Staats- und Universitätsbibliothek Bremen
Staats-archiv Bremen
BREMISCHE BÜRGERSCHAFT

Kooperationsprojekt - Digitalisierung Drucksachen der Bremischen Bürgerschaft

Drucksache / Bremische Bürgerschaft, Landtag 10. Wahlperiode, 1979-80

14.06.1982 - Drucksache 10/842

Staats-und Universitätsbibliothek Bremen - Digitale Sammlungen

Visual Library

BREMISCHE BÜRGERSCHAFT
Landtag
10. Wahlperiode

Drucksache 10/842
14. 06. 82

Mitteilung des Senats

Bericht der Besuchskommission nach dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) für die Jahre 1980 und 1981

Der Senat überreicht der Bremischen Bürgerschaft (Landtag) den nachfolgenden Bericht. Nach § 34 Abs. 2 Satz 2 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) hat der Senat eine Zusammenfassung der Berichte der Besuchskommission über deren Besuche in psychiatrischen Krankenhäusern, in psychiatrischen Abteilungen eines Allgemeinkrankenhauses oder in von den Stadtgemeinden Bremen oder Bremerhaven betriebenen Einrichtungen erstmals zwei Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes, sodann mindestens alle zwei Jahre, der Bremischen Bürgerschaft zu übersenden.

Die Deputation für Gesundheit hat in ihrer Sitzung am 6. Mai 1982 den Bericht zur Kenntnis genommen und der Besuchskommission für die geleistete Arbeit gedankt. Sie hat ferner beschlossen, in einer gemeinsamen Sitzung mit den Mitgliedern der Besuchskommission und den beteiligten Stellen den Bericht nach der Sommerpause eingehend zu diskutieren.

Der Senat weist ausdrücklich darauf hin, daß er mit der vom Gesetz vorgeschriebenen Übersendung dieses Berichts sich dessen Inhalt nicht zu eigen macht, sondern sich eine Prüfung noch vorbehält. Der Senat hat davon abgesehen, eine Stellungnahme zu dem Bericht der Besuchskommission schon jetzt der Bürgerschaft zuzuleiten. Entsprechend dem Wunsch der Deputation für Gesundheit sollen die von dem Bericht der Besuchskommission aufgeworfenen Fragen, soweit diese aus den Geschäftsbereichen anderer senatorischer Behörden vorgetragen worden sind, zunächst in der Fachdeputation erörtert werden.

Der Senat bittet die Bremische Bürgerschaft (Landtag) um Kenntnisnahme.

Inhaltsverzeichnis

1. Aufgabenstellung der Besuchskommission
1.1 Aufgaben nach dem PsychKG
1.2 Mitglieder der Besuchskommission
1.3 Erweiterter Arbeitsauftrag
2. Arbeitsweise der Besuchskommission
2.1 Informations- und Kontaktbesuche
2.2 Patienteninformation
2.3 Unangemeldete Besuche
2.4 An den Senator für Gesundheit und Umweltschutz gerichtete Beschwerden
2.5 Teilnahme des zuständigen Amtsarztes
2.6 Weitere Mitglieder
3. Stellungnahme der Besuchskommission zu den einzelnen Bereichen der stationären psychiatrischen Versorgung bzw. zu den einzelnen psychiatrischen Krankenhäusern und Abteilungen
3.1 Akutpsychiatrie (hier insbesondere Unterbringung nach dem PsychKG)

3.1.1 Unterbringung nach dem PsychKG

3.1.1.1 § 20 Beiordnung eines Rechtsanwaltes

3.1.1.2 § 14 Abs. 3 und § 21 Anhörung des Betroffenen

3.1.1.3 § 22 Anhörung sonstiger Personen

3.1.1.4 Erstellung des ärztlichen Attestes zur Einweisung eines Patienten

3.1.1.5 Beurlaubung von untergebrachten Patienten

3.1.1.6 Weitergabe an die Führerscheinstelle

3.1.2 Die Akutversorgung in den einzelnen Kliniken

3.1.2.1 Zentralkrankenhaus Bremen-Ost

3.1.2.2 Psychiatrische Abteilung am Zentralkrankenhaus Reinkenheide

3.1.2.3 Klinik Dr. Heines

3.1.2.4 Psychiatrie III (Sebaldsbrück)

3.2 Forensische Psychiatrie (ZKH Bremen-Ost)

3.3 Langzeitpsychiatrie

3.4 Sucht

3.4.1 Die stationäre Versorgung Suchtkranker in Bremen

3.4.2 Die Suchtbehandlung in den einzelnen Kliniken

3.4.2.1 Zentralkrankenhaus Bremen-Ost
Psychiatrie III (Sebaldsbrück)

3.4.2.2 Zentralkrankenhaus Reinkenheide

3.4.2.3 Klinik Dr. Heines

4. Probleme und Fragen, die alle Gruppen psychisch Kranker betreffen

4.1 Meldung von psychisch Kranken an Behörden

4.2 Entmündigung — Pflegschaft

4.3 Wahlrecht psychisch Kranker

4.4 Arbeitsrechtliche und soziale Probleme

5. Schlußfolgerungen und Probleme bezüglich der Arbeit der Besuchskommission

5.1 Arbeitsauftrag

5.2 Umgang mit Erkenntnissen

6. Gesamteindruck von der stationären psychiatrischen Versorgung im Land Bremen

Bericht der Besuchskommission nach dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) für die Jahre 1980 und 1981

1. Aufgabenstellung der Besuchskommission

1.1 Aufgaben nach dem PsychKG

Nach dem am 8. August 1979 in Kraft getretenen Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) — § 34 (siehe Anlage) ist eine Besuchskommission zu bilden, „die in der Regel ohne Anmeldung jährlich mindestens einmal die psychiatrischen Krankenhäuser und die psychiatrischen Abteilungen von Allgemeinkrankenhäusern in der Freien Hansestadt Bremen sowie die von den Stadtgemeinden Bremen oder Bremerhaven außerhalb der Freien Hansestadt Bremen betriebenen Einrichtungen, in denen Personen nach diesem Gesetz untergebracht sind, besucht und überprüft, ob die mit der Unterbringung und Behandlung von psychisch Kranken verbundenen Aufgaben erfüllt

und die Rechte der Untergebrachten gewahrt werden. Dabei ist dem Untergebrachten Gelegenheit zu geben, Wünsche oder Beschwerden vorzutragen".

Erstmals zwei Jahre nach Inkrafttreten des PsychKG übersendet der Senat eine Zusammenfassung der Berichte der Besuchskommission der Bremischen Bürgerschaft. Der vorliegende Bericht stellt den ersten Besuchskommissionsbericht dar. Da die Besuchskommission erst neun Monate nach Inkrafttreten des Gesetzes eingesetzt werden konnte, die Besuchskommissionsmitglieder aber von der im Gesetz vorgeschriebenen Amtszeit von zwei Jahren ausgingen, verzögert sich die Abgabe des Berichtes entsprechend.

1.2 Mitglieder der Besuchskommission

Auf Vorschlag der Deputation für Gesundheit in ihrer Sitzung vom 25. März 1980 hat der Senator für Gesundheit und Umweltschutz am 18. April 1980 folgende Mitglieder (Stellvertreter in Klammern) berufen:

1. Ein Medizinalbeamter der zuständigen obersten Landesbehörde
   Dr. Schöfer — Psychiatrie-Referent (Dr. Ohndorf)
2. Ein Arzt für Psychiatrie
   Dr. Kehler — niedergelassener Nervenarzt (Dr. Haupt)
3. Ein Richter
   Frau Buhl — Richterin am Sozialgericht (Dr. Großmann)
4. Je ein Sozialarbeiter der Sozialpsychiatrischen Dienste
   Herr Schmock (Frau Schlickewei) — Sozialpsychiatrischer Dienst Bremen
   Frau Ullrich-Leimbach (Herr Lange) — Sozialpsychiatrischer Dienst Bremerhaven.

1.3 Erweiterter Arbeitsauftrag

Nach § 34 PsychKG hat die Besuchskommission zu prüfen, ob die Rechte der Patienten, die **nach diesem Gesetz untergebracht** sind, gewahrt werden. Dies hätte zur Folge gehabt, daß sich die Besuchskommission nur um ganz wenige in psychiatrischen Krankenhäusern befindliche Patienten gekümmert hätte (eine Stichtagsuntersuchung am 4. Juni 1980 ergab, daß von rund 1300 im Gesamtbereich des Zentralkrankenhauses Bremen-Ost stationär behandelten Patienten lediglich neun nach dem PsychKG untergebracht waren, gleichzeitig befanden sich aber 480 entmündigte Patienten sowie ungefähr 40 strafrechtlich untergebrachte Patienten [§ 63 und § 64 StGB] in den psychiatrischen Kliniken. In der psychiatrischen Abteilung am Zentralkrankenhaus Reinkenheide und in der Klinik Dr. Heines war zum jeweiligen Besuchszeitpunkt kein einziger Patient nach PsychKG oder anderen Rechtstiteln untergebracht).

Der Senator für Gesundheit und Umweltschutz hat deshalb in der konstituierenden Sitzung der Besuchskommission am 20. Mai 1980 die Besuchskommission gebeten, über die im PsychKG enthaltenen Aufgaben hinaus zu prüfen, ob die mit der Behandlung psychisch Kranker verbundenen Aufgaben erfüllt werden und die Rechte der psychisch Kranken (unabhängig davon, ob der Patient sich freiwillig oder aufgrund einer gesetzlichen Grundlage im Krankenhaus befindet) gewahrt werden. Allen Patienten sollte Gelegenheit eingeräumt werden, Wünsche oder Beschwerden vorzutragen. Ferner hat der Senator für Gesundheit und Umweltschutz der Besuchskommission angeboten, sie über alle Beschwerden, die von stationär behandelten psychisch Kranken oder deren Angehörigen an ihn gerichtet werden, zu unterrichten. Die Besuchskommission hielt diese Weiterung des Arbeitsauftrages für sinnvoll und hat ihr zugestimmt. Auch von den einzelnen Krankenhäusern wurde diese Erweiterung begrüßt.

2. Arbeitsweise der Besuchskommission

2.1 Informations- und Kontaktbesuche

Da die Tätigkeit der Besuchskommission sowohl für die Mitglieder als auch für die psychiatrischen Krankenhäuser völlig neu war, beschloß die Besuchskommission in einer ersten Runde zusammen mit den stellvertretenden Mitgliedern, alle betreffenden Krankenhäuser **nach Anmeldung** zu besuchen, um

— Informationen über die stationäre psychiatrische Versorgung im Land Bremen zu gewinnen

— mit den Krankenhäusern die Aufgaben und Arbeitsweise der Besuchskommission zu erörtern und um

— Erfahrungen im Umgang mit psychiatrischen Patienten zu sammeln.

Termine:

4. 6. 1980 Zentralkrankenhaus Bremen-Ost
Psychiatrische Kliniken I und II

18. 6. 1980 Zentralkrankenhaus Bremen-Ost
Psychiatrische Klinik III (Sebaldsbrück)

2. 7. 1980 Zentralkrankenhaus Bremen-Ost
Psychiatrische Klinik IV (Kloster Blankenburg)

9. 7. 1980 Zentralkrankenhaus Reinkenheide Bremerhaven

15. 10. 1980 Klinik Dr. Heines

15. 10. 1980 Zentralkrankenhaus Bremen-Ost
Kinder- und jugendpsychiatrische Klinik.

Die Erfahrungen aufgrund dieser Besuche waren, daß

— von den Krankenhäusern die Tätigkeit der Besuchskommission begrüßt wurde

— bereitwillig alle gewünschten Informationen gegeben wurden

— kooperative Vorschläge und Anregungen für die Arbeit der Besuchskommission gemacht wurden

— bei intensiver Beschäftigung nur stichprobenhafte Besuche auf einzelnen Stationen möglich waren

— die Patienten keinerlei Informationen über die Existenz und die Aufgaben der Besuchskommission hatten

— Kontaktaufnahmen zu den Patienten sich als sehr schwierig erwiesen.

2.2 Patienteninformation

Ein Ergebnis dieser angemeldeten Informations- und Kontaktbesuche war, daß die Besuchskommission ein Schreiben an alle Patienten richtete. Die Krankenhäuser wurden gebeten, dieses Schreiben auf allen Stationen auszuhängen. In diesem Schreiben (siehe Anlage) stellte sich die Besuchskommission den Patienten vor, unterrichtete sie über ihre Mitglieder und über ihre Aufgaben und bot den Patienten an, sich jederzeit an eines der Mitglieder zu wenden. Dieses Schreiben wurde Ende 1980 an alle psychiatrischen Krankenhäuser versandt, und die Besuchskommission konnte bei ihren Besuchen feststellen, daß dieses Schreiben in der Regel auch auf den Stationen ausgehängt war. Sie stellte aber auch fest, daß dieses Schreiben nur von wenigen Patienten zur Kenntnis genommen wurde. Fünf bis sechs Patienten wendeten sich schriftlich oder fernmündlich an die Besuchskommission. Solchen Beschwerden wurde sofort bzw. anläßlich des nächsten Besuches der Besuchskommission nachgegangen. Es wurden dabei aber keine Verletzungen von Rechten der Patienten festgestellt.

2.3 Unangemeldete Besuche

Die Besuchskommission führte folgende **unangemeldeten** Besuche durch:

5. 11. 1980 Zentralkrankenhaus Bremen-Ost Psychiatrie I

29. 4. 1981 Zentralkrankenhaus Bremen-Ost Psychiatrie I

20. 5. 1981 Zentralkrankenhaus Bremen-Ost Psychiatrie II

24. 6. 1981 Zentralkrankenhaus Bremen-Ost Psychiatrie III (Sebaldsbrück)

16. 9. 1981 Zentralkrankenhaus Bremen-Ost Psychiatrie IV
(Kloster Blankenburg)

7. 10. 1981 Zentralkrankenhaus Reinkenheide — Bremerhaven

11. 11. 1981 Klinik Dr. Heines.

Bei diesen Besuchen zeigten sich immer wieder folgende Schwierigkeiten:

— Die organisatorischen Abläufe auf einer psychiatrischen Station führen dazu, daß bei Besuchen der Besuchskommission viele Patienten nicht auf Station bzw. gerade in Gruppentherapien, Beschäftigungstherapien etc. sind oder aber beim Essen oder in der Mittagspause sind und dann nicht gestört werden wollen.

— Die Patienten sind von der Besuchskommission völlig überrascht, können sie nicht einordnen (trotz Aufklärung) und wissen nichts mit ihr anzufangen (es fehlt hier bei den Patienten noch weitgehend ein entsprechendes Rechtsbewußtsein).

— Bei Akutkranken und schwergestörten Patienten erweist sich aufgrund des Grades der Störung und der Medikation ein Gespräch über die Situation des Patienten oft als unmöglich.

— Der Besuchskommission ist es meist unmöglich, Beschwerden von Patienten auf ihren Wahrheitsgehalt hin zu überprüfen (z. B. eine Patientin äußert, sie würde „ständig geschlagen". Nachfragen führen aufgrund der Krankheit der Patientin zu keinen Konkretisierungen. Befragen der Mitpatienten führt ebenfalls zu keinen verwertbaren Aussagen — hier sieht die Besuchskommission auch Probleme in der Einbeziehung von Mitpatienten. Vom ärztlichen und pflegerischen Personal werden solche Äußerungen der Patientin aus ihrem Krankheitsbild heraus erklärt).

2.4 An den Senator für Gesundheit und Umweltschutz gerichtete Beschwerden

Die Besuchskommission wurde auf ihren Sitzungen regelmäßig über den Eingang von an den Senator für Gesundheit und Umweltschutz gerichteten Beschwerden unterrichtet. Ihr wurde berichtet über die Behandlung der Beschwerden und die Ergebnisse der vorgenommenen Untersuchungen. Die Besuchskommission ist von sich aus auch einzelnen solcher Beschwerden nachgegangen.

2.5 Teilnahme des zuständigen Amtsarztes

Nach § 34 Abs. 3 PsychKG ist dem zuständigen Amtsarzt Gelegenheit zur Teilnahme an den Besuchen der Besuchskommission zu geben. Der zuständige Amtsarzt war vor allen Besuchen über die Besuchstermine der Besuchskommission unterrichtet. Er bzw. sein Vertreter hat bis auf zwei Ausnahmen an allen angemeldeten und unangemeldeten Besuchen teilgenommen.

2.6 Weitere Mitglieder

Nach § 34 Abs. 3 PsychKG kann die Deputation für Gesundheit weitere Mitglieder auch für einzelne Besuche berufen. Die Deputation für Gesundheit hatte beschlossen, daß ihr Sprecher ebenfalls über die Besuchstermine unterrichtet wird, damit auch Deputationsmitglieder an den Besuchen der Besuchskommission teilnehmen können. An einem Besuch im Zentralkrankenhaus Reinkenheide hat ein Bremerhavener Bürgerschaftsabgeordneter (Mitglied der Deputation für Gesundheit) teilgenommen.

3. Stellungnahme der Besuchskommission zu den einzelnen Bereichen der stationären psychiatrischen Versorgung bzw. zu den einzelnen psychiatrischen Krankenhäusern und Abteilungen

3.1 Akutpsychiatrie (hier insbesondere Unterbringung nach dem PsychKG)

3.1.1 Unterbringung nach dem PsychKG

Die Besuchskommission begrüßt die Regelungen der Unterbringung psychisch Kranker nach dem PsychKG als einen Fortschritt gegenüber dem früheren Unterbringungsgesetz im Sinne einer klareren Rechtsstellung des Betroffenen. Sie hat aber auch Verständnis für die Bedenken der Ärzte, daß psychisch Kranke, die keine Gefahr für die öffentliche Sicherheit und Ordnung darstellen, manchmal nicht rechtzeitig einer notwendigen Behandlung zugeführt werden können und bei einsichtsunfähigen Patienten erst eine Verschlimmerung des Krankheitsbildes in Kauf genommen werden muß (hier wird aber hoffentlich durch die Tätigkeit der Sozialpsychiatrischen Dienste eine Verbesserung der Situation stattfinden).

Die Besuchskommission stellt fest, daß zwischen den am Unterbringungsverfahren beteiligten Behörden noch unterschiedliche Auffassungen und Auslegungen einzelner Paragraphen des PsychKG bestehen. Hier wurde aber versucht, durch Ge-

spräche zwischen den beteiligten Behörden Abstimmungen herbeizuführen. Darüber hinaus werden aber einzelne Bestimmungen des PsychKG — wie im folgenden aufgeführt — nicht voll erfüllt. Dies führt dazu, daß nicht alle Rechte der psychisch Kranken voll gewährleistet werden.

3.1.1.1 § 20 Beiordnung eines Rechtsanwaltes

Danach hat das Gericht dem Betroffenen einen Rechtsanwalt beizuordnen, wenn es zur Wahrnehmung seiner Interessen geboten erscheint. Darüber hinaus werden die Interessen des Betroffenen von einem Sozialarbeiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes wahrgenommen. Dieser hat die Befugnis, den Betroffenen im Unterbringungsverfahren zu vertreten.

Der Besuchskommission ist nicht bekannt geworden, daß einem Patienten ein Rechtsanwalt beigeordnet wurde. Darüber hinaus wurde in der Anfangszeit nach dem Inkrafttreten des PsychKG eine rechtzeitige Unterrichtung des Sozialpsychiatrischen Dienstes nicht vorgenommen, so daß auch ein Sozialarbeiter nicht den Betroffenen im Unterbringungsverfahren vertreten konnte.

3.1.1.2 § 14 Abs. 3 und § 21

§ 14 Abs. 3 des PsychKG legt fest, daß, wenn eine einstweilige Unterbringung (§ 15) oder eine befristete Unterbringung (§ 16) nicht bis zum Ablauf des auf den Beginn der sofortigen Unterbringung folgenden Tages durch das Gericht angeordnet wird, der Betroffene zu entlassen ist. § 21 legt fest, daß das Gericht sich einen persönlichen Eindruck von dem Betroffenen zu verschaffen hat und ihn mündlich anzuhören hat. Die mündliche Anhörung, nicht aber das Verschaffen des persönlichen Eindruckes von dem Betroffenen, kann unterbleiben, wenn eine Verständigung mit dem Betroffenen wegen seines Geisteszustandes nicht möglich ist oder wenn sie nach der ärztlichen Begutachtung nicht ohne erhebliche Nachteile für seinen Geisteszustand ist. § 21 Abs. 3: „Die einstweilige Unterbringung kann vor der Verschaffung des persönlichen Eindruckes von dem Betroffenen und der Anhörung des Betroffenen angeordnet werden; beides ist unverzüglich nachzuholen". Die Besuchskommission sieht in dem Absatz 3 eine Ausnahmeregelung innerhalb der einstweiligen Unterbringung und ist der Auffassung, daß von Ausnahmen abgesehen zur Wahrung der Rechte des Patienten der Richter vor Beschlußfassung über eine einstweilige Unterbringung sich einen persönlichen Eindruck von dem Betroffenen zu verschaffen hat.

Das Amtsgericht vertritt inzwischen die Auffassung, daß es sich bei dem Abs. 3 um eine generelle Regelung für die einstweilige Unterbringung handelt. Dies führt in der Praxis dazu, daß vom Gericht die Anordnung einer einstweiligen Unterbringung entsprechend § 14 Abs. 3 getroffen wird, die Verschaffung eines persönlichen Eindruckes aber in der Regel danach (bis zu 1 Woche) erfolgt. Nach Auffassung der Besuchskommission muß aber die Verschaffung eines persönlichen Eindruckes vom Betroffenen und seiner Anhörung vor der Anordnung einer einstweiligen Unterbringung erfolgen oder zumindest unverzüglich nachgeholt werden.

3.1.1.3 § 22 Anhörung sonstiger Personen

Nach § 22 PsychKG sind vor der Anordnung der Unterbringung weitere Personen anzuhören (z. B. gesetzlicher Vertreter, Ehegatte, Sozialarbeiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes). Diese vorherige Anhörung kann unterbleiben, wenn sich das Verfahren erheblich verzögern würde. Auch hier zeigt die Praxis, daß die nachträgliche Anhörung (wenn überhaupt) die Regel ist. Auch hier sieht die Besuchskommission die Gefahr, daß die Interessen des Betroffenen nicht optimal gewahrt werden.

Darüber hinaus zeigen sich bei der Anwendung des PsychKG folgende weitere Probleme:

3.1.1.4 Erstellung des ärztlichen Attestes zur Einweisung eines Patienten

Es wird immer wieder von Schwierigkeiten berichtet, daß nachts oder am Wochenende nicht rechtzeitig ein Arzt für die Erstattung eines ärztlichen Zeugnisses nach § 14 PsychKG gefunden wird und die Patienten deshalb häufig lange von der Polizei festgehalten werden müssen und dadurch die sofortige Behandlung verzögert wird. Nach Auffassung der Besuchskommission müssen zur Behebung dieser Situation bessere Regelungen gefunden werden (z. B. psychiatrischer Notdienst).

3.1.1.5 **Beurlaubung von untergebrachten Patienten**

Es kommt immer wieder zu Konflikten zwischen Klinik und der Polizeibehörde, weil untergebrachte Patienten nach einer Beurlaubung nicht zurückkehren und dann wieder von der Polizei zurückgeführt werden müssen. Die Besuchskommission begrüßt, daß im Interesse einer offenen Psychiatrie das Risiko der Beurlaubungen eingegangen wird. Der Polizeibehörde und der Gesellschaft muß diese zusätzliche Belastung zugemutet werden können.

3.1.1.6 **Weitergabe an die Führerscheinstelle**

Es wird immer wieder berichtet, daß Patienten, die nach dem PsychKG untergebracht worden sind, der Führerschein entzogen wird. Für die Besuchskommission stellt die Annahme, daß jeder nach dem PsychKG untergebrachte Patient nicht in der Lage ist (wohlgemerkt nach Entlassung), ein Kraftfahrzeug zu führen, eine Diskriminierung dieser Personengruppe dar. Um seinen Führerschein wieder zu erlangen, muß der Patient in der Regel gegen die Annahme, daß er zum Führen des Kraftfahrzeuges nicht geeignet sei, beweisen, daß er es doch ist.

3.1.2 **Die Akutversorgung in den einzelnen Kliniken**

3.1.2.1 **Zentralkrankenhaus Bremen-Ost**

Die Aufnahme der nach dem PsychKG untergebrachten Patienten findet vorwiegend auf der Station 81 (Psychiatrie I) statt. Es findet hier eine Konzentration der schwer psychisch Kranken statt. Die Besuchskommission begrüßt, daß mit wenig geschlossenen Betten ausgekommen wird und daß von den Kliniken angestrebt wird, die Patienten so schnell wie möglich auf offenen Stationen zu behandeln. Die Besuchskommission hat aber den Eindruck, daß die baulichen Bedingungen auf der Station 81 wegen ihrer Unübersichtlichkeit und der damit verbundenen Einschränkung der Bewegungsfreiheit der Patienten ungünstig sind. Während der Besuche der Besuchskommission wurden ihr keine Beschwerden von Patienten vorgetragen. Telefonisch wurden von Patienten folgende Beschwerden vorgetragen:

1. Medikamentenabgabe gegen den Willen des Patienten
2. Festhalten eines Patienten auf der Station
3. Fixierung eines Patienten ohne ärztliche Anordnung.

Die Nachprüfung ergab, daß es sich in den Fällen 1 und 2 um entmündigte Patienten handelte und die Maßnahmen somit nicht rechtswidrig waren. Im Fall 3 stellte sich heraus, daß die Fixierung zwar ärztlich telefonisch angeordnet war, der diensthabende Arzt den Patienten aber erst zwei Stunden nach Beginn der Fixierung aufsuchte. Das ZKH Bremen-Ost wurde auf diesen Sachverhalt aufmerksam gemacht und gebeten, durch entsprechende Dienstanweisungen in Zukunft solche Situationen zu vermeiden.

3.1.2.2 **Psychiatrische Abteilung am Zentralkrankenhaus Reinkenheide**

Im Vergleich zu Station 81 ist die dortige Aufnahmestation von den baulichen Bedingungen her günstiger: Großzügiger ineinander übergehende offene Räume ermöglichen den Patienten eine größtmögliche Bewegungsfreiheit trotz des Eingeschlossenseins und ermöglichen gleichzeitig eine gute Beobachtung der Patienten. Weder bei den Besuchen auf der Station noch anderweitig wurden der Besuchskommission Beschwerden von Patienten bekannt.

3.1.2.3 **Klinik Dr. Heines**

Von den baulichen Bedingungen her ist diese Klinik auch für die Aufnahme von PsychKG-Patienten geeignet, sie praktiziert dies aber nicht. Die Klinik beruft sich darauf, daß ihr „dies nicht gestattet sei". Nach Auffassung der Besuchskommission und nach eingeholten Erkundigungen bestehen keinerlei Hindernisse für die Klinik, auch PsychKG-Patienten aufzunehmen. Die Klinik verlegt bei auftretenden Fällen, in denen ein Patient untergebracht werden muß, die Patienten nach Bremen-Ost. In Einzelfällen ist dann ein stundenweises Festhalten eines Patienten gegen seinen Willen, da keine sofortige Unterbringung angeordnet ist, nicht auszuschließen. Die Besuchskommission ist der Auffassung, daß diese Klinik, wenn sie akut-psychiatrische Versorgung betreibt, auch das PsychKG anwenden muß. Dies schließt eine spätere Verlegung nach dem Zentralkrankenhaus Bremen-Ost nicht aus. Beschwerden von Patienten wurden nicht bekannt.

3.1.2.4 **Psychiatrie III (Sebaldsbrück)**

Die Aufnahmestation hier nimmt auch suchtkranke PsychKG-Patienten auf. Die stark medizinisch ausgerichtete Station gewährleistet eine gute Versorgung bei hochakuten Entziehungserscheinungen. Beschwerden wurden nicht bekannt (die schwerstkranken Patienten waren in der Regel zu einem Gespräch nicht in der Lage).

3.2 **Forensische Psychiatrie (ZKH Bremen-Ost)**

Hier sind vorwiegend Patienten nach § 63 StGB (Einweisung in ein psychiatrisches Krankenhaus nach Straftat im Rahmen einer psychiatrischen Erkrankung) und nach § 64 StGB (Einweisung in eine Entziehungsanstalt nach Straftat im Zusammenhang mit einer Suchterkrankung) untergebracht. Daneben werden noch Patienten zur Begutachtung, Strafgefangene zur psychiatrischen Mitbehandlung und in Ausnahmefällen anderweitig untergebrachte psychisch Kranke, die einer Behandlung auf einer geschlossenen Abteilung bedürfen, untergebracht. Die Besuchskommission hatte von der Ausstattung, von dem therapeutischen Angebot und den räumlichen Bedingungen her einen guten Eindruck von dieser Abteilung. Sie konnte bei ihren Besuchen keine Mängel hinsichtlich der Wahrung der Rechte der Patienten feststellen. Sie sieht es aber als problematisch an, daß die Abteilung in Ausnahmefällen körperlich kranke Patienten aus dem Strafvollzug übernimmt. Fraglich ist, ob deren somatische Behandlung optimal gewährleistet ist. Hier sollte die Verantwortung voll von der entsprechenden Fachdisziplin und nicht von der Psychiatrie übernommen werden. Außerdem ist sehr problematisch, daß in den letzten Jahren drogensüchtige Patienten nach § 64 in die Forensische Abteilung eingewiesen wurden. Die baulichen, therapeutischen und personellen Bedingungen sind dieser Personengruppe nicht angemessen. Als besonders belastend erweist sich dabei die Gruppe der Drogensüchtigen, bei denen sich therapeutische Maßnahmen als sinnlos erwiesen haben, die aber weiterhin in der Abteilung verbleiben müssen. Diese Tatsache beeinträchtigt den bisher praktizierten liberalen Maßregelvollzug.

3.3 **Langzeitpsychiatrie**

Die Besuchskommission hat die Station für Langzeitpatienten in Sebaldsbrück und die Psychiatrie IV (Kloster Blankenburg) besucht. Die dort untergebrachten Patienten sind vorwiegend entmündigte Patienten. Die Besuchskommission hat den Eindruck, daß im Gegensatz zur Akutpsychiatrie hier größere Probleme hinsichtlich der adäquaten Versorgung dieses Patientenkreises bestehen. Im Vordergrund stehen bei der Versorgung hier die Verwahrung und weniger die intensive soziale Rehabilitation, die Reaktivierung und gezielte Förderung noch vorhandener Fähigkeiten. Die Besuchskommission hält es für bedenklich, daß diese chronischen Patienten ausgegliedert werden und sich dadurch ihre Chancen für eine Rehabilitation noch mehr verschlechtern. Sie begrüßt deshalb den Aufnahmestopp für die Klinik Kloster Blankenburg und den damit verbundenen Auflösungsbeschluß für diese Klinik. Bedenklich ist auch die Mischung der psychisch Kranken und geistig Behinderten im Kloster Blankenburg, da für beide Krankheitsgruppen unterschiedliche Betreuungs- und Therapieformen notwendig sind. Die isolierte Lage im Kloster Blankenburg hat weiter zur Folge, daß die Patienten von ihren Angehörigen nur schwer besucht werden können und daß den Patienten Außenkontakte kaum möglich sind. Der Besuchskommission sind Klagen von Angehörigen bekannt geworden, daß sie die Fahrten von Bremen nach Blankenburg selbst bezahlen müßten. Durch die Ausgliederung der chronisch psychisch Kranken durch die Gesellschaft sind den Angehörigen nicht nur zusätzliche Belastungen entstanden, sie müssen auch noch die zusätzlichen Kosten tragen, wenn sie weiterhin Kontakt zu ihren Angehörigen haben wollen. Die Besuchskommission sieht darin eine unangemessene Belastung der Angehörigen.

Die Besuchskommission möchte aber nicht verhehlen, daß sie einen guten Eindruck von der Klinik Kloster Blankenburg hat. Man ist dort bemüht, im Rahmen der gegebenen Bedingungen den Patienten angemessene Unterbringungs- und Betätigungsmöglichkeiten zu schaffen. Hervorzuheben ist hier die Beschäftigungstherapie. Insgesamt gilt für den chronischen Bereich, daß die vorgegebene Personalstruktur rein nach pflegerischen und medizinischen Gesichtspunkten ausgerichtet ist und daß Berufsgruppen, wie Beschäftigungstherapeuten, Sozialarbeiter und Psychologen fehlen und deshalb auch wenig therapeutische und rehabilitative Möglichkeiten für die Patienten zur Verfügung stehen. Hier ist in der Enthospitalisierungsstation in Kloster Blankenburg ein positiver Ansatz zu erkennen. Gut gefallen hat bei den Besuchen die freundliche Atmosphäre. Die Patienten, die

angesprochen wurden, waren über sich und ihre Umwelt, gemessen an den eigenen Fähigkeiten, gut informiert und keineswegs ängstlich oder verschreckt. Die Besuchskommission hatte auch den Eindruck, daß das Pflegepersonal gut über die Patienten informiert war und verstand, auf die Patienten einzugehen, und daß man an weiteren Verbesserungen der Situation der Patienten interessiert war. Bei einigen Patienten, mit denen die Besuchskommissionsmitglieder gesprochen haben, war die Frage, ob diese nicht auch in beschützenden Einrichtungen in Bremen oder Bremerhaven leben könnten.

Verletzungen von Rechten der Patienten konnten nicht festgestellt werden. Nachforschungen bei Klagen von Patienten, geschlagen worden zu sein, blieben ergebnislos (siehe auch Seite 4). Chronisch psychisch Kranke sind aber auch in Pavillons im Altbaugelände des ZKH Bremen-Ost und auf Stationen in der Psychiatrie III (Sebaldsbrück) untergebracht. Im Gegensatz zu der Unterbringung in den Pavillons ist nach Auffassung der Besuchskommission die Unterbringung chronischer Patienten auf Etagen eines Hochhauses (Sebaldsbrück) nicht günstig. Die Patienten leben dort in einer sehr klinisch wirkenden Atmosphäre (kein Wohncharakter) und haben kaum Möglichkeiten, sich im Freien zu bewegen. Entsprechend der geringen Personalbesetzung und der Personalzusammensetzung haben diese Stationen einen reinen pflegerisch-verwahrenden Charakter. Wenn entsprechende Heime in Bremen zur Verfügung ständen, könnte sicher ein Teil der Patienten dorthin verlegt werden.

3.4 Sucht

3.4.1 Die stationäre Versorgung Suchtkranker in Bremen

Die Behandlung Alkoholsuchtkranker findet in der Psychiatrie III (Sebaldsbrück) des Zentralkrankenhauses Bremen-Ost, im Zentralkrankenhaus Reinkenheide und in der Klinik Dr. Heines statt. Drogensüchtige Patienten werden im Rahmen der Drogenkette in der Psychiatrie III entgiftet. Zur stationären Weiterbehandlung werden sie in der therapeutischen Wohngemeinschaft Hohehorst aufgenommen. Außerdem werden auch Drogensüchtige in der Klinik Dr. Heines behandelt.

Durch die „Empfehlungsvereinbarung" vom November 1978 zwischen den Krankenkassen und den Rentenversicherungsträgern wurden zwar klarere Regelungen geschaffen, sie führten aber auch nach Ansicht der Besuchskommission zu Nachteilen für die betroffenen Patienten. Die Behandlung wird jetzt formal eingeteilt in eine Entgiftungsphase (Zuständigkeit Krankenkasse) und eine Entwöhnungsphase (Zuständigkeit Rentenversicherungsträger). Von den Kostenträgern werden für diese Phasen Zeiten festgelegt, darüber hinaus bestimmen die Rentenversicherungsträger — da es sich jetzt um Rehabilitation und nicht mehr um Krankenbehandlung handelt —, ob eine Entwöhnungsbehandlung stattfindet und wann und wo sie stattfindet. Dies führt dazu, daß

— die Entscheidung zu einer Entwöhnungsbehandlung von den Gesichtspunkten der Rentenversicherungsträger (Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit) bestimmt wird und nur in zweiter Linie von therapeutischen Gesichtspunkten,

— dem Patienten Rechte, wie freie Arztwahl oder freie Krankenhauswahl, weitgehend beschnitten werden und

— gemeindenahe therapeutische Konzepte mit flexiblen Behandlungszeiten nur im beschränkten Maße oder gar nicht mehr möglich sind.

Die Besuchskommission ist der Auffassung, daß zur Wahrung der Rechte eines Kranken auf umfassende Behandlungen und Rehabilitation gewährleistet sein muß, daß eine notwendige und sinnvolle Behandlung nicht durch bürokratische oder formalistische Gesichtspunkte beeinträchtigt wird.

Ein Charakteristikum der Suchtbehandlung bereitet der Besuchskommission Sorgen: In der Regel sind die Patienten — insbesondere in der Entwöhnungsphase — „freiwillig" in Behandlung (das heißt, weder nach PsychKG noch nach Vormundschaftsrecht untergebracht). Sie müssen sich aber zur Erhaltung ihres Behandlungsplatzes Einschränkungen ihrer Rechte unterwerfen. Wenn sie dies nicht tun, wird die Behandlung abgebrochen und dies dann bei den Rentenversicherungsträgern als Behandlungsverweigerung oder Therapieabbruch verbucht. Dies wiederum beeinträchtigt die Chancen des Patienten bei erneuter Antragstellung auf eine Entwöhnungsbehandlung („schlechte Prognose").

Beispiele für Einschränkungen der Rechte der Patienten sind: Telefonierverbot, Verbot, ein bis mehrere Tage das Krankenzimmer zu verlassen, Verbot, frei über

sein Geld zu verfügen, Besuchsverbot etc. Darüber hinaus führen Formen der praktizierten Gruppentherapie dazu, daß solche Sanktionen nicht einmal mehr vom therapeutischen Personal erlassen werden, sondern dem Patienten als „Stütze" durch die Gruppenmitglieder verordnet werden.

3.4.2 Die Suchtbehandlung in den einzelnen Kliniken

Es ist an dieser Stelle festzustellen, daß der Besuchskommission letztlich die fachliche Kompetenz zur Beurteilung einer Suchttherapie fehlt. Da es ihre vorrangige Aufgabe ist, darauf zu achten, ob die Rechte der Patienten gewahrt sind, berücksichtigt sie bei der Formulierung ihrer Eindrücke nicht unbedingt das jeweils vorherrschende therapeutische Konzept, in dessen Rahmen bestimmte Maßnahmen bestehen (z. B. Einschränkung der Rechte siehe oben).

3.4.2.1 Zentralkrankenhaus Bremen-Ost Psychiatrie III (Sebaldsbrück)

Die Räumlichkeiten in Sebaldsbrück erschienen der Besuchskommission nicht optimal: Sie wirken streng klinisch, es fehlen entsprechende Aufenthaltsräume, die Zimmer sind unpersönlich eingerichtet. Dies wird aber als therapeutisches Prinzip von der Klinik dargestellt. Der vorgegebene therapeutische Zeitrahmen erscheint der Besuchskommission zu starr. Die Besuchskommission hat den Eindruck, daß hier — wie auch in anderen Punkten — therapeutische Prinzipien Vorrang vor den individuellen Bedingungen des Patienten haben. Die Kommission hat ferner Vorbehalte gegen bestimmte Erscheinungsformen der in Sebaldsbrück angewandten Therapie („Konfrontationstherapie"). Jede Therapie muß das Recht des Patienten auf Achtung seiner Persönlichkeit wahren und muß sachfremde Beeinträchtigungen vermeiden. So ist z. B. die Frage, ob es therapeutisch erforderlich ist, daß ein Patient zu Beginn der Behandlung eine Woche fest im Bett verbringen muß. Der therapeutische Stil wird von Außenstehenden, aber auch von Patienten, vereinzelt als „zu hart" oder „beleidigend" erlebt. Wenn auch Patienten während oder nach der Behandlung äußern, daß sie einsehen, daß ein solcher Stil vielleicht notwendig sei, ist nach Meinung der Besuchskommission dennoch darauf zu achten, daß in jedem Fall die Rechte und die Menschenwürde eines Patienten zu wahren sind. Bedenklich erscheint der Kommission die Praxis, daß Patientengruppen Sanktionen über Mitpatienten verhängen, die gegen Therapiegrundsätze oder Hausregelungen verstoßen haben. Die Mitverantwortung und Mitarbeit der Patienten in der Therapie wird zwar begrüßt. Falls aber solche Gruppenentscheidungen über Mitpatienten therapeutisch für nützlich gehalten werden, so dürfen sie nach Uberzeugung der Kommission nur unter Leitung und Verantwortung eines Therapeuten getroffen werden.

Die Besuchskommission begrüßt aber den Ansatz der Psychiatrie III, eine gemeindenahe Behandlung in enger Zusammenarbeit mit den Selbsthilfegruppen durchzuführen. Sie hält es für notwendig, daß diese Möglichkeit auch weiterhin für Bremen erhalten bleibt.

3.4.2.2 Zentralkrankenhaus Reinkenheide

Im Gegensatz zum Zentralkrankenhaus Bremen-Ost findet hier die Behandlung süchtiger Patienten im Rahmen der allgemeinen psychiatrischen Behandlung statt. Durch die oben beschriebenen Erschwernisse, die sich aus der Empfehlungsvereinbarung ergeben, ist die Möglichkeit für Bremerhavener Bürger, auch bei Suchterkrankungen gemeindenah behandelt zu werden, praktisch unmöglich geworden. Es kann nur noch die Entgiftungsbehandlung im ZKH Reinkenheide vorgenommen werden, während die Entwöhnungsbehandlung andernorts durchgeführt wird.

3.4.2.3 Klinik Dr. Heines

Die Klinik Dr. Heines ist als Einrichtung zur Entwöhnungsbehandlung von der BfA anerkannt. Sie nimmt dazu Patienten aus dem gesamten Bundesgebiet auf. Auch hier mußte die Besuchskommission feststellen, daß die Patienten „freiwillig" Einschränkungen ihrer Freiheit in Kauf nehmen müssen, wenn sie nicht ihren Behandlungsplatz verlieren wollen. So wird hier z. B. auch das Instrument „Arrest" praktiziert, das heißt, der Patient muß für mehrere Tage, wenn er gegen die ihm auferlegten Regeln verstoßen hat, sich in seinem Zimmer aufhalten. Die Patienten beklagen solche Maßnahmen. Sie führten auch darüber Klage, daß sie vom Rentenversicherungsträger oft recht kurzfristig in die Klinik einbestellt werden, ohne zu wissen, was dort auf sie zukommt, und daß sie dann die Regeln akzeptieren müssen oder Nachteile in Kauf nehmen müssen. Nach Auffassung

der Besuchskommission sollten die Patienten rechtzeitig und gründlich über die Situation, die sie erwartet, aufgeklärt werden. Eine weitere Patientenklage war, daß Lebensberichte, die sie ihrer Meinung nach nur für den behandelnden Arzt geschrieben hatten, vom übrigen Stationspersonal auch gelesen werden. Auch hier hält die Besuchskommission eine vorherige entsprechende Aufklärung der Patienten für notwendig.

4. Probleme und Fragen, die alle Gruppen psychisch Kranker betreffen

Die Besuchskommission war bemüht, über ihre Besuche hinaus, sich mit der rechtlichen Situation psychisch Kranker zu befassen. Die Rechte der psychisch Kranken sind nach den bisherigen Erkenntnissen der Kommission in einigen Punkten durch gesetzliche Regelungen oder durch eine nicht genügende Ausschöpfung bestehender Gesetze beeinträchtigt. Die Besuchskommission hat sich bemüht, einige dieser Probleme aufzulisten, es besteht dabei kein Anspruch auf Vollständigkeit.

4.1 Meldung von psychisch Kranken an Behörden

Meldungen von psychisch Kranken an Behörden sind nur zulässig, wenn dies aufgrund der Gesetzeslage gefordert wird. Es muß aber auch sichergestellt sein, daß ein Austausch von Informationen zwischen den Abteilungen innerhalb einer Behörde und Zwischenbehörden ebenfalls auf gesetzlicher Grundlage erfolgen. Die bestehenden gesetzlichen Grundlagen sind zum Teil veraltert und diskriminierend (z. B. Mitteilung einer Unterbringung nach dem PsychKG an die Führerscheinstelle), und die Besuchskommission empfiehlt eine entsprechende Überprüfung. Auch vom Datenschutz her sollte besonderer Wert darauf gelegt werden, daß die Weitergabe von Daten über psychisch Kranke auf das unbedingt notwendige Maß beschränkt wird. Die Besuchskommission begrüßt, daß Bremen seit drei Jahren auf die Meldungen nach dem BKA-Gesetz verzichtet.

4.2 Entmündigung — Pflegschaft

Die Kommission hat den Eindruck, daß in der Vergangenheit oft zu schnell von der Möglichkeit der Entmündigung psychisch Kranker Gebrauch gemacht wurde, ohne Prüfung, ob nicht auch eine Pflegschaft ausreicht. Es darf nach rechtsstaatlichen Grundsätzen immer nur diejenige Maßnahme getroffen werden, die zum Schutz des Patienten notwendig ist. Eine weitergehende Maßnahme ist nach dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit der Mittel unzulässig. Die Kommission hält es für erforderlich, die Entmündigungspraxis auf dieses Problem hin zu überprüfen. Hier bietet sich eine Kontaktaufnahme mit dem Vormundschaftsgericht und dem Sozialamt als Amtsvormund an.

4.3 Wahlrecht psychisch Kranker

Die Besuchskommission ist der Ansicht, daß dem Wahlrecht — als eines der wichtigsten demokratischen Rechte — bei psychisch Kranken zu wenig Rechnung getragen wird. Die Besuchskommission begrüßt die Initiative des Senators für Gesundheit und Umweltschutz Bremen zu einer Reform des Bundeswahlrechts.

4.4 Arbeitsrechtliche und soziale Probleme

Die soziale Sicherung von Behinderten ist durch neuere Gesetze erheblich verbessert worden, zum Beispiel Entlohnung und soziale Sicherung für die Beschäftigten in beschützenden Werkstätten. Die Arbeit in der Arbeits- und Beschäftigungstherapie, zum Beispiel im Kloster Blankenburg, wird gar nicht oder nur sehr geringfügig entlohnt, obwohl die Arbeit im Auftrag verschiedener Firmen geleistet wird. Ein zusätzliches Problem ist doch die Auszahlung bzw. Verwaltung des Geldes durch das Krankenhaus. Es sollte untersucht werden, inwieweit hier eine Verbesserung möglich ist. Dies nicht nur unter dem Gesichtspunkt der gerechteren Entlohnung und sozialen Sicherung, sondern auch deshalb, weil dem Patienten soviel Rechte und Freiheiten wie möglich belassen werden sollten, um einer fortschreitenden „Entmündigung" vorzubeugen.

5. Schlußfolgerungen und Probleme bezüglich der Arbeit der Besuchskommission

5.1 Arbeitsauftrag

Wie schon oben (1.3) geschildert, hat die Besuchskommission ohne entsprechende gesetzliche Grundlage mit einem erweiterten Arbeitsauftrag — zu prüfen, ob die Rechte **aller** psychisch Kranken gewahrt werden — gearbeitet. Sie hält diese Ausweitung auch für notwendig (siehe z. B. Suchtbereich oder chronischer Bereich).

Eine entsprechende gesetzliche Grundlage wäre wünschenswert. Sollte eine entsprechende Erweiterung des Arbeitsauftrages beschlossen werden, wäre gleichzeitig zu prüfen, inwieweit auch Heime, in denen psychisch Kranke untergebracht sind, zu berücksichtigen sind. Heime, die sich auf niedersächsischem Boden befinden, in denen Bremer Bürger untergebracht sind, wären dabei noch ein zusätzlich zu regelnder Sonderfall.

5.2 Umgang mit Erkenntnissen

In der Besuchskommission besteht eine allgemeine Unsicherheit, wie mit gewonnenen Erkenntnissen umzugehen ist. So ist zum Beispiel unklar, inwieweit es gewünscht ist bzw. zulässig ist, daß die Besuchskommission bei Beschwerden Ermittlungen durchführt (z. B. Befragung des beschuldigten Personals), oder ob und wem gegebenenfalls Mitteilung zu machen ist.

6. Gesamteindruck von der stationären psychiatrischen Versorgung im Land Bremen

Ein solcher Bericht birgt immer die Gefahr, daß anhand von kritischen Feststellungen die Darstellung der Situation einseitig wird. Die Besuchskommission möchte deshalb an dieser Stelle nochmals feststellen, daß sie insgesamt einen guten Eindruck von der Versorgung psychisch Kranker in den bremischen Krankenhäusern hat. Sie konnte an allen Stellen feststellen, daß man bemüht ist, eine an den Interessen und Bedürfnissen der psychisch Kranken orientierte Unterbringung und Behandlung zu gewährleisten. Selbst wenn nach Eindruck der Besuchskommission vereinzelt die Rechte von Patienten vorübergehend eingeschränkt wurden, war nicht zu verkennen, daß dies aus therapeutischen Gründen bzw. im wohlverstandenen Interesse des Patienten geschah oder daß die Personalknappheit in einzelnen Bereich andere Möglichkeiten nicht zuließ. Hier sei zum Beispiel die zu geringe Besetzung mit Richtern am Amtsgericht genannt, die ein Unterbringungsverfahren, wie es vom PsychKG vorgesehen ist, nicht zuläßt. Die Besuchskommission glaubt zu erkennen, daß die psychiatrischen Krankenhäuser und Abteilungen sehr bemüht sind, eine humane, offene und gemeindenahe Psychiatrie zu praktizieren. Es konnte auch generell eine Aufgeschlossenheit gegenüber dem Arbeitsauftrag der Besuchskommission festgestellt werden. Die Mitarbeiter der Krankenhäuser sind bereit, trotz teilweiser recht schwieriger Bedingungen, den Ansprüchen einer modernen Psychiatrie soweit wie möglich gerecht zu werden.

Die Besuchskommission regt auch an zu prüfen, ob bei den vorhandenen personellen Engpässen nicht auch vermehrt Stellen für Zivildienstleistende in der psychiatrischen Versorgung geschaffen werden könnten.

Die Besuchskommission begrüßt ausdrücklich, daß in allen besuchten Kliniken Ansätze für eine Patientenvertretung bzw. für ein Patientenparlament vorhanden sind. Hier können die Patienten, wenn auch im begrenzten Rahmen, ihre Angelegenheiten mitberaten und mitbestimmen. Solche Ansätze sollten nach Auffassung der Besuchskommission gefördert werden. Ebenfalls sehr positiv zu bewerten sind die Bemühungen der Krankenhäuser, Bevölkerung und psychisch Kranke durch Veranstaltungen, Freizeitangebote etc. einander näherzubringen. Diese gesellschaftliche Aufgabe sollte durch Förderung der Laienhilfe und der Selbsthilfegruppen unterstützt werden.

Gesetzblatt der Freien Hansestadt Bremen vom 8. Mai 1979 Nr. 16

6. Abschnitt

Besuchskommission

§ 34

Besuchskommission

(1) Es wird eine Besuchskommission gebildet, die in der Regel ohne Anmeldung jährlich mindestens einmal die psychiatrischen Krankenhäuser und die psychiatrischen Abteilungen von Allgemeinkrankenhäusern in der Freien Hansestadt Bremen sowie die von den Stadtgemeinden Bremen oder Bremerhaven außerhalb der Freien Hansestadt Bremen betriebenen Einrichtungen, in denen Personen nach diesem Gesetz untergebracht sind, besucht und überprüft, ob die mit der Unterbringung und Behandlung von psychisch Kranken verbundenen Aufgaben erfüllt und die Rechte der Untergebrachten gewahrt werden. Dabei ist den Untergebrachten Gelegenheit zu geben, Wünsche oder Beschwerden vorzutragen.

(2) Innerhalb von zwei Monaten nach jedem Besuch eines psychiatrischen Krankenhauses, einer psychiatrischen Abteilung eines Allgemeinkrankenhauses oder einer von den Stadtgemeinden Bremen oder Bremerhaven betriebenen Einrichtung fertigt die Besuchskommission einen Bericht an, der auch die Wünsche und Beschwerden der Untergebrachten enthält und zu ihnen Stellung nimmt. Eine Zusammenfassung dieser Berichte übersendet der Senat der Bremischen Bürgerschaft erstmals zwei Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes, sodann mindestens alle zwei Jahre.

(3) Der Besuchskommission gehören an:

1. ein Medizinalbeamter der zuständigen obersten Landesbehörde,
2. ein Arzt für Psychiatrie,
3. ein Richter,
4. je ein Sozialarbeiter der Sozialpsychiatrischen Dienste.

Der Senator für Gesundheit und Umweltschutz beruft die Mitglieder der Besuchskommission auf Vorschlag der Deputation für Gesundheit und Umweltschutz. Für jedes Mitglied ist mindestens ein Stellvertreter zu berufen. Die Deputation für Gesundheit und Umweltschutz kann weitere Mitglieder auch für einzelne Besuche berufen. Dem zuständigen Amtsarzt ist Gelegenheit zur Teilnahme an den Besuchen zu geben.

(4) Die Mitglieder und ihre Stellvertreter werden für zwei Jahre berufen. Eine erneute Berufung ist zulässig.

(5) Die Mitglieder der Besuchskommission sind nicht an Weisungen gebunden. Sie sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Ihre Entschädigung richtet sich nach dem Gesetz über die Entschädigung der ehrenamtlichen Richter.

(6) Das Petitionsrecht und die Aufsichtspflichten und -rechte der zuständigen Behörden bleiben unberührt.

An die
Patienten der Psychiatrischen Kliniken
im Lande Bremen

Liebe Patientinnen, liebe Patienten!

Nach dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) der Freien Hansestadt Bremen vom 8. Mai 1979 hat der Senator für Gesundheit und Umweltschutz eine Besuchskommission berufen.

Diese Besuchskommission soll ohne Anmeldung jährlich mindestens einmal die Psychiatrischen Krankenhäuser und die Psychiatrischen Abteilungen, in denen Personen nach dem PsychKG untergebracht sind, besuchen und überprüfen, ob die mit der Behandlung psychisch Kranker verbundenen Aufgaben erfüllt werden und die Rechte der psychisch Kranken gewahrt werden. Den Patienten ist Gelegenheit zu geben, Wünsche oder Beschwerden vorzutragen. Die Besuchskommission hat

über die Besuche Berichte zu erstellen. Eine Zusammenfassung dieser Berichte übersendet der Senat der Bremischen Bürgerschaft mindestens alle zwei Jahre. Die Mitglieder der Besuchskommission sind nicht an Weisungen gebunden, und sie sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

Die Besuchskommission, die im April 1980 berufen worden ist, möchte sich mit diesem Schreiben bei Ihnen bekanntmachen. Ihr gehören folgende Mitglieder an:

Herr Dr. Kehler
Leher Heerstraße 18
2800 Bremen
— Tel. (0421) 25 18 85 —

Frau Buhl
Parkstraße 43
2800 Bremen
— Tel. (0421) 3 61 60 53 —

Frau Ullrich-Leimbach — persönlich —
c/o Städtisches Gesundheitsamt
— Sozialpsychiatrischer Dienst —
Wurster Straße 49
2850 Bremerhaven
— Tel. (0471) 5 90 25 30 —

Herr Schmock — persönlich —
c/o Amt für Familienhilfe und Sozialdienst Bremen
— Zentrale Sozialdienste —
Hillmannplatz 6
2800 Bremen
— Tel. (0421) 3 61 68 24 oder 40 85 96

Herr Dr. Schöfer — persönlich —
c/o Senator für Gesundheit und Umweltschutz
Birkenstraße 34
2800 Bremen
— Tel. (0421) 3 97 95 56 —

Da die Besuchskommission in der Regel unangemeldet die verschiedenen Kliniken besuchen wird und sich dabei auf einzelne Stationen beschränken muß, könnte es sein, daß Sie während Ihres Klinikaufenthaltes mit der Besuchskommission nicht in Kontakt kommen. Die Besuchskommission möchte aber gerne jedem Patienten die Gelegenheit geben, Wünsche oder Beschwerden vorzutragen. Sie haben deshalb die Möglichkeit, sich jederzeit an eines der Mitglieder der Besuchskommission zu wenden, wenn Sie ein Anliegen haben oder wenn Sie einen Grund zur Klage haben. Die Besuchskommission wird sich dann auf ihrer jeweils nächsten Sitzung damit befassen.

Mit freundlichen Grüßen
Die Besuchskommission

Druck: Anker-Druck Bremen