

Das St. Joseph Krankenhaus
Berlin Tempelhof gehört zum:



Elisabeth Vinzenz
Verbund



Josephinchen

Zentrum für Kinder-
und Jugendgesundheit

St. Joseph Krankenhaus
Berlin Tempelhof



Pro und Contra freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

Fortbildung für Oberärztinnen und Oberärzte
Berlin 22.02.2019



Pro und Contra freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

Gliederung

1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen
2. Essentials zur Diagnostik- und Behandlung
3. Fazit
4. Quellenangaben



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

Letzte richterliche Entscheidungen und gesetzliche
Änderungen:

- BVG-Urteil vom 24.07.2018 zu
verfassungsrechtlichen Anforderungen an die
Fixierung (öffentl.-rechtl. Unterbringung)



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

- Einführung eines familiengerichtlichen Genehmigungsvorbehalts für freiheitsentziehende Maßnahmen bei Kindern zusätzlich zur Unterbringung zum 01.10.2017 im § 1631 b BGB (Abs. 2)



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

- gleichzeitig Begrenzung der Dauer von Unterbringungen (sechs Monate, bei besonderer Schutzbedürftigkeit 12 Monate) im Gesetz über das Verfahren in Familiensachen etc. § 167



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

Wegweisende BAG-KJPP- „Empfehlungen zum
Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen bei
der Behandlung von Kindern und Jugendlichen“
(Brünger M, Naumann A, Schepker R, 2009)



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

„...stellen Zwangsmaßnahmen und der zeitweilige Verlust von Autonomie für die Betroffenen fast immer eine große emotionale und körperliche Belastung dar. Ziel jeder Intervention müssen Deeskalation und Vermeidung von Maßnahmen gegen den Willen psychisch erkrankter Menschen sein.“ S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang“ bei Erwachsenen, 2018



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

- Zunehmend (selbst-)kritisches Hinterfragen von
Zwangmaßnahmen in der Medizin



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

- In der Psychiatrie und Psychotherapie, vertreten durch die DGPPN, und in der KJPP, vertreten durch BAG und DGKJP Forderung nach einem breiten gesellschaftlichen Diskurs, ob und wann sich die Medizin über den Willen von PatientInnen hinwegsetzen darf.



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

Forderung an die Politik und die Kostenträger,
Rahmenbedingungen zu schaffen:

- Raum für umfängliche Partizipation der
PatientInnen an medizinischen Entscheidungen
- hochqualifiziertes Personal mit genügend Zeit,
sich um die Patienten zu bemühen



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

- Auch für Kinder und Jugendliche müssen die Voraussetzungen für freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen (wenn nach sorgfältiger Abwägung als letzte Maßnahme nötig) diskursiv betrachtet und deutlich verbessert werden.



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

„Empfehlungen“:

- „Psychiatrisch-psychotherapeutische Untersuchung und Behandlung erfordern...möglichst auch die Mitwirkung, das Einverständnis und den inhaltlichen Auftrag der Kinder und Jugendlichen selbst.“



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

➤ „Empfehlungen“:

„Diagnostik und Therapie erfolgen dabei stets unter Beachtung der Verantwortung und der Rechte von Eltern und Sorgeberechtigten. Die Wahrung der Würde des Kindes oder Jugendlichen und ihrer Sorgeberechtigten sowie die Gewährleistung des Rechts auf Selbstbestimmung und der altersgemäßen Beteiligung der Betroffenen sind ein wesentliches Element der Grundhaltung, mit der alle Mitglieder des therapeutischen Teams dem Auftrag der Familien begegnen.

Dies gilt in besonderem Maße für alle Situationen, in denen eine Unterbringung in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie mit Freiheitsentziehung verbunden ist.“



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

- „Empfehlungen“:
 - Freiheitsentzug auf ein Minimum beschränken
 - Präzise Auftragsklärung mit den Beteiligten
 - Transparente, vorhersehbare und verbindliche Gestaltung der Maßnahmen



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

- „Empfehlungen“:
 - Wertschätzende Grundhaltung
 - Auch bei gravierenden Störungen deeskalatives Vorgehen
 - Kontinuierliche Prozesse der Selbstreflexion, des Lernens, der Supervision



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

- „Empfehlungen“:
 - Bei der Behandlung stets das Ziel der Freiwilligkeit anstreben
 - Kinder- und jugendpsychiatrische Diagnose erforderlich
 - Versorgungspflicht auch bei schwersten Störungen sozialer Interaktion mit psychiatrischer Ursache



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

- „Empfehlungen“:
 - 1. Maßgeblicher Bezugspunkt: **UN-Kinderrechtskonvention**
 - Insbesondere: Recht auf Freiheit, Schutz und Partizipation hinsichtlich aller die Person des Kindes betreffenden Belang
 - Berücksichtigung des Kindeswohls und des Kindeswillens, Recht auf gewaltfreie Erziehung



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

- „Empfehlungen“:
 - 2. Maßgeblicher Bezugspunkt: **Grundgesetz**
 - Grundrechte: Würde, Freiheit der Person, freie Entfaltung der Persönlichkeit
 - Zwangsmaßnahmen: Einschränkungen bzw. zeitweiser Entzug dieser Grundrechte



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

- „Empfehlungen“:
 - 3. Maßgeblicher Bezugspunkt: **§ 1631 b BGB**
 - Seit der Neufassung von 2009: Zulässigkeit der Unterbringung, wenn der Gefahr der erheblichen Selbst- und Fremdgefährdung **nicht auf andere Weise, auch nicht durch andere öffentliche Hilfen**, begegnet werden kann.



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

➤ „Empfehlungen“:

- 3. Maßgeblicher Bezugspunkt: **§ 1631 b BGB**
- Seit der Neufassung von 2017: Familiengerichtlicher Genehmigungsvorbehalt auch bei freiheitsentziehenden Maßnahmen (Kriterien: wenn über **längeren Zeitraum, regelmäßig nicht altersgerecht**).



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

➤ „Empfehlungen“:

„Eine freiheitsentziehende Unterbringung in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik kommt immer dann in Betracht, wenn die Gefährdung im **Zusammenhang mit einer psychischen Erkrankung oder Störung** steht. (zit. nach Schnoor u. a.)“

„Akute Eigengefährdung ist anzunehmen z. B. bei Suizidgefahr, bei akuter psychotischer Störung und bei mangelnder Krankheitseinsicht bei anderen lebensbedrohlichen psychischen Erkrankungen. Gelegentlich ist auch eine - **psychisch bedingte** – mangelnde Selbstfürsorge im Rahmen somatischer oder psychosomatischer Grunderkrankungen (z. B. Diabetes, Anorexia nervosa) dann Anlass zu einer Unterbringung, wenn dadurch ein lebensbedrohlicher Zustand eintritt und andere Maßnahmen nicht besser geeignet sind, diesen abzuwenden.“



1. Freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen

➤ „Empfehlungen“:

„Von einer akuten Fremdgefährdung im Zusammenhang mit psychischer Erkrankung ist bei Erregungs- und Verwirrheitszuständen auszugehen, wenn sich (aggressive) Handlungen gegen andere richten oder diese ernsthaft gefährden.“

Dagegen rechtfertigt das **Ziel allgemeiner Gefahrenabwehr** wie **wiederkehrende kriminelle Aktivität oder auch chronischer Drogenmissbrauch** freiheitsentziehende Unterbringung und Maßnahmen meist nicht, es sei denn, es handelt sich um massive Eigen- oder Fremdgefährdung (hier: im Zusammenhang psychischer Erkrankung oder Störung) (zit. nach *Schnoor* u. a.).“



2. Essentials zur Diagnostik und Behandlung

- **offenes** – bei Bedarf Maßnahmen zur Sicherung – versus **geschlossenes Behandlungssetting**
- **Im Vordergrund: Bemühen um Motivationsaufbau zur Veränderung pathologischer bio-psycho-sozialer Störungen und Verhaltensweisen im Rahmen einer haltenden therapeutisch-pädagogischen Beziehungsgestaltung im multiprofessionellen Team**



2. Essentials zu Diagnostik und Behandlung

- Zum **offenen Behandlungssetting**:
 - Voraussetzung: **interne Verpflichtung des multiprofessionellen Teams und Verlässlichkeit**
 - **Kontinuierliche haltgebende Kommunikation mit der/dem Patientin/en und den Bezugspersonen**
 - **Kontinuierliche Kommunikation im Team**
 - **Hohe Sorgfalt bzgl. der Patientensicherheit**
 - **Kontinuierliche Kommunikation v. a. mit Justiz, Polizei und Jugendhilfe**



2. Essentials zu Diagnostik und Behandlung

- **Zum offenen Behandlungssetting:**
 - **Ergebnis:**
 - Reduzierung von „Unterbringungen“ und deren Dauer
 - deutliche Reduzierung von Aggression bei den PatientInnen, deutlicher Rückgang direkter freiheitsentziehender Maßnahmen wie Festhalten, Fixieren, medikamentöse Sedierung
 - V. a. vorübergehende freiheitseinschränkende Maßnahmen (Verbleiben auf Station oder im Zimmer)



2. Essentials zu Diagnostik und Behandlung

- Zur **Forschungslage**:
- Extrem **unbefriedigende Forschungslage** zu Zwangsmaßnahmen bei Minderjährigen in der klinischen Behandlung
- Übersicht bei Rabe et al. 2017: vier (!) europäische Untersuchungen, davon eine (!) aus Deutschland, aus den letzten 10 Jahren
- **Keine** zu spezifischen Fragen der „Unterbringung“



2. Essentials zu Diagnostik und Behandlung

- Zur **Forschungslage**:
- Zu Zwangsmaßnahmen in der Jugendhilfe liegen neben einem „Zwischenbericht“ zur KJPP mehrere Studien des DJI vor mit folgendem Fazit vor:
- „FM kann also insbesondere dann positive und z.T. auch dauerhafte Effekte aufweisen, wenn Jugendliche dieses Setting als Hilfe für sich anerkennen und mitgestalten.“
(Permien, S. 90)



2. Essentials zu Diagnostik und Behandlung

„...den als drastischen und belastenden Einschnitt erlebten Verlust der „Freiheit“ und ihrer bisherigen Lebenswelt durch subjektive „Gewinn“-Erfahrungen ausgleichen konnten.

„Gewinn“ bezieht sich, wie die Jugendlichen glaubhaft machten, sehr häufig auf schulische Erfolge, aber auch auf in der Freizeit neu erworbene Fähigkeiten. Zudem verbuchten viele Jugendlichen die Beziehungen zum Betreuungspersonal und nicht selten auch zu den anderen Jugendlichen, sowie die in diesem Rahmen erworbene größere Sozial- und Konfliktkompetenz und das verbesserte Verhältnis zu den Eltern als Gewinn der FM.“ (Permien, S. 91)



3. Fazit

- Bedeutsamkeit der hohen Belastung und schwierigen innerpsychischen und sozialen Akzeptanz freiheitsentziehender Unterbringung und Maßnahmen
- Mehr Contra als Pro
- Zu Beginn, intermittierend und bei sehr schweren Störungen FEU und FEM ggfs. notwendig
- Erkenntnisse der Forschung in der Jugendhilfe neben effektiver Behandlung der psychischen Störungen hilfreich



4. Quellenangaben

- Brünger M, Naumann A, Schepker R, Empfehlungen zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen, www.kinderpsychiater.org/leitlinien
- Permien H, Erziehung zur Freiheit durch Freiheitsentzug? Zentrale Ergebnisse der DJI-Studie „Effekte freiheitsentziehender Maßnahmen in der Jugendhilfe“, Deutsches Jugendinstitut, München 2010.
- Rabe SC et al., Zwangsmaßnahmen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, in: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 66. Jg., 1/2017, 26-46.
- Steger M, Freiheitsentziehende Maßnahmen in Kliniken der KJPP, Deutsches Jugendinstitut, München 2005.
- Steinert et al., Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen, S-3-Leitlinie vom 10.09.2018
www.awmf.org/leitlinien