



Unabhängige Beschwerdestellen in der Psychiatrie

Ein Ratgeber



Inhalt

Grußwort der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten	4
Einleitung	6
Teil 1: Allgemeine Informationen	
1 Rechtsgrundlagen	11
2 Was ist eine Beschwerde?	12
3 Wie arbeiten unabhängige Beschwerdestellen?	13
4 Allgemeine Standards für unabhängige Beschwerdestellen	15
5 Weitere Beschwerdemöglichkeiten für psychiatrische Beschwerden in Deutschland	17
5.1 Beschwerdeinstanzen, die für eine bestimmte Einrichtung zuständig sind	17
5.1.1 Heimbeirat	17
5.1.2 Werkstatttrat	18
5.1.3 Institutionseigene Beschwerdemöglichkeiten	18
5.2 Patientenfürsprecher/Ombudsleute	19
5.3 Beschwerdeinstanzen, die für alle Einrichtungen einer Region zuständig sind	20
5.3.1 Besuchskommission	20
5.3.2 Heimaufsicht	20
5.4 Nicht psychiatriespezifische Beschwerdemöglichkeiten	21
<hr/>	
Verschiedene nützliche Vorlagen	
Beschwerdeaufnahme und -bearbeitung	Vorlage I
Schweigepflichtserklärung	Vorlage II
Kooperationsvereinbarung	Vorlage III
Satzung/Geschäftsordnung	Vorlage IV
<hr/>	
Teil 2: Praktische Tipps für Aufbau und Arbeit unabhängiger Beschwerdestellen	
1 Mögliche Organisationsformen	23
2 Die ersten Schritte	24
3 Hinweise zu Finanzierungsmöglichkeiten	26
Anhang	
Beschwerdestellen in der Praxis – Beispiele für Beschwerden	27
Adressen und Kontaktmöglichkeiten	30
Anmerkungen	39
Literaturhinweise	41

Grußwort der Beauftragten der Bundesregierung

für die Belange der Patientinnen und Patienten

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

Gesundheit bedeutet mehr als die Abwesenheit von körperlichen Schmerzen. Sie schließt geistiges und seelisches Wohlbefinden ein. Obwohl laut Experten fast jeder zweite Mensch in seinem Leben einmal von psychischen Störungen betroffen ist, werden geistige und seelische Krankheiten in der Öffentlichkeit nur selten offen zur Sprache gebracht. Handlungsbedarf ist angezeigt, denn auch die Gesundheitsberichte der Krankenkassen berichten in den letzten Jahren übereinstimmend von einer zunehmenden Zahl psychischer Erkrankungen.

Als Patientenbeauftragte der Bundesregierung ist mir die Weiterentwicklung einer bedarfsgerechten und qualitativ hochwertigen Versorgung psychisch Kranker ein besonderes Anliegen. Ich betone deshalb immer wieder, wie wichtig es ist, den Kenntnisstand in der Gesellschaft darüber zu verbessern, dass psychische Krankheiten heilbar, zumindest therapierbar sind. Psychisch Erkrankte müssen ebenso Berücksichtigung und Akzeptanz finden wie somatisch Erkrankte.

Patienten, die psychiatrisch oder psychotherapeutisch behandelt werden, sind bei der Wahrnehmung ihrer Interessen und Rechte gegenüber Ärzten, Therapeuten und sonstigen Institutionen häufig eingeschränkt. Viele der Betroffenen von psychischen Erkrankungen befinden sich in einer schwierigen medizinischen und sozialen Situation. Auch das vielfältige und häufig unübersichtliche Angebot an Behandlungs- und Betreuungsmöglichkeiten macht es gerade psychisch kranken Menschen und ihren Angehörigen schwer, die für sie geeignete Unterstützung zu beanspruchen. Aber auch diese Bürgerinnen und Bürger haben einen Anspruch auf eine angemessene Aufklärung und Beratung durch den Arzt oder die Ärztin sowie eine sorgfältige und qualifizierte medizinische Behandlung.

Besonders wichtig sind Patientenberatungen und Beschwerdestellen, wenn es zu Konflikten mit Leistungserbringern oder auch Krankenkassen kommt. In solchen Situationen sind niedrigschwellige, kompetente und vor allem neutrale Beratungsangebote unverzichtbar. Sie bieten vielfältige Möglichkeiten der Information, Unterstützung, Konfliktbereinigung und Schlichtung, die aus Sicht der Betroffenen und ihrer Angehörigen häufig zielführender und effizienter sind als etwa das Beschreiten des Rechtswegs.

Die Gesundheitsreformen der letzten Jahre haben die Weichen für mehr Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen gestellt: Zum ersten Mal wurden deutliche

Akzente in der Stärkung der Patienteninteressen gesetzt und die Förderung der Selbsthilfe und des gesundheitlichen Verbraucherschutzes auf den Weg gebracht. Mit der Förderung der unabhängigen Patientenberatung, der Beteiligung von Patientenvertretern an Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses, der Benennung einer Patientenbeauftragten und der Einrichtung eines unabhängigen Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen sind wichtige Schritte bereits getan.

Um die Anliegen der Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen verstärkt in das Gesundheitssystem zu integrieren, setzt die Politik weiterhin auf die Kompetenz von Patienteninitiativen und Selbsthilfegruppen. Gerade am Beispiel von psychischen Erkrankungen wird deutlich, dass alle Beteiligten intensiv zusammenarbeiten müssen, um die bestmögliche medizinische Versorgung zu gewährleisten.

In diesem Sinne wünsche ich den unabhängigen Beschwerdestellen in der Psychiatrie viel Erfolg bei der Umsetzung ihrer Ziele.



Helga Kühn-Mengel

Einleitung

Die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP) setzt sich seit ihrer Gründung 1970 für Verbesserungen der psychiatrischen Versorgung ein. Besonders wichtig ist ihr hierbei die Einbeziehung Psychiatrie-Erfahrener und Angehöriger. Gemeinsam mit dem Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener (BPE) und dem Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker/Familien-Selbsthilfe Psychiatrie (BApK) wurde über längere Zeit hinweg nach Wegen gesucht, wie der Aufbau und die Arbeit unabhängiger Beschwerdestellen für Psychiatrie gefördert werden können. Die DGSP führte dazu von Mai 2005 bis April 2008 ein Projekt durch, das von der Stiftung »Aktion Mensch« finanziell unterstützt wurde. Die vorliegende Broschüre fasst die Ergebnisse des Projekts zusammen und liefert nützliche Informationen und Arbeitshilfen.

Mehr als dreißig Jahre nach der Psychiatrie-Enquete in Deutschland ist es für psychiatrienerfahrene Menschen¹ immer noch schwierig, ihre Rechte als Patienten² oder als Nutzer psychiatrischer Hilfen durchzusetzen.

Ein Beispiel ist das für Psychiatrie-Erfahrene teilweise immer noch eingeschränkte Recht zur Einsicht in ihre Krankenakten, das allen Patienten gewährt werden muss.³ Dabei geht es nicht nur um subjektive Bewertungen durch den Arzt, sondern vor allem auch um objektive Feststellungen über den Gesundheitszustand sowie Aufzeichnungen über Umstände und Verlauf der Behandlung. Begründung für die Weigerung gegenüber Psychiatrie-Erfahrenen, die Krankenakte zur Einsicht freizugeben, ist häufig, dass dies die Patienten so sehr aufwühlen würde, dass der Behandlungsprozess ungünstig beeinflusst werden könnte.

Bei Psychiatrie-Erfahrenen gibt es im Gegensatz zu somatisch erkrankten Patienten häufig Schwierigkeiten, wenn sie eine medikamentöse Behandlung ablehnen. Ein Verweis auf mangelnde momentane Einsichtsfähigkeit oder gar der Hinweis darauf, dass eine Ablehnung von Medikamenten eben gerade die besondere Schwere der Erkrankung charakterisiert, reicht aus, um eine Zwangsbehandlung⁴ zu rechtfertigen.

In den letzten Jahren ist der Zwang zu Einsparungen im Gesundheits- und Sozialbereich vor allem bei der finanziellen Unterstützung kranker und behinderter Menschen zu spüren. Da gleichzeitig im Zuge der Sparmaßnahmen auch am Personal gespart wird, wächst der Arbeits- und Aufgabendruck auf die verbleibenden Mitarbeiter stetig. Weniger Mitarbeiter kümmern sich um das Wohl von mehr Hilfeempfängern – und müssen hierbei immer mehr bürokratische Hürden überwinden, um für die Betroffenen angemessene Hilfen finanziert zu bekommen. Dabei geschieht es immer wieder, dass der Ton im Umgang rauer ist als beabsichtigt. Oder dass Fehler gemacht werden, die eigentlich nicht vorkommen dürften. Dies ist der häufigste Grund, warum sich Psychiatrie-Erfahrene oder auch Angehörige an Beschwerdestellen wenden.

Ein häufig auftauchendes Thema bei Beschwerden ist auch die gerichtliche Bestellung eines Betreuers für Psychiatrie-Erfahrene nach § 1896 ff. BGB.⁵ Immer häufiger wird eine solche Bestellung beantragt, wenn es darum geht, Entscheidungen zu Gesundheitsvorsorge, Finanzen oder Behördenangelegenheiten zu treffen, zu denen der Betroffene krankheitsbedingt in dem Moment nicht in der Lage ist.⁶ Die Absicht einer solchen rechtlichen Betreuung ist es, den Betroffenen zu schützen. Zum Beispiel davor, in einer Krankheitsphase sein Geld unkontrolliert auszugeben und danach mit Schulden dazustehen. Oder Anträge bei Behörden nicht rechtzeitig oder unvollständig zu stellen und dadurch womöglich Wohnung und Einkommen zu verlieren.

Da ein rechtlicher Betreuer einerseits dazu verpflichtet ist, die Wünsche des Betreuten zu berücksichtigen, andererseits aber auch dazu, zum Wohl seines Klienten zu handeln (§§ 1901 und 1906 BGB), kann es vorkommen, dass er Entscheidungen trifft, die vom Klienten als gegen sich gerichtet empfunden werden. Zum Beispiel kann ein Betreuer mit der Bank des Klienten vereinbaren, dass dieser nur im Rahmen seines Guthabens Barbeträge abheben kann, um mögliche Schulden zu vermeiden. Oder er kann bei Gericht die Einweisung in eine Klinik beantragen, wenn er den Eindruck hat, dass der Betroffene bei Nichtbehandlung sich selbst gefährdet (§ 1906 BGB). Der Betreuer kann auch einen Mietvertrag rückgängig machen, wenn er die Anmietung einer neuen Wohnung als schädlich für den Klienten betrachtet, weil zum Beispiel die Miete höher ist, als der Betroffene sich leisten kann.

All dies kann der Klient als erheblichen Eingriff in seine Persönlichkeitsrechte empfinden. Natürlich kommt es auch vor, dass ein rechtlicher Betreuer mehr Einschränkungen vornimmt, als nötig wären, oder Entscheidungen trifft, die für den Betreuten schädlich sind. Wahrscheinlich liegt dies daran, dass es noch kein verbindliches Berufsbild für den Beruf des rechtlichen Betreuers gibt. Im Grunde kann jeder diesen Beruf ausüben, der das möchte, ohne besondere Ausbildung. Für die Zulassung gibt es bisher noch keine allgemein verbindlichen Kriterien. Es existieren auch noch keine Qualitätskriterien für die Aufgaben, die ein Berufsbetreuer erledigen soll (die Berufsverbände haben sich aber Leitlinien gegeben). So liegt es im Ermessen des Betreuers, wie und auf welcher Grundlage er seine Aufgabe erledigt.⁷ Da Psychiatrie-Erfahrene häufig die Erfahrung machen, dass sie sich nicht gegen Behördenentscheidungen wehren können, weil sie nicht ernst genommen werden, fühlen sie sich auch gegenüber Betreuern ohnmächtig, die ja »von Amts wegen« Entscheidungen über ihr Leben treffen, und benötigen Unterstützung bei der Durchsetzung ihrer Ansprüche.

Auch die Angehörigen werden in psychiatrischen Einrichtungen⁸ mitunter eher als lästige Anhängsel denn als wichtige Partner im Gesundheitsprozess angesehen.

Einschränkungen psychisch Kranker z.B. beim Recht auf Einsicht in Krankenakte oder Ablehnung medikamentöser Behandlung

Rechtliche Betreuung schränkt Persönlichkeitsrechte zum Teil erheblich ein

Beschwerden sich Angehörige, wird dies von Psychiatrie-Mitarbeitern häufig als Zeichen von Überbehütung oder gar als krankheitsverursachend eingeschätzt, weshalb eine konstruktive Auseinandersetzung der Mitarbeiter mit Beschwerden von dieser Seite immer wieder vermieden wird.

Aber auch psychiatrisch Tätige nehmen Missstände wahr und haben oft Bedenken, diese direkt und unmittelbar am Arbeitsort anzusprechen. Sie haben Angst, bei Kritik ihre Arbeitsstelle zu verlieren, weil der ökonomische Druck auf Einrichtungen durch die Kostenträger dazu führt, bei Veränderungen eher kritische und unbequeme Mitarbeiter (»Nestbeschmutzer«) zu entlassen als solche, die einfach ihren Dienst tun.

Menschen mit einer schon länger andauernden psychischen Erkrankung sind häufig sehr verunsichert, wenn es um die Wahrnehmung ihrer Interessen geht. Nur selten sind sie über ihre Rechte informiert. Gerade im medizinischen Bereich gibt es häufig Beschwerden darüber, dass Ärzte die Patienten nicht oder in für Laien unverständlicher Fachsprache über Wirkungen und Nebenwirkungen von Medikamenten informieren. Auch Antragsformulare oder Behördeninformationen sind oft so kompliziert oder unverständlich, dass Betroffene Unterstützung bei der Beantragung von Leistungen u.Ä. benötigen. Hier sollte dringend Abhilfe geschaffen und die Informationen in verständlicher Sprache erteilt werden.

Es bedarf besonderen Engagements und Einfühlungsvermögens, die Betroffenen dazu zu ermutigen, sich für ihre Rechte einzusetzen und damit indirekt auch für die Verbesserung psychiatrischer Hilfen und der Lebensumstände psychisch kranker Menschen zu sorgen.

Aus diesen Gründen muss es in Zeiten, in denen immer größerer Wert auf Qualitätsmanagement und Kundenorientierung gelegt wird, als besonders wichtig angesehen werden, dass unabhängige Beschwerdeinstanzen von psychiatrischen Einrichtungen, aber auch von staatlicher Seite gefördert und unterstützt werden.

Unterstützung bei Beschwerden wird im Bereich psychiatrischer Hilfen auf verschiedene Art und Weise angeboten. Manche Beschwerdeinstanzen sind gesetzlich geregelt. Zum Beispiel gibt es in neun Bundesländern entweder im Landeskrankenhausesgesetz oder im Psychisch-Kranken-Gesetz (PsychKG)⁹ die Vorschrift, Patientenfürsprecher einzusetzen; Besuchskommissionen sind in zwölf Bundesländern gesetzlich verankert. Unabhängige Beschwerdestellen kommen in der Regel auf Initiative von Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen, Bürgerhelfern oder auch der Einrichtungen selbst zustande.

Patientenfürsprecher, Mitglieder von Besuchskommission oder Heimaufsicht werden meistens auf Vorschlag oder im Auftrag der Gesundheitsverwaltung eines Bundeslandes oder (im Falle der Patientenfürsprecher) der Kommune oder einzelner Krankenhäuser in dieses Amt berufen. Sie werden von Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen häufiger zur Unterstützung im Beschwerdefall genutzt als einrichtungsinterne Beschwerdemöglichkeiten, weil keine persönliche Abhängigkeit zu ihnen besteht.

Psychiatrie-Erfahrene haben aber dennoch häufig das Gefühl, dass diese Beschwerdestellen durch ihre Verknüpfung mit Kliniken oder der Gesundheitsverwaltung eher auf der Seite der Einrichtungen stehen und Beschwerden nicht in ihrem Sinne behandelt werden. Eine Schwierigkeit dabei, Hilfe bei Patientenfürsprechern zu suchen, besteht auch darin, dass Psychiatrie-Erfahrene sich während der Behandlung im Krankenhaus krankheitsbedingt nicht mit Missständen auseinandersetzen können oder wollen. Auch als Heimbewohner wollen sie sich aus Gründen der Abhängigkeit nicht bei der Heimaufsicht beschweren. Außerhalb der Klinik oder des Heims, das heißt also nach Entlassung oder Umzug, sind aber die genannten Beschwerdemöglichkeiten oft nicht zuständig, weshalb einer Beschwerde dann auch nicht nachgegangen wird. Aus diesen Gründen entstehen in Deutschland immer häufiger unabhängige Beschwerdestellen für Psychiatrie, die einrichtungsunabhängig sind.

Die erste unabhängige Beschwerdestelle für Psychiatrie entstand 1994 in Stuttgart auf Initiative einer Psychiatrie-Erfahrenen, einer Bürgerhelferin und einer Psychologin unter dem Dach der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG), dem kommunalen Psychiatrieplanungsgremium. Ziel war es, ein multiprofessionell¹⁰ besetztes Instrument zu schaffen, das sich unabhängig von jeder Institution um Beschwerden aus dem Bereich der Psychiatrie kümmert¹¹.

Schon seit Mitte der 1980er-Jahre ist es ein Anliegen engagierter Menschen in der Psychiatrie, Psychiatrie-Erfahrene und Angehörige als »Experten in eigener Sache« in die Planung und Gestaltung psychiatrischer Angebote stärker einzubinden. Eine der positiven Erfahrungen, die in Psychoseseminaren und anderen, auf aktive und gleichberechtigte Einbeziehung aller in psychiatrischen Feldern beteiligten Gruppen und Gremien seither gemacht wird, ist die, dass wirkliche Entwicklung in der Psychiatrie nur dort geschieht, wo Psychiatrie-Erfahrene, Angehörige, Mitarbeiter und Bürgerhelfer gemeinsam über psychiatrische Themen sprechen und entscheiden.

Eines dieser Felder, das vor allem in der Diskussion um Qualitätsentwicklung und -kontrolle auch in sozialen Bereichen immer mehr Beachtung findet, ist die Bearbeitung von Beschwerden. Überall dort, wo unabhängige Beschwerdestellen installiert sind, kann eine zweifache Wirkung festgestellt werden: Einmal wird durch das Miteinander der Mitglieder der Beschwerdestelle nach außen signalisiert, dass eine konstruktive Zusammenarbeit auf gleicher Augenhöhe möglich ist. Die aktiv Beteiligten erleben bei der Arbeit in der Beschwerdestelle nicht selten auch zum ersten Mal die Vertreter der anderen Beteiligtegruppen als Partner und nicht als »Gegenseite«. Zum anderen werden Psychiatrie-Erfahrene und Angehörige durch die Beteiligung von Personen aus der eigenen Betroffenen-Gruppe dazu ermutigt, ihre Beschwerden vorzubringen. Sie gehen von mehr Verständnis für ihr Anliegen aus, wenn auch jemand »aus den eigenen Reihen« mit dabei ist.

Die vorliegende Broschüre soll dazu einen Beitrag liefern, unabhängige Beschwerdestellen in der Psychiatrie als wichtiges Instrument der Qualitätskontrolle und des Empowerments bekannt zu machen.

Unabhängige Beschwerdeinstanzen bieten Unterstützung bei der Wahrnehmung von Interessen Psychiatrie-Erfahrener und Angehöriger, wenn diese sich in ihren Rechten verletzt sehen

Psychiatrie-Erfahrene und Angehörige werden als Experten in eigener Sache in Planung und Gestaltung psychiatrischer Angebote miteingebunden

Besonderer Dank gilt der fachlichen und beratenden Unterstützung des Projektbeirats, der nach dem Vorbild der unabhängigen Beschwerdestellen multiprofessionell zusammengesetzt war und trialogisch¹² arbeitete. Aus dem Kreis der Psychiatrie-Erfahrenen waren beteiligt: Jurand Daszkowski, Thomas Grapentin, Karin Haehn, Rainer Höflacher, Klaus Laupichler, Doris Steenken und Peter Weinmann. Die Angehörigen waren vertreten durch Gudrun Schliebener, Margareta Speidel und Jens Splett. Rolf Marschner und Inge Schöck waren beratend als Vertreter der Bürgerhelfer beteiligt. Hans Cordshagen, Bettina Scholtz, Ruth Vogel, Michael von Cranach und Friedrich Walburg vertraten den Kreis der professionell in der Psychiatrie Beschäftigten.

Weiterer Dank gilt allen unabhängigen Beschwerdestellen, die durch persönliche Gespräche einen Einblick in ihre Arbeit gewährten und durch Vorlagen für Beschwerdeaufnahme etc. sowie die Zusendung von Jahresberichten ausgezeichnete Grundlagen für im Aufbau befindliche Beschwerdestellen lieferten.

Teil 1: Allgemeine Informationen

1 Rechtsgrundlagen

Grundsätzlich haben Psychiatrie-Erfahrene dieselben Rechte und unterliegen denselben Gesetzen wie alle anderen Menschen auch. Deshalb wird zu Beginn dieses Abschnitts auf die allgemeinen gesetzlichen Grundlagen hingewiesen, ohne sie im Einzelnen aufzuführen.

Die UNO-Generalversammlung gab am 10. Dezember 1948 die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte ab, die weltweit gültig ist. Ihre Einhaltung wird von den Menschenrechtsorganisationen überwacht. In Europa ist die Europäische Menschenrechtskonvention für alle Mitgliedstaaten des Europarats verbindlich.

Die Bundesrepublik Deutschland hat Grundrechte in ihrem Grundgesetz (GG) verankert, auf die sich jeder Bundesbürger berufen kann. Von wesentlicher Bedeutung sind die Achtung der Menschenwürde, die Freiheit der Person sowie das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Besondere Erwähnung findet hier Artikel 3 Abs. 3 GG (»Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden«), denn wegen Diskriminierung beim Umgang mit Ämtern oder mit Arbeitgebern gibt es häufig Beschwerden.

Die einzelnen Gesetzbücher Deutschlands, wie das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB), das Strafgesetzbuch (StGB) oder das Sozialgesetzbuch (SGB), schreiben Rechte und Pflichten für alle Bürger unabhängig von individuellen Eigenschaften fest. Allerdings zeigt zum Beispiel das im BGB geregelte Betreuungsrecht, dass in unserer Rechtsordnung Regelungen zur Unterstützung besonders benachteiligter Menschen existieren, weil diese besonderen Schutz benötigen. Im Bereich des Sozialrechts ist festgeschrieben, dass den besonderen Bedürfnissen psychisch kranker und seelisch behinderter Menschen Rechnung zu tragen ist.

Ein Beispiel für die Notwendigkeit der Unterstützung psychiatrieeffahrener Menschen ist das Recht auf Einsicht in Akten und hier insbesondere in Krankenakten. Nach § 25 SGB X hat jeder das Recht, seine Sozialakten einzusehen, »soweit deren Kenntnis zur Geltendmachung oder Verteidigung« der »rechtlichen Interessen erforderlich ist«. Man kann dieses Recht auch auf einen Arzt oder einen Anwalt oder einen anderen Vertreter der eigenen Person übertragen. Allerdings hat der Gesetzgeber festgelegt, dass nur solche Eintragungen in den Akten gezeigt werden müssen, die den Betroffenen nicht »in der Entwicklung und Entfaltung der Persönlichkeit« beeinträchtigen können. Dies gilt auch für das Recht auf Einsicht in psychiatrische Krankenunterlagen. In der Psychiatrie wird oft die Akteneinsicht mit der Begründung verweigert, dass sie den Patienten zu sehr aufregen würden und damit die Gefahr eines Rückfalls entstünde. Der Arzt ist aber verpflichtet, zumindest objektive Daten, z.B. wann welche Menge von welchem Medikament verabreicht wurde, offenzulegen.¹³ Nach der aktuellen Tendenz in der Rechtsprechung darf auch psychisch kranken Menschen die Einsicht in ihre Krankenunterlagen nur

ausnahmsweise verweigert werden. Besonders Patienten des Maßregelvollzugs darf die Einsicht in die Krankenakten nicht versagt werden, da sie Arzt und Therapeuten nicht frei wählen können und dadurch besonders auf ein Vertrauensverhältnis zu diesen angewiesen sind (Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts – 2 BvR 443/02). Wer sich hier weiter informieren möchte, sei auf den Ratgeber »Psychisch Kranke im Recht« von Karl-Ernst Brill und Rolf Marschner hingewiesen (siehe Literaturhinweis).

Die meisten Bundesländer der Bundesrepublik Deutschland haben spezielle Gesetze für psychisch Kranke (PsychKG) beschlossen, in denen es neben Hilfen für psychisch Kranke überwiegend um die Regelung von Unterbringung und Zwangsmaßnahmen, also den Eingriff in die oben genannten Grundrechte, geht. In vier Bundesländern – Baden-Württemberg, Bayern, Hessen und Saarland – gelten für psychisch kranke Menschen spezielle Gesetze, die ausschließlich die Unterbringung regeln.

Dieser Eingriff kann nur auf richterlichen Beschluss geschehen. Dazu muss sich der Richter einen persönlichen Eindruck über die Notwendigkeit verschaffen. Wie lange eine Person ohne Gerichtsbeschluss zwangsweise untergebracht werden kann, ist von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich. In den meisten Bundesländern muss spätestens bis zum Ende des Tages nach Festhalten das Gericht verständigt werden. Ihr Maßstab ist dabei Artikel 104 GG. Die richterliche Entscheidung über die Zwangseinweisung muss spätestens mit Ablauf des Tages nach der Einweisung vorliegen. Eine Ausnahme bildet Baden-Württemberg. Hier muss das Gericht spätestens bis zum Ablauf des dritten Tages verständigt werden.

Allen Unterbringungsgesetzen gemeinsam ist die Bedingung, dass eine Zwangsunterbringung nur zur Abwendung einer Selbst- oder Fremdgefährdung zulässig ist. Wann dies der Fall ist, ist in den einzelnen Ländern unterschiedlich weit gefasst. Die Spanne reicht von der relativ unkonkreten Formulierung »erhebliche Gefahr für Mitmenschen oder für sich selbst« im »Hessischen Gesetz über die Entziehung der Freiheit geisteskranker, geistesschwacher, rauschgift- und alkoholsüchtiger Personen« bis zur »akuten Lebensgefahr und akuten Gesundheitsschädigung sowie einer erheblichen Gefahr für besonders bedeutende Rechtsgüter anderer« im Berliner PsychKG. Allgemein wird verlangt, dass vor einer Zwangsunterbringung alle möglichen Alternativen auszuschöpfen sind.

Die Weigerung, sich in ärztliche Behandlung zu begeben oder ärztlich verordnete Medikamente regelmäßig einzunehmen, ist noch keine hinreichende Grundlage für eine Unterbringung gegen den Willen des Betroffenen.

2 Was ist eine Beschwerde?

Beschwerdestellen werden aus sehr unterschiedlichen Gründen kontaktiert. Manche Menschen haben sich über etwas geärgert und wollen dies jemand Unpar-

teiischen mitteilen. Oder sie suchen nach Verbündeten, die ihnen in schwierigen Situationen beistehen.

Bevor über Zuständigkeit gesprochen wird, erfolgt erst eine Definition des Begriffs Beschwerde. Diese Begriffsklärung ist das Ergebnis von Diskussionen in einer Arbeitsgruppe des Workshops »Wehrt euch – beschwert euch«¹⁴, in Fortbildungen für Psychiatrie-Mitarbeiter und mit verschiedenen unabhängigen Beschwerdestellen. Sie spiegelt die vielfachen Erfahrungen mit Beschwerden wider.

Als Beschwerde wird generell die Kritik über einen erlebten oder selbst erfahrenen Missstand oder Mangel verstanden. Sie bezieht sich auf einen Vorgang oder eine Situation in der Vergangenheit oder in der Gegenwart. Die Erfahrung wird vom Beschwerdeführer als belastend empfunden, und er hofft, dass hieran etwas verändert werden kann.

Bekannt sind Lebenssituationen, in denen schon allein das Sprechen über eine belastende Erfahrung bei einer neutralen Instanz bewirken kann, dass es dem oder der Betroffenen besser geht. In der Regel sind aber Beschwerdemöglichkeiten dazu eingerichtet worden, aktiv eine Verbesserung zu erwirken. Dies geschieht häufig durch ein vermittelndes Gespräch mit beiden Parteien, in dem eine Wiedergutmachung, eine Entschuldigung oder eine gemeinsame Übereinkunft vereinbart wird.

Beschwerdestellen dürfen keine Rechtsberatung durchführen oder jemanden gar vor Gericht vertreten. Sie können aber die vorbereitenden Schritte dazu ergreifen und Kontakte zu Rechtsanwälten oder Rechtsberatungsstellen herstellen, wenn die Beschwerde dies erfordert. Die Mitglieder der Beschwerdestelle werden den Beschwerdeführer ernst nehmen, ihm zuhören und versuchen, dem Grund für die Beschwerde nachzugehen und eine Lösung herbeizuführen, die er akzeptieren kann.

3 Wie arbeiten unabhängige Beschwerdestellen?

Die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie hält die Form der unabhängigen Beschwerdestelle für die Beschwerdeinstanz, die am besten geeignet ist, die Beschwerdekultur in der Psychiatrie zu verbessern. Psychiatrie-Erfahrene und Angehörige erleben bisher eher Ablehnung und Negierung, wenn sie sich gegen Missstände wehren wollen. Deshalb trauen sie sich oft nicht, Beschwerden direkt vor Ort vorzubringen. Wenn sie aber erfahren, dass sie hier ernst genommen und unterstützt werden, gelingt es, sie dazu zu bringen, sich für ihre Rechte selbst einzusetzen. Nur durch positiven Umgang mit Beschwerden und Beschwerdeführern kann es gelingen, Psychiatrie-Erfahrene aus der Ecke der passiven Hilfeempfänger zu holen.

Wenn jemand sich bei einer neutralen Instanz beschwert, kann dies immer als positives Zeichen gewertet werden. Er möchte durch seine Kritik zur Verbesserung eines Zustands beitragen und weist auf eine Schwachstelle hin, die sonst möglicherweise noch lange nicht entdeckt worden wäre. Meist kommen auf eine Person, die durch eine Beschwerde aktiv gegen Missstände angeht, mehrere andere, die diese hinter vorgehaltener Hand verbreiten oder sich aus diesem Grund von der

Beschwerden sind ein Beitrag zur Verbesserung

Einrichtung fernhalten und lieber woanders hingehen. Deshalb sollten sich auch die Einrichtungen bemühen, hinter der Beschwerde die konstruktive Seite der Kritik zu sehen und ihre Mitarbeiter darin zu schulen, Beschwerden in diesem Sinne zu betrachten.

Unabhängige Beschwerdestellen sind idealerweise (s. Standards im folgenden Kapitel) nicht an eine psychiatrische Einrichtung angebunden. Das heißt nicht, dass sie nicht von einem Träger mit ins Leben gerufen werden können. Vielmehr bedeutet es, dass sie für alle psychiatrischen Einrichtungen des Einzugsgebietes zuständig und deshalb auch nicht die Beschwerdestelle eines bestimmten Krankenhauses oder Vereins sind. Vor allem sind sie nicht weisungsgebunden, sondern dem Beschwerdeführer verpflichtet. Das heißt, sie sind in seinem Auftrag tätig und wollen für ihn eine Verbesserung erreichen.

In einer unabhängigen Beschwerdestelle für Psychiatrie haben sich Menschen zusammengefunden, die Interesse daran haben, andere bei Problemen mit psychiatrischen Einrichtungen oder bei Problemen, die aufgrund ihrer psychischen Erkrankung entstanden sind, zu unterstützen. Meist haben sie selbst Erfahrung in diesem Bereich durch eigene Betroffenheit als Psychiatrie-Erfahrene, Angehörige oder Mitarbeiter. Auch Bürgerhelfer, die sich hier engagieren, haben meistens direkt oder indirekt schon mit psychiatrischen Themen zu tun gehabt.

Die Mitglieder der unabhängigen Beschwerdestelle treffen sich in der Regel einmal im Monat, um über den Umgang mit den eingegangenen Beschwerden zu beraten.¹⁵ Die Beschwerden gehen in der Regel telefonisch (auf Anrufbeantworter) oder per Post ein oder der Beschwerdeführer erscheint persönlich zu den Sprechzeiten und trägt seine Beschwerden vor. Für das regelmäßige Abhören des Anrufbeantworters und die Kontrolle des Briefkastens sind einzelne Mitglieder zuständig. Diese geben den Beschwerdeführern zeitnah Bescheid darüber, dass ihre Beschwerde eingegangen ist, und fragen dabei auch nach, ob die Bearbeitung der Beschwerde bis zum nächsten regelmäßigen Treffen Zeit hat oder ob sie sofort bearbeitet werden soll. Für die Bearbeitung der Beschwerde sind in der Regel mindestens zwei Personen (das so genannte Beschwerde-Team) zuständig. Dabei wird darauf geachtet, dass eine dieser Personen aus der Betroffenen-Gruppe des Beschwerdeführers stammt. Außerdem gilt immer der Grundsatz, dass auf keinen Fall ein Mitarbeiter der Einrichtung, über die die Beschwerde geführt wird, direkt beteiligt ist.

Erster Schritt in der Bearbeitung der Beschwerde ist die Absprache des Beschwerde-Teams mit dem Beschwerdeführer über den Inhalt der Beschwerde und wie es weitergehen soll. Kein Schritt wird ohne sein Wissen und ohne sein Einverständnis unternommen. Jeder Beschwerdeführer hat jederzeit das Recht, seine Beschwerde zurückzuziehen. Es gibt keine Pflicht, sich zu beschweren! Auf Wunsch wird der Name des Beschwerdeführers geheim gehalten. Anonyme Beschwerden werden aber nicht bearbeitet, weil erst durch die beiderseitige Auseinandersetzung mit der Beschwerde eine Lösung des Problems gefunden werden

kann. Einzige Ausnahme: wenn mehrere Menschen sich anonym über dasselbe Problem beschweren und ein eklatanter Missstand sichtbar ist. Hier wird die Beschwerdestelle von sich aus tätig.

Der nächste Schritt besteht in der Kontaktaufnahme mit demjenigen, über den die Beschwerde einging (dies kann auch der Vertreter einer Einrichtung sein). Das Beschwerde-Team hört sich dessen Sicht der Dinge an. Nach Möglichkeit gibt es dann ein Gespräch mit beiden Seiten, in dem eine Aussprache stattfindet und nach der Lösung des Problems gesucht wird.

Eine weitere Lösungsmöglichkeit kann ein Anschreiben der Beschwerdestelle im Namen des Beschwerdeführers sein. Es kommt leider sehr häufig vor, dass eine Einzelperson – und insbesondere ein Psychiatrie-Erfahrener oder ein Angehöriger – keine Antwort auf eine schriftlich vorgebrachte Beschwerde erhält, während auf ein Anschreiben mit demselben Inhalt durch die Beschwerdestelle sehr schnell eine Reaktion erfolgt.

Dies ist eine weitere, nicht ganz unwichtige Funktion der Beschwerdestelle neben der Möglichkeit eines Ausgleiches durch ein vermittelndes Gespräch: Die Beschwerde hat durch die Beratung in diesem Gremium Öffentlichkeit erlangt. Beschwerdestellen erstellen in der Regel einmal jährlich einen Tätigkeitsbericht, der an die für Gesundheit oder Psychiatrie zuständige Stelle der Kommune geht, weil sie für die Kommune tätig sind. So kann es einen negativen Eindruck hinterlassen, wenn darin erwähnt wird, dass von bestimmten Stellen keine Kooperation erfolgt oder sich Beschwerden diesbezüglich häufen. Im Jahresbericht wird in anonymisierter Form über die Zahl der eingegangenen Beschwerden, ihre Einordnung in verschiedene Kategorien (z.B. Betreuer, Mitarbeiter von Einrichtungen, Medikation) und die erzielten Ergebnisse an die Gesundheitsbehörde berichtet. Hier fließen Anregungen und Kritik aufgrund der gemachten Erfahrungen ein.

Sofern es nötig ist, holt sich die Beschwerdestelle auch fachliche Unterstützung von Experten, z.B. Rechtsanwälten oder Richtern. Sie bietet Unterstützung bei der Formulierung von Widersprüchen oder Beschwerden an und nimmt Kontakt zu Ämtern und Behörden auf, die mit der Beschwerde zu tun haben. Dazu benötigt die Beschwerdestelle ein Einverständnis des Beschwerdeführers und eine Entbindung von der Schweigepflicht. Dies sollte auf jeden Fall schriftlich erfolgen, so wie es sich auch empfiehlt, die Beschwerde und ihren Verlauf schriftlich festzuhalten.¹⁶

4 Allgemeine Standards für unabhängige Beschwerdestellen

Diese Standards wurden in einer Arbeitsgruppe des Workshops »Wehrt euch – beschwert euch« erstellt. In der Arbeitsgruppe waren Vertreterinnen und Vertreter bereits existierender unabhängiger Beschwerdestellen und anderer Beschwerdeinstanzen gemeinsam tätig. Aus ihren Erfahrungen resultiert die Forderung nach folgenden Standards für unabhängige Beschwerdestellen in der Psychiatrie:

Unabhängige
Beschwerdestellen
stellen Öffentlichkeit
her

Gehandelt wird nur in
Absprache mit dem
Beschwerdeführer

- ▮ trialogische und multiprofessionelle Besetzung – mindestens vier Personen, um die Arbeitsbelastung zu verteilen;
- ▮ Leitung möglichst durch Betroffene oder Angehörige;
- ▮ alle Mitglieder sind gleichberechtigt – alle Meinungen werden respektiert;
- ▮ parteiliche Arbeit für den Beschwerdeführer;
- ▮ Beschwerden werden nur mit Zustimmung des Betroffenen und mit ihm gemeinsam (bzw. einer von ihm benannten Vertrauensperson) gelöst;
- ▮ Beschwerdeaufnahme immer schriftlich inklusive Verlauf und Ergebnis;
- ▮ Beschwerdebearbeitung nur für Beschwerden der eigenen Region/des eigenen Einzugsgebiets;
- ▮ Grundkenntnisse des Sozialrechts und der Psychatriegesetze;
- ▮ regelmäßige Sprechstunden an neutralem Ort, möglichst einmal in der Woche;
- ▮ regelmäßiges Treffen aller Mitglieder der Beschwerdestelle, möglichst einmal im Monat;
- ▮ Kooperationsverträge mit den Leistungserbringern am Ort;
- ▮ Schweigepflichtserklärung der Mitarbeiter der Beschwerdestelle;
- ▮ Berichterstattung im Gemeindepsychiatrischen Verbund, Sozialausschuss der Kommune etc.;
- ▮ Plakate/Aushänge in allen Einrichtungen und Praxen, Ankündigung der Sprechstunden in der Lokalpresse;
- ▮ Dienstvorgesetzte werden bei Bedarf in das Beschwerdeverfahren mit einbezogen.

Einzelne Beschwerdestellen haben abweichende bzw. Sonderregelungen:

- ▮ Die Beschwerdestelle kann ausnahmsweise und für begrenzte Zeit auch nur von einer Person betrieben werden. Angestrebt wird aber die trialogische Besetzung.
- ▮ Die Beschwerdestelle ist nur für Psychiatrie-Erfahrene oder nur für Psychiatrie-Erfahrene und Angehörige oder für jeden Bürger da.
- ▮ Die Beschwerdestelle bearbeitet nur Beschwerden, die sich auf psychiatrische Einrichtungen beziehen, oder sie unterstützt alle Beschwerden, die sich auf eine Benachteiligung wegen der psychischen Erkrankung beziehen.

Viele Beschwerdestellen beklagen, dass sie keine Möglichkeit zu Fortbildung und Supervision haben. Die professionellen Angebote sind zu teuer und zu zeitintensiv für ehrenamtlich Tätige. Es lohnt sich die Anfrage bei psychiatrischen Einrichtungen der Region oder des Gemeindepsychiatrischen Verbundes, ob eine Teilnahme an deren Fortbildungen möglich wäre. Möglicherweise findet sich hier auch ein Mitarbeiter, der kostenlos Supervision durchführt.

5 Weitere Beschwerdemöglichkeiten für psychiatrische Beschwerden in Deutschland

Eine aktive Beteiligung der Patienten an ihrer Gesundheit, z.B. durch Teilnahme an Selbsthilfegruppen oder durch Einbeziehung in die Behandlungsplanung, wird sowohl vom Bundesgesundheitsministerium als auch von den Krankenkassen gefordert. Als Folge des sozialpsychiatrischen Ansatzes in der Arbeit mit Psychiatrie-Erfahrenen als »Hilfe zur Selbsthilfe« und im Zuge der Einführung von Qualitätskriterien für Einrichtungen der Psychiatrie wurde es unabdingbar, Beschwerdemöglichkeiten speziell für Beschwerden aus der Psychiatrie einzurichten.

Hier ist zu unterscheiden zwischen Beschwerdeinstanzen, die nur für die jeweilige Einrichtung zuständig sind, und Beschwerdeinstanzen, die übergreifend tätig werden.

5.1 Beschwerdeinstanzen, die für eine bestimmte Einrichtung zuständig sind

5.1.1 Heimbeirat

Die Zuständigkeit des Heimbeirats bei Beschwerden von Bewohnern ist im Heimgesetz (HeimG) geregelt. Dieses war bis zum Sommer 2006 eine bundeseinheitliche Regelung. Seit 2007 können die Länder die Rechte von Heimbewohnern selbst regeln. Diese Broschüre fasst die Aufgaben des Heimbeirats auf der Grundlage des bundeseinheitlichen Heimgesetzes bis 2006 zusammen.

Jedes Heim sollte nach § 10 Abs. 1 HeimG einen Heimbeirat haben, in dem sich Heimbewohner oder Vertreter von Heimbewohnern um die Anliegen der Mitbewohner kümmern. In festgelegten Abständen werden aus dem Kreis der Bewohner Vertreter gewählt, die sich auch um Beschwerden kümmern. Die Heimleitung ist für die Schulung des Heimbeirats zuständig.

Aufgaben des Heimbeirats nach der Heimmitwirkungsverordnung (HeimmitwV)¹⁷:

»§ 29 Aufgaben des Heimbeirats:

1. Maßnahmen des Heimbetriebes, die den Bewohnerinnen oder Bewohnern des Heims dienen, bei der Leitung oder dem Träger zu beantragen,
2. Anregungen und Beschwerden von Bewohnerinnen und Bewohnern entgegenzunehmen und erforderlichenfalls durch Verhandlungen mit der Leitung oder in besonderen Fällen mit dem Träger auf ihre Erledigung hinzuwirken,
3. die Eingliederung der Bewohnerinnen und Bewohner in dem Heim zu fördern,
4. bei Entscheidungen in Angelegenheiten nach den §§ 30, 31 mitzuwirken,
5. vor Ablauf der Amtszeit einen Wahlausschuss zu bestellen (§ 6),
6. eine Bewohnerversammlung durchzuführen und den Bewohnerinnen und Bewohnern einen Tätigkeitsbericht zu erstatten (§ 20),
7. Mitwirkung bei Maßnahmen zur Förderung einer angemessenen Qualität der Betreuung,

- Mitwirkung nach § 7 Abs. 4 des Gesetzes an den Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen sowie an den Vergütungsvereinbarungen und nach § 7 Abs. 5 des Gesetzes an den Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen.

§ 30 Mitwirkung bei Entscheidungen

Der Heimbeirat wirkt bei Entscheidungen der Leitung oder des Trägers in folgenden Angelegenheiten mit:

- Aufstellung oder Änderung der Musterverträge für Bewohnerinnen und Bewohner und der Heimordnung,
- Maßnahmen zur Verhütung von Unfällen,
- Änderung der Entgelte des Heims,
- Planung oder Durchführung von Veranstaltungen,
- Alltags- und Freizeitgestaltung,
- Unterkunft, Betreuung und Verpflegung,
- Erweiterung, Einschränkung oder Einstellung des Heimbetriebes,
- Zusammenschluss mit einem anderen Heim,
- Änderung der Art und des Zweckes des Heims oder seiner Teile,
- umfassende bauliche Veränderungen oder Instandsetzungen des Heims,
- Mitwirkung bei Maßnahmen zur Förderung einer angemessenen Qualität der Betreuung,
- Mitwirkung nach § 7 Abs. 4 des Gesetzes an den Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen sowie an den Vergütungsvereinbarungen und nach § 7 Abs. 5 des Gesetzes an den Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen.«

5.1.2 Werkstattträt

Die Mitwirkungsrechte von Werkstattbeschäftigten sind grundlegend in § 139 Abs. 1 SGB IX geregelt. Behinderte Menschen wirken zunächst, unabhängig von ihrer Geschäftsfähigkeit, durch Werkstattträte in den ihre Interessen berührenden Angelegenheiten der Werkstatt mit. Das heißt, auch unter gesetzlicher Betreuung stehende Mitarbeiter können ihre Interessen im Werkstattträt selbst vertreten.

Auf der Grundlage des § 144 Abs. 2 SGB IX vom 25.6.2001 wurde zur Ausführung der Mitbestimmung eine Werkstättenmitwirkungsverordnung erlassen. Hier sind Regelungen über die Wahl, die Amtszeit, die Geschäftsführung sowie die Einrichtung, Zusammensetzung und Aufgaben des Werkstatttrates enthalten.¹⁸

5.1.3 Institutionseigene Beschwerdemöglichkeiten

Jede Einrichtung hat einen Beschwerdeweg, der beschriftet werden kann, wenn jemand mit der Einrichtung nicht zufrieden ist. Meistens ist Ansprechpartner der Leiter des jeweiligen Bereichs bzw. der Leiter der ganzen Einrichtung, wenn nicht sogar eine eigene Beschwerdeinstanz eingerichtet wurde. In diesem Fall wurde dann ein Mit-

arbeiter dafür benannt, der entweder eine feste Sprechzeit anbietet oder Beschwerden, die in einem Beschwerdebriefkasten gesammelt werden, bearbeitet.

Wenn eine Person einen Betreuungs- oder Behandlungsvertrag mit einer Einrichtung abschließt, ist in diesem Vertrag in der Regel auch vermerkt, an wen sie sich bei Beschwerden wenden kann. Oft wird versäumt, auf diesen Punkt besonders hinzuweisen, weil es im Moment des Vertragsabschlusses wichtiger scheint, dass die Art der Hilfen besprochen wird. Bisher gibt es nur wenige Einrichtungen in Deutschland, denen auch die Beschwerdekultur so wichtig ist, dass explizit und immer wieder darauf hingewiesen wird, wo und wie man sich richtig beschweren kann, und die sowohl die Mitarbeiter als auch die Nutzer im Umgang mit Beschwerden schulen. Aber gerade diese Punkte sind wichtig, wenn Psychiatrie-Erfahrene und Angehörige dazu ermutigt werden sollen, ihre Beschwerden direkt vor Ort vorzubringen. Bei Umfragen unter verschiedenen Einrichtungen wurde festgestellt, dass ein Beschwerdebriefkasten (auch wenn er positiv »für Anregungen und Beschwerden« bezeichnet wird) oder die Benennung eines Mitarbeiters als Zuständigen für Beschwerden von den Nutzern kaum wahrgenommen wird. Meist ist auch den Mitarbeitern, die ja hier auch aktiv darauf hinweisen könnten, nicht bekannt, wer für die Bearbeitung von Beschwerden in der Einrichtung zuständig ist.

Da in psychiatrischen Einrichtungen öfter sowohl ein Wechsel der Nutzer als auch des Personals stattfindet, sollte hier der Umgang mit Beschwerden kontinuierlich zum Thema gemacht werden. Briefkästen und Aushänge allein genügen nicht.

5.2 Patientenfürsprecher/Ombudsleute

In neun Bundesländern ist der Einsatz von Patientenfürsprechern (die manchmal auch Ombudsleute genannt werden) entweder im Landeskrankenhausesgesetz oder im PsychKG festgeschrieben. Sie sind hierbei in der Regel für einzelne Krankenhäuser zuständig. Sie sind dabei mehr oder weniger unabhängig.

In einzelnen Bundesländern ist es die Regel, dass als Patientenfürsprecher Mitarbeiter des Krankenhauses oder diesem verbundene Personen (z.B. ehemalige Mitarbeiter) berufen werden (bekannt zum Beispiel aus Bayern und Hessen). In den meisten Bundesländern werden Bürgerhelfer als Patientenfürsprecher berufen, die unabhängig von psychiatrischen Einrichtungen sind. Die Berufung erfolgt hierbei meistens von der Kommune, in Ausnahmefällen aber auch von den Kliniken selbst.

Patientenfürsprecher prüfen Anregungen und Beschwerden der Patienten und vertreten auf Wunsch deren Anliegen gegenüber dem Krankenhaus. Sie können auch selbst aktiv werden, wenn ihnen Missstände auffallen. Sie halten Sprechstunden in vom Krankenhaus zur Verfügung gestellten oder auch außerhalb des Krankenhauses gelegenen geeigneten Räumlichkeiten ab, auf die die Patienten durch Aushänge in der Einrichtung aufmerksam gemacht werden. Patientenfürsprecher können sich im Auftrag des Patienten jederzeit unmittelbar an die Kran-

Heimrecht ab Juli 2007 nicht mehr bundeseinheitlich geregelt

Beschwerdekultur in Einrichtungen muss verbessert werden

Patientenfürsprecher in neun Bundesländern festgeschrieben

kenhausleitung, den Krankenhausträger und die zuständigen Behörden wenden. Die Krankenhäuser sind verpflichtet, die Patientenfürsprecher zu unterstützen.

In einigen Bundesländern, wie z.B. Baden-Württemberg und Sachsen, sind Patientenfürsprecher nicht nur für Krankenhäuser, sondern auch für Anfragen und Beschwerden aus gemeindepsychiatrischen Einrichtungen zuständig.

Die Beschwerdeinstanzen für Psychiatrie in Baden-Württemberg umfassen sowohl Beschwerdestellen als auch Patientenfürsprecher. Grundlage für beide ist die »Konzeption zur Interessenvertretung psychisch erkrankter Menschen durch ehrenamtlich tätige Patientenfürsprecher auf kommunaler Ebene«¹⁹ im Psychiatrieplan 2000 Baden-Württemberg. Zurzeit sind diese Beschwerdeinstanzen in 27 Stadt- und Landkreisen und damit in über der Hälfte der Kreise vorhanden. Sie sind als »Arbeitskreis Patientenfürsprecher und Beschwerdestellen« Mitglied im Landesverband Gemeindepsychiatrie Baden-Württemberg e.V.

5.3 Beschwerdeinstanzen, die für alle Einrichtungen einer Region zuständig sind

5.3.1 Besuchskommission

Mit Beschwerden befasst sich auch die Besuchskommission. In den jeweiligen Landespsychiatrieplänen sind ihre Zusammensetzung sowie der Zuständigkeitsbereich geregelt. Meistens sind die Besuchskommissionen vor allem für Einrichtungen, in denen Unterbringungen durchgeführt werden, insbesondere für den Maßregelvollzug, zuständig.

In aller Regel wird eine Besuchskommission von einem Facharzt geleitet. Weitere Mitglieder kommen aus dem Betroffenen-, Angehörigen- oder Mitarbeiterkreis. Die Besuchskommission kontrolliert selbstständig psychiatrische Kliniken oder andere psychiatrische Einrichtungen und befragt Patienten, Mitarbeiter oder Bewohner eigenständig. Sie wird auch auf Wunsch oder Antrag von Beschwerdeführern tätig. Sie ist in ihrem Auftreten unabhängig, das heißt, sie ist nicht weisungsgebunden. Die Besuchskommissionen erstellen öffentlich zugängliche Berichte über ihre Tätigkeit.

In Hessen wird diese Kontrolltätigkeit vom überörtlichen Sozialhilfeträger ausgeführt, im Saarland gibt es eine Besuchskommission für die forensische Psychiatrie.

Die Adressen der Besuchskommissionen sind bei den Gesundheits- oder Sozialministerien der Länder zu erfahren.

In Baden-Württemberg und Berlin gibt es keine Besuchskommissionen.

5.3.2 Heimaufsicht

Die Heimaufsichtsbehörden kontrollieren und beraten Heime im Sinne des Heimgesetzes. Zu diesen gehören Altenpflegeheime, Altenwohnheime, Pflegeheime, Kurzzeitpflegeeinrichtungen, Wohnstätten der Behindertenhilfe, Hospize sowie

Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen. Heime im Sinne des Heimgesetzes können auch Einrichtungen des betreuten Wohnens, Wohngemeinschaften und Wohngruppen sowie Übergangseinrichtungen sein, wenn ein Träger Vermieter der Wohnräume ist und zusätzliche Leistungen anbietet.

Die Heimaufsichtsbehörden überwachen die Einhaltung der gesetzlichen Rahmenbedingungen, sorgen für die Beseitigung von Mängeln durch Anordnung und Auflagen, achten auf die Sicherstellung der angemessenen Qualität der Betreuung und Pflege in der Einrichtung und haben einen umfassenden Beratungsauftrag für Bewohner und Angehörige sowie die Mitarbeiter und Träger der Heime. Die Zuständigkeit für die Heimaufsicht ist je nach Bundesland sehr unterschiedlich organisiert. Zum Teil sind die Heimaufsichtsbehörden direkt bei den obersten Landesbehörden angesiedelt. In manchen Ländern liegt die Zuständigkeit bei den Kreisen und Kommunen.

Da auch die Heimaufsicht bisher im Heimgesetz bundeseinheitlich geregelt war und die Zuständigkeit ab 2007 bei den Ländern liegt, können Unterschiede in den Landes-Heimgesetzen möglich sein.

Adressen der Heimaufsichtsbehörden sind bei den Sozial- oder Gesundheitsministerien der Länder zu erfahren.

5.4 Nicht psychiatriespezifische Beschwerdemöglichkeiten

Patientenberatungsstellen existieren in 22 Städten der Republik.²⁰ Sie dienen als Beschwerde- und Beratungsstellen für Patienten aller Fachrichtungen und erstellen Informationsmaterialien über Patientenrechte und Dokumentationen zu eklatanten Fehlbehandlungen. Sie sind aber nicht speziell für die Psychiatrie zuständig und können den hier nicht selten erheblichen Zeitaufwand für Beratung und Begleitung nicht leisten. So werden sie nur selten für Beschwerden in diesem Bereich genutzt.

Die Ärztekammern sind ausschließlich zuständig für Fehlbehandlung und Fehlverhalten von Ärzten.

Auch bei den Krankenkassen gibt es Beschwerdestellen, die zum Beispiel für falsche Abrechnungen zuständig sind.

Beschwerden kann man sich auch bei den Gesundheits- und Sozialministerien der Länder und des Bundes und bei den jeweiligen Petitionsausschüssen.

Die Bundesregierung hat die Stelle einer Patientenbeauftragten eingerichtet, die sich um die Belange der Patientinnen und Patienten kümmert. Eine Behindertenbeauftragte der Bundesregierung kümmert sich um die Belange der Behinderten in der Bundesrepublik.

Selbstverständlich können auch die Petitionsausschüsse der Landesregierungen und der Bundesregierung und die einzelnen Ministerien dazu genutzt werden, Missstände öffentlich zu machen. In der Europäischen Union (EU) gibt es ebenfalls die Möglichkeit, Klage über Missstände einzureichen. Erfahrungsgemäß benötigt

Besuchskommissionen sind in der Regel für Einrichtungen, in denen Unterbringungen durchgeführt werden, zuständig

Patientenbeauftragte kümmert sich bundesweit um die Belange von Patientinnen und Patienten

man hier aber sehr viel Durchhaltevermögen. Die Beschwerde muss besonders gravierend sein, um angenommen zu werden. Bedingung dafür, dass sich zum Beispiel der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte in Straßburg mit einer Klage beschäftigt, ist, dass zuvor alle in dem jeweiligen Staat vorhandenen Klageinstanzen die Klage abgelehnt haben.

Sollte es sich bei der Beschwerde um einen schweren Missbrauch der Menschenrechte handeln, kann man sich auch an Amnesty International wenden.

Verschiedene nützliche Vorlagen

Um die Arbeit unabhängiger Beschwerdestellen einfacher und nachvollziehbar zu machen, lohnt es sich, gleich zu Beginn klare Regeln zu setzen. Zum Beispiel sollte jede Beschwerde schriftlich festgehalten werden. Wichtig ist hierbei, den Auftrag zu beschreiben, eine Entbindung von der Schweigepflicht gegenüber den beteiligten Personen zu erhalten und das erzielte Ergebnis zu dokumentieren. Auch die Rücknahme einer Beschwerde oder die Tatsache, dass der Beschwerdeführer sich nicht mehr meldet, ist ein Ergebnis, das festgehalten werden sollte, weil auch dies die Inanspruchnahme der Beschwerdestelle kennzeichnet.

Die Mitglieder der Beschwerdestelle sollten gegenüber der sie berufenden Behörde/Stelle eine schriftliche Schweigepflichtserklärung abgeben. So kann auch nach außen hin dokumentiert werden, dass die Beschwerdestelle sich den Datenschutzbestimmungen unterwirft.

Eine Kooperationsvereinbarung mit den psychiatrischen Einrichtungen im Zuständigkeitsbereich der Beschwerdestelle kann Grundlage dafür sein, dass sowohl die Beschwerdestelle als auch die Einrichtung personenunabhängig im Beschwerdefall zusammenarbeiten. Die Mitglieder der Beschwerdestelle werden von Zeit zu Zeit wechseln, ebenso wie Mitarbeiter von Einrichtungen. Durch die Kooperationsvereinbarung wird Kontinuität geschaffen.

Durch eine Geschäftsordnung oder eine Satzung gibt sich die unabhängige Beschwerdestelle einen festen Rahmen für die Zusammenarbeit der aktiv Beteiligten, der auch für die Zukunft Bestand hat. So muss nicht immer wieder, wenn die Zusammensetzung der Beschwerdestelle sich ändert, über das Selbstverständnis diskutiert werden. Die Geschäftsordnung/Satzung ist auch eine Hilfe für neue Mitglieder, sich in den Arbeitsablauf einzufinden.

Die folgenden Vorlagen können auf die individuellen Bedürfnisse der Beschwerdestelle angepasst werden. Sie wurden von verschiedenen unabhängigen Beschwerdestellen zur Verfügung gestellt und auf ihren praktischen Nutzen überprüft.

Unabhängige Beschwerdestelle

der Stadt/des Kreises

.....

A Beschwerdeaufnahme

Name, Anschrift, Telefon des Beschwerdeführers/der Beschwerdeführerin

.....

Beschwerdeanliegen/beteiligte Personen/Institutionen

.....

.....

.....

Vereinbarung zum Umgang mit der Beschwerde durch die Beschwerdestelle

.....

.....

.....

Der/die Beschwerdeführer/-in erklärt sich einverstanden mit:

■ der Erörterung seiner Beschwerde durch die Mitglieder der Beschwerdestelle

■ der Aufnahme von Personalien und Beschwerde in die Beschwerdeakte

■ der Bearbeitung der Beschwerde durch die Beschwerdestelle unter Kontaktaufnahme mit folgenden Personen/Institutionen:

.....

.....

Ort, Datum:

.....
Unterschrift Beschwerdeführer/-in

.....
Unterschrift Mitarbeiter/-in der Beschwerdestelle

B Beschwerdebearbeitung

Art der Bearbeitung/ggf. Äußerungen des Beschwerdegegners/der beteiligten Personen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ergebnis

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ort, Datum:

.....

Unterschrift des Mitglieds der Beschwerdestelle, das die Beschwerde bearbeitet hat

Unabhängige Beschwerdestelle

Verpflichtung zur Verschwiegenheit über alle personenbezogenen Angelegenheiten, die die Arbeit der unabhängigen Beschwerdestelle Psychiatrie

..... (Ort) betreffen

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Ich möchte als Mitglied der Beschwerdestelle mitarbeiten und gebe dazu folgende Erklärung verbindlich ab:

Ich verpflichte mich, Stillschweigen gegenüber unbeteiligten Dritten über alle personenbezogenen Daten (Einzelangaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse einer bestimmten oder bestimmaren natürlichen Person) zu bewahren, die mir über beteiligte Personen im Rahmen des Beschwerdeverfahrens bekannt werden. Das Gleiche gilt auch in Bezug auf Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse der beteiligten Dienste und Einrichtungen.

Diese Schweigepflicht halte ich auch nach Beendigung meiner Mitgliedschaft in der Beschwerdestelle

..... ein.

Ort, Datum:

Unterschrift

Kooperationsvereinbarung

Die Einrichtung und der Betrieb der Beschwerdestelle für Psychiatrie

.....(Ort)

werden durch

(Name und Anschrift des Trägers)

unterstützt und es wird eine verbindliche Zusammenarbeit mit der Beschwerdestelle für die folgenden Einrichtungen und Dienste vereinbart:

Die Geschäftsordnung der Beschwerdestelle in der jeweils gültigen Fassung ist Bestandteil dieser Kooperationsvereinbarung. Darüber hinaus wird im Einzelnen mit dem Träger Folgendes vereinbart:

- 1. Für die genannten Einrichtungen und Dienste des Trägers wird die verbindliche und verpflichtende Zusammenarbeit mit der Beschwerdestelle zugesichert.
2. Den beauftragten Mitgliedern der Beschwerdestelle wird bei Vorliegen einer Beschwerde auf deren Wunsch unverzüglich Zutritt zu den Einrichtungen und zu den Klienten/Patienten/Bewohnern gewährt.
3. Den beauftragten Mitgliedern der Beschwerdestelle wird bei Vorlage einer entsprechenden Bescheinigung des/der Betroffenen (Einverständniserklärung/Entbindung von der Schweigepflicht) umfassend auch in Einzelfällen Auskunft gegeben.
4. Der Beschwerdestelle wird das Ergebnis/der Verlauf von vereinbarten Veränderungen/Verbesserungen u.Ä. unaufgefordert mitgeteilt.

Ort, Datum:

Für die Beschwerdestelle

Für den Einrichtungsträger

Geschäftsordnung/Satzung der Beschwerdestelle für Psychiatrie der Stadt/des Kreises

§ 1 Zusammensetzung

Die Beschwerdestelle setzt sich aus Betroffenen, Angehörigen, professionellen Helferinnen und Helfern sowie bürgerschaftlich Engagierten zusammen. Die Beschwerdestelle entscheidet gegebenenfalls über Aufnahmen neuer Mitglieder und über die Wahl eines Vorsitzenden durch Beschluss.

Die Arbeit der Mitglieder ist ehrenamtlich.

§ 2 Aufgaben der Beschwerdestelle

Die Beschwerdestelle bearbeitet alle Beschwerden, Anregungen oder Fragen im Zusammenhang mit einer Unterbringung, ärztlichen Behandlung, Therapie oder psychosozialen Betreuung von Bürgerinnen und Bürgern in

.....(Region/Stadt/Kreis)

bzw. in Einrichtungen und Diensten mit dem Ziel einer einvernehmlichen Lösung. Insoweit unterstützt sie psychisch oder suchterkrankte Menschen oder deren Angehörige bei ihrer Interessenwahrnehmung. Sie ist ebenfalls für Mitarbeiter von Diensten und Einrichtungen des Zuständigkeitsbereiches Ansprechpartner, die über diese Mittlerstelle Missstände abstellen wollen und dies nicht alleine können.

§ 3 Arbeitsweise

Die Beschwerdestelle hat folgende Funktionen:

- (a) Beschwerdeaufnahme durch einzelne Mitglieder der Beschwerdestelle zurwährend der Sprechzeiten oder über Telefon (Anrufbeantworter)/Post;
- (b) Beratung und Intervention der mit den Beschwerden befassten Beschwerdestellenmitglieder in regelmäßigen Abständen durch die Gesamtheit der Mitglieder (Beschwerdegruppe).

Das Mitglied/die Mitglieder vor Ort prüft/prüfen die Anregungen und Beschwerden. Dabei kann es/können sie vor Bearbeitung und Entscheidung insbesondere

- den Beschwerdeführer hören,
- den Rat der Beschwerdegruppe oder Einzelner ihrer Mitglieder einholen,
- eine Ortsbesichtigung durchführen,
- eine Gesprächsmoderation (Mediation) anbieten,
- Stellungnahmen einholen.

§ 4 Sachliche Unzuständigkeit

Die Beschwerdestelle sieht von einer Prüfung der Anregung oder Beschwerde ab, wenn

- die Beschwerde sachlich in keinem Zusammenhang mit einer psychischen oder Suchterkrankung bzw. deren Behandlung steht,
- sie gegenüber einer bereits entschiedenen Beschwerde/Anregung keine neuen Fakten enthält,
- ihre Behandlung wegen Fehlens des Namens des Beschwerdeführenden oder mangels eines Sinnzusammenhangs nicht möglich ist,
- die Beschwerde sich auf Orte oder Personen außerhalb des Einzugsbereichs der Beschwerdestelle bezieht.

§ 5 Entscheidungsmöglichkeiten

1. Zur sachlichen Prüfung angenommene Beschwerden/Anregungen werden in einer mit dem Beschwerdeführer abgestimmten Form an die betroffene Stelle (Arzt, Verwaltung, Einrichtung etc.) weitergeleitet, gegebenenfalls mit Bitte um Stellungnahme. Insbesondere kann von der Beschwerdestelle das Angebot zu einem gemeinsamen Gespräch mit dem Beschwerdeführenden und Vertreter(n) der betroffenen Stelle gemacht werden.
2. Über Beschwerden/Anregungen kann in unterschiedlicher Weise entschieden werden:
 - a. Die Beschwerdestelle empfiehlt bestimmte Maßnahmen.
 - b. Die Beschwerdestelle macht Vorschläge an beide Seiten zur Verbesserung der Kommunikation.
 - c. Die Beschwerdestelle weist die Beschwerde als unbegründet zurück.
 - d. Die Beschwerdestelle stellt die Erledigung der Beschwerde aus sonstigen Gründen fest. Die Beschwerdestelle sieht von einer Prüfung ab,
 - wenn in der Sache ein gerichtliches oder verwaltungsinternes Verfahren läuft oder rechtskräftig abgeschlossen wurde und
 - wenn die Beschwerde sich gegen Handlungen richtet, gegen die Rechtsmittel eingelegt werden konnten oder können.
3. Die Beschwerdestelle hat stets im Einzelfall unter Berücksichtigung aller erkennbaren Umstände zu entscheiden.
4. Die Beschwerdestelle informiert den Beschwerdeführer über den Inhalt der das Verfahren abschließenden Entscheidung.

§ 6 Datenschutz

Jedes Mitglied der Beschwerdestelle hat über die persönlichen Daten der an einem Beschwerdeverfahren beteiligten Personen strengstes Stillschweigen zu bewahren und eine entsprechende Erklärung zu unterschreiben. Die Schweigepflicht besteht auch nach der Beendigung der Mitgliedschaft in der Beschwerdestelle weiter. Sitzungsprotokolle werden grundsätzlich nicht, auch nicht abschnittsweise oder fallbezogen, zur Einsichtnahme an Dritte weitergegeben. Alle personenbezogenen Daten werden nach Ablauf von drei Jahren vernichtet.

§ 7 Vertretung nach außen

Die Information der Öffentlichkeit oder interessierter Dritter über Grundsätze, Arbeitsweise oder Ziele der Beschwerdestelle erfolgt über ein im Einzelfall damit beauftragtes Mitglied der Beschwerdestelle. Der/die Vorsitzende vertritt die Beschwerdestelle nach außen.

§ 8 Sitzungen

Die Mitglieder der Beschwerdestelle tagen regelmäßig einmal im Monat. Die Termine werden jeweils in den vorausgegangenen Sitzungen im Voraus bestimmt. Auf Wunsch kann eine außerordentliche Sitzung einberufen werden, zu denen die Mitglieder unter Einhaltung einer Frist von drei Tagen eingeladen werden müssen. Über den Verlauf der Sitzungen ist ein Ergebnisprotokoll mit Anwesenheitsliste zu führen.

§ 9 Beschlussfassung

Entscheidungen über den Umgang mit Beschwerden/Anregungen werden von den in der konkreten Beschwerdearbeit stehenden Mitgliedern im Sinne der Geschäftsordnung, insbesondere im Sinne von § 2 und § 4, und möglichst zeitnah getroffen. Klärende und vermittelnde Gespräche sollen nach Möglichkeit und bei Einverständnis der Beschwerdeführenden von zwei Mitgliedern der Beschwerdestelle geführt werden. Beschwerdesachverhalte, die besonderes Fachwissen oder aus sonstigen Gründen Beratung erfordern, sollen in die Beschwerdegruppe eingebracht und dort diskutiert werden.

Alle über die Fallarbeit hinausgehenden, die Beschwerdestelle als Ganzes betreffenden Fragen werden ebenfalls in der Beschwerdegruppe entschieden.

Die Beschwerdegruppe ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder anwesend ist. Sämtliche Beschlüsse bedürfen der einhelligen Zustimmung der anwesenden Mitglieder. Stimmenthaltungen stehen der Beschlussfassung nicht entgegen. Bei Gegenstimmen kommt kein Beschluss zustande.

Ort, Datum:

.....
Unterschrift

Teil 2: Praktische Tipps für Aufbau und Arbeit unabhängiger Beschwerdestellen

Da diese Broschüre auch dazu anregen will, weitere unabhängige Beschwerdestellen in der Psychiatrie zu gründen, gibt es nachfolgend praktische Tipps zur Gründung. Während der Durchführung des Projekts »Förderung unabhängiger Beschwerdestellen in der Psychiatrie« wurde deutlich, dass alle unabhängigen Beschwerdestellen ausgesprochen hilfsbereit und kooperativ sind, wenn es darum geht, andere zu unterstützen. Es erweist sich auch in der praktischen Arbeit einer unabhängigen Beschwerdestelle als sehr nützlich, wenn sich mehrere Beschwerdestellen miteinander vernetzen, da es häufig vorkommt, dass Beschwerden nicht nur mit dem eigenen lokalen Zuständigkeitsbereich zu tun haben. Empfehlenswert ist auch die Vernetzung mit anderen Beschwerdeinstanzen vor Ort, um Überschneidungen in der Beschwerdebearbeitung zu vermeiden, die manchmal zu Konkurrenzverhalten führt, das der Beschwerde nicht förderlich ist.

1 Mögliche Organisationsformen

Die im Folgenden beschriebenen Organisationsformen von unabhängigen Beschwerdestellen sind real existierende Beispiele in Deutschland. Vor- und Nachteile wurden mit den entsprechenden Beschwerdestellen im persönlichen Gespräch auf der Basis ihrer eigenen Erfahrungen erörtert.

1. Unabhängige Beschwerdestellen können ein loser Zusammenschluss von einzelnen interessierten Personen sein, deren Interesse darin besteht, eine Unterstützung im Beschwerdefall anzubieten. Der Vorteil besteht darin, dass nur geringe Hürden im Wege stehen, um schnell und wirksam in diesem Sinne tätig zu werden. Es finden sich auch leichter Mitstreiter, wenn sie sich nicht fest verpflichten müssen.

Dies ist aber auch der entscheidende Nachteil eines solchen Zusammenschlusses: Jeder kann jederzeit wieder abspringen, die Gruppe ist so auch kein zuverlässiger und deshalb auch kein ernst zu nehmender Faktor für die beteiligten Einrichtungen – Kontinuität in der Zusammenarbeit und Erfahrungswissen gehen verloren.

2. Unabhängige Beschwerdestellen können ein fester Zusammenschluss interessierter Personen sein, die sich über eine Geschäftsordnung bestimmte Regeln geben, zu deren Einhaltung sie sich verpflichten. So bieten sie Verlässlichkeit für die beteiligten Personen und Einrichtungen sowie das für Psychiatrie zuständige Ressort der Stadt oder Kommune. Das fördert eine gedeihliche Zusammenarbeit und die Akzeptanz der Beschwerdestelle.

Der Nachteil besteht darin, dass der handelnde Kreis sich auf die Mitglieder der Beschwerdestelle beschränkt, weshalb der Arbeitsumfang sich der Zahl der aktiven Mitglieder anpassen muss. Wo wenig aktive Mitglieder vorhanden sind, ist zwangsläufig der leistbare Arbeitsumfang auch gering.

Mögliche Organisationsformen:

1. loser Zusammenschluss
2. fester Zusammenschluss mit Geschäftsordnung
3. gemeinnütziger Verein
4. angeschlossen an gemeinnützigen Verein

3. Unabhängige Beschwerdestellen können als gemeinnütziger Verein organisiert sein. Sie geben sich damit eine feste, verlässliche Form und können auch einen Unterstützerkreis aufbauen und binden, der nicht aktiv in die Beschwerdearbeit eingebunden ist. Die Unterstützer können die Arbeit zum Beispiel ideell fördern, indem sie Öffentlichkeitsarbeit machen. Aufgaben können so auf mehr Schultern verteilt werden. Durch die Vereinsform wird es für die Beschwerdestelle auch leichter, finanzielle Unterstützung durch Spenden zu erhalten, weil die Spender ihre Zuwendung von der Steuer absetzen können.

Wir empfehlen, schon zu Beginn der Gründung genau zwischen der Beschwerdestellenarbeit und der Vereinstätigkeit zu unterscheiden. Der Verein muss festlegen, wer für die Arbeit der Beschwerdestelle zur Verfügung steht und wer zum Beispiel Öffentlichkeitsarbeit macht.

Der Vorstand des Vereins sollte sich Klarheit über Möglichkeiten und Grenzen der Vereinsarbeit verschaffen. Insbesondere gilt es, Haftungsfragen im Zuge der Vereinsgründung zu klären.

4. Unabhängige Beschwerdestellen können sich als eine Gruppe einem anderen gemeinnützigen Verein anschließen. Durch eine Kooperationsvereinbarung wird der unabhängige Status festgeschrieben. Dies hat den Vorteil, dass die Beschwerdestelle auch Spenden gegen Spendenbescheinigung entgegennehmen kann. Außerdem muss die Beschwerdestelle nicht die manchmal mühsame Aufgabe auf sich nehmen, einen verantwortlichen Vorstand zu suchen. Der Trägerverein kann dann auch ein eigenes Konto für die Beschwerdestelle und einen eigenen Telefonanschluss einrichten, die Beständigkeit haben.

2 Die ersten Schritte

Häufig geht die Initiative zur Gründung einer unabhängigen Beschwerdestelle von Teilnehmern eines Psychoseseminars oder von Mitgliedern von Selbsthilfegruppen Psychiatrie-Erfahrener und/oder Angehöriger psychisch kranker Menschen aus. Diese sollten sich an die für die Psychiatrieplanung in ihrer Kommune zuständige Stelle (Gesundheitsamt, Psychiatriekoordinator, Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft) wenden und ihr Anliegen vorstellen. Günstig ist es, sich bei einer erfahrenen Beschwerdestelle schon einmal über Arbeitsanfall und Probleme zu informieren, um Argumentationshilfe zu bekommen.

Der nächste Schritt besteht dann darin, gezielt Personen anzusprechen, die möglicherweise an der Mitarbeit in einem solchen Gremium interessiert sind und geeignet erscheinen. Oft finden sich solche Personen über die örtlichen Selbsthilfegruppen und die kommunale Psychiatrieplanungsgruppe. Selbst wenn zu Beginn nur wenige Menschen an der Planung beteiligt sind, muss dies kein Nachteil sein. So kann leichter zu einer, auch für spätere Mitglieder, verbindlichen Arbeitsform gefunden werden. Die Erfahrung zeigt, dass es unabhängigen Beschwerdestellen besser gelingt, Mitglieder zu finden, wenn erst

einmal durch die praktische Arbeit bekannt ist, worauf man sich hier einlässt.

Wenn der Entschluss zur Gründung einer unabhängigen Beschwerdestelle feststeht, muss nach einem geeigneten Raum für die monatlichen Treffen der Gruppe und für die persönliche Sprechzeit gesucht werden. Ideal ist es, wenn zum Beispiel eine andere Beratungsstelle mitgenutzt werden kann. So werden Beschwerdeführer, die die Beschwerdestelle aufsuchen, nicht gleich als Menschen mit einem psychiatrischen Problem identifiziert. Von Vorteil ist es, wenn die Beschwerdestelle hier einen eigenen, abschließbaren Schrank für die Unterlagen und einen eigenen Telefonanschluss sowie einen eigenen Briefkasten hat. Auch ein Computer wäre nützlich, ist aber nicht unbedingt notwendig. Das Telefon sollte einen Anrufbeantworter besitzen, da ja nicht immer jemand vor Ort sein kann, um die Anrufe entgegenzunehmen, und eingeschränkte Telefonzeiten eher abschreckend für Anrufer sind. Nach Möglichkeit sollte die Beschwerdestelle einmal in der Woche eine Sprechzeit einrichten, in der Beschwerden auch persönlich vorgebracht werden können, denn manche Menschen scheuen den unpersönlichen Kontakt über das Telefon. Falls die personelle Ausstattung der Beschwerdestelle es zulässt, sollten auch Sprechzeiten in psychiatrischen Einrichtungen abgehalten werden. Oft meiden nämlich gerade Nutzer solcher Einrichtungen den Weg zu einer Beschwerdestelle, die ihnen, zumindest anfangs, anonym erscheint. Sind die Beschwerdestellenmitglieder vor Ort und bekannt, fällt es vielen Nutzern leichter, sich mit einer Beschwerde an sie zu wenden.

Schon vor einer offiziellen Bekanntmachung sollten sich die Beschwerdestellenmitglieder regelmäßig, am besten monatlich, treffen, um sich näher kennen zu lernen und die Vorgehensweise abzusprechen.

Nachdem die Zusammensetzung der Beschwerdestelle, Adresse und Telefonnummer sowie ein Zeitpunkt für den Beginn klar sind, ist es ratsam, sich über Flyer und Aushänge bei den psychiatrischen Einrichtungen, aber auch bei entsprechenden Ämtern wie Sozialamt, Gesundheitsamt oder Arbeitsamt bekannt zu machen. Sie sollten in möglichst kurzer und prägnanter Form die Aufgabe und Zielgruppe, die Verfahrensweise und alle Kontaktdaten beschreiben. Es empfiehlt sich, ein oder mehrere Mitglieder als Ansprechpartner namentlich zu benennen. Die Verteilung des Informationsmaterials sollte beim ersten Mal persönlich erfolgen. So können sich die Mitglieder der Beschwerdestelle bei den einzelnen Einrichtungen persönlich vorstellen und eine Kooperationsvereinbarung mit der jeweiligen Einrichtungsleitung abschließen. Das Informationsmaterial sollte regelmäßig aktualisiert und verteilt werden.

Die Mitglieder der Beschwerdestelle sollten jede Gelegenheit nutzen, um sich und ihr Angebot bekannt zu machen. Dies kann zum Beispiel bei psychiatrischen Fachtagen oder Informationstagen zu psychiatrischen Themen geschehen. Die psychiatrischen Einrichtungen können darauf angesprochen werden, die Beschwerdestelle zu einrichtungsinternen Veranstaltungen einzuladen, wo sie ihre Arbeit sowohl den Mitarbeitern als auch den Nutzern der Einrichtung vorstellen.

*Rahmenbedingungen:
geeigneter Raum +
Telefon mit Anrufbe-
antworter = Mindest-
voraussetzung*

*Öffentlichkeitsarbeit
ist wichtig*

3 Hinweise zu Finanzierungsmöglichkeiten

Auch wenn eine unabhängige Beschwerdestelle kostenfrei einen Raum mitnutzen kann und die Mitglieder ehrenamtlich und ohne Aufwandsentschädigung ihrer Aufgabe nachkommen, entstehen Kosten. Zum Beispiel für den Telefonanschluss und die Telefongebühren. Für die Erstellung von Informationsmaterial wird ebenfalls Geld benötigt, das eigentlich von der kommunalen Psychiatrie-Planungsstelle zur Verfügung gestellt werden sollte.

Jede Beschwerdestelle sollte also erst einmal dort nachfragen, ob die Qualitätssicherung, die für die Psychiatrie von ihr geleistet wird, nicht wenigstens eine Anschubfinanzierung wert ist.

Mögliche Förderung oder zumindest eine Anschubfinanzierung könnte aber auch von folgenden Stellen kommen:

- Sparkassen und lokale Banken sowie Stiftungen (Bürgerstiftung u.Ä.).
- Selbsthilfeförderung durch die Krankenkassen – in der Regel über lokale/regionale Kontakt- und Informationsstellen der Selbsthilfe. Wichtig ist hierbei, dass die Initiative für die Beschwerdestelle von Psychiatrie-Erfahrenen und/oder Angehörigen ausgeht. Dies ist Voraussetzung für die Förderung der Krankenkassen. In manchen Bundesländern beantragen die Landesverbände für Psychiatrie-Erfahrene und der Angehörigen bei den Selbsthilfekontaktstellen einen Zuschuss speziell für die Mitarbeit in der Beschwerdestelle.
- Sofern sich in der Versorgungsregion ein Gemeindepsychiatrischer Verbund (GPV) gebildet hat, könnte dieser zu den Kosten der Beschwerdestelle einen finanziellen Beitrag leisten. Die Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbände (BAG GPV) hat in ihrer Satzung die Verpflichtung der Mitglieder zu einem gemeinsamen, übergreifenden Beschwerdemanagement als Bestandteil jedes GPV aufgenommen. Unter www.bag-gpv.de findet sich eine Liste der bestehenden Verbände.
- Seit einiger Zeit gibt es in Deutschland an mehreren Orten unabhängige Patientenberatungsstellen (s. www.unabhaengige-patientenberatung.de). Es lohnt sich, hier wegen einer Kooperation nachzufragen, da die Beratungsstellen in der Regel wenig mit Beschwerden aus der Psychiatrie anfangen können, wenn sie nicht gezielt Diagnosen oder Medikamente betreffen. Auch eine Kooperation mit ihnen ist ein geldwerter Vorteil.

Anhang

Beschwerdestellen in der Praxis – Beispiele für Beschwerden

Im Durchschnitt treffen pro Monat etwa zwei bis drei Beschwerden bei einer Beschwerdestelle ein. Wenn man sich vorstellt, wie viel Überwindung es schon einen gesunden Menschen kostet, sich über ein erlittenes Unrecht zu beschweren, und wie schwer es dann erst recht Psychiatrie-Erfahrenen fallen muss, sich zu beschweren, kann man ermessen, wie hoch der Wert jeder öffentlich geäußerten Beschwerde ist.

Aus den Jahresberichten einzelner Beschwerdestellen kann folgendes Fazit gezogen werden:

Die meisten Beschwerden beziehen sich auf das persönliche Fehlverhalten einzelner Mitarbeiter insbesondere im stationären Bereich. Oft wird hier das Übergehen des Selbstbestimmungsrechts kritisiert. Zum Beispiel beschwerte sich eine Bewohnerin eines Wohnheimes darüber, dass der Hausmeister in ihrer Abwesenheit ein Loch von ihrem Zimmer ins Nachbarzimmer gebohrt hatte, ohne sie vorher zu informieren. Nach Prüfung der Beschwerde wurde festgestellt, dass das Versäumnis beim Bezugsbetreuer der Betroffenen lag, der sie nicht um ihr Einverständnis gebeten hatte, für ihre Zimmernachbarin einen Kabelanschluss zu legen. Gleichzeitig mit der Entschuldigung bei der Bewohnerin wurde ein Ablaufplan erstellt, nach dem nun verfahren wird, wenn handwerkliche Arbeiten in den Bewohnerzimmern erledigt werden sollen.

Immer häufiger gehen bei Beschwerdeinstanzen Beschwerden über rechtliche Betreuung ein. Da rechtliche Betreuer erheblich in die Persönlichkeitsrechte eingreifen können und die Zahl rechtlicher Betreuungen immer größer wird, ist dies auch nicht verwunderlich. Zwei Beispiele sollen die unterschiedlichen Problemlagen in diesem Bereich verdeutlichen: Ein Bewohner eines Wohnheimes beschwerte sich bei einer Beschwerdestelle darüber, dass sein Betreuer das gesamte Taschengeld an die Heimleitung abgab und er überhaupt kein Bargeld mehr in die Hand bekam. Begründung sei, dass er sich vom Taschengeld sowieso nur Alkohol und Zigaretten kaufen würde und sich damit selbst schade. Der Bewohner fühlte sich in seinem Selbstbestimmungsrecht und seiner Menschenwürde stark beeinträchtigt und bat die Beschwerdestelle um Hilfe. Im gemeinsamen Gespräch mit Bewohner, Betreuer und Heimmitarbeitern konnte geklärt werden, dass der Bewohner einmal in der Woche gemeinsam mit einem Heimmitarbeiter einkaufen geht, hier auch sein Geld selbst in die Hand bekommt und den Rest nach eigenem Gutdünken verwenden kann.

Eine Beschwerdestelle wurde in einem besonders gravierenden Fall tätig, in dem es um den Verlust der Wohnung und des gesamten persönlichen Besitzes ging. Der Betreuer war vom Vormundschaftsgericht eingesetzt worden, weil der Betroffene schon seit längerem aufgrund einer psychotischen Phase nicht mehr instan-

Persönliches Fehlverhalten ist häufiger Beschwerdegrund

Beschwerden über rechtliche Betreuung nehmen zu

de war, sich um seine Belange zu kümmern, und Mietschulden aufgelaufen waren. Der Wohnungseigentümer hatte bereits die Räumungsklage eingereicht, und der Betreuer hatte explizit den Auftrag, sich zuerst darum zu kümmern. Da sich der Betreuer in den folgenden Wochen nicht beim Eigentümer meldete, wurde die Wohnung geräumt und der Betroffene ab da wohnungslos. Auch dies entging dem Betreuer, weil er erst nach drei Monaten Kontakt zum Betroffenen aufnahm. Die Wohnungseinrichtung wurde entsorgt, weil sich niemand darum kümmerte. Der Betroffene kam in die Klinik, weil er aufgrund der Umstände wieder psychotisch wurde. Die Beschwerdestelle nahm Kontakt zum Wohnungseigentümer auf, um den Sachverhalt nachvollziehen zu können; sie half dem Betroffenen, bei Gericht einen Betreuerwechsel zu beantragen, und trug mit ihren Recherchen, die sie der neuen Betreuerin zur Verfügung stellte, dazu bei, dass der Betroffene Schadenersatz zugesprochen bekam.

Aus dem klinischen Bereich gehen die meisten Beschwerden (neben persönlichem Fehlverhalten des Personals) zu Zwangsmaßnahmen ein. Obwohl bei der richterlichen Anhörung zur Entscheidung über Zwangsmaßnahmen ein Verfahrenspfleger eingesetzt werden soll (§ 67 FGG Abs. 1)²¹, der die Interessen des Betroffenen vertritt, geschieht dies nicht immer in zufrieden stellender Weise.

Häufig ist kein Verfahrenspfleger anwesend, und der Patient wird auch nicht darauf hingewiesen, dass er das Recht hat, eine Person seines Vertrauens mit hinzuzuziehen, die seine Interessen vertritt. Mitunter kommt es vor, dass der Vormundschaftsrichter gleich einen Verfahrenspfleger zur Entscheidung über eine Zwangsmaßnahme mitbringt, der aber den Betroffenen gar nicht kennt und somit auch nicht in dessen Sinne sprechen kann.

Ein Beispiel: Eine Mitarbeiterin einer Klinik informierte eine Beschwerdestelle darüber, dass der Vormundschaftsrichter zur Anhörung über eine Zwangseinweisung immer denselben Anwalt mitbringe, der die ganze Zeit zwar mit anwesend sei, nie aber nur ein Wort für den Patienten einlege, da er ihn überhaupt nicht kenne. Der Patient werde auch nie gefragt, ob er den Anwalt oder eine andere Person als Verfahrenspfleger mit dabei haben wolle. Kurz nach der Verhandlung erhalte der Patient dann immer eine sehr hohe Rechnung vom Anwalt für dessen Einsatz. Die Beschwerdestelle informierte sich beim Vormundschaftsgerichtstag über die Zulässigkeit dieser Verfahrensweise und erhielt die Auskunft, dass dies so nicht in Ordnung ist. Es ist wohl in Ordnung, dass bei der Anhörung darauf geachtet wird, einen Verfahrenspfleger mit hinzuzuziehen. Der Patient muss aber die Gelegenheit haben, eine Person seines Vertrauens auszuwählen. Für die Abrechnung gibt es feste Sätze. Ein Rechtsanwalt darf hier nicht einfach seine üblichen Stundensätze berechnen. Diese Information gab die Mitarbeiterin an die Klinikleitung weiter, die das Thema in einer Konferenz mit den Vormundschaftsrichtern auf die Tagesordnung setzte.

Von Angehörigen gehen sehr häufig Beschwerden darüber ein, dass sie von Behandlern oder Betreuern nicht mit einbezogen werden. Beispielhaft ist der Fall ei-

ner Mutter, deren Sohn in der Kinder- und Jugendpsychiatrie geschlossen untergebracht war. Drei Monate lang hatte sie versucht, vom behandelnden Arzt etwas über Diagnose und Therapie zu erfahren. Nie hatte er Zeit, immer wurde sie vertröstet. Erst als sie sich bei der Beschwerdestelle gemeldet hatte, war dies plötzlich ganz kurzfristig möglich.

Angehörige werden ausgeschlossen

Beschwerden über Zwangsmaßnahmen kommen aus dem klinischen Bereich

Adressen und Kontaktmöglichkeiten

Adressen regionaler unabhängiger Beschwerdestellen für Psychiatrie

(Stand: Juni 2007; laufende Aktualisierung im Internet unter www.beschwerde-psychiatrie.de)

Baden-Württemberg Esslingen

Beschwerdestelle im
Landkreis Esslingen
Nur telefonisch erreichbar!
Dr. Gert H. Döring
Tel.: 07121 603009
Claudia Münster
Tel.: 07022 212515
Doris Nöth
Tel.: 07021 6071

Heidenheim

Beschwerde- und Aussprachestelle
Psychiatrie im Landkreis Heidenheim
Ludwig-Lang-Str. 13
89522 Heidenheim
Tel.: 07321 924944

Karlsruhe

Beschwerdestelle Psychiatrie
Stephanienstr. 16
76133 Karlsruhe
Tel./Fax: 0721 9212544
E-Mail: sjb@karlsruhe.de
Internet: www.karlsruhe.de/fb4/personengruppen/behinderte/beschwerdestelle

Mannheim

Beschwerdestelle Psychiatrie
J 6,1
68159 Mannheim
Tel.: 0621 1566151
Karin Lambrecht
E-Mail: karin_lamb@web.de

Reutlingen

Reutlinger Beschwerdegruppe
c/o Sozialpsychiatrischer Dienst
Eberhardstr. 35
72762 Reutlingen
Tel.: 07121 384015 *oder* 07072 7740

Stuttgart

Beschwerdestelle Psychiatrie Stuttgart
c/o Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft
Kneippweg 8
70374 Stuttgart-Bad Cannstatt
Tel.: 0711 52046060
oder
Dr. Inge Schöck
Arthurstr. 8
70565 Stuttgart
Tel.: 0711 747338
E-Mail: Inge.Schoeck@t-online.de

Ulm

Aussprache- und Beschwerdestelle
Ulm/Alb-Donau-Kreis
Bleichstr. 1
89077 Ulm
Tel.: 0731 9387668

Bayern

Bad Tölz

Beschwerdestelle für Nutzer
psychiatrischer Einrichtungen
Landratsamt Bad Tölz-Wolfratshausen
Abt. Humanmedizin
Frau Hoelscher-Obermaier
Prof.-Max-Lange-Platz 1
83646 Bad Tölz
E-Mail: jutta.hoelscher@lra-toelz.de
oder Walter Schäl,
Tel.: 08041 7927818

München

Unabhängige Beschwerdestelle
Psychiatrie München
c/o MüPE
Thalkirchner Str. 10, 1. Stock
80337 München
Tel.: 089 51919596
E-Mail: apk-muenchen@t-online.de
oder
E-Mail: muepe-selbsthilfe@t-online.de

Netzwerk Psychiatrie München
c/o Gesundheitsladen
Waltherstr. 16a
80337 München
Tel.: 089 76776485 (Anrufbeantworter,
Tag und Nacht)
Fax: 089 74665978

Rosenheim

Konfliktberatung für Nutzer
psychiatrischer Einrichtungen
c/o Patientenhilfe e.V.
Frau Stellrecht-Althoff
Von der Thannstr. 1
83022 Rosenheim
Tel.: 0172 8279913
E-Mail: kbpsychiatrie@aol.com

Berlin

Berlin gesamt

Psychiatrie-Beschwerdezentrum
Berlin e.V.
c/o Sekis
Albrecht-Achilles-Str. 65
10709 Berlin
Tel.: 030 8511130
Internet: www.sekis-berlin.de

Berlin-Charlottenburg

Vertrauens- und Beschwerdestelle
c/o Nachbarschaftshaus am Lietzensee
Herrn Djamschid Gandjine, Frau Borchert
Herbartstr. 25
14057 Berlin
Tel.: 030 30306520

Berlin-Lichtenberg

Vertrauens- und Beschwerdestelle
Psychiatrie
Haus der Gesundheit
Wolfgang Bräuer
4. Etage, Raum 435
Matenzeile 26
13053 Berlin
Tel.: 030 55044512
E-Mail: wolfgang.braeuer@arcor.de
Internet: www.braeuer-web.de

Berlin-Reinickendorf

Vertrauens- und Beschwerdestelle
Reinickendorf
Bezirksamt Reinickendorf in Berlin
Frau Jerns, Frau Schulze
Teichstr. 65
13407 Berlin
Tel.: 030 90294-5111

Berlin-Tempelhof/Schöneberg

Psychiatrie-Beschwerdestelle für den ambulanten Bereich in Tempelhof-Schöneberg c/o Nachbarschaftsheim Schöneberg e.V.
Herrn Djamschid Gandjine,
Marita Kewenig
Holsteinische Str. 30, Ecke Fregestraße
12161 Berlin-Friedenau
Tel.: 030 85995137
E-Mail: psychiatrie-beschwerdestelle@web.de

Hamburg

Unabhängige Beschwerdestelle für Menschen mit psychischen Erkrankungen in Hamburg e.V.
Fuhlsbütteler Str. 401, 3. Stock
22309 Hamburg
Tel.: 040 63647230
E-Mail: U.B.HAMBURG@web.de

Mecklenburg-Vorpommern**Rostock**

Selbsthilfe-Beschwerdestelle Psychiatrie MV für Psychiatrieerfahrene und deren Angehörige c/o Landesverband MV der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker e.V.
Roland Hartig
Henrik-Ibsen-Str. 20
18106 Rostock
Tel./Fax: 0381 722025 *oder*
0170 2955040
E-Mail:
Kordinator@lichtblick-newsletter.de
Internet: www.lichtblick-newsletter.de/beschwerde

Niedersachsen**Region Hannover**

Beschwerdeannahme- und Vermittlungsstelle für Psychiatrie-Erfahrene und ihre Angehörigen/Ombudsstelle des Sozialpsychiatrischen Verbundes der Region Hannover
Geschäftsstelle Sozialpsychiatrischer Verbund
Weinstr. 2
30171 Hannover
Tel.: 0511 61648871 *oder*
0511 61644763
Lothar Schlieckau
Tel.: 04131 721201
E-Mail: Lothar.Schlieckau@region-hannover.de

Lüneburg

Unabhängige Beschwerdestelle Psychiatrie und Sucht in Lüneburg (UBS) c/o Stövchen
Michael Elsner
Heiligengeiststr. 31
21335 Lüneburg
E-Mail: m.elsner@herbergsverein.de

Osnabrück

Unabhängige Psychiatrische Beschwerdestelle Region Osnabrück
Doris Steenken
Postfach 41 72
49031 Osnabrück
Telefon und Mail werden eingerichtet

Sulingen

Blau Wahl e.V., Beschwerdestelle für psychisch kranke Menschen
Am Wolfsbaum 24a
27232 Sulingen
Tel./Fax: 04271 952499
E-Mail: blauwahl@freenet.de

Nordrhein-Westfalen**Bielefeld**

Beschwerdestelle für Psychiatrie c/o Gesundheitsladen Bielefeld
Breite Str. 8
33602 Bielefeld
Tel.: 0521 133561
E-Mail: gl-bielefeld@gesundheits.de

Duisburg

Beschwerdestelle für Nutzerinnen und Nutzer psychiatrischer und psychosozialer Einrichtungen und Angebote c/o PSAG, Herrn Hellmich
Viktoriastr. 8
47166 Duisburg
Tel.: 0203 283-5423

Gütersloh

Trialogische Beschwerdestelle für Psychiatrie Gesellschaft für geistige Gesundheit e.V., Club 5
Kirchstr. 10
33330 Gütersloh
Tel.: 05241 210795

Hamm

Beschwerdestelle für Psychiatriebetroffene der Stadt Hamm c/o ASB
Edmund Schöpe
Chemnitzer Str. 41
59065 Hamm
Tel.: 02381 8760555

Herford

Unabhängige Beschwerdestelle im Kreis Herford. Tagesstätte der Klinik Sozialpsychiatrischer Dienst
Ruth Fricke
Kurfürstenstr. 24
35052 Herford
Tel.: 05221 57576 *oder* 05223 160949

Köln

Beschwerderat Psychiatrie c/o Rat und Tat e.V.
Kempener Str. 135
50733 Köln
Tel.: 0221 16979815

Krefeld

Beschwerdestelle der PSAG Krefeld c/o SKM
Hubertusstr. 97
47798 Krefeld
oder
c/o Dieter Treptow
Westwall 134
47798 Krefeld
Tel.: 02151 389261

Mettmann

Beschwerderat Psychiatrie der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Mettmann
c/o Selbsthilfekontaktstelle
Kreis Mettmann
Monika Krebs
Postfach
40806 Mettmann
Tel.: 02104 992315
E-Mail:
Monika.krebs@kreis-mettmann.de

Solingen

Ombudsleute im Psychosozialen Trägerverein Solingen
Eichenstr. 105-109
42659 Solingen
Tel.: 0178 6463342
E-Mail: ombuds@ptv-solingen.de

Schleswig-Holstein

Bad Segeberg

Beschwerdestelle im Kreis Segeberg
Hamburger Str. 30
23795 Bad Segeberg

Dithmarschen

Sozialpsychiatrische Beschwerdestelle
des GPV Dithmarschen
Mitglied der Beschwerdestelle
Schleswig-Holstein e.V.
c/o Brücke Schleswig-Holstein
Hans Cordshagen
Poststr. 5
25746 Heide
Tel.: 0481 4215290
E-Mail: h.cordshagen@bruecke-sh.de

Flensburg

Beschwerdestelle Flensburg
c/o Harry Mose
Johannisstr. 54
24937 Flensburg
Tel.: 0461 26877

Kiel

Beschwerdestelle Schleswig-Holstein e.V.
Herrn T. Reinholdt
Postfach 14 12
24013 Kiel
Tel.: 04561 714614

Lübeck

Beschwerdestelle für Psychiatrie-
erfahrene und deren Angehörige
in Lübeck und Ostholstein
Postfach 20 56
23508 Lübeck
Tel.: 04561 559361 oder 0174 7908210
E-Mail: info@psychiatriebeschwerde-
hl-oh.de
Internet:
www.psychiatriebeschwerde-hl-oh.de

Neumünster

Beschwerdestelle Neumünster
Postfach 27 48
24517 Neumünster
Tel.: 01577 3937343
E-Mail: beschwerdestelle.nms@web.de

Kreis Pinneberg

Verein Beschwerdestelle e.V.
Postfach 12 02
25402 Pinneberg
Tel.: 0174 3539074
Fax: 04106 999197

Kreis Rendsburg-Eckernförde

Beschwerdestelle Kreis
Rendsburg-Eckernförde
c/o Sozialpsychiatrischer Dienst
Dr. Dieter Prüsch
Kaiserstr. 8
24768 Rendsburg
Tel.: 04331 202227243

Kreis Schleswig-Flensburg

Beschwerdestelle Kreis
Schleswig-Flensburg
Christoph Fritzsche
Lutherstr. 2a
24837 Schleswig
Tel.: 04621 968711
Fax: 04621 968721

Kreis Steinburg

Beschwerdestelle im Kreis Steinburg
c/o Brücke Schleswig-Holstein
Eva Gruitrooy
Wilhelm-Biel-Str. 5
25524 Itzehoe
Tel.: 04821 679112
E-Mail: e.gruitrooy@bruecke-sh.de

Thüringen

Jena

Beschwerdestelle für Psychiatrie
bei IKOS
Regina Habelt
Löbdergraben 7
07743 Jena
E-Mail: Regina.Habelt@web.de
E-Mail: Beschwerdestelle-
Jena@web.de

Überregionale und allgemeine, nicht auf Psychiatrie bezogene Adressen

Bei Bundesministerien angesiedelt

Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten

Friedrichstr. 108
10117 Berlin
Tel.: 030 184413421
E-Mail: info@patientenbeauftragte.de

Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Behinderten

Mauerstr. 53
11017 Berlin
Tel.: 030 185271793

Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz

Husarenstr. 20
53117 Bonn
Tel.: 01888 77990

Bürgertelefon des Bundesministeri- ums für Arbeit und Soziales:

█ Rente 01805 676710
█ Unfallversicherung/Ehrenamt
01805 676711
█ Arbeitsmarktpolitik und -förderung
01805 676712
█ Arbeitsrecht 01805 676713
█ Teilzeit/Altersteilzeit/Minijobs
01805 676714
█ Infos für behinderte Menschen
01805 676715
█ Schreibetelefon für Gehörlose und
Hörgeschädigte 01805 676716,
Fax 01805 676717
█ Generationen Arbeit 01805 676718

Bürgertelefon des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung:

█ Krankenversicherung 01805 996602
█ Pflegeversicherung 01805 996603
█ Gesundheitliche Prävention
01805 996609
█ Schreibetelefon für Gehörlose und
Hörgeschädigte 01805 996607

Petitionsausschüsse

Deutscher Bundestag

Petitionsausschuss
Platz der Republik 1
11011 Berlin
Tel.: 030 227-35257
E-Mail: vorzimmer.peta@bundestag.de

Landtag von Baden-Württemberg

Haus des Landtags
Konrad-Adenauer-Str. 3
70137 Stuttgart
Tel.: 0711 20630
E-Mail: post@landtag-bw.de

Bayerischer Landtag

Ausschuss für Eingaben und
Beschwerden
Maximilianeum
81627 München
Tel.: 089 4126-0

Abgeordnetenhaus von Berlin

Petitionsausschuss
Niederkirchnerstr. 5
10111 Berlin
Tel.: 030 2325-1474

Landtag Brandenburg

Petitionsausschuss
Postfach 60 10 64
14473 Potsdam
Tel.: 0331 966-1135
E-Mail: petitionsausschuss@landtag.brandenburg.de

Bremische Bürgerschaft

Petitionsausschuss
Haus der Bürgerschaft
Am Markt 20
28195 Bremen
Tel.: 0421 361-12352

**Eingabedienst der Bürgerschaft der
Freien und Hansestadt Hamburg**

Postfach 10 09 02
20006 Hamburg
Tel.: 040 42831-1324

Hessischer Landtag

Petitionsausschuss
Schlossplatz 1-3
65183 Wiesbaden
Tel.: 0611 350-0

Landtag Mecklenburg-Vorpommern

Petitionsausschuss
Lennéstr. 1, Schloss
19053 Schwerin
Tel.: 0385 525-2711

Niedersächsischer Landtag

Petitionsausschuss
Hinrich-Wilhelm-Kopf-Platz 1
30159 Hannover
Tel.: 0511 3030-0

Landtag Nordrhein-Westfalen

Petitionsausschuss
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf
Tel.: 0211 884-0
E-Mail:
petitionsausschuss@landtag.nrw.de

Landtag Rheinland-Pfalz

Petitionsausschuss
Deutschhausplatz 12
55116 Mainz
Tel.: 06131 208-0

Landtag des Saarlandes

Ausschuss für Eingaben
Postfach 10 18 33
66018 Saarbrücken
Tel.: 0681 5002-317

Sächsischer Landtag

Petitionsausschuss
Bernhard-von-Lindenau-Platz 1
01067 Dresden
Tel.: 0351 4935-0

Landtag Sachsen-Anhalt

Petitionsausschuss
Domplatz 6-9
39104 Magdeburg
Tel.: 0391 560-0

**Petitionsausschuss des
Schleswig-Holsteinischen Landtages**

Landeshaus
24105 Kiel
Tel.: 0431 988-1011
E-Mail:
petitionsausschuss@landtag.ltsh.de

Thüringer Landtag

Petitionsausschuss
Jürgen-Fuchs-Str. 1
99096 Erfurt
Tel.: 0361 377-0
E-Mail:
poststelle@landtag.thueringen.de

Berufsverbände und -kammern**Bundesärztekammer**

Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin
Tel.: 030 400456-0

Bundespsychotherapeutenkammer

Klosterstr. 64
10179 Berlin
Tel.: 030 278785-0

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Herbert-Lewin-Platz 2
10623 Berlin
Tel.: 030 4005-0

Krankenkassen**Verband der Angestelltenkranken-
kassen e.V./Arbeiter-Ersatzkasse e.V.**

Frankfurter Str. 84
53721 Siegburg
Tel.: 02241 108-0

AOK-Bundesverband

Kortrijker Str. 1
53177 Bonn
Tel.: 0228 843-0

**Bundesverband der
Betriebskrankenkassen**

Kronprinzenstr. 6
45128 Essen
Tel.: 0201 179-01

Deutsche Rentenversicherung**Knappschaft-Bahn-See**

Pieperstr. 14-28
44789 Bochum
Tel.: 0234 304-0

**Bundesverband/Gesamtverband der
Landwirtschaftlichen Krankenkassen**

Weißensteinstr. 70-72
34131 Kassel
Tel.: 0561 9359-0

IKK-Bundesverband

Friedrich-Ebert-Straße/
TechnologiePark
51429 Bergisch Gladbach
Tel.: 02204 44-0

Künstlersozialkasse

Göckerstr. 14
26384 Wilhelmshaven
Tel.: 04421 75439

See-Krankenkasse

Reimerstwiete 2
20457 Hamburg
Tel.: 040 36137-0

**Verband der privaten
Krankenversicherung e.V.**

Bayenthalgürtel 26
50968 Köln
Tel.: 0221 37662-0

Verbraucherschutz

Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.

Markgrafenstr. 66
10969 Berlin
Tel.: 030 25800-0
E-Mail: info@vzbv.de

Menschenrechte

Amnesty International

Sekretariat der deutschen Sektion
Büro Bonn
Heerstr. 178
53111 Bonn
Tel.: 0228 98373-0
E-Mail: info@amnesty.de

Deutsches Institut für Menschenrechte

Zimmerstraße 26/27
10969 Berlin
Tel.: 030 259359-0

Europäische Institutionen

Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte

Council of Europe
Avenue de l'Europe
67075 Strasbourg Cedex
FRANKREICH
Tel.: +33 388412000
Fax: +33 388412730
E-Mail: visites@coe.int

Europäische Kommission

DG Gesundheit und Verbraucherschutz
Rue de la Loi 200/Wetstraat 200
1049 Bruxelles/Brüssel
BELGIEN
E-Mail: sanco-mailbox@cec.eu.int

Europäischer Bürgerbeauftragter beim Europäischen Parlament

1, avenue du Président R. Schuman
B.P. 403
67001 Strasbourg Cedex
FRANKREICH
Tel.: +33 88174001

Anmerkungen

- 1 Unter psychiatriee erfahrenen Menschen bzw. Psychiatrie-Erfahrenen werden hier alle Menschen verstanden, die im Laufe ihres Lebens aus gesundheitlichen Gründen Kontakt mit einer oder mehreren psychiatrischen Einrichtungen wie zum Beispiel psychiatrischen Krankenhäusern, ambulanten und stationären Einrichtungen der Gemeindepsychiatrie haben oder hatten. Sie haben persönliche Erfahrung mit Psychiatrie.
- 2 Aus Gründen der Lesbarkeit wird in der Broschüre meist die männliche Schreibweise verwendet, auch wenn männliche und weibliche Personen gemeint sind.
- 3 Vgl. »Patientenrechte in Deutschland«, hg. vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (siehe *Literaturhinweise*).
- 4 Bei den landesrechtlichen Bestimmungen zur Unterbringung gibt es sowohl ein Recht der Betroffenen auf Behandlung als auch Regelungen zur Zwangsbehandlung. Voraussetzung für eine Zwangsbehandlung ist, dass der Betroffene einwilligungsunfähig und die Zwangsbehandlung medizinisch notwendig und unaufschiebbar ist, sich auf die Erkrankung bezieht, die zur Einweisung geführt hat, und in Übereinstimmung mit den von der medizinischen Wissenschaft akzeptierten Standards ausgeführt wird (vgl. Brill und Marschner: »Psychisch Kranke im Recht«, Bonn 2005, S. 166).
- 5 BGB ist die Abkürzung für Bürgerliches Gesetzbuch.
- 6 Am 31.12.2005 standen 1,2 Millionen Menschen in Deutschland unter rechtlicher Betreuung. Das war eine Steigerung um 3,5 Prozent zum Vorjahr und dreimal mehr als 1992. Quelle: Bundesministerium der Justiz, Referat R B 6, Stand: 3.11.2006.
- 7 Siehe den Aufsatz von Wolf Crefeld: »Wider den Wildwuchs im Betreuungsweisen«, in: Psychosoziale Umschau 2/2007, S. 22 f.
- 8 Mit psychiatrischen Einrichtungen sind hier immer alle Hilfs-, Betreuungs- und Behandlungsangebote für Psychiatrie-Erfahrene gemeint, wie zum Beispiel psychiatrische Kliniken, Wohnheime oder betreutes Wohnen.
- 9 Eine Sammlung von gesetzlichen Vorschriften, die in den meisten Bundesländern neben Hilfen für psychisch Kranke überwiegend die Regelung von Unterbringung und Zwangsmaßnahmen festlegen.
- 10 Wichtig für die Zusammenarbeit ist nicht nur das spezifische Wissen von Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen und professionell Tätigen, sondern auch die Alltagserfahrung von ehrenamtlich engagierten Bürgern, so genannten Bürgerhelfern.
- 11 Siehe Artikel »Zur Praxis der Stuttgarter Beschwerdestelle« von Konrad Stolz und Reiner Lochmann, in: Recht & Psychiatrie 1/1995, S. 9–11.

- 12 Der Austausch eigener Erfahrungen als Basis für gegenseitiges Verständnis und gemeinsames Engagement für Verbesserungen psychiatrischer Angebote von Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen, professionellen und ehrenamtlichen Mitarbeitern wird Trialog genannt.
- 13 Siehe Entscheidungen des Bundesgerichtshofs (BGH), VI ZR 222/79 und VI ZR 177/81, und des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG), 1 BvR 1130/98. Weitere Informationen können dem Informationsblatt der Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen und -initiativen (BAGP-Info 5) entnommen werden (siehe *Literaturhinweise*).
- 14 Der Workshop »Wehrt euch – beschwert euch« wurde im Rahmen des Projekts zur Förderung unabhängiger Beschwerdestellen der DGSP am 7. und 8. April 2006 in Fulda durchgeführt. Teilnehmer waren zum größten Teil Mitarbeiter unterschiedlicher Beschwerdeinstanzen und Psychiatrie-Erfahrene.
- 15 Die Beschreibung der Arbeitsweise resultiert aus der Befragung unabhängiger Beschwerdestellen aus verschiedenen Regionen Deutschlands. Nicht alle unabhängigen Beschwerdestellen arbeiten nach diesem Schema, es hat sich aber als bestes Praxismodell bewährt.
- 16 Siehe dazu die Vorlage in der Heftmitte.
- 17 Verordnung über die Mitwirkung der Bewohnerinnen und Bewohner in Angelegenheiten des Heimbetriebes (Heimmitwirkungsverordnung – HeimmwV) vom 25. Juli 2002.
- 18 Aktuelles hierzu ist auf der Homepage der Bundesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten für behinderte Menschen (BAG WfbM) unter www.bagwfbm.de zu entnehmen.
- 19 Siehe *Literaturhinweise*.
- 20 Stand: Sommer 2007; Aktuelles siehe www.bagp.de
- 21 § 67 Abs. 1 FGG (Gesetz über die Angelegenheiten der Freiwilligen Gerichtsbarkeit): »Soweit dies zur Wahrnehmung der Interessen erforderlich ist, bestellt das Gericht dem Betroffenen einen Pfleger für das Verfahren.«

Literaturhinweise

Bohnert, Claudia von: Unterbringungsrecht. München: Beck-Verlag, 2000

Brill, Karl-Ernst/Marschner, Rolf: Psychisch Kranke im Recht. Ein Wegweiser. 4., akt. und erw. Aufl. Bonn: Psychiatrie-Verlag, 2005

Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen und -initiativen (Hg.): Patientenrechte – Ärztepfllichten. München 2001 (auch im Internet unter www.bagp.de)

Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen und -initiativen (Hg.): BAGP-Info 5: »Einsichtsrecht in Patientenunterlagen«. München 2004 (Homepage s.o.)

Bundesärztekammer (Hg.): Verzeichnis ärztlicher Organisationen und anderer Verbände im Gesundheitswesen; Ausgabe 2006 (zu beziehen über: Bundesärztekammer, Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin)

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (Hg.): Patientenrechte in Deutschland. 3. Aufl. August 2005 (zu beziehen über: Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Postfach 500, 53105 Bonn)

Cording, Clemens/Weig, Wolfgang: Zwischen Zwang und Fürsorge. Die Psychriatriegesetze der deutschen Länder. Baden-Baden: Deutscher Wissenschafts-Verlag, 2003

Dachverband Gemeindepsychiatrie (Hg.): Patientenrechte psychisch erkrankter Menschen. Ein Leitfaden von Carsten Kolada. Bonn 2006

Deutsches Zentrum für Altersfragen/Geschäftsstelle Runder Tisch Pflege (Hg.): Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen; August 2006 (erhältlich über: Publikationsversand der Bundesregierung, Postfach 481009, 18132 Rostock)

Institut für Beratung und Projektentwicklung (Hg.): Vereinspraxis. 4., akt. und erw. Aufl. Bonn: Verlag Stiftung Mitarbeit, 2006 (mit CD-ROM)

Juchart, Klaus/Warmbrunn, Johannes/Stolz, Konrad: Praxiskommentar zum Unterbringungsgesetz Baden-Württemberg. 3., akt. und erw. Aufl. Heidelberg: Müller-Verlag, 2003

Kessler, Rainer: Informationelle Selbstbestimmung und vernetzte Dokumentation – Schweigepflicht und Datenschutz im Bereich der Gemeindepsychiatrie.

In: Aktion Psychisch Kranke e.V. (Hg.): Personenzentrierte Hilfen im gemeindepsychiatrischen Verbund. Bonn: Psychiatrie-Verlag, 2006, S. 416

Marschner, Rolf/Volckart, Bernd: Freiheitsentziehung und Unterbringung. 4., neu bearb. Aufl. München: Beck-Verlag, 2001

Psychosoziale Umschau – Aktuelles aus Psychiatrie & Gemeinde –, Hg.: Aktion Psychisch Kranke e.V. u.a.; erscheint vierteljährlich im Psychiatrie-Verlag, Thomas-Mann-Str. 49a, 53111 Bonn

Recht & Psychiatrie, Hg.: Redaktion Recht & Psychiatrie; erscheint vierteljährlich im Psychiatrie-Verlag (Adresse s.o.)

Schlichtner, Susanne: Mein Recht als Patient. ARD-Ratgeber Recht. München: Deutscher Taschenbuch Verlag (Beck-Texte im dtv), 2001

Schöck, Inge: Interessen wahren, Rechte verwirklichen – Erfahrungen von Beschwerdestellen und PatientenfürsprecherInnen in Baden-Württemberg. In: Aktion Psychisch Kranke (Hg.): 25 Jahre Psychiatrie-Enquete. Band 1. Bonn: Psychiatrie-Verlag, 2001, S. 350–358

Sozialministerium Baden-Württemberg (Hg.): Psychiatrieplan 2000 Baden-Württemberg; hier: Konzeption für eine Interessenvertretung psychisch kranker Menschen durch ehrenamtlich tätige Patientenfürsprecher auf kommunaler Ebene. Stuttgart 2000, S. 95–98 (zu beziehen über: Sozialministerium Baden-Württemberg, Schellingstraße 15, 70174 Stuttgart)

Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen (Hg.): Ihr gutes Recht als Patient. Düsseldorf 2005

Winzen, Rudolf: Zwang – Was tun bei rechtlicher Betreuung und Unterbringung? München: Zenit-Verlag, 1999

Herausgeber:
**Deutsche Gesellschaft für
Soziale Psychiatrie (DGSP) e.V.**
Zeltinger Str. 9
50969 Köln
Tel.: 0221 511002
Fax: 0221 529903
E-Mail: dgsp@netcologne.de
Internet: www.psychiatrie.de/dgsp

Verantwortlich für den Inhalt:
Gudrun Uebele

Stand: November 2007

graphik und druck
Dieter Lippmann, Köln

Das Projekt »Förderstelle unabhängiger Beschwerdestellen«
wurde gefördert von

AKTION
MENSCH