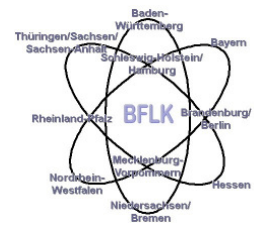


Klinik Nette-Gut für Forensische Psychiatrie, Am Nette-Gut 2, 56575 Weißenthurm

Frau
Christine Morgenstern
Leiterin der Abteilung Gesundheit
Ministerium für Soziales, Arbeit,
Gesundheit und Demografie
Postfach 3180

55012 Mainz



Am Nette-Gut 2
56575 Weißenthurm
w.stuckmann@kng.landeskrankenhaus.de
www.bflk.de
Tel.: 02637/911-3180
Fax.: 02637/911-3191

13. August 2013

Stellungnahme der BFLK zum Entwurf eines Landesgesetzes zur Neureglung der Voraussetzungen der Behandlung von Krankheiten untergebrachter Personen

Sehr geehrte Frau Morgenstern,
sehr geehrte Damen und Herren,

zunächst möchte ich mich als Landesvorsitzender der BFLK Rheinland-Pfalz/Saarland herzlich bedanken, dass wir die Möglichkeit von Ihnen erhalten haben, zu dem Entwurf des Landesgesetzes Stellung zu nehmen.

Wir begrüßen ausdrücklich, dass mit dem Landesgesetz zur Neureglung der Voraussetzungen der Behandlung von Krankheiten untergebrachter Personen eine Rechtssicherheit geschaffen wird.

Durch die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes vom 23. März 2011 sind für die Kollegen und Kolleginnen in den Kliniken viele Unsicherheiten entstanden.

Die in diesem Rahmen entstandene Debatte, auch und insbesondere mit den Betroffenen, hat aber doch Früchte getragen.

Auch die partizipative Entscheidungsfindung hat an Bedeutung gewonnen, deshalb begrüßen wir ausdrücklich, dass der Patientenverfügung im Gesetzentwurf eine hohe Bedeutung beigemessen wird.

Wir würden es aber auch begrüßen, wenn die aktive Umsetzung präventiver und alternativer Maßnahmen, wie z.B. konsequentes Deeskalationsmanagement, 1:1-Krisenbegleitung oder Recovery-orientierte Behandlungsansätze ausdrücklich im Gesetzentwurf erwähnt würden.

Wir glauben, dass im Gesetzentwurf der großen Sorge der Betroffenen, sie könnten im Notfall, wenn sie sich schon in einer sehr vulnerablen Lage befinden, einer Entscheidung des



Arztes, ohne einen neutralen Beistand, ausgeliefert zu sein, nicht ausreichend Rechnung getragen wird.

Wir schlagen daher vor, dass jedem Patienten im Verfahren einer Genehmigung von Zwangsmedikation eine neutrale Person (ggf. ein Verfahrenspfleger) als Unterstützer bei der Durchsetzung der Patienteninteressen, automatisch, dass heißt ohne aktive Anforderung durch den Patienten, zugeordnet wird. Dies könnte dazu beitragen, dass die Beziehung zwischen Arzt und Patient mehr auf Augenhöhe erlebt wird.

Bei den Regelungen zum Maßregelvollzug ist ja schon erwähnt, dass die Aufsichtsbehörde oder ein von der Einrichtung unabhängiger fachlich geeigneter Arzt die Notwendigkeit bestätigen. Dieses wird von uns begrüßt.

Möglicherweise könnte es zur Entscheidungsfindung auch angebracht sein, dieses nur nach ethischer Beratung vorzunehmen.

Des Weiteren wird hier bei der Gewalt gegen Sachen eine Zwangsmedikation ausgeschlossen.

Wir möchten darauf hinweisen, dass in der Praxis eine Grenze zwischen reiner Sachbeschädigung und Eigen- bzw. Fremdgefährdung nicht immer trennscharf zu ziehen ist. Bei dieser Trennung könnte impliziert werden, dass in solchen Situationen eine mechanische Fixierung, ohne beruhigende Medikamente, durchgeführt werden darf. Hier weisen wir darauf hin, dass eine mechanische Fixierung ohne beruhigende Medikamente für die Betroffenen eine unzumutbare Belastung darstellt und somit aus unserer Sicht ethisch nur schwer vertretbar ist.

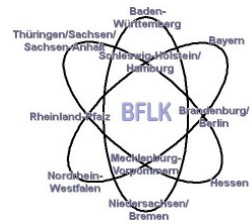
Nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes stellen wir bei den Patienten, die eine medikamentöse Behandlung ablehnen, eine Zunahme an Sachbeschädigungen fest. Neben den finanziellen Auswirkungen, soll hier nicht unerwähnt bleiben, dass die Beziehung zwischen Pflegenden und Patienten durch diese Sachbeschädigungen sehr stark beeinträchtigt wird. In diesen Krisensituationen ist eine hohe Präsenz der Pflegenden notwendig, mit einem ausgewogenen Maß an Nähe und Distanz und einer hohen Fachkompetenz, um deeskalierend tätig werden zu können. Die Notwendigkeit der hohen Personalpräsenz muss sich aus unserer Sicht natürlich in der Bezifferung der zusätzlichen Kosten, sowohl für das Personal, als auch für die Sachbeschädigungen, niederschlagen.

Nicht unerwähnt lassen möchten wir die Befürchtung, dass es zu einer weiteren Forensifizierung von Patienten kommt, wenn es im Falle einer beträchtlichen Sachbeschädigung, ggf. mit anschließender Personenschädigung, zu Strafverfahren kommen sollte und die Unterbringung angeordnet wird.

Zu den geplanten Änderungen des Maßregelvollzugsgesetzes hätten wir folgende Anmerkungen:

In § 6, Absatz 1 wird von einem "einwilligungsfähigen Zustand" und vom "natürlichen Willen" des Patienten gesprochen. Diese Begriffe sollten konkretisiert werden.

Klinik Nette-Gut für Forensische Psychiatrie, Am Nette-Gut 2, 56575 Weißenthurm



Außerdem ist der Entwurf sehr auf die alleinige Entscheidung, bzw. Intervention des Arztes ausgerichtet. Hier wäre es auch denkbar, in § 6, Absatz 3, Satz 2 eine Formulierung zu finden, dass die Durchführung des Aufklärungsgesprächs an kompetente Mitarbeiter übertragen werden kann. Dieses könnte auch deshalb sinnvoll sein, da Pflegende häufig über ihre Bezugspflegesituation eine professionelle Beziehung zum Patienten aufbauen konnten und der Patient Vertrauen entwickelt hat.

Im Gesetzesentwurf beruht die Entscheidung sehr stark auf der Einschätzung einer Person und könnte bei den Betroffenen ein Gefühl des „ausgeliefert seins“ verstärken. Diese Regelung bezieht unserer Ansicht nach die psychiatrische Pflegekompetenz und auch die Perspektiven der anderen Berufsgruppen an dieser Stelle nicht ausreichend ein.

Insbesondere die pflegerische „Überwachung“ (§ 6, Absatz 3, Ziffer 4) - wir bevorzugen den Begriff "Intensivbetreuung", da er den Beziehungsaspekt stärker betont und damit auch weniger restriktiv wirkt - sollte auch die pflegerische Fach- und Entscheidungskompetenz einbeziehen.

Wir würden uns freuen, wenn unsere Aspekte im Gesetzgebungsverfahren berücksichtigt werden könnten.

Mit freundlichen Grüßen

Werner Stuckmann
Landesvorsitzender
BFLK e.V.
Rheinland-Pfalz/Saarland