 18: Unterbringungen nach § 16 PsychKHG im Verhältnis zu den Unterbringungen insgesamt, 2018 bis 2020**

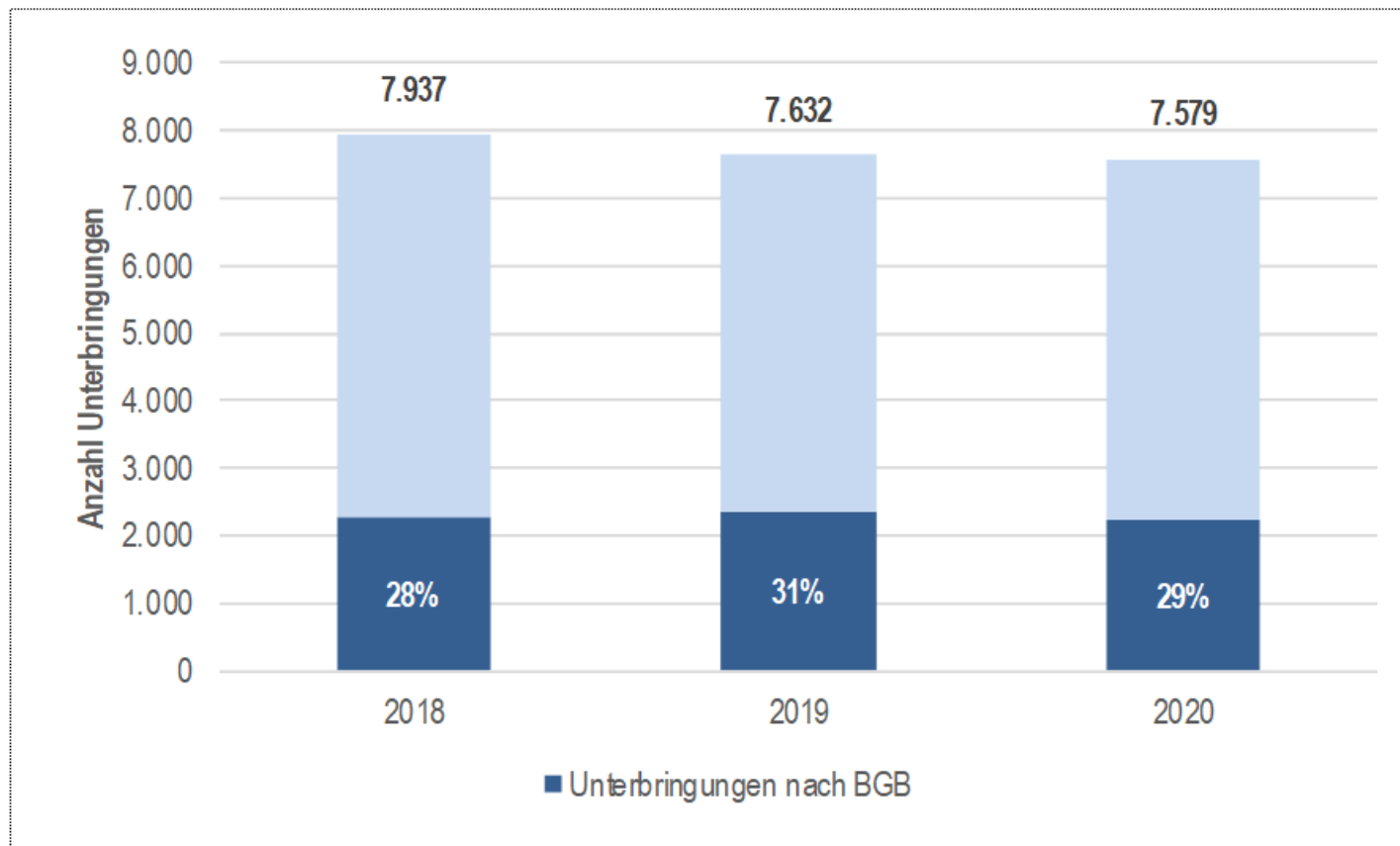


Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2020, Berechnungen der Hessen Agentur.



# Hessen im Fokus: Unterbringungen nach BGB

Abbildung 27: Unterbringungen nach BGB im Verhältnis zu den Unterbringungen insgesamt, 2018 bis 2020



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2020, Berechnungen der Hessen Agentur.

# Hessen im Fokus: Angepasste Gesetzesgrundlage

- Berichte von 2018 bis 2020 ermöglichen grundlegenden Überblick über das Unterbringungsgeschehen, ab 2021 solidere Datenbasis zu erwarten.

Im Zug der Novellierung des PsychKHG Ende 2021:

- Ergänzung wichtiger Aspekte, z.B. zu Aussagen über Jahresgrenzen, mehrfache Unterbringungen einer Person, zu übermittelnden Daten jetzt nicht mehr aggregiert, sondern in Einzeldatensätzen (pseudonymisierte Patientennummern),
- Beschränkung auf wesentliche Faktoren, nicht erforderliche oder zu detaillierte Items sind weggefallen.

# Hessen im Fokus: Zusammenfassung der Erwartungen an Monitoring

- Kenntnis der zuständigen Landesbehörde über Grundrechtseingriffe und deren Rahmenbedingungen
- Sichtbar machen der Unterschiede in den Unterbringungsarten, um ggf. gegensteuern zu können
- Verhinderung von Zwangsmaßnahmen voranbringen
- Versorgungsstrukturen stärken
- Schlussfolgerungen und Maßnahmen müssen vor allem in Regionen getroffen werden, daher gehen die Einzeldaten an die Sozialpsychiatrischen Dienste, um diese z.B. an den runden Tischen zum PsychKHG zu diskutieren

## Hessen im Fokus

- Forschungsprojekt der Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbände (BAG GPV) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit:  
  
“Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem“ (ZVP),  
2016 – 2019
- Beteiligung HMSI bei Teilprojekt 1 im Steuerungsgremium, auch im Auftrag der AG Psychiatrie
- Abschlussbericht unter <https://www.bag-gpv.de/projekte/projekt-vermeidung-von-zwangsmassnahmen-im-psychiatrischen-hilfesystem/>

## ZVP: Teilprojekte

- Wenig Wissen zu Zwang und Zwangsanwendung, deswegen Ausarbeitung eines Monitoringsystems
- Anwendung von Zwangsmaßnahmen sichtbarer und nachvollziehbarer machen und Entwicklung Maßnahmen zur Vermeidung möglich machen
- Neben regionalem Schwerpunkt überregionale Zielsetzung: Zusammenführung der regionalen Monitoringsysteme, Empfehlung zur bundesweiten Implementation mit Expertengruppe

## ZVP: Teilprojekte

- TP 1: Entwicklung eines **Monitoringsystems** zur Vermeidung von Zwang (BAG GPV, APK)
- TP 2: Einfluss v. **Peer-Begleitung** auf die Rate der Zwangsmaßnahmen (UKE Hamburg)
- TP 3: Einfluss v. **Behandlungsvereinbarungen** auf die Rate der Zwangsmaßnahmen (UKE Hamburg)
- TP 4: Einfluss von **Recovery-Orientierung** auf Zwang (Charité Berlin)
- TP 5: **Subjektives Erleben** und Nachwirkung von Zwangsmaßnahmen (Charité Berlin)
- TP 6: **Alternativen** zum Zwang – Befragung v. Mitarbeitern, Betroffenen und Angehörigen  
(Uni Hamburg, UKE Hamburg)
- TP 7: Auswirkung einer standardisierten **Nachbesprechung** durchgeführter Zwangsmaßnahmen im Sinne des Recovery-orientierten Versorgungskonzepts (Charité Berlin)

# ZVP: Entwicklung eines Monitoringsystems

## Schritte TP 1:

1. Untersuchung von Regionen
2. Entwicklung von Strategien in Regionen
3. Vergleich, Austausch, Beratung
4. Bildung regionaler Monitoringsysteme
5. Zusammenführung der regionalen Monitoringsysteme
6. Empfehlung zur bundesweiten Implementation

# ZVP: Regionale Strategien

## Projektgruppe

- Erfassung von Informationen und von Informationslücken
- Erfassung von Zwangsmaßnahmen
- Verabredung von spezifischen Zielen zur Vermeidung von Zwang
- Entwicklung von Strategien
- Monitoring der Wirkungen



# ZVP: Entwicklung eines Monitoringsystems

## Projektregionen

|   |  |
|---|--|
| Berlin  | Runde Tische zur Vermeidung von freiheitsentziehenden Unterbringung in Heimen        |
| GPV Ennepe-Ruhr-Kreis                           | Behandlungsvereinbarung im gesamten GPV  |
| GPV Gera  | Untersuchung der Zielgruppe psychisch kranke alte Menschen                           |
| GPV Gießen                                      | Schnittstelle Psychiatrie und Polizei/Ordnungsbehörde                                |
| GPV Main-Kinzig-Kreis                           | Unterbringung nach PsychKHG und § 1906 BGB   |
| GPV Mayen-Koblenz / Koblenz                     | Datentransparenz von Zwangsmaßnahmen innerhalb des GPV                               |
| GPV Mönchengladbach                             | Unterbringung nach PsychKG   |
| GPV Ravensburg                                  | Untersuchung der Zielgruppe Kinder und Jugendliche in Klinik und Gemeindepsychiatrie |
| GPLV Saalfeld-Rudolstadt                        | Untersuchung der vorläufigen Unterbringung nach PsychKG                              |
| GPV Solingen                                    | Unterbringung nach PsychKG   |
| GPV Stuttgart in Kooperation mit GPV Heidenheim | Unterbringung nach § 1906 BGB in Heimen der Eingliederungshilfe                      |
| GPV Viersen                                     | Unterbringung nach PsychKG, Behandlungsvereinbarung im GPV                           |
| GPV Weimar / Weimarer Land                      | Unterbringung nach PsychKG   |
| Oldenburg                                       | Qualitätszirkel „Vermeidung von Zwangseinweisungen“                                  |

# ZVP: Regionales Monitoringsystem zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psych. Hilfesystem (MoSy VeZ)

## 4 Basisbögen

- I. Datentransparenz zur Anwendung von Zwang
- II. Individuelle Maßnahmen zur Vermeidung von Zwang
- III. Leistungsangebote in der Region zur Vermeidung von Zwang
- IV. Zusammenarbeit in der Region zur Vermeidung von Zwang

## Zusatzbögen

- ZB regionale Datenerfassung zur Anwendung von Zwang
- ZB für Einrichtungen / Dienste zur Selbsteinschätzung zur Zwangsvermeidung

## Hessen im Fokus

- Über Fördervorhaben konnte die Implementierung von MoSy VeZ in zwei hessischen Regionen beispielhaft initiiert werden
- Hier waren die regionalen Anforderungen, Gegebenheiten und Schwerpunkte handlungsleitend
- Interessierte Akteurinnen und Akteure haben sich zusammengefunden und gemeinsam am Thema Zwangsvermeidung gearbeitet
- Projektende Dezember 2023
- Benefit für die gemeindepsychiatrische Versorgungslandschaft, denn so kann sichergestellt werden, dass das Thema Zwangsvermeidung im GPV strukturell verankert wird

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!