

# Aktion Psychisch Kranke e.V.

## Workshop Menschenrechte, Psychiatrie und Autonomie am 29.03.2016 in Bonn

Matthias Rosemann

### **Unterbringung und Beschwerdemanagement in Deutschland**

Unter „Unterbringung“ soll hier verstanden werden, dass eine Bürgerin oder ein Bürger gegen seinen erklärten Willen in einer Einrichtung untergebracht wird und diese nicht ohne die Einwilligung der Einrichtung verlassen darf. Unterbringung

in diesem Sinne ist also mit Freiheitsentzug verbunden. Diese Begriffsklärung ist deshalb wichtig, weil in der Alltagssprache unter Unterbringung z.B. verstanden wird, dass ein Mensch freiwillig in eine Einrichtung, z.B. ein Seniorenwohnheim, zieht.

Unterbringung mit Freiheitsentzug stellt also zunächst das Verbringen einer Person gegen ihren Willen an einen Ort, den sie ohne Zustimmung nicht verlassen kann oder darf (das sind zwei verschiedene Dinge)

Zur Unterbringung mit Freiheitsentzug sind aber auch alle Maßnahmen zu rechnen, die mit weiteren Einschränkungen der Bewegungsfreiheit zu tun haben: Isolierung oder Einschluss in einem Raum, Verbot oder Verhinderung von Ausgängen ohne Begleitung, sowie die Fixierung mit Hand-, Fuß- oder Bauchgurten oder mit anderen Mittel in einem Stuhl oder in einem Bett. Verschiedentlich wird darunter auch die Einschränkung der Bewegungsfreiheit mittels pharmakologischer Mittel, also z.B. stark sedierender Medikamente, verstanden.

Zum Begriff der Unterbringung gehört nach aktueller Rechtslage in Deutschland auch, dass die betroffene Person den Willen haben muss oder zumindest zur Willensbildung in der Lage sein muss, den Aufenthaltsort aus eigenem Antrieb heraus verlassen zu wollen. Fehlt es an diesem Willen, ist also eine Person mit dem Einschluss oder der Fixierung einverstanden, liegt keine Unterbringung in diesem Rechtssinn vor.

Diese Begriffsklärung ist deshalb so wichtig, weil die Grauzonen der Unterbringung groß sind. Die Verhältnisse in Einrichtungen sind vergleichsweise klar oder durch Rechtsprechung geklärt. Hingegen sind im häuslichen Bereich die Verhältnisse vielfältig. Wie verhält es sich mit der alten Dame, die von ihren Angehörigen in ihrer Wohnung zeitweise eingeschlossen wird, wenn keiner zuhause ist? Oder die auch nur daran gehindert wird, z.B. aus Angst, sie könnte sich verlaufen, allein die Wohnung zu verlassen oder stets mit sanftem Drängen zu bestimmten Zielen, die nicht diejenigen sind, die sie selbst im Kopf hatte, geleitet wird?

Die Rechtsgrundlagen für freiheitsentziehende Maßnahmen, von denen wir also sprechen, finden sich in der Bundesrepublik in drei verschiedenen Regelkreisen:

Die (1) zivilrechtliche Unterbringung auf der Grundlage des Betreuungsrechts im bundesgesetzlichen BGB, die (2) öffentlich-rechtliche Unterbringung auf der Grundlage von Gesetzen in den Bundesländern und die (3) strafrechtliche Unterbringung im Sinne der §§ 63, 64 StGB auch wieder als Bundesrecht.

Die zivilrechtliche Unterbringung kann nur durch ein Gericht genehmigt werden, wenn sie ein zuvor eingesetzter rechtlicher Betreuer angeordnet hat und sie einer erheblichen Gefährdung einer Person aufgrund einer psychischen Erkrankung oder geistigen oder seelischen Behinderung begegnet solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist.

Die öffentlich-rechtliche Unterbringung steht – daher auch die Regelungskompetenz der Länder – in der Tradition des Ordnungs- oder Polizeirechts. Sie erlaubt die Unterbringung einer psychisch erkrankten Person, die sich selbst oder Dritte infolge ihres akuten Zustands gefährdet. Darin liegt ein großer Unterschied zur zivilrechtlichen Unterbringung, die nicht angeordnet werden darf, wenn die betreffende Person einen Dritten bedroht oder gefährdet. Allerdings beschreiben die meisten Landesgesetze als Voraussetzung nicht den „Zustand“, sondern das Vorhandensein einer psychischen Erkrankung. Hier ergeben sich bereits Anhaltspunkte für die aktuelle Debatte. Denn die Beschreibung eines „Zustands“ wäre aus menschenrechtlicher Sicht bereits etwas anderes als die der „Erkrankung“ (Marschner).

Sämtliche Voraussetzungen für freiheitsentziehende Maßnahmen hier zu beschreiben, würde den Rahmen eines Kurzbeitrages überschreiten und vermutlich würden etliche Juristen schon bis hierher den einen oder anderen von mir vorgetragenen Satz korrigieren wollen.

Für die ersten beiden Rechtskreise gelten weitgehend gleiche Verfahrensvorschriften. Dort wird geklärt, welches Gericht zuständig ist, aber auch, wer geeignet ist, gutachterlich Stellung zu nehmen, wann ein Verfahrenspfleger bestellt wird etc. Grundsätzlich ist z.B. nicht vorgesehen, dass die betroffene Person zwingend ein Rechtsanwalt zur Seite gestellt wird, nur unter bestimmten Bedingungen (z.B. bei der ärztlichen Behandlung gegen den Willen einer Person) wird ein Verfahrenspfleger zur Seite gestellt.

Die strafrechtliche Unterbringung folgt ganz anderen Regularien und soll hier nicht weiter vertieft werden.

Aus menschenrechtlicher Perspektive sind meiner Wahrnehmung nach folgende Aspekte bedeutsam:

1. Die Voraussetzungen für freiheitsentziehende Maßnahmen auf öffentlich-rechtlicher Grundlage sind in den Bundesländern verschieden. Das betrifft viele materiell-rechtlichen Vorschriften, z.B.
  - die Frage, ob eine Fixierung einer richterlichen Genehmigung bedarf und wenn überhaupt, ab wann,
  - wer eine Unterbringung anordnet
  - wer sie durchführt,
  - innerhalb welches Zeitraums sie von einem Gericht angeordnet werden darf,
  - wer an dem Verfahren beteiligt ist.

Das ist nur eine Auswahl von Aspekten.

Das betrifft aber auch die Frage, wie sichergestellt wird, dass Hilfen in hinreichendem Umfang zur Verfügung stehen, um Unterbringungen zu vermeiden. Hier sind Aktivitäten erforderlich, um alle Ländergesetze auf einen vergleichbaren Stand zu bringen.

Nicht unwesentlich z.B.: ist die Frage, ob in allen Ländergesetzen sichergestellt ist, dass mit einer psychopharmakologischen Behandlung erst begonnen wird, wenn dazu eine gesonderte, d.h. von der Unterbringung getrennte Entscheidung des Gerichts vorliegt. Viele psychisch erkrankte Menschen haben in der Vergangenheit immer wieder beklagt, dass sie in einem medikamentös sedierten Zustand an der richterlichen Anhörung teilgenommen haben und sich nicht angemessen vertreten konnten.

2. Ein weiteres Problem liegt in der Unterbringung in Heimen auf der Grundlage des BGB. In vielen Entscheidungen werden Unterbringungen auf lange Zeiträume genehmigt. Ein Jahr ist keine Seltenheit. Es wäre aus meiner Sicht erforderlich, Initiativen zu entwickeln, um solchen Anordnungen wirkungsvoll entgegenzutreten zu können.

Das ist keineswegs eine vollständige Aufzählung von wichtigen Themen, sondern nur ein Hinweis auf wesentliche Themen in beiden Regelkreisen.

*Zum zweiten Aspekt, dem des Beschwerdemanagements:*

Ein systematisches Beschwerdemanagement ist in Deutschland nicht verankert. Anhaltspunkte ergeben sich in verschiedener Hinsicht:

1. Patientenrechte: Durch das Patientenrechtegesetz haben sich die Möglichkeiten für Patientinnen und Patienten verbessert, auch mit Unterstützung der Krankenkasse gegen Behandlungsfehler vorzugehen. Das betrifft aber nur ärztliche und ärztlich veranlasste Behandlung (einschließlich der psychotherapeutischen Behandlung).
2. In einigen Bundesländern wurde in den schon genannten Psychisch-Kranken-Gesetze auch Beschwerdemöglichkeiten bzw. Besuchskommissionen verankert. In einigen Bundesländern bestehen sog. Besuchskommissionen schon lange (z.B. Niedersachsen), in einigen Bundesländern werden sie jetzt erst geschaffen (z.B. Berlin, dort auf beharrliche Initiative des Landesverbands der Angehörigen psychisch Kranker). Besuchskommissionen und Beschwerdestellen sind getrennt zu betrachten. In der Regel sind die Besuchskommissionen nur den in Krankenhäusern untergebrachten Menschen zugänglich. Das gilt auch für die in vielen Ländern eingerichteten Patientenfürsprecher/innen. Beschwerdestellen sind jedoch für alle Menschen des Hilfesystems zugänglich. Solche Möglichkeiten müssen in Baden-Württemberg nach den Bestimmungen des neuen PsychKHG eingerichtet werden. In Berlin besteht eine landesgeförderte Beschwerde- und Informationsstelle seit einigen Jahren und soll nun im PsychKHG verankert werden (Gesetzentwurf liegt dem Abgeordnetenhaus vor).
3. In einigen Regionen Deutschlands haben sich unabhängige Beschwerdestellen gebildet, die z.T. schon seit Jahren engagiert arbeiten. Vielfach sind sie von Angehörigen und Psychiatererfahrenen mit oder hauptsächlich getragen.
4. Die Heimaufsichtsbehörden der Länder sind zur Entgegennahmen von Beschwerden der Bewohnerinnen und Bewohner verpflichtet. Allerdings bezieht sich dies in vielen Bundesländern nur auf stationäre Einrichtungen (Heime) oder Wohngemeinschaften. Es findet eine willkürliche Auswahl des Personenkreises statt, der als schutzbedürftig betrachtet wird.
5. Im Rahmen von Qualitätsmanagement sind viele Einrichtungen dabei, interne Beschwerdemöglichkeiten vorzuhalten. Wie in anderen Bereichen auch, ist dies Voraussetzung für ein Zertifizierungsverfahren. Für die Psychiatrie wesentlich bedeutsamer sind aber externe Beschwerdemöglichkeiten. Daher wäre es eigentlich erforderlich, dass Zertifizierungssystem für soziale Dienstleistungen die Unterstützung von externen Beschwerdemöglichkeiten zur Voraussetzung einer Zertifizierung machen. Aber wer setzt sich dafür ein?