

Stellungnahme des Landesverbandes für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung e.V. zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzkonzepts ärztlicher Zwangsmaßnahmen

Im Landesverband für Menschen mit Körper und Mehrfachbehinderung NRW e. V. (lvkm.nrw) organisieren sich regionale Vereine für und mit Menschen mit Behinderungen im Rheinland und Westfalen-Lippe. Der lvkm.nrw ist Dachverband für die gewachsene Vielfalt von Selbsthilfe, Dienstleistungen und Einrichtungen, insbesondere für Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen und ihre Angehörigen in Nordrhein-Westfalen. Aufgrund der Lebenserfahrungen, der beruflichen Professionen, der verschiedenen Arbeitsgebiete sowie der Bewältigung von schwierigen und besonderen Lebenssituationen vereint der lvkm.nrw Expert*innenwissen und Erfahrungshintergründe zur Entwicklung sinnvoller Perspektiven für diesen Personenkreis. Als Selbsthilfeorganisation fördert der Landesverband die gegenseitige Unterstützung und den Erfahrungsaustausch von Menschen mit Behinderung und ihren Familien in den örtlichen Zusammenschlüssen. Er versteht sich als sozialpolitische Interessenvertretung dieser Zielgruppe in NRW. Als Fachverband sieht er seine Aufgabe darin, Konzepte der Hilfen und Selbsthilfe für und von Menschen mit Behinderung und ihren Familien weiterzuentwickeln. Der Landesverband ist selbst kein Träger von Einrichtungen und Diensten.

Die Mehrheit der vertretenen Menschen ist ein Leben lang auf Unterstützungsleistungen der Eingliederungshilfe und der Pflege angewiesen und haben einen erhöhten Unterstützungsbedarf auch bei der medizinischen Versorgung. Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen zeigen eine erhöhte Vulnerabilität somatisch sowie psychisch zu erkranken. Sie sind häufig von Zusatz- und Verdachtsdiagnosen betroffen. Sie nehmen zur Erhaltung und/oder Verbesserung ihrer gesundheitlichen Situation sowie zur Schmerzbehandlung eine Vielzahl an Medikamenten ein. Der vorgelegte Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzkonzepts ärztlicher Zwangsmaßnahmen würde wesentliche Aspekte der medizinischen Versorgung und pädagogische Begleitung von Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung in stationären Einrichtungen betreffen, daher nimmt der lvkm.nrw die Gelegenheit wahr eine Stellungnahme wie folgt zu formulieren:

Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen benötigen eine fachgerechte medizinische Versorgung, eine interdisziplinäre Behandlung und vielfältige pädagogische Begleitung. Das dies nicht in allen stationären Einrichtungen gewährleistet ist, zeigen die Ermittlungen zu Gewaltvorkommnissen in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe in NRW. So sind Menschen mit Behinderung besonders betroffen von pflegerischen und behinderungsspezifischen Missbrauch im institutionellem Kontext z.B. der übermäßige Vergabe von Medikamenten. Zusätzlich sind Institutionen der Eingliederungshilfe und der Pflege durch die Maßnahmen zum Schutz der Bewohner*innen gegen COVID-19 bei gleichzeitigem Fachkräftemangel vor besonderen Herausforderungen in der Bewältigung der alltäglichen Versorgung und Unterstützung von Menschen mit Behinderung gestellt. Eine zusätzliche gesetzliche Änderung wie der vorgelegte Gesetzesentwurf, würde aus Sicht des lvkm.nrw nicht zu einer Verbesserung des Schutzkonzeptes ärztlicher Maßnahmen führen, sondern birgt die Gefahr zusätzlich Verantwortung in ein System legen, das zur Zeit unter einer Belastungsprobe steht.

Zum Entwurf der Änderung des Gesetzes zur Verbesserung des Schutzkonzeptes ärztlicher Zwangsmaßnahmen in der vorliegenden Form und unter den aktuellen Rahmenbedingungen stimmt der lvkm.nrw nicht zu und fordert folgende Überarbeitung des o.g. Gesetzes:

Zu § 1906a Absatz 1 BGB:

Der lvkm.nrw begrüßt die Erstellung einer Behandlungsvereinbarung zwischen stationärer Einrichtung, behandelnden/r Arzt*in, Patient*innen mit Behinderung und gesetzlicher Betreuung, da die notwendige Interdisziplinarität und Multiperspektivität dadurch geboten wird. Eine Behandlungsvereinbarung sollte jedoch nur an Wirksamkeit erfahren, wenn die Beteiligung und der Wille des betroffenen Menschen mit Behinderung an der Erstellung nachgewiesen Berücksichtigung findet und diese in einen Kriseninterventionsplan eingebunden ist. Eine vorhandene Patientenverfügung soll nicht nachrangig einer Behandlungsvereinbarung sein, sondern Teil dieser.

Zu § 1906a Absatz 1 Nr.7 BGB:

Der lvkm.nrw stimmt dem Argument zu, dass ein Aufenthaltswechsel in ein Krankenhaus zur ärztlichen Zwangsmaßnahme zur zusätzlichen Belastung des Menschen mit Behinderung führen kann. Jedoch in Anbetracht der erhöhten Betroffenheit von Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung von institutioneller Gewalt, plädiert der lvkm.nrw für zusätzliche gesetzlich vorgeschriebene Kriterien, die stationäre Einrichtung erfüllen müssen, um ärztliche Zwangsmaßnahmen durchführen zu dürfen.

Zu diesen Kriterien gehören laut lvkm.nrw,

- die in § 1906a Absatz 1 Nr. 7 bereits geforderte Gewährleistung der medizinischen Versorgung während der Maßnahme und danach. Hier bedarf es der genauen Benennung, welche medizinische Versorgung und welches Fachpersonal ausreichend ist. Außerdem plädiert der lvkm.nrw für Änderung in der Formulierung folgender Gesetzestextpassage:

„...die ärztliche Zwangsmaßnahme im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus, in dem die gebotene medizinische Versorgung des Betreuten einschließlich einer erforderlichen Nachbehandlung sichergestellt ist, durchgeführt wird.“

soll durch

*„...die ärztliche Zwangsmaßnahme im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus, in dem die gebotene medizinische und **pädagogische** Versorgung des Betreuten einschließlich einer erforderlichen Nachbehandlung sichergestellt ist, durchgeführt wird.“*

ersetzt werden.

- die Vorlage eines Gewaltschutzkonzeptes von stationären Einrichtungen, das die Prävention von und Regelung von Intervention bei ärztlichen Zwangsmaßnahmen beinhaltet.

- die Kontrolle der ordnungsgemäßen Einhaltung der in §1906a Abs. 1 Nr. 1-7, geforderten Kriterien und die Rechtmäßigkeit der ggf. abgeschlossenen Behandlungsvereinbarungen seitens eines unabhängigen Gremiums.

Zusätzlich weist der lvkm.nrw in diesem Kontext hin, dass die Erfüllung der benannten Kriterien auf Seiten stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Pflege weitere finanzielle Ressourcen bedarf.

zu § 321 Absatz 1 Satz 3; § 325 Absatz 1 FamFG

Der lvkm.nrw begrüßt, dass die Regelung zur verdeckten Medikamentenvergabe im Gesetzestextes konkretisiert wird und somit eine gesetzliche Grundlage als Orientierungsrahmen für die rehabilitative und medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderung geschaffen wird. Aus Sicht des lvkm.nrw ist jedoch die Ergänzung der Regelung bei folgenden Punkten notwendig:

- Die Formulierung einer klaren Richtlinie zu Medikamenten mit sedierender Wirkung.
- In die Erstellung des Gutachtens sollte neben der fachärztlichen Expertise, die der assistierenden Fachkräfte und Angehörigen sowie der Wille des Betroffenen einfließen. Da bestimmte Neben- und Wechselwirkungen sich erheblich auf die Lebensqualität und Teilhabe der Betroffenen auswirken, ist bei der Feststellung der Verhältnismäßigkeit wie in § 321 Absatz 1 und 3 eine ganzheitliche Betrachtung der Situation des betroffenen Menschen mit Behinderung notwendig.

Zu § 329 Absatz 2 Satz 1; § 333 Absatz 2 FamFG

Der lvkm.nrw fordert neben der Möglichkeit der Verlängerung einer Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme, die Benennung von Kriterien, ab wann die Genehmigung einer Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme vorzeitig beendet werden kann.

Düsseldorf, den 20.01.22

Landesverband für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung NRW e.V.

Brehmstr. 5 - 7
40239 Düsseldorf
0211 612098
info@lvkm-nrw.de