

Die unabhängige politische Tageszeitung Südhessens

## Am Wochenende



Foto: Wikimedia Commons

### Reglos, nicht rechtlos

Ein Gerichtsurteil schränkt die Fesselung von Psychiatrie-Patienten ein. Für die Betroffenen bedeutet das mehr Freiheit, für die Kliniken der Region ist es eine Herausforderung. ► SEITE 13

#### Inhalt

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## AUF DEN PUNKT



Sabine Schiner  
zum Gerichtsurteil

*Mehr  
Personal*

Die Verfassungsrichter haben mit ihrem Urteil Grenzen gesetzt, was Fixierungen in der Psychiatrie angeht. Das war auch Zeit. Schließlich handelt es sich um Eingriffe in die Freiheitsrechte der Patienten. Und um Zwangsmaßnahmen, die nicht nur von den Patienten als demütigend und erniedrigend wahrgenommen werden, sondern traumatisierend wirken können – und damit die Patienten noch kranker machen. Gut auch, dass die Richter eine 1:1-Betreuung durch Pflegekräfte fordern, wenn Patienten „als letztes Mittel“ mit Gurten ans Bett gefesselt werden. Die Patienten in dieser Situation nicht alleine zu lassen, das fordern auch Patienten- und Angehörigenvereine seit Jahren. Umsetzen lässt sich dies jedoch nicht ohne mehr qualifiziertes Personal in den Kliniken. Zudem braucht es angesichts der Tatsache, dass immer mehr Men-

An der Grenze  
der Freiheit

# Künftig müssen auch Fixierungen in der Psychiatrie von Richtern genehmigt werden / Juristen fordern 1:1-Betreuung am Krankenbett

Von Sabine Schiner

gend zwangserfahrenen Patienten mit psychotischen Erkrankungen (Psychiatrische Praxis 2017; 44(06): 316-322) beklagten sie häufig einen Mangel an Betreuung, Information und Ansprache. Aus Patientensicht könnten Zwangsmaßnahmen durch ein größeres Angebot an Einzeltherapien, Verbesserungen der Personalschlüssel und räumliche Rückzugsmöglichkeiten reduziert werden.

Zwangsmaßnahmen können Menschen auch noch krank machen. Studien belegen, dass viele Menschen, die Psychosen entwickeln, früher im Leben Missbrauchs- oder Gewalterfahrungen gemacht haben. „Und dann werden sie erneut Opfer“, sagt Bastian Ripper, Vorstandsreferent beim Caritasverband Darmstadt. „Das treibt mir Tränen in die Augen, wenn ich das so mitkriege“. 40 Jahre nach der Psychiatrie-Enquete-Kommission des Deutschen Bundestags gebe es bundesweit zwar ein breites Netz von ambulanten und stationären Hilfsangeboten, allerdings sei es nun an der Zeit, die bestehenden Verhältnisse einer kritischen Revision zu unterziehen. Ripper verweist auf einen Bericht des UNAusschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen, der sich über körperliche und chemische Freiheitseinschränkungen in psychiatrischen Einrichtungen in Deutschland tief besorgt zeigt.

Dass sich aus einer Fixierung heraus ein Trauma entwickeln kann, darauf verweist auch Gisela Petersen vom Darmstädter Ortsverband der Angehörigen psychisch Kranker. Sie versteht allerdings auch den Leidensdruck der Ärzte, die eine Fixierung anordnen. „Das tut niemand gerne“, so ihre Erfahrung. Auch Richter Spruth nimmt Ärzte und Pflegepersonal in Schutz: „Wir reden in diesem speziellen Fall ja nicht von hinfalligen Demenzpatienten, sondern von jungen, kräftigen

Leuten, die ein hohes Aggressionspotenzial haben und bei denen ein Sitzgurt nicht ausreicht, um Ärzte und Pflegende vor ihnen zu schützen“. Genaue Zahlen, wie häufig Fixierungen in der Psychiatrie sind, gibt es nicht. In Baden-Württemberg geht das Verfassungsgericht 2016 von 17 600 einzelnen Fällen von Fixierungen bei 5300 Patienten aus.

Professor Martin Hambrecht, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie am Elisabethenstift in Darmstadt, will das Karlsruher Urteil nicht kommentieren. „Wir verhalten uns gesetzeskonform“, sagt er. Erst vor einem Jahr sei das Psychisch-Kranken-Hilfe Gesetz in Hessen in Kraft getreten, es sehe derzeit keinen Richtervorbehalt vor. Hambrecht

»Das treibt mir die Tränen in die Augen, wenn ich das so mitkriege.«

Bastian Ripper,  
Vorstandsreferent  
Caritasverband Darmstadt

geht jedoch davon aus, dass die Landesgesetze bald angepasst und überarbeitet werden. Die Vitos GmbH, Betreiber der Kliniken in Heppenheim und Riedstadt, begrüßt das Urteil: „Eine solch eingreifende Maßnahme muss der öffentlichen Kontrolle unterliegen, um Missbrauch zu verhindern und die Patientenrechte zu schützen.“

Fixierungen am Krankenbett sind nach Meinung der Karlsruher Richter künftig nur als „letztes Mittel“ zulässig. Die Fesselung aller Extremitäten und um den Bauch – Fünf-Punkt-Fixierung genannt – und die Fesselung an beiden Armen, Beinen, um Bauch Brust und Stirn (Sieben-Punkt-Fixierung) stellen eine Freiheitsentziehung im Sinne von Artikel 104 des Grundgesetzes dar. Finden solche Fixierungen statt, müssten sie von therapeutischem oder pflegerischem Personal 1:1 betreut werden. Dazu braucht es jedoch eine qualitativ und quantitativ ausreichende Personalausstattung, sagt Dr. Arno Deister, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde. „Wenn zu viele Patienten auf zu wenig Raum mit zu geringer

Personalausstattung untergebracht sind, kann dies zur Entstehung von Gewalt beitragen. Hier gilt es, Abhilfe zu schaffen.“

Die Richter haben zudem festgeschrieben, dass die Gerichte vor Ort einen täglichen Bereitschaftsdienst von sechs bis 21 Uhr einrichten müssen. Aus Sicht von Falk Spruth ist das kein Problem. „Es gibt in Darmstadt bereits einen besonderen Bereitschaftsdienst.“ Er und seine Kollegen seien täglich im Einsatz, auch an Wochenenden und Feiertagen, etwa wenn es um Haftbefehle, Anordnung von Blutentnahmen, Durchsuchungen oder um das Ausstellen von einstweiligen Anordnungen gehe.

► AUF DEN PUNKT

## VORTRAG

► In der Vortragsreihe „Psychiatrie-Impulse“ des Caritasverbands Darmstadt geht es am Mittwoch, 19. September, um 19 Uhr im Theater im Pädagog, Pädagogstraße 5 in Darmstadt, um das Thema „Mit betreutem Wohnen in die Chronifizierung?“. Mit dabei: Dr. Volkmar Aderhold von der Uni Greifswald. (red)

Aus Patientensicht könnten Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie durch ein größeres Angebot an Einzeltherapien und mehr Personal und eine bessere Kommunikation reduziert werden.

schen unter psychischen Erkrankungen leiden, mehr alternative Therapiekonzepte. „Soteria“-Einrichtungen zum Beispiel: Der Begriff kommt aus dem Griechischen und bedeutet so viel wie Rettung, Sicherheit, Geborgenheit. Ziel ist, Menschen in psychotischen Krisen mit weniger Zwangsmaßnahmen und weniger Neuroleptika zu behandeln – in einem wohnlichen Umfeld, auf einer offenen Station, mit Hilfe von Angehörigen und Freunden. Ein Modell, das Schule machen sollte – das es bislang leider nur in Berlin, Nordrhein-Westfalen, Bayern und Baden-Württemberg gibt.

sabine.schiner@vrm.de

V

ersperre Türen, Bettgitter, Sitzgurte, Ganzkörper-Fixierungen, Ruhigstellen mit Medikamenten: „Freiheitsentziehende Maßnahmen sind schon heute weitestgehend genehmigungspflichtig“, sagt Falk Spruth, Richter am Amtsgericht Darmstadt. Sie müssen, wenn die Patienten selbst nicht einwilligen können, von einem Betreuungsrichter genehmigt werden. Beim aktuellen Urteil der Bundesverfassungsrichter geht es jedoch um die Fixierung von Patienten, die bereits in die geschlossene Psychiatrie aufgenommen wurden. „Das ist ja an sich schon ein Freiheitsentzug, der unter Richtervorbehalt steht“, erklärt Falk Spruth. Die Entscheidung, ob Patienten mit Gurten ans Bett gefesselt werden müssen, um sie etwa davon abzuhalten, im Wahn immer wieder mit dem Kopf gegen eine Wand zu rennen, hat bislang bei den behandelnden Ärzten gelegen. Künftig muss nun ein Richter dafür die Erlaubnis geben, wenn die Fixierung länger als eine halbe Stunde dauert.

Das Angurten an Betten wird von Betroffenen häufig als besonders traumatisch erlebt, sie fühlen sich ohnmächtig, gedemütigt, erniedrigt, hilflos, ausgeliefert. In Interviews mit 90 überwie-