

Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie – Landesverband Hessen e.V.
c/o Petra Lauer – Oikos-Sozialzentrum – 34613 Schwalmstadt

Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie
Landesverband Hessen e.V.
c/o Petra Lauer
Oikos Sozialzentrum
Hessenallee 12 a
34613 Schwalmstadt
Tel.: 06691 9635-0
Fax: 066919635-211
eMail: info@dgsps-hessen.de
internet: www.dgsp-hessen.de

Hessischer Landtag
Schlossplatz 1-3

65183 Wiesbaden

- zu § 7a Abs. 1 ist folgendes zu sagen:

Maßnahmen nach Nr. 1. und Nr. 2 sind unserer Auffassung nach nur zulässig, wenn sie nicht durch eine Patientenverfügung untersagt sind oder der Einrichtung auf anderem Wege ein entgegenstehender Wille bekannt ist.

Wir möchten darauf hinweisen, dass die zwangsweise Behandlung aus Gründen des Schutzes Dritter von Seiten des BundesVerfG für unzulässig erklärt wurde. Auch wenn verschiedene Bundesländer eine solche Vorgehensweise gesetzlich normiert haben, sehen wir diesen Passus kritisch.

- zu § 32: Wir möchten dazu anmerken, dass wir die Einführung von Disziplinarmaßnahmen im Maßregelvollzug für kranke und zum Teil vermindert oder gänzlich schuldunfähige Personen für problematisch bzw. verfehlt halten. Nach unserem Verständnis geht es im Maßregelvollzug um Therapie, um therapeutische und deeskalierende Zuwendung. Unseres Erachtens reichen "besondere Sicherungsmaßnahmen" aus, den Betrieb geordnet zu führen. Disziplinarmaßnahmen sind strafähnliche Maßnahmen. Hierzu müssen die Tatbestände in einem rechtsförmigen Verfahren sorgfältig erhoben werden, und die Rechtsfolgenseite muss ihnen nach Verhältnismäßigkeitsgrundsätzen entsprechen. Verfahrensgarantien, wie mündliche Anhörung etc. sind vorzusehen.

vitos:

Klinik für forensische
Psychiatrie Riedstadt

Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Riedstadt / Philippsanlage 101/ 64560 Riedstadt

Die Vorsitzende des Sozial- und
Integrationspolitischen Ausschusses

Ärztlicher Direktor

Walter M. Schmidbauer
Facharzt für Psychiatrie
Schwerpunkt Forensische
Psychiatrie
Forensische Psychiatrie (DGPPN)

§ 7a: Aus Sicht der Praxis ist die vorgeschlagene Neuregelung zur Zwangsbehandlung zwingend erforderlich. Sie schließt die Lücke, die durch die Außerkraftsetzung der vorbestehenden Regelung aufgetreten ist und schafft somit die Grundlage für die Behebung unnötigen Leidens für Patienten, denen einerseits aufgrund ihrer Erkrankung die Einsichts- und/oder Steuerungsfähigkeit für delinquentes Handeln in Abrede gestellt wird und sie deshalb wegen der daraus erwachsenden Gefahr für andere auf unbestimmte Zeit geschlossen untergebracht werden, zum anderen aber ihnen dennoch die volle Verantwortung für ihren gesundheitlichen Zustand, der Anlass der Unterbringung ist, zugemutet wird. Die vorgeschlagene Neureglung entspricht den engen Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts, ist in der Praxis handhabbar und stellt die Patienten des Maßregelvollzuges in Bezug auf die Behandlung mit den Betroffenen in zivilrechtlichen Kontexten gleich.

Von: Eugen Berker [mailto:eugen_berker@yahoo.de]

Gesendet: Mittwoch, 11. Februar 2015 19:43

Wenn ich mir den derzeitigen Entwurf des „Hessischen Maßregelvollzugsgesetzes“ betrachte halte ich ihn zum Teil für unsoziale Sozialpolitik. In diesem Gesetz ist das Einrichten und Einführen von Besuchskommissionen einfach weggelassen worden, anscheinend damit keine unabhängige Überprüfungscommission die Qualität der Unterbringung in der Klinik überprüfen kann. Man möchte vermutlich auf Kosten der Patienten und des Klinikpersonals Kosten sparen. Einen anderen Grund kann ich mir nicht vorstellen. Ich finde das eine ganz große Sauerei. Was in anderen Bundesländern Gang und Gebe ist soll in Hessen ausgeklammert bleiben.

Manchmal frage ich mich sind die Menschen die dort untergebracht sind wieder „Minderwertiges Leben“ ? bei denen sich Investitionen nicht lohnen.

Als Gegenargument kommt dann bestimmt wieder daß doch Patientenfürsprecher vorhanden sind die die Patienten ansprechen könnten. Die wenigsten Patienten in einer Forensischen Klinik werden es schaffen schriftlich die Patientenfürsprecher anzusprechen. Oder sich das zuzutrauen. Dafür fehlt ihnen die Kraft und die Fähigkeit.

Manchmal kommt mir mein Bruder wie ein Bettler vor der um ein wenig Hilfe bittet. Warum kann die vorherrschende Sozialpolitik diesen Betroffenen nicht diese Erleichterungen gewähren ? Warum muss hier so kaltschnäuzig gehandelt werden ?

Peter-Christian Heinrichs
- Vitos-Klinik fFP -
Postfach: 1115

18.02.2015
Stat. F3.1

64548 RIEDSTADT

Überspitzt ausgedrückt wird hier jeder betroffene Untergebrachte letztlich ein "Versuchsobjekt" ärztlichen Austarierens, mit der hehren Hoffnung verknüpft, evtl. auch positive Ergebnisse erzielen zu können - was letztlich aber nicht zu 100% gewährleistet werden kann - vor allem: zu welchem Preis?

Der persönliche Eindruck des Verfassers ist, dass er bei fast jedem Untergebrachten - und über die Jahre gesehen sind dies nicht wenige - beobachten kann, dass diejenigen, welche (dauerhaft) unter Medikamenten stehen, häufig den Eindruck erwecken, dass sie nicht mehr "sie selbst" sind, irgendwie "neben sich stehen" und sehr schleichend ihre individuellen Fähigkeiten, insbesondere ihre sozialen Kompetenzen verlieren.

Ein weiterer Punkt, welcher sich in fragwürdiger Weise in die bisherige geltende Rechtsdogmatik per Gesetz "einzuschleichen" vermag, ist die Einführung von s.g. Disziplinarmaßnahmen im Maßregelvollzug.

Hier: Der neue § 32 im HMRVG.

Auch dies ist in der Fachwelt hoch umstritten.

Der Verfasser möchte in diesem Punkt auf die Anwendung ebendieser Maßnahmen hinweisen, der sich an dem hess.StVollzG (im Kern § 55) orientiert.

Hier ist zu lesen: (1) "Disziplinarmaßnahmen können angeordnet werden, wenn Gefangene rechtswidrig und schuldhaftp.p

Wie sollen denn nun aber Disziplinarmaßnahmen im Maßregelvollzug real tatsächlich zur Anwendung kommen?

Eine Unterbringung nach § 63 StGB wird grundsätzlich immer in Verbindung mit dem § 21 (vermindert schuldfähig), bzw, dem § 20 (schuldunfähig) des StGB ausgesprochen.

Keine Person, die aber schuldhaft Regelverstöße begeht, - mit Vorsatz eine rechtswidrige Handlung begeht und ähnliches, ist in einer Einrichtung des Maßregelvollzuges anzutreffen - und dies ist eine verbindliche gesetzliche Regelung.

Damit hätte sich aber auch ein neu geschaffener § 32 HMRVG der Disziplinarmaßnahmen selbst ad absurdum geführt!

Tatsächlich unterliegt die praktische Anwendung derartiger Maßnahmen der Ermessensentscheidung des behandelnden Arztes - birgt aber oftmals die Gefahr in sich, dass die Maßnahmen in übertriebener Art und in unverhältnismäßiger Weise zur Anwendung kommen.

Die Tatsache, dass es sich dabei um eine weitere - über den normalen Freiheitsentzug hinausreichende - freiheitsentziehende Maßnahmen handelt, die sich durchaus in den Bereich der besonders schweren Belastungen für den Untergebrachten darstellen lassen - wird von der verantwortlichen Behandlerseite, insbesondere bei Nachfrage des Untergebrachten selbst bzgl. der Notwendigkeit nach Begründungen und Erklärungen, letztlich eine Ignoranz an den Tag gelegt, die wenig mit einer verantwortungsvollen oder gar auf Vertrauen gegründete Zusammenarbeit auf beiden Seiten zu tun hat.

Letztlich erhält die Behandlerseite, also vornehmlich Ärzte und Therapeuten als Durchzuführende des Vollzuges, mittels der (neu) geschaffenen Gesetze ein Machtinstrumentarium zur Seite gestellt, das de facto ein - gerade vom Gesetzgeber nicht gewünschtes - ärztliches "Gewaltverhältnis" konstituiert, welches kaum von unabhängigen Institutionen zu kontrollieren ist.

Hier wäre eine Abhilfe der bisherigen Situation dringend geboten und ggfls. in einen Gesetzestext zu bringen.

Gerade weil der Untergebrachte bei Vollzugsangelegenheiten keinen Anspruch auf die Beiordnung eines Pflichtverteidigers hat, sondern lediglich in Sachen der Vollstreckung (jährliche Anhörung) - steht der tatsächliche Rechtsschutz für ihn dorch auf sehr "wackligen" Füßen - gerade wenn er mit einer akut anstehenden medikamentösen Zwangsbehandlung zu rechnen hat.

Betrachtet man nun die Einführung von Disziplinarmaßnahmen, fällt auf, dass auch hier den Beschwerdemöglichkeiten des Untergebrachten doch sehr enge Grenzen gesetzt sind.

Ein weiterer - dem Untergebrachten in der Regel zum Nachteil gereichender Punkt ist die s.g. "Nichtvollstreckbarkeit" von Gerichts-Beschlüssen.

Die Praxis zeigt, dass sich um diese Thematik ein wahrnehmbarer "grauer Schleier" gelegt hat, der so manchen Untergebrachten an seiner Einstellung zu einem funktionierendem Rechtsstaat zweifeln läßt.

Tatsache ist, dass es kein probates Mittel gibt, um in einem vorangegangenen Beschwerdeverfahren, welches der Untergebrachte erfolgreich bestreiten konnte und sich in einem von Gericht verfassten Beschluss widerspiegelt, dann auch in Realität - Mangels Weigerung, bzw. Ignorierung der Vollzugsbehörde, also einer psych. Klinik jetzt besser gesagt eines (teil-) privatisierten Unternehmens (gGmbH) - umgesetzt wird.

Die Folgen sind, und wären gerade in Hinblick auf anstehende Verfahren - gerade in Punkto der Zwangsbehandlung - für den Untergebrachten fatal!

Die geplante Gesetzesänderung vermittelt vielmehr den Eindruck, dass die inhaltlichen Veränderungen weder die Position eines Untergebrachten stärken, bzw. eine größere Sicherheit darstellen noch, dass sich der Betroffene adäquad vor "staatlicher Gewalt" schützen könnte.

Als betroffener hat der Verfasser aber oft den Eindruck, dass es seitens einer Einrichtung schlichtweg nicht erwünscht ist, dass ein Untergebrachter gut informiert ist - ein bspw. "eingeschränkter Internetzugang" ist ja durchaus technisch machbar und würde dem Untergebrachten freiheitsorientierte Möglichkeiten eröffnen, die ihm seine Lebenstüchtigkeit auch real erhalten. Die Ablehnung wird auch hier oftmals mit einer fehlenden Personalkapazität begründet.

Hier verbleibt der Untergebrachte in einem Zustand, den man durchaus als "technische Steinzeit" betiteln kann.

Die hessischen Angehörigen psychisch kranker Menschen erwarten, dass die UN BRK für alle psychisch kranken Menschen gilt, unabhängig vom Schweregrad ihrer Erkrankung und der Art ihrer Unterbringung. Ihr Recht auf fachgerechte Behandlung, Selbstbestimmung, gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und der Versorgung mit Wohnraum darf nicht eingeschränkt werden.

In Regionen mit guter ambulanter und bei Bedarf aufsuchender medizinischer und psychosozialer Versorgung psychisch kranker Menschen gehen die Zahlen der Noteinweisungen erheblich zurück. Wir schließen wir uns daher der Auffassung vieler hessischer Fachleute vorbehaltlos an, dass der Ausbau des ambulanten Behandlungs- und Versorgungssystems fortgesetzt wird.

Ebenso halten wir die **Berufung von Besuchskommissionen**, die es schon in vielen anderen Bundesländern gibt und die im Gegensatz zu einer früheren Version des Entwurfs in dem hier vorliegenden keine Erwähnung mehr findet, für unverzichtbar. (Hier ist der vorliegende Entwurf hinter den Diskussionsstand des Entwurfs von 2013 zurückgefallen.) Angesichts der Möglichkeiten von Eingriffen in die Grundrechte wie u.a. die Zwangsbehandlung ist **eine effektive externe Kontroll- und Beschwerdeinstanz** erforderlich. Diese sollte auch für die

Praxis Martin von Hagen

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Facharzt für Psychiatrie und Neurologie

Ärztliches Qualitätsmanagement und EFQM-Assessor

Hypnose- und Familientherapeut

Supervision und Coaching

Organisationsentwicklung und Projektmanagement

✉ Steinbachstr. 5 37235 Hessisch Lichtenau **em@il** martinvonhagen@t-online.de

☎ 0 56 02/8049959 oder 0171/6922807 **Fax** 0 56 02/

Im § 7a, Abs. 3 sind zwar Zwangsmaßnahmen zu dokumentieren. Es fehlt aber ein Absatz zur Dokumentationspflicht einer weniger eingreifenden Intervention, um die Kooperationsbereitschaft des Untergebrachten zu erlangen. Die Dokumentationspflicht der Zwangsbehandlung sollte die Auswahl der anzuwendenden Maßnahme und die Auswahl der Medikamente konkret nach Dauer und Dosierung mit den dazu begleitenden Kontrollen umfassen. Verhältnis und Nutzen sollten dokumentarisch festgelegt sein, besonders bei einem nicht zu vernachlässigbarem Restrisiko.

Der Novellierungsentwurf weist leider noch weitere Schwächen auf, wobei gesetzliche Vorgaben insbesondere zum Behindertenrecht nicht berücksichtigt wurden. Unstrittig dürfte sein,

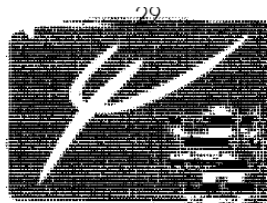
dass die meisten Untergebrachten im Maßregelvollzug auch als Behinderte zu gelten haben. Sie sind ja gerade deswegen in den Maßregelvollzug gekommen, weil sie aus Krankheitsgründen ihre Teilhabe an der Gesellschaft nicht wahrnehmen konnten. Die lange Unterbringung im Maßregelvollzug tut ihr Übriges. Umso unverständlicher wirkt die Aussage des Gesetzesentwurfes in der Einführung unter dem Absatz G.: „Besondere Auswirkung auf behinderte Menschen: Keine“

Sie wirkt geradezu kontraproduktiv, obwohl die Bundesregierung wie auch in der Folge die hessische Landesregierung die UN-Behindertenrechtskonvention nicht nur ratifiziert sondern auch ins politische Programm mit übernommen hat. So fehlt im vorliegenden Gesetzesentwurf deutliche Aussagen über das Patientenrecht, „in einer so wenig restriktiven Umgebung bzw. mit so wenig restriktiven Methoden behandelt zu werden wie dies...angemessen und möglich ist,“ auch im Hinblick auf die Sicherheit von Anderen (Grundsatz 9 der Prinzipien zum Schutz von Personen mit psychischen Erkrankungen der UN). Ein Patient soll möglichst „in der Gemeinschaft in der er lebt, behandelt und gepflegt werden“ (Grundsatz 7). Maßstab daher ist die „beste verfügbare psychiatrische-psychotherapeutische Versorgung, die Bestandteil des Systems zur gesundheitlichen und sozialen Versorgung sein soll“ (Grundsatz 1). „Die Psychiatrie und Psychotherapie ist eine medizinische Disziplin, die die Bereitstellung der besten Behandlungsmethoden für psychische Störungen, die Rehabilitation psychisch kranker Menschen und die Förderung der psychischen Gesundheit zu ihren Aufgaben zählt“(Madriider Erklärung). „Diskriminierung aufgrund von Behinderung“, bedeutet nach Art. 2 UN-BRK, umfasst alle Formen der Diskriminierung einschließlich der Versagung angemessener Vorkehrungen, um gleichberechtigt mit anderen alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen oder ausüben zu können (Art. 2 UN-BRK).

Deshalb ist der § 7, Ärztliche Behandlung, viel zu allgemein und muss konkreter gefasst werden

Der Maßregelvollzug steht in der Gefahr eine totale Institution zu werden, dies ist mit vielen Nachteilen für den einzelnen verbunden. Institutionen neigen nicht dazu, zu differenzieren, zu individualisieren, auf Persönliches einzugehen. Das Bundesverfassungsgericht beklagt Betriebs- und Schreibtischroutinen und fordert qua notwendiger Verhältnismäßigkeit Engagement. Als Mitarbeiter einer totalen Institution kann ich nach Jahren nicht mehr klar das Vollzugsziel erkennen (Betriebsblindheit). Durch Jobrotation, Wechsel zwischen forensischer Ambulanz und Station oder ähnliche Maßnahmen kann ich der strukturellen Gewalt vorbeugen. Auch durch den Einsatz von Peers und Ex-Patienten im Maßregelvollzug wird ein positives Bild entworfen, es gibt ein Leben nach dem Maßregelvollzug. Den Mitarbeitern einer abgeschlossenen Einrichtung bleibt dies meist verborgen.

Aus dem Gesagten ergibt sich zwangsläufig, dass die Landesregierung die Novellierung des Maßregelvollzugsgesetzes verschenkt, wenn Sie hier nicht in den §§ 7,8 entscheidend konkreter wird.



LPPKJP HESSEN
Körperschaft des öffentlichen Rechts

LPPKJP HESSEN Gutenbergplatz 1 · 65187 Wiesbaden

Geschäftsstelle
Gutenbergplatz 1 · 65187 Wiesbaden
Telefon 06 11 531 68-0
Telefax 06 11 531 68-29
e-mail post@ptk-hessen.de
www.ptk-hessen.de

Hessischer Landtag
Postfach 3240
65022 Wiesbaden

§ 7a

Aus unserer Sicht setzt § 7a die Vorgaben der verfassungsrechtlichen Rechtsprechung in gelungener Weise um. Hervorzuheben sind aus unserer Sicht der klare Aufbau der Norm und die Verständlichkeit.

Betriebsrat / Vitos Riedstadt gemeinnützige GmbH /
Philippsanlage 101 / 64560 Riedstadt

Die Vorsitzende des Sozial- und
Integrationspolitischen Ausschusses
MdL Frau Claudia Ravensburg
Hessischer Landtag

Zu 11. Ausdrücklich begrüßen wir die Regelung zu Zwangsmaßnahmen auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge. Die vorgesehene Regelung schafft nun eine verfassungskonforme Grundlage, um schwerkranken Patienten die dringend notwendige Behandlung zukommen zu lassen. Die derzeitige Situation ist für die Beschäftigten sehr schwierig und mit dem Berufsethos, die Patienten im Umgang mit ihrer Erkrankung zu unterstützen und das Leiden so gering wie möglich zu halten, nicht zu vereinbaren.

Die Patienten müssen zum Schutz der Beschäftigten und Mitpatienten in der Beruhigungszelle (gesicherte Einzelunterbringung) untergebracht werden, in der sie dann ihren z. T. sehr quälenden Krankheitssymptomen, ausgeliefert sind. Sie beweren Beschäftigte mit Kot, verschütten Urin, sind extrem gewalttätig, beschimpfen und bedrohen ihr Umfeld massiv. Sie sind sehr laut und schreien ununterbrochen und z. T. Tage und Nächte hindurch, was für die Beschäftigten und auch Mitpatienten eine unzumutbare Belastung darstellt. Zum besseren Verständnis zur Situation haben wir in der Anlage ein Beispiel verschriftlicht.

Aus diesen o. g. Gründen sind die vorgeschlagenen Regelungen aus unserer Sicht gut geeignet dieser Situation entgegen zu wirken.

Die Aufnahme der jetzt schon über das HSOG geltenden Regelung zur Anwendung unmittelbaren Zwangs durch Bedienstete der Maßregelvollzugseinrichtungen in das MVollzG schafft den Beschäftigten Rechtssicherheit und hilft, die nach der Rechtsformänderung in Teilen der Beschäftigten vorhandene Verunsicherung abzubauen.

Wichtig ist uns auch, darauf hinzuweisen, dass wir uns eine gesetzliche Regelung in ähnlicher Form für den allgemein Psychiatrischen Bereich wünschen. Auch hier hat das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 23. März 2011 zu Zwangsbehandlungen erhebliche Auswirkungen für die Beschäftigten. Die Gewaltsituationen haben seit dieser Zeit eklatant zugenommen, so dass die Beschäftigten oft um Leib und Leben fürchten müssen.

Abschließend möchten wir feststellen, dass der vorgelegte Gesetzentwurf von uns als Betriebsrat der Vitos Riedstadt gGmbH als notwendig erachtet wird und wir eine Gesetzesänderung sehr befürworten.

Betriebsrat
Michael Todisco

Vitos Riedstadt gGmbH

Abteilung

Auskunft erteilt:
Michael Todisco
Betriebsratsvorsitzender

Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Haina
Landgraf-Philipp-Platz 3 / 35114 Haina

Aus Sicht der Allgemeinpsychiatrie habe ich keine grundsätzlichen Einwände gegen den Gesetzentwurf. Zu Details sollten allerdings die ärztlichen Direktoren

Ärztlicher Direktor
Dr. Rolf Speier
Facharzt für Psychiatrie
und Psychotherapie

Hessischer Landtag
Die Vorsitzende des Sozial- und
Integrationspolitischen Ausschusses
Postfach 3240
65022 Wiesbaden

Wilhelm-Leuschner-Str. 69 - 77
60329 Frankfurt a. M.
georg.schulze-ziehaus@verdi.de
Telefon: 069/2569-0
PC-Fax: 01805 837343 28047*
Telefax: 069/2569-1329
petra.wegener@verdi.de
Durchwahl: 069/2569-1321

zu 11. Die Regelung zu Zwangsmaßnahmen auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge wird ebenfalls sehr begrüßt, ist sie doch längst überfällig, um die vom Bundesverfassungsgericht vorgegebenen verfassungskonformen Voraussetzungen für eine Zwangsbehandlung in das Gesetz aufzunehmen. Die Regelung schafft endlich eine verfassungskonforme Grundlage, um schwerkranken Patienten dringend notwendige Behandlung zukommen zu lassen. Die jetzige Situation – ohne verfassungskonforme rechtliche Grundlage zur Zwangsbehandlung – führt zu teilweise katastrophalen Bedingungen. Zum Schutz von Miopatenten und Beschäftigten bleibt derzeit nur die Möglichkeit einer Absonderung von Patienten in gesicherte Einzelzimmer, wo sie ihren Krankheitssymptomen wie massiven Ängsten, Halluzinationen, Unruhe und Wahnerleben schutzlos ausgesetzt sind. Einzelne Patienten verbarrikadieren sich und bedrohen Beschäftigte, die sich nähern, mit körperlicher Gewalt, Beschütten mit Urin oder Bewerfen mit Kot. Beschimpfungen und Beleidigungen sind obligat. Teilweise leben die Patienten in verheerenden hygienischen Umständen, da eine Reinigung der Zimmer nicht durchgeführt werden kann. Für die Beschäftigten besteht ein erhebliches Verletzungsrisiko. Die psychische und physische Belastung ist bei einer Arbeit unter solchen Zuständen enorm hoch. Hier ist auch der der Berufsethik völlig entgegenstehende Aspekt zu benennen, dass man ja eigentlich weiß, wie man dem Patienten aus seinem Leiden helfen kann, es aber nicht darf. Die vorgeschlagene Regelung ist aus unserer Sicht gut geeignet, diesen Missständen Abhilfe zu schaffen.

Die Aufnahme der jetzt schon über das HSOG geltenden Regelung zur Anwendung unmittelbaren Zwangs durch Bedienstete der Maßregelvollzugseinrichtungen in das MVollzG schafft den Beschäftigten Rechtssicherheit und hilft, die nach der Rechtsformänderung in Teilen der Beschäftigten vorhandene Verunsicherung abzubauen.

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e. V.

In dem vorliegenden Gesetzentwurf überwiegen, im Sprachgebrauch und in den Maßnahmen, trotz Stärkung des Behandlungsansatzes, die ordnungsrechtlichen Regelungen. Hier wird der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit verletzt. Der Behandlung, Rehabilitation und der Wahrung der Menschenrechte, ist hier eindeutig mehr Beachtung zu schenken.

vitos:

Rheingau

Betriebsrat

Auskunft erteilt
Sabine Masur
Stellvertretende
Betriebsratsvorsitzende

Der vorgelegte Gesetzesentwurf, insbesondere die § 7a Zwangsmaßnahmen auf dem Gebiet der Gesundheitsvorsorge, werden von uns begrüßt. Aus Sicht der Praxis im Maßregelvollzug erscheint der § 7a als eine notwendige Gesetzesgrundlage, um eine gute Patientenbehandlung sicherstellen zu können und den Patienten unnötiges Leid zu ersparen. Wenn Patienten bspw. dauerhaft im Krisenzimmer untergebracht werden müssen, weil sie nicht einsichtig in die medikamentöse Behandlungsbedürftigkeit ihrer psychischen Erkrankungen sind, die angeordnete Medikation daher verweigern, in der Folge psychotisch exazerbieren und somit die Sicherheit und die Ordnung auf der Station gefährden, ist die Möglichkeit zu einer medikamentösen Zwangsbehandlung notwendig, um die akuten Symptome der Patienten behandeln und sie wieder in die Gemeinschaft aufnehmen zu können.

Im Ergebnis wird der Gesetzesentwurf zum Schutz von Patienten und Beschäftigten seitens des Betriebsrates von Vitos Rheingau gGmbH befürwortet.

Vitos GmbH / Standplatz 2 / 34117 Kassel

Nr. 11;

Wie bereits eingangs erwähnt, ist die vorgeschlagene Neuregelung zur Zwangsbehandlung dringend erforderlich. Durch die fehlende gesetzliche Grundlage einer Zwangsbehandlung musste in der Vergangenheit vermehrt festgestellt werden, dass sich der psychopathologische Gesundheitszustand der nicht behandlungsbereiten Patienten deutlich verschlechterte und dies zu massiven Problemen führte. Folgende Zahlen verdeutlichen dies eindrucksvoll: Gemäß § 37 Hessisches Maßregelvollzugsgesetz ist es möglich, Patienten aufgrund nicht gemeinschaftsfähigen Verhaltens über einen bestimmten Zeitraum einzeln unterzubringen (unausgesetzte Absonderung). Eine solche Einzelunterbringung bedarf über einen Zeitraum von mehr als einem Monat der Zustimmung der Fachaufsichtsbehörde. Seit 2012, also nach den ergangenen Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichtes zur Zwangsbehandlung, ist die Gesamtzahl der Monate, die die Patienten in einer unausgesetzten Absonderung verbringen mussten, in den § 63 StGB-Kliniken von 150 Monaten im Jahr 2012 auf 403 Monate im Jahr 2014 gestiegen. Dies entspricht einer prozentualen Steigerung von rd. 170%. Mit dem Einschluss von Patienten in Einzelzellen sind einschneidende Grundrechtseinschränkungen verbunden, die zudem zu längeren Unterbringungszeiten führen können. Dies könnte durch eine geeignete Zwangsbehandlung vermieden werden.

Neben den zunehmenden Schwierigkeiten bei der Behandlung der untergebrachten Patienten musste darüber hinaus mit Sorge festgestellt werden, dass auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Ort zunehmend mit gefährlichen Krisensituationen konfrontiert wurden. Die Gefährlichkeit der Patienten hat sich im Zuge der geschilderten Problematik deutlich erhöht, was ein zunehmendes Sicherheitsrisiko für das Personal vor Ort bedeutet.

Die Neufassung des § 7a entspricht den Vorgaben der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes und schließt die Lücke, die durch die Verfassungswidrigkeit der vorbestehenden Regelung aufgetreten ist und schafft somit insbesondere für die Praxis eine klare gesetzliche Grundlage.

VITOS:

71

Klinik für forensische
 Psychiatrie Haina

Der Betriebsrat

Auskunft erteilt:

Martina Schwarz
 Vorsitzende

Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Haina
 Licher Str. 132 / 35394 Gießen

Wir hoffen, Ihnen veranschaulicht zu haben, welchen Arbeitsumständen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterliegen, seit es nicht mehr die Möglichkeit von Zwangsmedikationen am Patienten gibt. Aus diesem Grunde halten wir es für unbedingt notwendig, dass das Hessische Maßregelvollzugsgesetz entsprechend angepasst wird, damit es nicht mehr zu solchen Ereignissen für unsere Beschäftigten kommt.

vitos:

75

Haina

Betriebsrat

Wolfgang Mihr

Betriebsratsvorsitzender

Vitos Haina / Landgraf-Philipp-Platz 3 / 35114 Haina

zu 11. Die Neuregelung zu Zwangsmaßnahmen auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge sorgt für eine verfassungskonforme Ausgestaltung des § 7 im hessischen MVollzG. Ferner erfolgt dadurch die zwingend notwendige Klarstellung sowie Rechtssicherheit für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Der Betriebsrat der Vitos Haina gGmbH begrüßt daher ausdrücklich die Neufassung des Maßregelvollzugsgesetz Hessen, um den in der Stellungnahme skizzierten Veränderungen und Entwicklungen endlich Rechnung zu tragen.