

Selbstverständnis und Auftrag der Berliner Besuchskommissionen (BK)

Stand 03.09.2018

Die Rechte von Menschen mit Behinderungen wurden mit der „UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (UN-BRK), die am 26.03.2009 von der Bundesrepublik Deutschland ratifiziert wurde, maßgeblich gestärkt. In Berlin trat das neue „Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten“ (PsychKG vom 17. Juni 2016) am 29. Juni 2016 in Kraft. Insbesondere werden die Patientenrechte durch drei wichtige Instrumente geschützt:

- I. Beschwerde- und Informationsstelle (§ 11 PsychKG)
 - II. Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher in psychiatrischen Krankenhäusern und psychiatrischen Abteilungen eines Krankenhauses (§ 12 PsychKG)
 - III. Besuchskommissionen (§ 13 PsychKG)
1. Die BK sind der Umsetzung des Berliner Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) verpflichtet. Aufgabe der BK ist es nach § 13 Abs. 1 Satz 2 PsychKG, zu prüfen, *„ob die Einrichtungen die Vorschriften dieses Gesetzes einhalten, insbesondere die mit der Unterbringung und der Behandlung verbundenen Aufgaben erfüllen und die Rechte der untergebrachten Personen wahren.“* Als psychiatrische Einrichtungen sind im § 18 PsychKG *„psychiatrische Krankenhäuser, psychiatrische Fachabteilungen in Krankenhäusern und geeignete Heime für psychisch erkrankte Menschen“* benannt.
 2. Die Besuchskommissionen haben den Auftrag, die Einhaltung rechtlicher Vorgaben der UN-BRK und insbesondere die konsequente Wahrung und Umsetzung der in § 2 Abs. 1 PsychKG niedergelegten *Anwendungsgrundsätze* zu überprüfen: *„Bei allen Hilfen und Maßnahmen (...) ist auf die individuelle Situation und auf die besonderen Bedürfnisse der psychisch erkrankten Person oder der untergebrachten Person Rücksicht zu nehmen. Die Würde und die persönliche Integrität der Person sind zu achten und zu schützen. Ihre individuelle Autonomie einschließlich der Freiheit, Entscheidungen selbstbestimmt zu treffen, und ihre Unabhängigkeit sind zu respektieren.“*
 3. Dabei sind die *besonderen Erfordernisse* aller untergebrachten und behandelten Menschen entsprechend ihres Alters, Geschlechts und ethnischer Zugehörigkeit sowie ihrer ggf. körperlichen und intellektuellen Beeinträchtigungen und sonstigen Besonderheiten zu berücksichtigen (vgl. § 18 Abs. 4 PsychKG).
 4. Die BK sehen darüber hinaus die Notwendigkeit zu überprüfen, inwieweit entsprechend § 7 PsychKG eine Kooperation und Vernetzung der psychiatrischen Einrichtungen mit den ambulanten Diensten und Angeboten aktiv betrieben wird. Dies soll dazu dienen, die Qualität des Versorgungssystems für Menschen mit psychischen Erkrankungen zu erhöhen. Eine ausschließliche Fokussierung auf die Betrachtung der Behandlung untergebrachter Patienten in den Kliniken und Fachabteilungen wäre nicht ausreichend.
 5. Die Zusammensetzung der BK und die unterschiedlichen Sichtweisen ihrer Mitglieder machen es möglich, dass die Interessen, Ansprüche und die Erfahrungen der untergebrachten und behandelten Menschen gehört und nachvollzogen werden können. Die Erfahrungen und Sichtweisen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kliniken sollen ebenfalls von den BK-

Mitgliedern gehört und aufgenommen werden und die BK kann auf diese Weise Mittler zwischen den Beteiligten sein.

6. Die BK sind sich bewusst, dass die Qualität der Besuche der Einrichtungen von mehreren Faktoren abhängig ist. Zu nennen sind hier zum einen die Offenheit und Auskunftsbereitschaft der Kliniken sowie die Bereitstellung relevanter Daten durch die Kliniken (z.B. hinsichtlich Personalsituation, Belegungszahlen, nachvollziehbare Dokumentationen). Darüber hinaus relevant ist die Einbeziehung weiterer fachkundiger Personen (z.B. Gesundheits- Sozial- und Jugendämter, Psychiatrie- und Suchthilfekoordinatoren/-innen, Sozialpsychiatrische Dienste, Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste und andere ambulante Dienste). In hohem Maße von Bedeutung ist auch die Fähigkeit und Offenheit der Kommissionsmitglieder, die Kultur der Einrichtungen in all ihren Facetten wahrzunehmen. Hierzu gehören ein respektvoller und achtsamer Umgang mit Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die räumliche Ausstattung und Gestaltung sowie weitere Aspekte.
7. Die Mitglieder der Besuchskommissionen sind sich der möglichen psychologischen Auswirkungen ihrer Besuche und ihrer Befragungen auf die Arzt-Patienten Beziehung und auf das Klima der therapeutischen Gemeinschaft der Station bewusst. Sie enthalten sich gegenüber Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Kliniken jeder kommentierenden und bewertenden Äußerung zu Indikationen und Behandlungen.
8. Die BK erarbeiten sich eine Liste möglicher Themen, die bei den Besuchen berücksichtigt werden können. Dabei sollten insbesondere folgende Bereiche betrachtet werden:
 - a. Patientenstatistik (Anzahl, Belegung, Unterbringungen, freiwillige Behandlungsaufnahmen, Zwangsmaßnahmen, besondere Vorkommnisse, Patientenverfügungen und Behandlungsvereinbarungen)
 - b. Klinikstruktur (Betten und Plätze, Anzahl und Ausrichtung der Stationen, räumliche Voraussetzungen, psychiatrische Institutsambulanzen)
 - c. Klinikkultur (Klima, Umgang, Offenheit, Auskunftsbereitschaft)
 - d. Personalausstattung (alle Berufsgruppen)
 - e. Dokumentation und Verlauf der Unterbringungen (Krankenunterlagen, Patienteninterviews)
 - f. Entlassungsprozess (Eingliederung in die ambulante Versorgung, vorzeitige Entlassungen)
 - g. Bezirkliche Einbindung und Kommunikation
 - h. Qualitätsmanagement

Es bleibt der konkreten Vorbereitung sowie der aktuellen Situation in dem Besuch vorbehalten, welche Themen und Aspekte besonders bearbeitet und/oder welche Informationen vorher eingeholt werden.

9. Gemäß Festlegung der SenGPG (Schreiben I B 21 v. 14.04.18) sollen die BK 21 psychiatrische Kliniken in Berlin (16 Erwachsenenpsychiatrien, 5 Kinder- und Jugendpsychiatrien sowie den Maßregelvollzug mit 6 Abteilungen) „in der Regel einmal jährlich“ besuchen. Es muss offenbleiben, ob mit den vorhandenen Ressourcen dieses Pensum zu bewältigen ist. Davon unabhängig ist noch die Zuständigkeit für Menschen, die gerichtlich außerhalb von Kliniken untergebracht sind, wie zum Beispiel in den Außenstellen des KMV (Leonorenstr., Wiesenstr., Rigauer Str.) oder in Pflegeheimen zu klären.