

Freiheitsentziehende Maßnahmen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

16.06.2016

Henning Ide-Schwarz (Dipl. Päd.)

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Zentrum für Seelische Gesundheit – Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

- 40 stationäre Behandlungsplätze für Kinder und Jugendliche im Alter von 6 bis 18
- Krisenintervention im Notfallversorgungsgebiet
 - Stadt Stuttgart
 - Rems-Murr-Kreis Südliche Hälfte
 - Gerlingen und Ditzingen (Kreis LB)
 - Sindelfingen (Kreis BB)
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Institutsambulanz (PIA)

Blick zurück: Psychiatrie früher...

- Paradigma der „Kontrolle“, „Schutz der Öffentlichkeit“,
- Massive Auswirkungen auf die Rolle der Psychiatrie:
 - Symptom definierte den Handlungsauftrag
 - Psychiatrie galt als verlängerter Arm des (Polizei-)Staates
 - Zwangsbehandlungen waren an der Tagesordnung
 - Wegsperrten in abgelegene „Anstalten“ (= gesellschaftliche Ausgrenzung beängstigender Symptome)

Psychiatrie heute...

- Paradigma der „Dienstleistung“
 - Betroffene definieren ihre Behandlungsziele
 - Nicht das Symptom, sondern subjektiver Leidensdruck führt zum Behandlungsauftrag
- Orientierung an allgemein anerkannten ethischen und gesellschaftlichen Normen:
 - Kindeswohl/Wohl des Patienten
 - Gewaltfreie Therapie
 - Enge Grenzen für Zwangsmaßnahmen (nur bei akuter Gefahr für Leib und Leben und nach richterlicher Prüfung)

Deutliche Zunahme freiheitsentziehender Maßnahmen im Jugendbereich: 1/3 bis 2/3 aller stationären Aufnahmen

Unterbringung nach PsychKHG oder § 1631b BGB?

- **PsychKHG BaWü:** Ziel ist Patientenwohl *und* Schutz der Öffentlichkeit (vgl. bis Ende 2014 geltendes UBG -> nur Schutz der Öffentlichkeit):
 - Ausgestaltung nach gesetzlichen Vorgaben:
 - Bauliche Mindeststandards
 - Gesetzlich bestimmte Trägerschaft
- **§ 1631b BGB:** Ausschließliche Orientierung am Kindeswohl/Wohl des Patienten
 - Ausgestaltung nach Ermessen des Trägers
 - Fakultativ „geschlossene“ Maßnahmen
 - Ständige Abwägung: Eingrenzung vs. Selbstverantwortung

§ 1631b BGB

„Eine Unterbringung des Kindes, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, bedarf der Genehmigung des Familiengerichts.

Die Unterbringung ist zulässig, wenn sie zum Wohl des Kindes, insbesondere zur Abwendung einer erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung, erforderlich ist und der Gefahr nicht auf andere Weise, auch nicht durch andere öffentliche Hilfen, begegnet werden kann.

Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.“

Typische klinische Indikationen

- Akute Selbst-/Fremdgefährdung
- Akute Psychosen/schizophrener Formenkreis
- Schwere Beeinträchtigung der Alltagsbewältigung bei
 - Schulvermeidung/Schulphobie
 - Trennungsängsten
 - Sozialen Phobien
 - Exzessivem Medien-/PC-Konsum
- Anorexie

Kontraindikationen bzw. kritische Abwägung im Einzelfall

Zum Beispiel:

- Störungen des Sozialverhaltens
- Verwahrlosung
- Substanzgebundene Suchtstörungen
- Selbstverletzungstendenzen

Wichtige klinische Unterscheidung: Akute oder chronische Gefährdung?

- Akute Gefährdung (z.B. suizidale Krise)
 - Sofortige Aufnahme ohne familiengerichtliche Genehmigung
 - Unverzüglich Familiengericht informieren (i.d.R innerhalb von 48 Stunden = Bestimmung des PsychKHG)
 - Richterliche Anhörung des Pat. in der Klinik
- Subakute bzw. chronische Gefährdung
 - Ambulante Überprüfung der Indikation
 - Begleitung und Beratung der Betroffenen im familiengerichtlichen Verfahren bis zur Beschlussfassung
 - Aufnahme auf freien Therapieplatz (meist nach Warteliste)

Achtung: Differenzierung juristisch problematisch, ggs. Irritationen bei der Kooperation mit den FamG drohen!

Freiheitsentziehende Maßnahmen nach § 1631b BGB

- Antrag der Sorgeberechtigten beim Familiengericht
- Vorlage eines „ärztlichen Zeugnisses“ (z.B. vom aktuellen Behandler, kein Gutachten i.e.S.)
- Optionen des Familiengerichts nach strenger Prüfung
 - Einstweilige Anordnung: Dauer max. 6 Wochen
 - Eröffnung Hauptsacheverfahren/Familiengerichtlicher Beschluss: Langfristige Unterbringungsmöglichkeit (-> zeitaufwändige kinder-/jugendpsychiatrische Begutachtung durch neutralen Arzt)

Freiheitsentziehende Maßnahmen nach § 1631b BGB

- Unterbringungsbeschlüsse befristen
 - Bewährt haben sich 6- bis 8-wöchige Behandlungsintervalle, die gelegentlich verlängert werden
- Familiengerichtliche Genehmigungen...
 - sind kein Zwang für die Klinik, den Patienten zur Behandlung zu zwingen, sondern...
 - bieten die Erlaubnis, beim Patienten freiheitsentziehende Maßnahmen anzuwenden, wenn es seinem Wohl dient und die Verhältnismäßigkeit gewahrt bleibt

Konstruktive Rahmenbedingungen des § 1631b BGB

- **Sorgeberechtigte müssen**
 - als Entscheidungsträger erkennbar werden und in die aktive Auseinandersetzung mit ihren Kindern/Jgdl. gehen
 - konstruktive Entwicklungsziele nennen (z.B. Schulbesuch ohne Fehlzeiten)
 - schon vor Beginn der Zwangsmaßnahme sinnvolle Anschlussmaßnahmen festlegen (Wohngruppe, Internat?)
- **Oft paradoxer Effekt: Erarbeitung der Qualitätskriterien kostet die Eltern große Mühe, führt aber zu einer Stärkung ihrer elterlichen Autorität. Das lässt die betroffenen Kinder/Jgdl. oft im entscheidenden Moment einlenken.**

Was wirkt entwicklungsfördernd bei freiheitsentziehenden Maßnahmen?

- Der § 1631b BGB wird bestenfalls zum Anlass, der alle Beteiligten – insbesondere die Auftraggeber – zu größtmöglicher Klarheit und Verbindlichkeit verpflichtet.
- In schwieriger Situation entsteht so eine adäquate Kommunikation über die gemeinsame Bewältigung kritischer Ereignisse.
- Eine solche Grundhaltung wirkt authentisch, integrierend, deeskalierend.

Was schadet?

- Macht(kämpfe) um ihrer selbst Willen
- Verdeckte oder unbewusste Strafbedürfnisse, die keinem konstruktiven Entwicklungsziel dienen
- Sorgeberechtigte verleugnen ihre Entscheidungshoheit und verbünden sich hinter dem Rücken der Helfer mit dem Kind („sei mir nicht böse, aber das Jugendamt zwingt mich, diesen Schritt zu tun“)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!