



HESSISCHER LANDTAG

03. 09. 2019

Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 08.05.2019

Sitzwachen in psychiatrischen Einrichtungen – Teil II

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 urteile 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.

Diese Vorbemerkung der Fragestellerin vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie viele Todesfälle ereigneten sich in den letzten zehn Jahren bei Fixierungen (bitte mit Angabe des Klinikstandortes/der Klinik)?

Klinik	Todesfälle
Universitätsklinikum Gießen und Marburg – Standort Marburg Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	0
Eichhof Stiftung, Lauterbach	0
Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken	0
Universitätsklinikum Marburg und Gießen – Standort Gießen	0
Herz-Jesu-Krankenhaus Fulda Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	0
Klinik Hohe Mark	0
Sana Klinikum Offenbach Psychiatrie und Psychotherapie	0
Klinikum Höchst	0
Agaplesion Elisabethenstift Darmstadt	0
Agaplesion Frankfurter Diakonie Kliniken	0
Main-Kinzig-Kliniken	0
Capio Mathilden-Hospital Büdingen	0
Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg – Zentrum für seelische Gesundheit	0
Klinikum Hanau	1 (somatische Ursache)
Gesundheitszentrum Odenwaldkreis – Zentrum für seelische Gesundheit	0
Gesundheitszentrum Wetterau	0

Klinikum Bad Hersfeld	0
Vitos Riedstadt	
Universitätsklinikum Frankfurt	0
Vitos Gießen-Marburg – Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
Vitos Haina	

Frage 2. Inwiefern will die Landesregierung ein zentrales Suizid- und Todes-/Mortalitätsregister in Hessen einführen?

Die Landesregierung plant keine landesweite Erfassung über die Daten hinaus, die vom statistischen Landesamt veröffentlicht werden.

Frage 3. Zur Verhinderung derartiger Todesfälle wird aus gerichtsmedizinischer Sicht dringend empfohlen, alle Möglichkeiten von Alternativen zu FEM auszuschöpfen. Inwiefern will die Landesregierung sich dafür einsetzen?

Das Bundesverfassungsgericht hat mit seiner Entscheidung vom 24. Juli 2018 (2 BvR 309/14 und 2 BvR 502/16) deutlich gemacht, dass es sich bei der Fixierung um eine freiheitsentziehende Maßnahme handelt, die immer nur „ultima ratio“ sein kann.

In den letzten Jahren ist die Vermeidung von Zwang in der Psychiatrie ein Schwerpunktthema. So hat das Bundesverfassungsgericht im Jahr 2011 entschieden, dass für medizinische Zwangsbehandlungen besondere gesetzliche Sicherungen des Verfahrens zu treffen sind.

Ferner hat das Bundesgesundheitsministerium im Oktober 2015 ein großes Forschungsprojekt mit dem Titel „Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem“ ausgeschrieben. In diesem Projekt wird untersucht, wie häufig es zu Zwangsmaßnahmen kommt und wie das psychiatrische Hilfesystem weiter verbessert werden kann. Die Ergebnisse des Projekts sollen im Herbst 2019 vorliegen. Die Erkenntnisse und Vorschläge zur Vermeidung von Zwang werden auch von der Hessischen Landesregierung bewertet werden und in ihr Handeln einfließen.

Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) hat in den letzten Jahren die S3 Leitlinie zur Vermeidung von Zwang überarbeitet und im Herbst 2018 neu veröffentlicht. Mit der Entwicklung praxisbezogener Leitlinien wird das Ziel verfolgt, das Wissen zur Verfügung zu stellen, das Expertinnen und Experten benötigen, um psychische Erkrankungen optimal diagnostizieren und behandeln zu können. Mit der Veröffentlichung der neuen S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“ legt die DGPPN einen Katalog an Empfehlungen vor, die das Auftreten einer gefährlichen Situation verhindern und Zwang grundsätzlich vermeiden helfen.

Frage 4. Inwiefern will sich die Landesregierung bei unvermeidbaren Fixierungen für eine Verstärkung der Sitzwachen einsetzen?

Frage 5. Inwiefern will die Landesregierung dafür Sorge tragen, dass die Eins-Zu-Eins-Betreuung durch qualifiziertes Pflegepersonal durchgeführt und somit ein „verfassungskonformer Zustand“ hergestellt wird?

Die Fragen 4 und 5 werden aufgrund des Sachzusammenhangs wie folgt gemeinsam beantwortet:

Das Bundesverfassungsgericht hat in der Entscheidung vom 24. Juli 2018 (2 BvR 309/14 und 2 BvR 502/16) festgehalten, dass eine Eins-zu-eins-Betreuung bei einer Fixierung vorzuhalten ist. Sie stellt angesichts des Fachkräftemangels eine große Herausforderung für die Kliniken dar. Sowohl Standort als auch Größe einer Klinik spielen hierbei eine Rolle. Diese Vorgabe des Bundesverfassungsgerichts ist jedoch seitens der Kliniken einzuhalten.

Die Personalausstattung einer Klinik wird auf der Grundlage der Psychiatrie-Personalverordnung (PsychPV) zwischen der Klinik und den Kassen verhandelt und festgesetzt und ist somit Teil der Selbstverwaltung. Der Personaleinsatz liegt ausschließlich in der Verantwortung der zuständigen Klinik. Das Land hat hier keine unmittelbaren Eingriffsmöglichkeiten.

Die Landesregierung unterstützt die Bemühungen, den Pflegeberuf attraktiver zu machen und mehr Menschen zu gewinnen, diesen Beruf zu ergreifen. Das Pflegeberufereformgesetz tritt zum 1. Januar 2020 in Kraft. In Hessen hat ein Konsensgremium zur Umsetzung des Pflegeberufereformgesetzes sämtliche Schritte für einen problemlosen Start eingeleitet.