

Recht haben und Recht verwirklichen

Was kann die Rechte Psychiatriebetroffener und Pflegeheimbewohner schützen?

Von Wolf Crefeld und Michael Eink

Gute Gesetzesvorschriften reichen nicht, das entscheidende Problem ist: Wie gelangt das darin formulierte Recht zu den Betroffenen? Das war das Fazit auf einem Forum der letzten Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP), auf dem Experten über rechtliche Regelungen bezüglich der Anwendung von Zwang gegenüber psychisch beeinträchtigten Menschen in verschiedenen europäischen Ländern berichteten.

Gesetze setzen sich nicht von selbst durch, am wenigsten wenn sie Menschen zugutekommen sollen, die selbst nicht oder nicht immer für ihre Rechte wirksam eintreten können. Die menschenunwürdigen Zustände, über welche die Psychiatrie-Enquetekommission seinerzeit berichtet hat, waren zweifellos rechtswidrig, dennoch fanden die Betroffenen nur selten mithilfe der Justiz und öffentlichen Verwaltung ihr Recht. Wer davonlief, wurde ohne Prüfung seiner Beschwerden zurückgebracht. Eine Studie zeigte damals: Wer über kein hilfreiches Netzwerk von Angehörigen oder Freunden verfügte, die sich um ihn kümmerten, der blieb am längsten oder für immer in der Anstalt. Angesichts des offenkundigen Versagens von Psychiatrie und Justiz forderte damals der Münchener Strafrechtsprofessor Schüler-Springorum einen »Schutz vor den Schützern«.

Rechtswidrige Zustände

Nicht alles ist heute anders und besser. Heute erfahren wir über skandalöse Zustände in manchen Pflegeheimen und willkürliche Handhabungen des Unterbringungs- und Zwangsbehandlungsrechts – auch das sind rechtswidrige Zustände. Claus Füsseck klagt: Alle schauen weg, auch die rechtlichen Betreuer. Aber wer, wenn nicht die rechtlichen Betreuer, helfen den Betroffenen zu ihrem Recht auf menschenwürdige Behandlung, Selbstbestimmung und Teilhabe?

Die Sozialwissenschaftler Rudolf Forster und Jürgen Pelikan wiesen in ihren Untersuchungen in den 80er-Jahren im Auftrag des Wiener Bundesjustizministers darauf hin, dass in Einrichtungen, in denen

Menschen aufgrund ihrer psychischen Schwäche wehrlos sind und Zwangsmaßnahmen legitimiert werden können, immer ein besonderes Risiko dafür besteht, dass den Bewohnern Rechte vorenthalten werden. Deshalb habe die Politik einen besonderen Schutz für Krankenhaus- und

Heimbewohner vorzusehen. So entstand in den letzten Jahrzehnten in Österreich dank eines konsequenten sozial- und rechtspolitischen Engagements das staatlich finanzierte VertretungsNetz (www.vertretungsnetz.at).

Wie wenig genau man es ungestraft mit dem geschriebenen Recht nehmen kann, wenn die Betroffenen über geringe Chancen zur Verwirklichung ihrer Rechte verfügen, zeigte 1998 eine Untersuchung der Unterbringungspraxis in Nordrhein-Westfalen (http://vgt-ev.de/fileadmin/Medien-datenbank/PDF/Crefeld_Unterbringungsrecht.pdf). Obwohl in allen Orten die gleichen Gesetze gelten, ist die Wahrscheinlichkeit, zwangseingewiesen zu werden, in manchen Orten zehnmal höher als in anderen Orten. Die örtlichen Versorgungsbedingungen können dafür keine hinreichende Erklärung geben – eher die sehr unterschiedlichen örtlichen und institutionellen Verfahrensweisen und Einstellungen bei den kommunalen Behörden, Kliniken und Gerichten. Insbesondere zahlenmäßig unterbesetzte Stationen, wegen unzureichender Qualifikation über-

forderte und zu wenig angeleitete Mitarbeiter sowie Desinteresse oder Unfähigkeit auf den Leitungsebenen scheinen mancherorts maßgebender zu sein als das geschriebene Recht.

Laut einer Studie von Priebe et al. (2005) ist die Zahl der Zwangseinweisungen im Zeitraum von 1992 bis 2001 in Deutschland um 67% angestiegen. In einer 2006 erschienenen Untersuchung berichtet Krischke gar über eine »Verdoppelung der Zwangseinweisungszahlen«. Auch er stellt extrem große Unterschiede zwischen den Regionen und Kliniken wie auch im europäischen Vergleich fest. So variierten in Deutschland die Zwangseinweisungen



Hilla

pro 100.000 Einwohner regional zwischen 13 und 127. Das in den PsychKG der Länder zwingend festgelegte Kriterium einer akuten Selbst- oder Fremdgefährdung lasse sich bei strenger Überprüfung lediglich bei einem Drittel bestätigen. Besonders häufig betroffen seien junge Männer mit den soziodemografischen Merkmalen »ledig« und »arbeitslos«. Ob Bürgerinnen und Bürger mit Verhaltensauffälligkeiten gegen ihren Willen in die Psychiatrie eingeliefert werden, hänge weniger von psychopathologischen Merkmalen ab als vom Wohnort und den jeweiligen Behandlungsangeboten, von sozialen Merkmalen der Betroffenen und Eigenschaften des beteiligten Arztes.

Rechtsmittel und Kontrollstrukturen

Normalerweise, wenn sich jemand in seinen Rechten beeinträchtigt sieht, sucht er einen Rechtsanwalt auf, der ihn berät und ggf. eine juristisch begründete Klage einreicht. Ein solches Vorgehen erfordert ein nicht geringes Maß an sozialen und intellektuellen Kompetenzen und darü-

ber hinaus Gebühren, die nicht jeder bezahlen kann. Wer aber seine Interessen nicht deutlich formulieren kann, nicht über ein hilfsbereites und kompetentes persönliches Netzwerk verfügt, stattdessen von der Institution abhängig ist, gegen den sich seine Beschwerde wenden würde, und wer nicht das Justizsystem kennt oder bei keiner Anwaltspraxis mit seinem Wohnungslosen-Outfit Gehör findet, für den sind die Türen zu Justitias Haus meistens verschlossen.

Eine Alternative ist die Schaffung einer entsprechenden Infrastruktur bzw. die Entwicklung nicht-rechtlicher Verfahren. Gemeint sind Institutionen und Verfahrensweisen, von denen die meisten unabhängig von der Justiz wirken.

Peter Thoms



Hier ist zuallererst der vom Gericht einzusetzende rechtliche Betreuer zu nennen, dessen Aufgabe darin besteht, in einem definierten Bereich die Rechte und Interessen des von ihm zu betreuenden Menschen zur Geltung zu bringen. Allerdings wird der gebotene Individualrechtsschutz sicher nicht immer ausreichend gewährleistet, weil es keine Qualifikationsstandards für Betreuer gibt und auch sonst die Qualitätssicherung im Betreuungswesen gering entwickelt ist.

Psychisch-Kranken-Gesetze (PsychKGs) und Heimgesetz sehen Kontrollen durch Besuchskommissionen bzw. Verwaltungsmitarbeiter vor. Welche Möglichkeiten und Grenzen die Kontrollstruktur »Besuchskommission« hat, wurde bisher nicht befriedigend untersucht. An der Fachhochschule Hannover hat immerhin ein Sozialarbeiter im Rahmen seiner Diplomarbeit diese Frage bearbeitet. Mit halbstrukturierten Experteninterviews per Telefonbefragung konnten 80% der Mitglieder der niedersächsischen Besuchskommissionen nach ihrer Erfahrung befragt werden (ausführ-

lich: Eink, M.: Psychiatrische Besuchskommissionen als Präventionsmodell? in: Deutsches Institut für Menschenrechte: Prävention von Folter und Misshandlung in Deutschland, Baden-Baden 2007, 133 – 147).

Überraschenderweise sieht lediglich die Hälfte der befragten Mitglieder die Wirkung der Besuchskommission als positiv oder eher positiv im Hinblick auf die Verbesserung der psychiatrischen Versorgung. Diejenigen mit einer eher skeptischen Einschätzung verweisen im Interview auf ineffiziente Informationsweiterleitung, fehlende Öffentlichkeit und mangelnde Handlungsmöglichkeiten. Einzelne beschreiben einen »Kampf gegen Windmühlen«. Ähnlich differenziert wird die politische Reichweite der Kommissionsarbeit bewertet. Zwei von drei Befragten beurteilen die Wirkung der Besuchskommissionen auf politische Entscheidungen als nicht beurteilbar, gering oder nicht gegeben.

Mehrheitlich wird der Wunsch nach stärkerer politischer Berücksichtigung der Ergebnisse der Besuchskommissionen formuliert. Die Auswirkungen der »knappen Finanzen« werde nicht konsequent behoben sowie die »verwässerter Wiedergabe festgestellter Mängel« beklagt. Ein Teil nimmt positive Einflüsse auf die Versorgungsplanung wahr. Politische Wirkungen entstünden auch durch die direkte Beteiligung von Landespolitikern in den Besuchskommissionen.

Notwendige Verbesserungen

Deutlich wurden bei dieser Untersuchung auch strukturelle Schwächen und Umsetzungskonflikte. Eine wirksame Kontrolle durch Besuchskommissionen setzt regelmäßige, unangemeldete Besuche in den Einrichtungen voraus, die bei Bedarf auch kurzfristig wiederholt werden können. Im Vordergrund müssen dabei unzensurierte Gespräche mit den Betroffenen stehen. Die Berücksichtigung ihrer Interessen wird nur dann gelingen, wenn Betroffene, umfangreicher als dies bisher umgesetzt wurde, als vollwertige Mitglieder in die Kontrollgremien integriert werden. Eine systematische Evaluation der Kommissionsarbeit und eine unabhängige Begleitforschung sind überdies unverzichtbar.

In einigen europäischen Ländern üben stattdessen ständige staatliche oder im staatlichen Auftrag tätige Institutionen eine unabhängige Kontrolle aus, so z. B. die Patientenvertrauenspersonen in den Niederlanden und die Patientenanwaltschaften und Bewohnervertretung in Öster-

reich. Ihre Wirksamkeit hängt von der fachlichen Kompetenz der Mitarbeiter, ihrer Unabhängigkeit von der zu kontrollierenden Institution und ihrer Kenntnis der institutionsspezifischen Arbeitsabläufe ab. Nicht zuletzt spielt auch ihre Präsenz in der Öffentlichkeit eine wesentliche Rolle.

Ähnliches gilt für Beschwerdestellen, die in Deutschland auf der Basis persönlichen, meist ehrenamtlichen Engagements und in enger Kooperation mit Psychiatrie-Erfahrenen-Gruppen entstehen. Die Zusammenarbeit mit ihnen wird psychiatrischen Institutionen – zu Recht – als »qualitätssichernde Maßnahme« angetragen, allerdings sind die Beschwerdestellen wegen des Fehlens formaler Macht auf den Goodwill der Einrichtungen angewiesen.

Für betreuungsgerichtliche Verfahren sieht die derzeitige Rechtslage als advokatorische Unterstützung die Einsetzung von Verfahrenspflegern vor, eine Aufgabe, wie sie im Rahmen der österreichischen Patientenanwaltschaften in Unterbringungsverfahren wahrgenommen wird.

Eine bedeutsame Rolle hinsichtlich des Schutzes von Bewohner- bzw. Patientenrechten kann auch ein qualitätsgesichertes Leitungsmanagement einer therapeutischen, rehabilitativen oder pflegerischen Einrichtung spielen. Einige Leitungen haben aus Pflichtbewusstsein Verfahren der Behandlungsvereinbarung mit potenziell erneut behandlungsbedürftigen Patienten implementiert. Bemerkenswert ist auch die Erfahrung, dass allein die Einführung einer Dokumentationspflicht für Zwangsmaßnahmen zu deren deutlichen Verminderung führen kann.

Notwendig wären schließlich parlamentarische Beauftragte und ein laufendes Berichtswesen (vgl. Behindertenbericht, Wehrbeauftragtenbericht) mit dem Ziel einer lernenden Gesetzgebung, denn es handelt sich, was den vernachlässigten Schutz von Betroffenenrechten betrifft, nicht nur um eine »Großbaustelle«, wie ein Tagungsteilnehmer treffend formulierte, sondern letztlich um eine ständige Aufgabe, vergleichbar der Kölner Dombauhütte.

Es besteht dringender Klärungs- und damit auch Forschungsbedarf. Dies setzt politisches Handeln voraus, wozu eine stärkere Kooperation der Fachverbände beitragen kann. In einem Aktionsbündnis sollten sie das Ziel verfolgen, die Politik zu wirksameren Maßnahmen für den Schutz der Rechte der Betroffenen zu bewegen. ■ ■ ■

Wolf Crefeld ist Professor für Sozialpsychiatrie (emeritiert) und Vorstandsmitglied des Vormundschaftsgerichtstages e. V.

Michael Eink ist Professor an der Fachhochschule Hannover.