



HESSISCHER LANDTAG

03. 09. 2019

Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 08.05.2019

Sitzwachen in psychiatrischen Einrichtungen – Teil 1

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragestellerin:

Die Sitzwachen haben die Aufgabe, ununterbrochenen Sichtkontakt mit den Patienten zu halten und in Gesprächen auf sie einzugehen. Sitzwachen sind bei Fixierungen vorzuhalten. Die Fixierung eines Patienten ist ein Eingriff in dessen Grundrecht auf Freiheit der Person nach Artikel 104 des Grundgesetzes. Sie sollen auch in Hessen nur als letztes Mittel zulässig sein. In der Situation einer Fixierung ist der Patient besonders schutzbedürftig. Fixierungen sind freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) und können sich schwer traumatisierend auswirken. Deshalb dürfen solche Maßnahmen nur das letzte Mittel sein - und nicht etwa wegen Personalmangel in der Einrichtung angeordnet werden, so urteilte auch das Bundesverfassungsgericht im Juni 2018. Zudem machte das Verfassungsgericht deutlich, dass für die Zeit der Fixierung eine Eins-zu-eins-Betreuung durch qualifiziertes Pflegepersonal sichergestellt sein muss. Die im letzten Jahr beklagten Bundesländer Bayern und Baden-Württemberg müssen den „verfassungswidrigen Zustand“ bis Juni 2019 beseitigen. Auch in Hessen werden Sitzwachen bei Fixierungen angewandt. Darüber hinaus hat das Institut für Rechtsmedizin München bei Gurtfixierungen begutachtet, ob ein natürlicher oder nicht natürlicher Tod vorliegt. Bei den Obduktionen kam heraus, dass 84,62 % durch Fixierungen und nicht eines natürlichen Todes gestorben sind.

Vorbemerkung Minister für Soziales und Integration:

Das Bundesverfassungsgericht hat mit seiner Entscheidung vom 24. Juli 2018 eine Eins-zu-eins-Betreuung bei einer 3-Punkt- bzw. 5-Punkt-Fixierung vorgegeben.

Eine Berichtspflicht bezüglich der erfolgten Fixierungen gemäß § 14 PsychKHG gegenüber dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration besteht seit dem Inkrafttreten des PsychKHG am 1. August 2017. Derzeit werden die Daten für das Jahr 2018 ausgewertet.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Mit welcher Begründung haben in Hessen wann und wie lange welche Fixierungen in den letzten zehn Jahren stattgefunden (bitte für jedes Klinikum/Einrichtung getrennt auflisten)?

Klinik	Begründung
Helios Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken Wiesbaden Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	Bei akuter Eigen- oder Fremdgefährdung gemäß den gesetzlichen Grundlagen, meist 3-Punkt oder 5-Punkt, solange notwendig, üblicherweise nicht länger als wenige Stunden.
Eichhof Stiftung Psychiatrie und Psychotherapie	Begründung für eine Fixierung ist eine akute Eigen- und/oder Fremdgefährdung, die durch andere deeskalierende Maßnahmen nicht ausreichend abwendbar ist. Die Frage, wann und wie lange Fixierungen in den letzten zehn Jahren stattgefunden haben, kann nicht beantwortet werden, da keine Statistiken über die letzten zehn Jahre geführt wurden.
Kliniken des Main-Taunus-Kreises	Fixierungen werden auf der geschützten Station H07 bei Eigen- und/oder Fremdgefährdung unter Beachtung der gesetzlichen Vorgaben durchgeführt. Patienten werden ausschließlich dann fixiert, wenn sämtliche Wege der Deeskalation unwirksam geblieben sind. Die Fixierungen dauern zwischen 30 Minuten und mehreren Stunden – lediglich in sehr seltenen extremen Ausnahmefällen mehrere Tage. Jährlich kommt es im Schnitt zu maximal zehn Fixierungen.

Vitos Herborn	Eine Fixierung erfolgt nach dem „Vermeidungsprinzip“ bei Selbst- oder Fremdgefährdung, die nicht mit anderen Mitteln abzuwenden war. Dabei muss bei dem Betroffenen eine eingeschränkte Willensfähigkeit auf dem Boden einer psychischen Störung vorliegen. Die systematische Erfassung erfolgt seit dem 1. August 2017 aufgrund des in Kraft getreten Psychisch-Krankenhilfe-Gesetzes (§ 4 Abs. 1 PsychKHG).
Vitos Weil-Lahn	Eine Fixierung erfolgt nach dem „Vermeidungsprinzip“ bei Selbst- oder Fremdgefährdung, die nicht mit anderen Mitteln abzuwenden war. Dabei muss bei dem Betroffenen eine eingeschränkte Willensfähigkeit auf dem Boden einer psychischen Störung vorliegen. Die systematische Erfassung erfolgt seit dem 1. August 2017 aufgrund des in Kraft getreten Psychisch-Krankenhilfe-Gesetzes (§ 14 Abs. 1 PsychKHG).
Klinikum Fulda	In der Klinik erfolgen Fixierungen als letztes Mittel, wenn andere etablierte mildere Mittel nicht dazu führen, eine akute Eigen- und Fremdgefährdung abzuwenden. Die Erfassung der Fixierungen erfolgte bis zum Berichterstattungsbeginn nach § 14 des hessischen PsychKHG auf der Basis des Einzelfalls, nicht als aggregierte Daten. Dadurch liegt diesbezüglich derzeit keine entsprechende Übersicht vor.
Vitos Lahnhöhe Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie	
Vitos Haina	Eine Fixierung erfolgt nach dem „Vermeidungsprinzip“ bei Selbst- oder Fremdgefährdung, die nicht mit anderen Mitteln abzuwenden war. Dabei muss bei dem Betroffenen eine eingeschränkte Willensfähigkeit auf dem Boden einer psychischen Störung vorliegen. Die systematische Erfassung erfolgt seit dem 1. August 2017 aufgrund des in Kraft getreten Psychisch-Krankenhilfe-Gesetzes (§ 14 Abs. 1 PsychKHG).
Universitätsklinik Frankfurt	Freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) werden angewendet bei Patienten mit akuter Eigen- oder Fremdgefährdung aufgrund einer psychischen Erkrankung, bei denen der Einsatz anderer Maßnahmen erfolglos war und bei denen dann eine FEM als letzte Option durchgeführt werden musste.
Agaplesion Markus Krankenhaus Frankfurt	Eine Fixierung wurde dann veranlasst, wenn von der Person eine unmittelbare Eigen- oder Fremdgefährdung ausging, die mit mildereren Mitteln (Time Out., Einnahme einer beruhigenden Medikation, Isolation) nicht abzuwenden war.
Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Kassel, Bad Emstal, Hofgeismar und Melsungen	
Hephata Diakonie Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Schwalmstadt	Die Rechtsgrundlage, auf der Fixierungen durchgeführt wurden, war bis zur Einführung des PsychKHG der § 10 HFEG, bzw. die betreuungsrechtliche Unterbringung von Patienten mit Antrag auf Fixierung durch den juristischen Betreuer. Seit Einführung des PsychKHG kam es innerhalb des Geltungsbereiches des PsychKHG zu 20 sehr kurzzeitigen Fixierungsmaßnahmen.
Universitätsklinikum Gießen und Marburg	Die Entscheidung zur Fixierung erfolgt nach Einzelfall und wird jeweils mit entsprechender Begründung und dem jeweiligen Zeitraum in der Patientenakte dokumentiert. Eine übergeordnete Statistik und Auswertung darüber wird nicht geführt.
Klinik Hohe Mark	In der Klinik Hohe Mark wurden in den letzten zehn Jahren fixierende Maßnahmen bei Vorliegen der unterbringungsrechtlichen Grundlagen nur dann durchgeführt, wenn alle möglichen deeskalierenden Maßnahmen nicht erfolgreich waren und Betroffene verbal nicht mehr erreichbar waren. Anlässe waren: massive akute Eigengefährdung aufgrund schwerer Stand- und Gangunsicherheit bei gleichzeitig bestehender Uneinsichtigkeit, entsprechende unterstützende Hilfe in Anspruch zu nehmen (zur Vermeidung schwerster sturzbedingter Verletzungen), schwerste akute Suizidalität mit anhaltenden Suizidhandlungen trotz unmittelbarer Anwesenheit und deeskalierender Gesprächsführung einer Fachkraft im Eins-zu-eins-Setting (zur Lebensrettung der betroffenen Person), massive akute fremdaggressive Verhaltensweisen trotz vorausgehender häufiger und intensiver Deeskalationsgespräche auch in Eins-zu-eins-Setting. In der Hohen Mark ist festzustellen, dass etwa 90 % bis 95 % der Fixierungen dadurch bedingt sind, dass die Betroffenen in aggressivem Zustand von der Polizei zur Behandlung unter HFEG bzw. PsychKHG/FamFG -Bedingungen, teils mit Handschellen gefesselt

	zur Aufnahme gebracht werden. Die fixierten Betroffenen werden unmittelbar multiprofessionell betreut und bei basaler Absprachefähigkeit zur Distanzierung von akuter Eigen- oder Fremdgefährdung entfixiert. Dies ist meist in den ersten Minuten bis Stunden möglich. Fixierende Maßnahmen erfolgen grundsätzlich nur in minimal notwendiger Anzahl von Fixierungspunkten, so dass es nur selten und kurzfristig zur maximalen 5-Punkt-Fixierung kommt.
Sana Klinikum Offenbach	Das Sana Klinikum Offenbach erhebt seit 2014 Daten zur Fixierung. Die gesetzliche Verpflichtung Daten zu erheben, besteht erst seit zwei Jahren. Die Fixierung eines Menschen ist eine freiheitsberaubende und damit gesetzeswidrige Maßnahme. Trotzdem kann es im Ausnahmefall bei Gefährdung von Patienten oder Dritter notwendig werden, eine Fixierung vorzunehmen. Es ist jedoch zu beachten, dass vorher alle anderen pflegerischen und therapeutischen Mittel ausgeschöpft sind. Grundsätzlich werden nur Patienten fixiert, bei denen eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung vorliegt, die ohne Fixierung nicht beherrscht werden kann. Vor der Fixierung stehen Versuche der Deeskalation, d.h. der Einsatz milderer Mittel. Erst wenn diese versagen, darf fixiert werden. Fixierungen folgender Art werden im Bedarfsfalle (nach ärztlicher Anordnung) angewendet: 5-Punkt-Fixierung, mit Eins-zu-eins-Betreuung (Sitzwache) am Bett.
Klinikum Höchst	Patienten werden nur dann fixiert, wenn alle anderen Mittel der Deeskalation versagt haben. Die konkreten Anlässe sind im Einzelfall immer unkontrollierbare, hochakute, nicht anders abwendbare ausgeprägte Fremdaggressivität oder hochakute, nicht anders abwendbare Eigengefährdung. Anzahl der Fixierungen: In den letzten 10 Jahren gab es ca. 2.070 Fixierungen. Die Dauer kann dabei von ca. 30 Minuten bis mehrere Stunde variieren. Bei Vorliegen besonders schwerwiegender, lang andauernder und nicht anders abwendbarer Gefährdungsmomente kann es manchmal auch zu Fixierungen über mehrere Tage hinweg kommen.
Agaplesion Elisabethenstift Darmstadt	Keine Statistik der letzten zehn Jahre vorhanden.
Vitos Gießen Marburg	Eine Fixierung erfolgt nach dem „Vermeidungsprinzip“ bei Selbst- oder Fremdgefährdung, die nicht mit anderen Mitteln abzuwenden war. Dabei muss bei dem Betroffenen eine eingeschränkte Willensfähigkeit auf dem Boden einer psychischen Störung vorliegen. Die systematische Erfassung erfolgt seit dem 1. August 2017 aufgrund des in Kraft getreten Psychisch-Krankenhilfe-Gesetzes (§ 14 Abs. 1 PsychKHG).
Vitos Waldkrankenhaus Köppern	Eine Fixierung erfolgt nach dem „Vermeidungsprinzip“ bei Selbst- oder Fremdgefährdung, die nicht mit anderen Mitteln abzuwenden war. Dabei muss bei dem Betroffenen eine eingeschränkte Willensfähigkeit auf dem Boden einer psychischen Störung vorliegen. Die systematische Erfassung erfolgt seit dem 1. August 2017 aufgrund des in Kraft getreten Psychisch-Krankenhilfe-Gesetzes (§ 14 Abs. 1 PsychKHG).
Vitos Rheingau	Eine Fixierung erfolgt nach dem „Vermeidungsprinzip“ bei Selbst- oder Fremdgefährdung, die nicht mit anderen Mitteln abzuwenden war. Dabei muss bei dem Betroffenen eine eingeschränkte Willensfähigkeit auf dem Boden einer psychischen Störung vorliegen. Die systematische Erfassung erfolgt seit dem 1. August 2017 aufgrund des in Kraft getreten Psychisch-Krankenhilfe-Gesetzes (§ 14 Abs. 1 PsychKHG).
Klinikum Werra-Meißner	Fixierungen finden nur wegen akuter Eigen- oder Selbstgefährdung statt.
Capio Mathilden Hospital	Keine Beantwortung
Vitos Riedstadt	Eine Fixierung erfolgt nach dem „Vermeidungsprinzip“ bei Selbst- oder Fremdgefährdung, die nicht mit anderen Mitteln abzuwenden sind. Dabei muss bei dem Betroffenen eine eingeschränkte Willensfähigkeit auf dem Boden einer psychischen Störung vorliegen. Die systematische Erfassung erfolgt seit dem 1. August 2017 aufgrund des in Kraft getreten Psychisch-Krankenhilfe-Gesetzes (§ 14 Abs. 1 PsychKHG).
Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg	Eine statistische Erhebung des Zeitpunktes, der Anzahl und Dauer der Fixierungen im Zentrum für Seelische Gesundheit in den letzten zehn Jahren liegt nicht vor und ist auch nicht aus dem Krankenhausinformationssystem für alle stationären Fälle (etwa 1070 bis 1270 Patienten pro Jahr) zu rekonstruieren. Das Zentrum für Seelische Gesundheit stellt seit August 2011 die psychiatrische Versorgung der Bevölkerung des östli-

	chen Teils des Landkreises Darmstadt-Dieburg zunächst mit 69 vollstationären Betten und ab Januar 2014 mit 76 vollstationären Betten sicher (etwas 190.000 Einwohner). Die Dokumentation der Fixierungen erfolgt einzelfallbezogen in der Krankenakte. Eine Fixierung wird sehr selten über einen kurzen Zeitraum und nur bei akuter Eigen- oder Fremdgefährdung in der Regel als 5-Punkt-Fixierung durchgeführt. Aus den vorhandenen Unterlagen kann abgeschätzt werden, dass in den Jahren 2016, 2017 und 2018 bei im Durchschnitt etwa 14 Patientinnen oder Patienten eine kurzzeitige, Minuten bis allenfalls mehrere Tage andauernde Fixierung notwendig war.
Klinikum Hanau	Fixierungen erfolgen zur Abwehr von Eigen- oder Fremdgefährdung als letztes Mittel, wenn mildere Mittel der Gefahr nicht begegnen können. Die Fixierungen erfolgen auf ärztliche Anordnung und unter ärztlicher Überwachung. Es erfolgt eine engmaschige Überwachung durch pflegerisches Personal (permanenter Sichtkontakt, alle 30 Minuten Kontakt am Bett). Die Dokumentation von Anordnung und Durchführung erfolgt in der Papierakte. Eine elektronische Erfassung der Fixierungsintervalle erfolgte in Vorbereitung auf die Berichtspflicht zum PsychKHG ab 1. Januar 2017.
Gesundheitszentrum Odenwaldkreis	Eigen- oder Fremdgefährdung, siehe beiliegende Tabellen der Jahre 2017 bis 2019
Gesundheitszentrum Wetterau	Auswertungen (Jahre 2016 bis 2018), s. anliegendes PDF-Dokument.
Klinikum Bad Hersfeld	Aufgrund von Ressourcenmangel und weil die Fixierungen in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Bad Hersfeld erst seit Ende 2017 elektronisch erfasst werden, diese Frage mit den Zahlen des Jahres 2018 exemplarisch für den in der Anfrage genannten Zeitraum der letzten 10 Jahre beantwortet. In diesem Zeitraum hat sich weder bzgl. der Zahl der stationär hier behandelten Patienten noch bzgl. deren Struktur (Diagnosen, Alter) Grundlegendes geändert. - Bei 72 Patienten kam es vom 1. Januar bis 31. Dezember 2018 wegen Eigen- und/oder Fremdgefährdung zu insgesamt 140 5 bzw. 7-Punkt-Fixierungen, d.h. bei einigen Patientinnen oder Patienten mehrfach, bei anderen nur einmalig. Dauer: 1 bis 8 Stunden. - Bei 16 Patienten kam es vom 1. Januar bis 31. Dezember 2018 wegen Sturzgefahr zu insgesamt 56 Beckengurt-Fixierungen im Sessel, d.h. bei einigen Patientinnen oder Patienten mehrfach, bei anderen nur einmalig. Dauer: 1 bis 8 Stunden.
Vitos Klinik Hofheim	Eine Fixierung erfolgt nach dem „Vermeidungsprinzip“ bei Selbst- oder Fremdgefährdung, die nicht mit anderen Mitteln abzuwenden sind. Dabei muss bei dem Betroffenen eine eingeschränkte Willensfähigkeit auf dem Boden einer psychischen Störung vorliegen. Die systematische Erfassung erfolgt seit dem 1. August 2017 aufgrund des in Kraft getretenen Psychisch-Krankenhilfe-Gesetzes (§ 14 Abs. 1 PsychKHG).
Vitos Heppenheim	Eine Fixierung erfolgt nach dem „Vermeidungsprinzip“ bei Selbst- oder Fremdgefährdung, die nicht mit anderen Mitteln abzuwenden sind. Dabei muss bei dem Betroffenen eine eingeschränkte Willensfähigkeit auf dem Boden einer psychischen Störung vorliegen. Die systematische Erfassung erfolgt seit dem 1. August 2017 aufgrund des in Kraft getretenen Psychisch-Krankenhilfe-Gesetzes (§ 14 Abs. 1 PsychKHG).
Vitos Herborn KJP	Eine Fixierung erfolgt nach dem „Vermeidungsprinzip“ bei Selbst- oder Fremdgefährdung, die nicht mit anderen Mitteln abzuwenden war. Dabei muss bei dem Betroffenen eine eingeschränkte Willensfähigkeit auf dem Boden einer psychischen Störung vorliegen. Die systematische Erfassung erfolgt seit dem 1. August 2017 aufgrund des in Kraft getretenen Psychisch-Krankenhilfe-Gesetzes (§ 14 Absatz 1 PsychKHG).

Frage 2. Mit welchem Personal wurde die Eins-zu-eins-Betreuung in allen Fällen bezogen auf die Frage 1 in den letzten zehn Jahren durchgeführt? (Bitte für jedes Klinikum einzeln aufzuführen)

Klinik	Antwort
Klinikum Fulda	Die Eins-zu-eins-Betreuung bei Fixierungen erfolgt in der Regel durch examiniertes Pflegepersonal.
Vitos Lahnhöhe	
Vitos Haina	Bei einer Fixierung erfolgt grundsätzlich eine kontinuierliche Eins-zu-eins-Betreuung durch qualifiziertes, therapeutisches oder pflegerisches Personal mit der ständigen Möglichkeit des persönlichen Kontakts im

	selben räumlichen Umfeld für die Dauer der Maßnahme. Als Synonym ist der Begriff der so genannten Intensivbetreuung gebräuchlich.
Universitätsklinikum Frankfurt	Durch das entsprechend qualifizierte Pflegepersonal der Akutstation.
Kliniken des Main-Taunus-Kreises	Die Eins-zu-eins-Betreuung bei einer Fixierung ist erst seit August 2018 verpflichtend ist. Seitdem wird in der geschützten Station des Krankenhauses Hofheim die Eins-zu-eins-Betreuung bei Fixierung entweder von Pflegemitarbeiterinnen/Pflegemitarbeiter oder Ärztinnen/ärzte des Krankenhauses durchgeführt.
Vitos Herborn	Bei einer Fixierung erfolgt grundsätzlich eine kontinuierliche Eins-zu-eins-Betreuung durch qualifiziertes, therapeutisches oder pflegerisches Personal mit der ständigen Möglichkeit des persönlichen Kontakts im selben räumlichen Umfeld für die Dauer der Maßnahme. Als Synonym ist der Begriff der sog. Intensivbetreuung gebräuchlich.
Vitos Weil-Lahn	Bei einer Fixierung erfolgt grundsätzlich eine kontinuierliche Eins-zu-eins-Betreuung durch qualifiziertes, therapeutisches oder pflegerisches Personal mit der ständigen Möglichkeit des persönlichen Kontakts im selben räumlichen Umfeld für die Dauer der Maßnahme. Als Synonym ist der Begriff der so genannte Intensivbetreuung gebräuchlich.
Agaplesion Markus Krankenhaus Frankfurt	Die Eins-zu-eins-Betreuung der fixierten Patienten wurde zum einen durch das Pflegepersonal der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Agaplesion Markus Krankenhaus vorgenommen, zum Teil jedoch auch über einen externen Personaldienstleister (Firma AllService) durchgeführt.
Vitos Kurhessen Bad Emstal	
Hephata Diakonie Schwalmstadt	Der Einsatz von Eins-zu-eins-Betreuung kann über die letzten zehn Jahre nicht zuverlässig angegeben werden. Innerhalb der Zeit seit Inkrafttreten des PsychKHG wird eine Eins-zu-eins-Betreuung regelrecht in allen Fällen ärztlich angeordnet, sofern Fixierungen durchgeführt werden. Die Eins-zu-eins-Betreuung erfolgt aus dem Personalpool des Stationsteams kompensatorisch müssen dann für die Erledigung der anderen Stationsobliegenheiten der Pflegemitarbeiterinnen und Pflegemitarbeitern entsprechend zusätzliche Kräfte beschäftigt und auch vergütet werden.
Universitätsklinikum Gießen und Marburg	Die Eins-zu-eins-Betreuung in Fällen der Fixierung ist erst seit letztem Jahr gesetzlich vorgeschrieben. Die Betreuung erfolgt regelhaft durch examiniertes Pflegepersonal der jeweiligen Station oder durch Krankenpflegeschülerinnen und Krankenpflegeschüler.
Klinik Hohe Mark Oberursel	In der Klinik Hohe Mark werden ausschließlich examinierte Pflegefachkräfte unter Leitung von ärztlichem Klinikpersonal in der Betreuung bei fixierten Patientinnen oder Patienten eingesetzt. Fixierungsmaßnahmen mit entsprechender fachlicher Betreuung und hier auch noch näher beschriebene präventive Deeskalationsmaßnahmen erfordern einen erhöhten Personalaufwand, welcher in den entlang der PsychPV finanzierten Personalbemessung gesetzlich nach wie vor noch nicht angemessen berücksichtigt ist. Budgetverhandlungen mit den Sozialleistungsträgern, diesen zusätzlichen Stellenbedarf und deren Finanzierung zu erhalten, sind bislang gescheitert.
Sana Klinikum Offenbach	Die Betreuung wird durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erbracht, die eine Ausbildung in der spezifizierten Berufsgruppe abgeschlossen haben und in einem dieser Berufsgruppe entsprechend vergütete Beschäftigungsverhältnis stehen. Im Regelfall erfolgt die Betreuung durch das Pflegepersonal der jeweiligen Schicht, ausnahmsweise auch durch Anforderung von so genannten Poolmitarbeitern (in der Regel Psychologie- oder Medizinstudenten).
Klinik Höchst	Die Eins-zu-eins-Betreuung bei einer Fixierung ist erst seit August 2018 in allen Fällen verpflichtend ist. Zuvor war dies nur in Einzelfällen der Fall. Die Sitzwache wurde dann stets aus dem eigenen Pflege-Mitarbeiterpool gestellt. Seit August 2018 wird und wurde die Sitzwache durch einen pflegerisch qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern durchgeführt, insofern es das Arbeitsaufkommen auf Station zuließ bzw. zulässt. Waren keine ausreichenden personellen Ressourcen vorhanden, wurden auch Praktikantinnen und Praktikanten mit dieser Aufgabe betreut. Zudem bestand die Möglichkeit, über eine Leasing-Firma ad hoc Aufsichts-Personal zu beauftragen, das im Bedarfsfall das Pflegepersonal des Hauses unterstützte. Dies wurde nun noch einmal angepasst. Seit ca. vier Wochen wird pro Schicht zusätzlich eine pflegerische Kraft vorgehalten, die im Bedarfsfall ausschließlich für die Eins-zu-eins-Betreuung zur Verfügung steht. Reicht dies nicht aus, werden Leasing-Pflegekräfte hinzugezogen.

Agaplesion Elisabethenstift Darmstadt	Keine Statistik für die letzten zehn Jahre vorhanden.
Vitos Gießen-Marburg	Bei einer Fixierung erfolgt grundsätzlich eine kontinuierliche Eins-zu-eins-Betreuung durch qualifiziertes, therapeutisches oder pflegerisches Personal mit der ständigen Möglichkeit des persönlichen Kontakts im selben räumlichen Umfeld für die Dauer der Maßnahme. Als Synonym ist der Begriff der so genannten Intensivbetreuung gebräuchlich.
Klinikum Werra-Meißner Eschwege	Bei Fixierungen werden grundsätzlich Hilfskräfte oder auch ausgebildete Pflegefachkräfte zur Eins-zu-eins-Betreuung eingesetzt, die eine entsprechende Einführung bekommen haben und in unserem Fall schon auf eine lange Erfahrung zurückblicken. Im Übrigen sind die Sitzwachen immer von einer voll examinierten Krankenpflegekraft begleitet, auf die sie zurückgreifen können im Notfall.
Capio Mathilden-Hospital Büdingen	Mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes vom 24. Juli 2018 wurden Vorgaben zur Eins-zu-eins-Betreuung im Rahmen der Fixierung eingeführt. Seither haben wir uns kontinuierlich um Personalaufbau bemüht, um diese Vorgaben umsetzen zu können. Ab Juni 2019 wird eine Pflegekraft bereitgehalten, die bei Fixierungen in die Klinik kommt und eine Eins-zu-eins-Betreuung gewährleistet. Im Durchschnitt gibt es deutlich weniger als eine fixierte Person in unserer Abteilung.
Vitos Riedstadt + Heppenheim	Bei einer Fixierung erfolgt grundsätzlich eine kontinuierliche Eins-zu-eins-Betreuung durch qualifiziertes, therapeutisches oder pflegerisches Personal mit der ständigen Möglichkeit des persönlichen Kontakts im selben räumlichen Umfeld für die Dauer der Maßnahme. Als Synonym ist der Begriff der so genannten Intensivbetreuung gebräuchlich.
Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg	Eine Eins-zu-eins-Betreuung, also kontinuierliche Überwachung des fixierten Patienten mittels Hör- und Sichtkontrolle auch unter Zuhilfenahme einer Videoüberwachung, wurde durch ein mindestens dreijährig ausgebildetes, examiniertes Pflegepersonal durchgeführt, wobei zusätzlich in kurzen Zeitabständen (alle 15 bis 30 Minuten) eine aktive Kontaktaufnahme durch das Pflegepersonal erfolgte.
Klinikum Hanau	Durch examiniertes Pflegepersonal
Gesundheitszentrum Odenwaldkreis Erbach	Ab dem entsprechenden Urteil im Juli 2018 wurden Eins-zu-eins-Betreuungen mit examiniertem Pflegepersonal durchgeführt.
Gesundheitszentrum Wetterau Bad Nauheim	Die Betreuung der fixierten Patienten erfolgte durch die Mitarbeiter des multiprofessionellen Teams. Hierzu gehören die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Therapeutischen und pflegerischen Personals, wie beispielsweise Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Ergotherapeuten und Ergotherapeuten, Psychologinnen und Psychologen, Ärztinnen und Ärzte, Gesundheitspflegerinnen und Gesundheitspfleger, Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger, Altenpflegerinnen, und Altenpfleger, Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer, Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten. Darüber hinaus kommen auch qualifizierte und im Unternehmen angestellte Aushilfen zum Einsatz. In Einzelfällen kommen auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eines externen Sicherheitsdienstes zum Einsatz.
Klinikum Bad Hersfeld	Die Eins-zu-eins-Betreuungen wurden von examiniertem Pflegepersonal unserer Klinik durchgeführt.
Eichhof Stiftung Lauterbach	Eins-zu-eins-Betreuungen wird zunächst mit eigenem Pflegepersonal des Krankenhauses durchgeführt. Ergänzend kommt auch Hilfspersonal zum Einsatz (FSJler des Krankenhauses).
Helios HSK-Wiesbaden	Regelhaft durch angestellt ausgebildete Gesundheitspflegerinnen und Gesundheitspfleger, Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger oder Altenpflegerinnen und Altenpfleger.
Vitos Klinik Hofheim	Bei einer Fixierung erfolgt grundsätzlich eine kontinuierliche Eins-zu-eins-Betreuung durch qualifiziertes, therapeutisches oder pflegerisches Personal mit der ständigen Möglichkeit des persönlichen Kontakts im selben räumlichen Umfeld für die Dauer der Maßnahme. Als Synonym ist der Begriff der so genannten Intensivbetreuung gebräuchlich.
Vitos Heppenheim	Bei einer Fixierung erfolgt grundsätzlich eine kontinuierliche Eins-zu-eins-Betreuung durch qualifiziertes, therapeutisches oder pflegerisches Personal mit der ständigen Möglichkeit des persönlichen Kontakts im selben räumlichen Umfeld für die Dauer der Maßnahme. Als Synonym ist der Begriff der so genannten Intensivbetreuung gebräuchlich.

Vitos Herborn KJP	Bei einer Fixierung erfolgt grundsätzlich eine kontinuierliche Eins-zu-eins-Betreuung durch qualifiziertes, therapeutisches oder pflegerisches Personal mit der ständigen Möglichkeit des persönlichen Kontakts im selben räumlichen Umfeld für die Dauer der Maßnahme. Als Synonym ist der Begriff der so genannten Intensivbetreuung gebräuchlich.
-------------------	--

Frage 3. Welche Qualifikation, Sprachkenntnisse und Schulungen sind hierfür Voraussetzung?

Klinik	Antwort
Klinikum Fulda	In der Regel führt die Eins-zu-eins-Betreuungen ausgebildetes Pflegepersonal durch.
Vitos Lahnhöhe	
Vitos Haina	Grundsätzlich wird das eingesetzte Personal, zusätzlich zu den in Frage 2 genannten Voraussetzungen, in medizinischen/pflegerischen Basis-kompetenzen sowie kommunikativen Fertigkeiten im Umgang mit Akutpatientinnen und Akutpatienten unterrichtet. Es werden standardisierte Fixierungsschulungen durchgeführt. Bei der Vitos Gießen-Marburg gGmbH erfolgt ein systematisches Deeskalationstraining in Form von PART-Schulungen.
Universitätsklinikum Frankfurt	Das eingesetzte Personal besteht aus examinierten Pflegekräften, Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfern oder Pflegehelferinnen und Pflegehelfern mit langjähriger Psychiatrieerfahrung. Deutschkenntnisse sind durchweg vorhanden, es finden regelmäßige berufsübergreifende Deeskalationstrainings- und Fixierungsfortbildungen statt.
Kliniken des Main-Taunus-Kreises	Das Bundesverfassungsgericht spricht in seinem Urteil von 2018 von pflegerisch und/oder therapeutisch qualifiziertem Personal. Eine weitere Definition ist nach Wissen der Kliniken des Main-Taunus-Kreises nach nicht vorgegeben. Das Krankenhaus Hofheim setzt examiniertes Pflegepersonal und Assistenzärztinnen Assistenzärzte mit Deeskalationstraining und Schulung in Fixierungsmaßnahmen (ProdeMa) ein.
Vitos Herborn	Grundsätzlich wird das eingesetzte Personal, zusätzlich zu den in Frage 2 genannten Voraussetzungen, in medizinischen/pflegerischen Basis-kompetenzen sowie kommunikativen Fertigkeiten im Umgang mit Akutpatienten unterrichtet. Es werden standardisierte Fixierungsschulungen durchgeführt. Bei der Vitos Gießen-Marburg gGmbH erfolgt ein systematisches Deeskalationstraining in Form von PART-Schulungen.
Vitos Weil-Lahn	Grundsätzlich wird das eingesetzte Personal, zusätzlich zu den in Frage 2 genannten Voraussetzungen, in medizinischen/pflegerischen Basis-kompetenzen sowie kommunikativen Fertigkeiten im Umgang mit Akutpatienten unterrichtet. Es werden standardisierte Fixierungsschulungen durchgeführt. Bei der Vitos Gießen-Marburg gGmbH erfolgt ein systematisches Deeskalationstraining in Form von PART-Schulungen.
Agaplesion Markus Krankenhaus Frankfurt	Das in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik eingesetzte Pflegepersonal hat ein Krankenpflegeexamen. Daneben finden Einführungstage des Agaplesion Markus Krankenhauses sowie hausinterne Schulungen statt. Voraussetzung für eine Tätigkeit in der Klinik für Psychiatrie ist die Teilnahme an der viertägigen Schulung im Deeskalationsmanagement PRODEMA. Für die Tätigkeit in der Klinik sind deutsche Sprachkenntnisse erforderlich. Über die genaue Qualifikation des Personals des externen Personaldienstleisters (AllService) kann keine Aussage gemacht werden.
Vitos Kurhessen Bad Emstal	
Hephata Diakonie Schwalmstadt	Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfügen idealerweise über eine pflegerische Ausbildung, gute deutsche Sprachkenntnisse und für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der stationären Versorgung sind Teilnahmen am Deeskalationstraining vorgesehen.
Universitätsklinikum Gießen und Marburg	Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfügen über eine dreijährige Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin/ Gesundheitspfleger/Krankenpfleger. Zur grundsätzlichen Einstellung in unserem Klinikum sowie für die Arbeit an und mit den Patientinnen und Patienten ist die sprachliche Verständigung ein wichtiges Kriterium. Voraussetzung ist dabei das Sprachniveau B2. Als Qualifikation wird durch die zuständige Pflegedienstleitung bei Bewerbung und im Vorstellungsgespräch geprüft und während der Probezeit beobachtet. Ebenfalls ist die re-

	<p>gelmäßige Teilnahme an Schulungen für das gesamte Pflegeteam vorgeschrieben. Des Weiteren wird den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Teilnahme am Deeskalationstraining ermöglicht.</p>
Klinik Hohe Mark Oberursel	<p>Qualifikation siehe zu 2. Alle eingesetzten Personen beherrschen sehr gut die deutsche Sprache. Soweit verfügbar wird zur besseren Sprachmittlung Fachpersonal mit entsprechenden zusätzlichen Sprachkompetenzen bei Betroffenen eingesetzt, welche nicht der deutschen Sprache mächtig sind. Zusätzlich gibt es eine klinikweite Übersicht der Mitarbeitenden mit Fremdsprachenkenntnissen, welche im Bedarfsfall als zusätzliche Dolmetscher und Dolmetscherinnen herangezogen werden können. Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der akutpsychiatrischen Stationen erhalten mehrfach jährlich in ihrer Arbeitszeit ein professionelles Deeskalationstraining. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden zur Teilnahme sowie Auffrischung angehalten und die Teilnahme dokumentiert. Das Deeskalationstraining entspricht nicht einem Selbstverteidigungskurs, sondern zielt auf sehr frühzeitiges fachliches deeskalierendes Verhalten gegenüber den Betroffenen. Mit dieser Maßnahme werden ausgesprochen niedrige Fixierungs- und Gewalteskulationseignisse in der Klinik erreicht.</p>
Sana Klinikum Offenbach	<p>Das (Pflege-)Personal hat eine dreijährige Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin/Gesundheits-/Krankenpfleger und schließt mit einer staatlich anerkannten Abschlussprüfung an einer Pflegefachschule ab. Mit dieser Qualifikation wird Personal eingesetzt, wenn Poolmitarbeiterinnen und Poolmitarbeiter angefordert werden, dann immer unter der Verantwortung und Supervision des Pflegepersonals. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden permanent in unterschiedlichen Pflichtfortbildungen geschult, zum Beispiel freiheitsentziehende Maßnahmen und Deeskalationstrainings.</p>
Klinik Höchst	<p>Laut Urteil des Bundesverfassungsgerichtes wird eine pflegerische oder therapeutische Qualifikation benötigt. Weiterführende Qualifikationsvorgaben sind nicht bekannt. Wichtig ist zudem das Beherrschen von Deutsch in Wort und Schrift (Level B1) sowie ein kundenfreundliches Auftreten Voraussetzung, ebenso wie Deeskalationsschulungen. Wenn Leasing-Kräfte eingesetzt werden, erhalten sie zusätzlich eine Einführung durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in hausinterne Standards.</p>
Agaplesion Elisabethenstift Darmstadt	<p>Muttersprache Deutsch oder C1 Deutschniveau, eintägiges Deeskalationsmanagement, Grundlagen/Einarbeitung auf Station durch Fachpflege.</p>
Vitos Gießen-Marburg	<p>Grundsätzlich wird das eingesetzte Personal, zusätzlich zu den in Frage 2 genannten Voraussetzungen, in medizinischen/pflegerischen Basiskompetenzen sowie kommunikativen Fertigkeiten im Umgang mit Akutpatienten unterrichtet. Es werden standardisierte Fixierungsschulungen durchgeführt. Bei der Vitos Gießen-Marburg gGmbH erfolgt ein systematisches Deeskalationstraining in Form von PART-Schulungen.</p>
Klinikum Werra-Meißner Eschwege	<p>Sitzwachen im Rahmen einer Eins-zu-eins-Betreuung werden im Rahmen eines Einstellungsgespräches, insbesondere auf ihre stabile Persönlichkeit geprüft. Sie brauchen keine besonderen Qualifikationen, da sie bei Neueinstellung eine entsprechende Einführung durch erfahrenes Pflegepersonal bekommen und auch geschult werden in der Deeskalierung von Konflikten.</p>
Capio Mathilden-Hospital Büdingen	<p>Dabei handelt es sich um medizinisches Fachpersonal, das im Pflegedienst über mehrere Monate eingearbeitet wurde und dort auch eingesetzt wird.</p>
Vitos Riedstadt + Heppenheim	<p>Grundsätzlich wird das eingesetzte Personal, zusätzlich zu den in Frage 2 genannten Voraussetzungen, in medizinischen/pflegerischen Basiskompetenzen sowie kommunikativen Fertigkeiten im Umgang mit Akutpatienten unterrichtet. Es werden standardisierte Fixierungsschulungen durchgeführt. In der Regel erfolgt ein systematisches Deeskalationstraining (.B. Outcome).</p>
Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg	<p>Die Qualifikation des Pflegepersonals beinhaltet eine mindestens dreijährige Ausbildung (Krankpflege, Kinderkrankenpflege, Altenpflege oder Heilerziehungspflege) sowie die nachstehend noch ausgeführten Schulungen. Alle damit befassten Personen verfügen über sehr gute deutsche Sprachkenntnisse, bei fremdsprachigen Patientinnen und Patienten wird zusätzlich zu bestimmten Zeitpunkten dolmetschendes Personal hinzugezogen (eine Liste mit dementsprechenden Sprachkenntnissen liegt im Gesamtklinikum vor). Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Zentrums für Seelische Gesundheit mit Patientenkontakt erhalten verpflichtend eine Basisschulung (Training) über fünf Tage im Deeskalationsmanagement, der Schu-</p>

	<p>lungsgrad des Personals (einschließlich der Pflege) liegt derzeit bei über 95 %. Das Zentrum für Seelische Gesundheit verfügt über sieben zertifizierte Trainer (Connecting) für Aggressions- und Sicherheitsmanagement als fest angestellte Pflegemitarbeiter. Derzeit nimmt die Station P1 (Station für Krisenintervention und Gerontopsychiatrie) des Zentrums für Seelische Gesundheit an einer Pilotstudie des Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN) zur Implementierung der S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“ teil. Im Rahmen dieses Projektes wird die Qualifikation des pflegerischen und therapeutischen Personals im Umgang mit Zwang, eigen- und fremdaggressivem Verhalten nochmals erweitert und verbessert.</p>
Klinikum Hanau	Pflegepersonal mit Einarbeitung in der Psychiatrie und Psychotherapie
Gesundheitszentrum Odenwaldkreis Erbach	Staatsexamen in Kranken- oder Altenpflege, Heilerziehungspflege. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sprechen Deutsch. Das gesamte, an Patientin oder Patient arbeitende Personal wird ständig im Connecting Amsterdam (Deeskalationsmanagement) geschult. Darüber hinaus befindet sich eine zertifizierte Trainerin im Haus.
Gesundheitszentrum Wetterau Bad Nauheim	<p>Grundlegende Voraussetzung sind gute bis sehr gute Deutschkenntnisse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen die standardisierten Fixierungsschulungen absolvieren und werden nach den Einarbeitungskonzepten des Unternehmens entsprechend ihrer Qualifikation eingewiesen. Alle examinieren Aushilfen erhalten zusätzlich ein Deeskalationstraining nach „Parth“.</p> <p>Die Mitarbeiter des Sicherheitsdienstes bringen zusätzlich folgende Qualifikationen mit: Gewaltprävention & Deeskalation, Training für Kommunikation und Körpersprache, Ersthelfer, Brandschutzhelfer Evakuierungshelfer, Sachkundelehrgang § 34a (Nothilfegesetz) sowie Teilnahme an innerbetrieblichen Fixierungsschulungen.</p> <p>Mit ggf. erforderlichen patientenbezogene Dolmetscherleistungen wird ein externes professionelles Dolmetscherbüro beauftragt.</p>
Klinikum Bad Hersfeld	<p>1. Examiniertes Pflegepersonal mit Deutsch- und Englischkenntnissen (im Bedarfsfall Beiziehung einer Dolmetscherin/Dolmetscher). Unser Personal erhält regelmäßiges PART-Training (Deeskalationstraining) durch 2 PART-Trainer unsere Klinik.</p>
Eichhof Stiftung Lauterbach	<p>Unser Pflegepersonal verfügt über die übliche Krankenpflegeausbildung, ein Teil der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hat zudem die Fachpsychiatrische Ausbildung für Pflegekräfte abgeschlossen. Sprachlich wird Deutsch vorausgesetzt. Es gibt eine mündliche und schriftliche Einweisung mit Handlungsempfehlungen für die Eins-zu-eins-Betreuung sowie eine Anbindung an die jeweilige Schichtleitung der Pflege.</p>
Helios HSK-Wiesbaden	Üblicherweise Ausbildung zu Gesundheits- und Krankenpflegerin/Gesundheits- und Krankenpfleger oder Altenpflegerin/Altenpfleger.
Vitos Klinik Hofheim	<p>Grundsätzlich wird das eingesetzte Personal, zusätzlich zu den in Frage 2 genannten Voraussetzungen, in medizinischen/pflegerischen Basiskompetenzen sowie kommunikativen Fertigkeiten im Umgang mit Akutpatienten unterrichtet. Es werden standardisierte Fixierungsschulungen durchgeführt. In der Regel erfolgt ein systematisches Deeskalationstraining (.B. Outcome).</p>
Vitos Heppenheim	<p>Bei einer Fixierung erfolgt grundsätzlich eine kontinuierliche Eins-zu-eins-Betreuung durch qualifiziertes, therapeutisches oder pflegerisches Personal mit der ständigen Möglichkeit des persönlichen Kontakts im selben räumlichen Umfeld für die Dauer der Maßnahme. Als Synonym ist der Begriff der so genannten Intensivbetreuung gebräuchlich.</p>
Vitos Herborn KJP	<p>Grundsätzlich wird das eingesetzte Personal, zusätzlich zu den in Frage 2 genannten Voraussetzungen, in medizinischen/pflegerischen Basiskompetenzen sowie kommunikativen Fertigkeiten im Umgang mit Akutpatienten unterrichtet. Es werden standardisierte Fixierungsschulungen durchgeführt. Bei der Vitos Gießen-Marburg gGmbH erfolgt ein systematisches Deeskalationstraining in Form von PART-Schulungen.</p>

- Frage 4. Wie viele Sitzwachen sind
 a) in welchem Angestelltenverhältnis und
 b) in welcher Klinik/Einrichtung eingesetzt (bitte für jedes Klinikum einzeln auflühren)?

Klinik	Antwort
Klinikum Fulda	Es gibt keine gesonderten Sitzwachen. Die Sitzwachen werden aus dem bestehenden Personal rekrutiert.
Vitos Lahnhöhe	
Vitos Haina	Die „Sitzwache“ entspricht in der Klinik einer kontinuierlichen Eins-zu-eins-Betreuung (siehe Frage 2). Die Intensivbetreuung ist eine interdisziplinäre Aufgabe. Sie beinhaltet sowohl die Betreuung als auch die Überwachung. Intensivbetreuung bietet ein sehr hohes therapeutisches Potenzial, wenn sie als therapeutische Maßnahme verstanden wird und nicht als reine Überwachung. Intensivbetreuung dient dem Zweck, Zwangsmaßnahmen zu verhindern oder abzumildern.
Universitätsklinikum Frankfurt	TV-UKF, aktuell sind acht Personen als Sitzwachen eingesetzt (examiniertes Pflegepersonal und Medizinstudentinnen und Medizinstudenten ab dem drei Semester)
Kliniken des Main-Taunus-Kreises	Das Krankenhaus Hofheim beschäftigt keine Mitarbeiterin und Mitarbeiter ausschließlich zur Sitzwache. Dies ist aufgrund der Seltenheit von Fixierungen nicht notwendig. Wie unter Frage 3 beschrieben werden im Falle einer Fixierung Mitarbeiterin und Mitarbeiter der Pflege oder Ärztinnen und Ärzte als Sitzwache eingesetzt.
Vitos Weil-Lahn	Die „Sitzwache“ entspricht einer kontinuierlichen Eins-zu-eins-Betreuung (siehe Frage 2). Die Intensivbetreuung ist eine interdisziplinäre Aufgabe. Sie beinhaltet sowohl die Betreuung als auch die Überwachung. Intensivbetreuung bietet ein sehr hohes therapeutisches Potenzial, wenn sie als therapeutische Maßnahme verstanden wird und nicht als reine Überwachung. Intensivbetreuung dient dem Zweck, Zwangsmaßnahmen zu verhindern oder abzumildern.
Vitos Herborn	Die „Sitzwache“ entspricht einer kontinuierlichen Eins-zu-eins-Betreuung (siehe Frage 2). Die Intensivbetreuung ist eine interdisziplinäre Aufgabe. Sie beinhaltet sowohl die Betreuung als auch die Überwachung. Intensivbetreuung bietet ein sehr hohes therapeutisches Potenzial, wenn sie als therapeutische Maßnahme verstanden wird und nicht als reine Überwachung. Intensivbetreuung dient dem Zweck, Zwangsmaßnahmen zu verhindern oder abzumildern.
Agaplesion Markus Krankenhaus Frankfurt	Die Sitzwachen der Klinik für Psychiatrie werden nach Bedarf eingesetzt. Es wird versucht, in der Regel eine Sitzwache pro Schicht durch eine festangestellte Mitarbeiterin oder Mitarbeiter des Pflegedienstes der Klinik durchzuführen. Darüber hinaus werden pflegerische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anderer Stationen gebeten, in Einzelfällen Eins-zu-eins-Betreuungen durchzuführen. Wenn dieses nicht ausreichend ist, wird Personal eines externen Personaldienstleisters eingesetzt.
Vitos Kurhessen Bad Emstal	
Hephata Diakonie Schwalmstadt	Bezug nehmend auf 3. kann hier lediglich angegeben werden, das zu a) Mitarbeiterin und Mitarbeiter aus einem „Sitzwachenpool“ rekrutiert werden, die auf Honorarbasis eingesetzt sind, die die in der Eins-zu-eins-Betreuung eingesetzten Kollegen in ihrer Tätigkeit entlasten.
Universitätsklinikum Gießen und Marburg	Es befinden sich keine Personen im Angestelltenverhältnis, die als „Sitzwache“ eingestellt sind. Bei Notwendigkeit wird diese Tätigkeit von dem vorhandenen Personal auf der Station mit übernommen.
Klinik Hohe Mark Oberursel	Es wird für Sitzwachen kein gesondertes Personal eingestellt oder externe Sicherheitsdienste beauftragt. Die erforderlichen Betreuungsmaßnahmen werden durch das festangestellte Pflegepersonal der Stationen durchgeführt, ggf. wird auf Personal aus dem Aushilfepool, der dem Akutbereich zur Verfügung steht, zurückgegriffen. Wie unter Punkt 2 aufgeführt erfolgt dies derzeit zu Lasten des PsychPV-Personalbedarfs. Es wird darauf hingewiesen, dass es hier Regelungsbedarf gibt, da Sitzwachen in der PsychPV bzw. in den PEPP-Entgelten nicht ausreichend berücksichtigt sind.
Sana Klinikum Offenbach	Je nach Bedarf, s.o. Weiterhin sind acht Personen, die auch festangestellte Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpfleger im Sana Klinikum Offenbach sind, auch als Sitzwachen tätig.
Klinik Höchst	Es sind keine Sitzwachen alleine zum Zweck der Sitzwache im Klinikum Frankfurt Höchst fest angestellt. Es wird zusätzlich eine Pflegekraft, die im Bedarfsfall für die Eins-zu-eins-Betreuung einge-

	setzt wird beschäftigt. Es handelt sich um eigene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege der jeweiligen Station (Vergütung nach TVöD) oder im Bedarfsfall um Pflegeleasing-Personal.
Agaplesion Elisabethenstift Darmstadt	Aktuell 13 Betreuungskräfte bzw. Pool.
Vitos Gießen-Marburg	Die "Sitzwache" entspricht einer kontinuierlichen Eins-zu-eins-Betreuung (siehe Frage 2). Die Intensivbetreuung ist eine interdisziplinäre Aufgabe. Sie beinhaltet sowohl die Betreuung als auch die Überwachung. Intensivbetreuung bietet ein sehr hohes therapeutisches Potenzial, wenn sie als therapeutische Maßnahme verstanden wird und nicht als reine Überwachung. Intensivbetreuung dient auch dem Zweck, Zwangsmaßnahmen zu verhindern oder abzumildern.
Klinikum Werra-Meißner Eschwege	a) Qualifizierte Pflegekräfte, Krankenpflegehelferinnen/Krankenpflegehelfer und ungelernete Pflegekräfte stehen alle im Angestelltenverhältnis. b) Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikums Werra Meißner GmbH.
Capio Mathilden-Hospital Büdingen	Zum jetzigen Zeitpunkt gibt es einen Pool von fünf Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die in dieser Funktion tätig sind.
Vitos Riedstadt + Heppenheim	Die „Sitzwache“ entspricht einer kontinuierlichen Eins-zu-eins-Betreuung (siehe Frage 2). Die Intensivbetreuung ist eine interdisziplinäre Aufgabe. Sie beinhaltet sowohl die Betreuung als auch die Überwachung. Intensivbetreuung bietet ein sehr hohes therapeutisches Potenzial, wenn sie als therapeutische Maßnahme verstanden wird und nicht als reine Überwachung. Intensivbetreuung dient dem Zweck, Zwangsmaßnahmen zu verhindern oder abzumildern.
Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg	a) Alle an der Betreuung der fixierten Patientinnen und Patienten beteiligten Personen befinden sich in einem Angestelltenverhältnis. b) Im Zentrum für Seelische Gesundheit werden keine Sitzwachen aus einem externen Pool an Pflegekräften eingesetzt. Die an der Präsenzbetreuung der fixierten Patientinnen und Patienten beteiligten Personen rekrutieren sich aus den angestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Die personelle Besetzung pro Schicht besteht aus mindestens zwei examinierten Pflegekräften, wovon jeweils eine Pflegekraft (wenn erforderlich) die Präsenzbetreuung bei fixierten Patientinnen und Patienten übernimmt.
Klinikum Hanau	TVöD Pflege
Gesundheitszentrum Odenwaldkreis Erbach	a+b) Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind als Arbeitskräfte des Klinikums eingestellt und werden für die Sitzwachen aus dem Mitarbeiter-Pool der Klinik bereitgestellt. Es werden keine Honorarkräfte eingesetzt.
Gesundheitszentrum Wetterau Bad Nauheim	In der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie sind derzeit 54 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Angestelltenverhältnis auf geringfügiger Basis tätig.
Klinikum Bad Hersfeld	Die Sitzwachen rekrutieren sich allesamt aus dem Kreis der Pflegedienstmitarbeiterinnen und Pflegedienstmitarbeiter der Klinik.
Eichhof Stiftung Lauterbach	Die meisten Sitzwachen sind fest angestellt im Bereich unseres Pflegepersonals. Im Aushilfspool befinden sich lediglich drei Personen. Sitzwachen werden bedarfsorientiert und auf Abruf eingesetzt.
Helios HSK-Wiesbaden	TVöD
Vitos Klinik Hofheim	Die „Sitzwache“ entspricht einer kontinuierlichen Eins-zu-eins-Betreuung (siehe Frage 2). Die Intensivbetreuung ist eine interdisziplinäre Aufgabe. Sie beinhaltet sowohl die Betreuung als auch die Überwachung. Intensivbetreuung bietet ein sehr hohes therapeutisches Potenzial, wenn sie als therapeutische Maßnahme verstanden wird und nicht als reine Überwachung. Intensivbetreuung dient dem Zweck, Zwangsmaßnahmen zu verhindern oder abzumildern.
Vitos Heppenheim	Die „Sitzwache“ entspricht einer kontinuierlichen Eins-zu-eins-Betreuung (siehe Frage 2). Die Intensivbetreuung ist eine interdisziplinäre Aufgabe. Sie beinhaltet sowohl die Betreuung als auch die Überwachung. Intensivbetreuung bietet ein sehr hohes therapeutisches Potenzial, wenn sie als therapeutische Maßnahme verstanden wird und nicht als reine Überwachung. Intensivbetreuung dient dem Zweck, Zwangsmaßnahmen zu verhindern oder abzumildern.
Vitos Herborn KJP	Die „Sitzwache“ entspricht einer kontinuierlichen Eins-zu-eins-Betreuung (siehe Frage 2). Die Intensivbetreuung ist eine interdisziplinäre Aufgabe. Sie beinhaltet sowohl die Betreuung als auch die Überwachung. Intensivbetreuung bietet ein sehr hohes therapeutisches Potenzial, wenn sie als therapeutische Maßnahme verstanden wird und nicht als reine Überwachung. Intensivbetreuung dient dem Zweck, Zwangsmaßnahmen zu verhindern oder abzumildern.

Frage 5. Welches Entgelt erhalten Sitzwachen, die vom Klinikum fest eingestellt sind?

Klinik	Antwort
Klinikum Fulda	In der Klinik gibt es keine gesonderten Sitzwachen. Die Sitzwachen werden aus dem bestehenden Personal rekrutiert.
Vitos Lahnhöhe	
Vitos Haina	Es werden keine „reinen“ Sitzwachen eingesetzt (siehe Frage 4).
Universitätsklinikum Frankfurt	TV-UKF
Kliniken des Main-Taunus-Kreises	Siehe Frage 4.
Vitos Weil-Lahn	Es werden keine „reinen“ Sitzwachen eingesetzt (siehe Frage 4).
Vitos Herborn	Es werden keine „reinen“ Sitzwachen eingesetzt (siehe Frage 4).
Agaplesion Markus Krankenhaus Frankfurt	Die Sitzwachen der Klinik/pflegerischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden nach Entgeltgruppe 6 der Tarifordnung des Diakonischen Werks in Hessen vergütet. Die Kräfte der Firma AllService erhalten einen Stundenlohn von 10,20 €.
Vitos Kurhessen Bad Emstal	
Hephata Diakonie Schwalmstadt	Die Personen, die die Eins-zu-eins-Betreuung durchführen, werden im Rahmen ihrer Regeltätigkeit eingesetzt. Für die auf Honorarbasis eingesetzten Kollegen aus dem „Sitzwachenpool“, die dann andere Tätigkeiten auf der Station ausführen, erfolgt eine entsprechend der Qualifikation angelegte Vergütung.
Universitätsklinikum Gießen und Marburg	Die Eingruppierung erfolgt nach dem gültigen Tarifvertrag der Universitätsklinik Gießen und Marburg GmbH. Würden wir Sitzwachen einsetzen, so würden diese gemäß dem Haustarifvertrag in der Vergütungsstufe II eingruppiert werden.
Klinik Hohe Mark Oberursel	Die jährlichen Bruttopersonalkosten für eine Pflegekraft betragen 2018 im Durchschnitt 64.311 €.
Sana Klinikum Offenbach	Die Sitzwachen werden entsprechend den Bestimmungen der jeweils geltenden Tarifvereinbarung (TVöD-K/VKA) vergütet.
Klinik Höchst	Siehe Frage 4.
Agaplesion Elisabethenstift Darmstadt	Vergütung nach AVR-Diakonie Hessen-Nassau.
Vitos Gießen-Marburg	Es werden keine "reinen" Sitzwachen eingesetzt (siehe Frage 4).
Klinikum Werra-Meißner Eschwege	Alle werden gemäß ihrer Ausbildung nach TVöD bezahlt.
Capio Mathilden-Hospital Büdingen	Das Entgelt erfolgt nach Tarif entsprechend der AVR.HN.
Vitos Riedstadt + Heppenheim	Es werden keine „reinen“ Sitzwachen eingesetzt (siehe Frage 4).
Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg	Ein spezielles Entgelt für „Sitzwachen“ existiert nicht, da alle an der Betreuung der fixierten Patientinnen und Patienten beteiligten Personen fest angestellt sind (Entgelt entsprechend der Tarifvereinbarungen der jeweiligen Berufsgruppen).
Klinikum Hanau	TVöD Pflege
Gesundheitszentrum Odenwaldkreis Erbach	Die Bezahlung erfolgt nach Tarifvertrag.
Gesundheitszentrum Wetterau Bad Nauheim	Unsere Aushilfen werden nach TVöD und internen Tarifstrukturen vergütet. Die AG-Kosten liegen hier abhängig von der Qualifikation und Berufserfahrung der Mitarbeiters in der Regel zwischen 13,50 und 45 €/Stunde.
Klinikum Bad Hersfeld	Siehe unter 4.
Eichhof Stiftung Lauterbach	Sitzwachen erhalten derzeit einen Lohn von 11,05 €/Stunde.
Helios HSK-Wiesbaden	TVöD
Vitos Klinik Hofheim	Es werden keine „reinen“ Sitzwachen eingesetzt (siehe Frage 4).
Vitos Heppenheim	Es werden keine „reinen“ Sitzwachen eingesetzt (siehe Frage 4)
Vitos Herborn KJP	Es werden keine „reinen“ Sitzwachen eingesetzt (siehe Frage 4.)

Frage 6. Welches Entgelt erhalten Sitzwachen, die durch Sicherheitsdienste oder andere Firmen eingekauft/geleast werden?

Klinik	Antwort
Klinikum Fulda	In der Klinik gibt es keine gesonderten Sitzwachen. Die Sitzwachen werden aus dem bestehenden Personal rekrutiert.
Vitos Lahnhöhe	

Vitos Haina	Es werden keine „reinen“ Sitzwachen eingesetzt (siehe Frage 4).
Universitätsklinikum Frankfurt	nicht bekannt
Kliniken des Main-Taunus-Kreises	Das Krankenhaus Hofheim setzt kein Fremdpersonal für Sitzwachen ein.
Vitos Weil-Lahn	Es werden keine „reinen“ Sitzwachen eingesetzt (siehe Frage 4).
Vitos Herborn	Es werden keine „reinen“ Sitzwachen eingesetzt (siehe Frage 4).
Agaplesion Markus Krankenhaus Frankfurt	Zur Vergütung des externen Personals/Fa. AllService liegen keine genauen Erkenntnisse vor. Im Folgenden sind die an die Fa. AllService gezahlten Stundensätze aufgeführt. Normalschicht: 17,19 € zzgl. MwSt. Nachtschicht: 18,36 € zzgl. MwSt. Sonntagsschicht: 19,69 € zzgl. MwSt. Feiertagsschicht: 27,34 € zzgl. MwSt.
Vitos Kurhessen Bad Emstal	
Hephata Diakonie Schwalmstadt	Entfällt, da keine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von anderen Firmen oder Sicherheitsdiensten eingekauft/geleast werden.
Universitätsklinikum Gießen und Marburg	In den Einrichtungen der Universitätsklinik Gießen und Marburg GmbH werden keine Sitzwachen anderer Firmen oder Einrichtungen für Fixierungen eingesetzt.
Klinik Hohe Mark Oberursel	Siehe zu 2. Hierzu können keine Angaben gemacht werden.
Sana Klinikum Offenbach	Trifft im Sana Klinikum Offenbach nicht zu.
Klinik Höchst	Im Falle des Einsatzes von Pflegeleasing-Personal vergüten wir dies der Leasing-Firma mit ca. 400 € pro Schicht. Aktuell hält das Klinikum pro Schicht eine geleaste Sitzwache vor. Welches Entgelt von der Leasing-Firma an ihre Angestellten gezahlt wird, ist uns nicht bekannt.
Agaplesion Elisabethenstift Darmstadt	Derzeit kein Sicherheitsdienst.
Vitos Gießen-Marburg	Es werden keine "reinen" Sitzwachen eingesetzt (siehe Frage 4).
Klinikum Werra-Meißner Eschwege	Entfällt, da es keinen Sicherheitsdienst gibt.
Capio Mathilden-Hospital Büdingen	Sitzwachen werden von uns weder eingekauft noch geleast.
Vitos Riedstadt + Heppenheim	Es werden keine „reinen“ Sitzwachen eingesetzt (siehe Frage 4).
Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg	Im hiesigen Zentrum für Seelische Gesundheit werden keine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Sicherheitsdiensten oder anderen Firmen eingesetzt.
Klinikum Hanau	Fremdmitarbeiterinnen und Fremdmitarbeiter werden nicht als Sitzwachen eingesetzt.
Gesundheitszentrum Odenwaldkreis Erbach	Entfällt.
Gesundheitszentrum Wetterau Bad Nauheim	Die Dienstleistung für den externen Sicherheitsdienst wird je nach Lage der Arbeitszeit mit ca. 18 bis 25 €/Stunde vergütet.
Klinikum Bad Hersfeld	Siehe unter 4.
Eichhof Stiftung Lauterbach	Mit Fremdfirmen gibt es derzeit keine Kooperation bzgl. Sitzwachen. Sitzwachen aus Tochterfirmen unserer Stiftung erhalten einen Lohn von 11,05 €/Stunde.
Helios HSK-Wiesbaden	Entfällt.
Vitos Klinik Hofheim	Es werden keine „reinen“ Sitzwachen eingesetzt (siehe Frage 4).
Vitos Heppenheim	Es werden keine „reinen“ Sitzwachen eingesetzt (siehe Frage 4).
Vitos Herborn KJP	Es werden keine „reinen“ Sitzwachen eingesetzt (siehe Frage 4).

Wiesbaden, 26. August 2019

Kai Klose