

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
17. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME
17/4709**

A01

Bethel 

v. Bodelschwingsche
Stiftungen Bethel

**Stiftung Bethel
Bethel.regional**

Geschäftsführung
Sandra Waters

Maraweg 9
33617 Bielefeld
Telefon 0521 144-3467
Telefax 0521 144-1230
sandra.waters@bethel.de
www.bethel-regional.de

Stiftung Bethel · Bethel.regional
Geschäftsführung · Postfach 13 02 40 · 33545 Bielefeld

Anhörung des Ausschusses für Arbeit,
Gesundheit und Soziales am 13.01.2022
Drucksache 17/15188 - Neudruck

anhoerung@landtag.nrw.de

6. Januar 2022

**Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Landesregierung
„Gesetz zur Änderung des Wohn- und Teilhabegesetzes sowie des Ausführungsgesetzes
zum Neunten Buch Sozialgesetzbuch für das Land Nordrhein-Westfalen“ (Drucksache
17/15188 - Neudruck)**

Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

vielen Dank für die Gelegenheit der Weitergabe wichtiger Informationen zum Gesetzentwurf zur Änderung des Wohn- und Teilhabegesetzes sowie des Ausführungsgesetzes zum Neunten Buch Sozialgesetzbuch für das Land Nordrhein-Westfalen.

Wir begrüßen das Vorhaben der Landesregierung, mit einem Gesetz zur Änderung des Wohn- und Teilhabegesetzes sowie des Ausführungsgesetzes zum Neunten Buch Sozialgesetzbuch für das Land Nordrhein-Westfalen, den Gewaltschutz in Wohn- und Betreuungsangeboten zu verbessern und dadurch zugleich auch in den unterschiedlichen Arbeitsfeldern einen professionellen Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen zu gewährleisten und Zwangsmaßnahmen möglichst entbehrlich zu machen. Um eine maximale Umsetzung der Grundsätze des Gewaltschutzes in der Realität der Praxis zu ermöglichen, möchten wir Sie mit Fragen aus der Praxis konfrontieren und Ihnen einige Änderungsvorschläge rund um den Umgang mit freiheitsentziehender Unterbringung sowie freiheitsentziehenden Maßnahmen aufzeigen (§§ 8 ff. WTG) mit dem Ziel, die Intention des Gesetzgebers zu stärken. Diese sollten aus unserer Sicht unbedingt in die weiteren Überlegungen zum Gesetzentwurf einbezogen werden.

Einer der problematischen Punkte ist aus unserer Sicht die direkte Übertragung der im Juli 2018 durch das BVerfG getroffenen Entscheidung zu den verfassungsrechtlichen Anforderungen an die Fixierung von Patienten in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung auf die im Wohn- und Teilhabegesetz NRW aufgeführten Arbeitsfelder. Die Entscheidung des BVerfG bezieht sich auf die eher kurzfristige Unterbringung in psychiatrischen Kliniken unter ständiger Anwesenheit eines Arztes und mit entsprechend geregelter fester personeller Ausstattung. Für einzelne Maßnahmen wie z.B. Nachbesprechungen und Gewaltpräventionsprogramme liegen sogar evidenzbasierte Studien für die Behandlung in psychiatrischen Kliniken vor.

Stiftung Bethel, rechtsfähige kirchliche
Stiftung des privaten Rechts; HRA Nr. 10337,
Amtsgericht Bielefeld, vertreten durch den
Vorstand (Vorstandsvors. Pastor Ulrich Pohl,
stellv. Vorstandsvors. Dr. Rainer Norden)

Bethel.regional · Geschäftsführung:
Stefan Helling-Voß (Vorsitz)
Pastorin Verena Schmidt
Sandra Waters
Mark Weigand

Bethel.regional · Geschäftsstellen:
Maraweg 9 · 33617 Bielefeld
Von-der-Tann-Str. 38 · 44143 Dortmund

Die Situation des langfristigen Wohnens in einer besonderen Wohnform ist eine völlig andere: Evidenzbasierte Studien zur Zwangsvermeidung sind uns, insbesondere bezogen auf die Gruppe der Menschen mit Intelligenzminderungen und intensiven Hilfebedarfen, nicht bekannt, die ärztliche Versorgung ist aufgrund der Überlastung der niedergelassenen Ärzteschaft ohnehin suboptimal, ein Arzt ist weder kontinuierlich anwesend noch 24/7 erreichbar und die Personalausstattung kann aufgrund des Fachkräftemangels nicht beliebig nach oben justiert werden. Erschwerend kommt hinzu, dass die Leistungsträger das notwendige Personal viel zu spät, d. h. oft viele Monate nach Aufnahme in ein Wohnsetting bewilligen. Hinzu tritt, dass die Regelungen des WTG eine Vielzahl von sehr unterschiedlichen Fällen abdecken. Und nicht jeder einer Entscheidung zu Grunde liegende Sachverhalt übertragbar ist. Die örtlichen, personellen und grundsätzlichen Gegebenheiten der verschiedenen Angebote des Wohn- und Teilhabegesetzes differieren deutlich.

Die Vielfalt der Regelungsfälle des WTG zeigt sich unter anderem wie folgt:

Neben der Lebenssituation einer älteren Person, die aufgrund eines Schlaganfalles rein körperlich beeinträchtigt ist und an 2 bis 3 Tagen eine Tagespflegeeinrichtung der Altenhilfe besucht, gelten die Regelungen auch für die Lebenssituation von Nutzerinnen und Nutzern einer geschlossenen Einrichtung der Eingliederungshilfe, ggf. mit schwersten und vielfältigen Behinderungen, die zum Beispiel oft über die gesamte Lebensspanne hinweg selbstverletzende Verhaltensweisen aufweisen und in diesem Zusammenhang auf Schutzmaßnahmen angewiesen sind. Dieser Personenkreis weist häufig ein so niedriges kognitives und emotionales Entwicklungsalter auf, dass er z.B. darauf angewiesen ist, deutlichen Schutz im Hinblick auf Reizreduktion und dem Erleben von Sicherheit durch körperliche Begrenzung zu bekommen, um sich nicht durch massive Selbstverletzung zu gefährden. Ebenso gelten die Regelungen für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und einer Suchterkrankung, die möglichst davon abgehalten werden sollen die geschlossene Einrichtung zu verlassen und ihrem Suchtdruck nachzugeben und sich Drogen, ggf. mit illegalen Mitteln, zu beschaffen.

Auch Personen, die sich durch unwillkürliche Bewegungen gefährden, z. B. im Rahmen von Epilepsien oder anderen neurologischen Erkrankungen wie Tic-Störungen oder Chorea Huntington, sind manchmal über längere Zeiträume auf bestimmte Maßnahmen angewiesen, um ihren Schutz sicherzustellen – völlig unabhängig von Krisensituationen.

Auch gelten die Regelungen für Personen, die in unterschiedlichen Situationen auf unterschiedlichste Maßnahmen angewiesen sind: eine Person mit kognitiver Beeinträchtigung und körperlichen Einschränkungen beispielsweise, die im Alltag einen Gurt im Rollstuhl benötigt, um sich nicht selbst zu gefährden, wechselt im Tagesverlauf z. B. mehrfach zu einem Toilettenbügel und wieder zurück in den Rollstuhl, einem Bügel beim Duschen und ähnlichen Maßnahmen.

Ebenso vielfältig wie die Nutzerinnen und Nutzer sind auch die freiheitsentziehenden Maßnahmen selbst, die in den unter das Wohn- und Teilhabegesetz NRW fallenden Angeboten erfolgen. Schon das Platzieren einer gehbeeinträchtigten Person in einem weichen Sessel, aus dem die betroffene Person nicht ohne Hilfe aufstehen kann, kann eine freiheitsentziehende Maßnahme darstellen. Gleiches gilt für Feststellbremsen oder Vorstecktische an Rollstühlen, Bein- oder Handgelenksmanschetten in Trainingsgeräten oder Sicherheitsgurten. Daneben gibt es sehr drastische Maßnahmen, wie eine 5-Punkt-Fixierung oder 7-Punkt-Fixierung, die unter Umständen eine erhebliche Gefährdung für die Nutzerinnen und Nutzer darstellen kann.

Um diesen vielfältigen Praxisanforderungen gerecht zu werden, finden Sie im folgenden Änderungsvorschläge, die aus unserer Sicht der gesetzgeberischen Intention in der Praxis eine verbesserte Wirksamkeit geben könnten, weil sie dann alle in der Praxis umsetzbar und kontrollierbar sind. Dabei berücksichtigen wir die Aufgabe des Gesetzgebers, das Selbstbestimmungsrecht der Nutzerinnen und Nutzer zu stärken, sie vor unrechtmäßigen Maßnahmen zu schützen und gleichzeitig den Personal- und Verwaltungsaufwand für die Leistungserbringer umsetzbar und für die Leistungsträger finanzierbar zu halten.

§ 8 Gewaltprävention, freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen

§ 8 Abs. 1

§ 8 regelt die Pflicht für die Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer, Konzepte zur Gewaltprävention zu entwickeln und deren Inhalte und deren praktische Umsetzung den Beschäftigten regelmäßig zu vermitteln und dies zu dokumentieren. Wir begrüßen die Festschreibung der Konzeptentwicklung sowie deren regelhafte Schulung. Nur so kann der Umgang mit der Thematik in allen Ebenen der Umsetzung gesetzeskonform und menschlich umgesetzt werden. In der Praxis stellt sich die Frage, in welchem Umfang konkret und mit welchen konkreten Qualitätsanforderungen Schulungen für die Beschäftigten zu erfolgen haben.

§ 8 Abs. 2

Die für § 8 Abs. 2 WTG NRW vorgeschlagene Regelung deckt sich im Wesentlichen mit der aktuellen Regelung. Es ist ein Konzept zur Vermeidung von freiheitsentziehenden Unterbringungen und freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen zu erstellen, welches die Trennung zwischen Einleitung, Durchführung und Überwachung der Maßnahme regelt, sowie eine verantwortliche Person für die Anordnung und Überwachung der Durchführung der Maßnahme benennt. In der Praxis besteht bereits aktuell die Unsicherheit, wie umfangreich und konkret diese Konzepte aussehen sollen. Es ist nicht klar, ob es sich dabei um ein generelles Konzept handelt, welches allgemeine Grundsätze bezüglich aller Maßnahmen des leistungserbringenden Angebotes erfasst, und/oder ob für jeden individuellen Einzelfall ein Konzept/Handlungsplan zu erstellen ist.

Des Weiteren regelt Abs. 2 explizit die Pflicht zur regelmäßigen Schulung der Beschäftigten bezüglich der Alternativen zu freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen. Diese Pflicht ergibt sich aktuell bereits aus § 19 Abs. 1 Nr. 5 WTG NRW und aus § 3 Abs. 1 WTG DVO NRW. Auch hier stellt sich die Frage nach Schulungshäufigkeit, -länge und -qualität.

§ 8 Abs. 3

Neu ist die Regelung des vorgeschlagenen Abs. 3, der die Beteiligung der Mitwirkungsgremien und Vertrauenspersonen für die Erstellung der Konzepte vorsieht. Soweit für jeden einzelnen Nutzer ein Konzept zur Vermeidung von freiheitsentziehenden Unterbringungen und freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen zu erstellen ist, stellt die Beteiligung des Beirats einen erheblichen Verwaltungsaufwand dar. Es wird nicht deutlich, was „Beteiligung“ des Beirats bedeutet. Ferner müssen bei der Beteiligung des Beirats die Persönlichkeitsrechte sowie das Selbstbestimmungsrecht der Bewohner gewahrt bleiben. Sofern bei der Mitwirkung des Beirats individuelle Informationen zu Bewohnern offengelegt werden müssen, ist dies nur mit Zustimmung bzw. Einwilligung der Person denkbar.

§ 8a Vermeidung, Durchführung und Dokumentation von freiheitsentziehenden Unterbringungen und freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen

§ 8a Abs. 1

Der vorgeschlagene § 8a WTG NRW regelt die Zulässigkeit von freiheitsentziehenden Unterbringungen und freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen. Grundsätzlich werden zunächst die 4 Fallgruppen des § 1906 BGB aufgeführt. § 8 Abs. 1 hat diesbzgl. klarstellenden Charakter. Im Fall des Einsatzes der Maßnahmen bei Gefahr im Verzug soll die gerichtliche Genehmigung durch die Betreuerin, den Betreuer oder Bevollmächtigten unverzüglich nachgeholt werden. Ist keine Betreuerin, kein Betreuer oder Bevollmächtigter vorhanden oder erreichbar, ist das Betreuungsgericht unverzüglich zu informieren. Diese Regelung ist gelebte Praxis und zu begrüßen. Nur so kann eine

neutrale Prüfung erreicht werden. Dies könnte Rechtssicherheit für die Klienten und Leistungserbringer schaffen.

§ 8a Abs. 2

Die geplante Regelung enthält darüber hinaus weitere Zulässigkeitsvoraussetzung in Abs. 2. Dort wird eine adressatengerechte Aufklärung der Nutzerin oder des Nutzers vor Anwendung der Maßnahme gefordert. Wie eine adressatengerechte Aufklärung bei fehlender Einsichtsfähigkeit zu erfolgen hat, bleibt offen. Ebenso stellt sich die Frage, ob die Aufklärung vor jedem Beginn der Maßnahme erforderlich ist, oder bei wiederkehrenden Maßnahmen eine einmalige Aufklärung ausreichend ist. Eine Aufklärung ist selbstverständlich wünschenswert, kann aber unterschiedlich ausgestaltet sein und bindet bei häufig am Tag auftretenden wiederkehrenden Maßnahmen erhebliche personelle Ressourcen. Es stellt sich auch die Frage des Nachweises dessen.

§ 8 a Abs. 2 Nr. 2 sollte wie folgt ergänzt werden:

„Bei wiederkehrenden Maßnahmen ist eine einmalige Aufklärung ausreichend. Diese ist mindestens alle 3 Monate zu wiederholen.“

Ebenso, wie der bisherige Gesetzestext, enthält die geplante Regelung weiterhin die Einschränkung, dass freiheitsentziehende Maßnahmen nur zulässig sind, wenn eine weniger eingreifende Maßnahme aussichtslos ist und aus Sicht der Nutzerin oder des Nutzers der zu erwartende Nutzen die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegt. Dabei wird nicht berücksichtigt, dass eine Einwilligung der Nutzerin oder des Nutzers auch in Maßnahmen möglich sein muss, die eventuell die Freiheit mehr beschränken, als eine mögliche Alternative dies tun würde. Wenn ein einwilligungsfähiger Mensch lieber in einem Bett mit hochgezogenen Bettgitter schlafen möchte, statt in einem Niederflurbett, so muss dies aus Gründen der Selbstbestimmung ebenso möglich sein, wie eine Handmanschette oder Fixierung der Beine in einem Bewegungstrainer, selbst wenn es alternative Trainingsmethoden ohne Freiheitseinschränkungen geben würde.

§ 8 a Abs. 2 Nr. 3 müsste die Ergänzung erhalten:

„Einwilligungsfähige Nutzer können die Maßnahme selbst bestimmen.“

§ 8a Abs. 3

Der neu geplante Abs. 3 WTG NRW regelt einen Arztvorbehalt für die Entscheidung und Überwachung bei Fixierungen mit Aufhebung der Bewegungsfreiheit in Form der Bewegungseinschränkung durch mechanische Hilfsmittel. Eine solche Regelung kann in Einrichtungen der Alten- oder Behindertenhilfe in der Regel nicht umgesetzt werden. In diesen Einrichtungen ist kein Arzt permanent verfügbar, der Maßnahmen anordnen oder überwachen könnte. Selbst wenn es die Möglichkeit gäbe, die Entscheidung und Überwachung auch fernmündlich zu gestalten, stellt sich dennoch die Frage, welcher Arzt eine entsprechende Entscheidung treffen müsste. Daneben würde sich der Anwendungsbereich des Abs. 3 nicht nur auf 5- und 7-Punkt-Fixierungen erstrecken. Auch Bauchgurte in Rollstühlen sind Fixierungen in Form der Bewegungseinschränkung durch mechanische Hilfsmittel. Die Gesetzesbegründung verweist zwar auf die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu 5- und 7- Punkt-Fixierungen, bezüglich der Frage, wann die Bewegungsfähigkeit aufgehoben ist. Das BVerfG hat in seiner Entscheidung (vgl. BVerfGE 10, 302 [323] = NJW 1960, 811) jedoch ausdrücklich klargestellt, dass die Freiheitsentziehung als schwerste Form der Freiheitsbeschränkung immer dann vorliegt, wenn die Bewegungsfreiheit nach jeder Richtung hin aufgehoben wird (so auch der Wortlaut des neuen Gesetzentwurfs). Dies wäre aber ebenso bei Bauchgurten und ähnlichen Fixierungen der Fall. Auch bei 3-Punkt-Fixierungen mit dem Segufix-System ist bei vorschriftsmäßigem Gebrauch zusätzlich ein Bettgitter anzuwenden.

Des Weiteren ist auch hier nicht nach einer Einwilligung in eine Maßnahme oder einer gerichtlichen Genehmigung der Maßnahme differenziert. Eine kontinuierliche Kontrolle der Vitalfunktionen dürfte jedoch entbehrlich sein, wenn Nutzerinnen und Nutzer im Bedarfsfall selbstständig in der Lage sind, Hilfe herbeizurufen. Aber auch bei einwilligungsunfähigen Nutzerinnen und Nutzern ist die Regelung praxisfremd. Es gibt Personen, die aufgrund massiv selbstgefährdender Verhaltensweisen permanent oder zumindest sehr häufig im Bett, im Rollstuhl und auch bei der Pflege fixiert werden. Bei diesen Personen werden unzählige Maßnahmen jeden Tag begonnen und wieder beendet. Wenn jeweils ein Arzt eine Entscheidung über die Maßnahmen zu treffen hätte und eine kontinuierliche Überwachung gewährleisten müsste, dann müsste eine fortdauernde ärztliche Begleitung dieser Nutzerinnen und Nutzer stattfinden. Bei Menschen, die aufgrund ihres Hilfebedarfs in 5- oder 7-Punkt-Fixierungen schlafen oder auch den Großteil ihres Tages in solchen Fixierungen, z.B. im Rollstuhl, verbringen, stellt eine permanente Überwachung der Vitalwerte mit zusätzlicher persönlicher Anwesenheit einer kontrollierenden Person einen tiefgreifenden Eingriff in das Allgemeine Persönlichkeitsrecht dar. So können diese Menschen zum Teil, trotz ihres Hilfebedarfs, verbal wie nonverbal oftmals sehr deutlich signalisieren, dass sie auch Zeit für sich allein benötigen. Es ist keine vergleichbare Sachlage wie in der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts gegeben, da eben keine Erregungszustände per se die Fixierung begründen.

Die Betreuung von Menschen mit entsprechendem Hilfebedarf kann unter den im Entwurf formulierten Gegebenheiten von Leistungserbringern im Rahmen der Eingliederungshilfe nicht mehr gewährleistet werden. Die Menschen müssten in Kliniken untergebracht werden, sie würden nicht nur ihr Zuhause, sondern auch ihre Tagesstruktur verlieren, da auch die Werkstätten nicht über medizinisches Personal verfügen und eine 1 zu 1 Betreuung auch dort nicht gewährleistet ist.

Wir verstehen und unterstützen die Absicht, die Menschen schützen zu wollen. Leider wird die Umsetzbarkeit in Bezug auf bestimmte Fallkonstellationen dabei nicht berücksichtigt. Wir verstehen den Einsatz ärztlicher Anordnungen wie die uns bekannten Betreuungsgerichte. Die Gerichte führen in Beschlüssen häufig auf, dass die Freiheitsbeschränkungen nur nach ausdrücklicher Anordnung des behandelnden Arztes erfolgen und sich immer nur auf das unbedingt erforderliche Maß erstrecken dürfen. Den Betreuungsgerichtsbeschlüssen liegen ärztliche Gutachten zugrunde, aus denen die beschlossenen Maßnahmen konkret hervorgehen. Diese werden sodann vom Leistungserbringer in Absprache mit dem Betreuer/der Betreuerin (dem/der Bevollmächtigten) und wie aus dem Beschluss und Gutachten ersichtlich umgesetzt. Selbstverständlich sind diese dann wie im Gesetz vorgesehen, nur im unbedingt notwendigen Maß einzusetzen. Sofern im Laufe der Zeit andere oder keine Maßnahmen mehr notwendig sein sollten, haben die Mitarbeiter des Leistungserbringers auf den Betreuer/die Betreuerin (den Bevollmächtigten/die Bevollmächtigte) zuzugehen, damit diese/r Kontakt zu den Ärzten/Ärztinnen aufnehmen kann. Diese können dann den geänderten Hilfebedarf in Bezug auf den Einsatz der freiheitsentziehenden Maßnahmen beurteilen. Eine Verpflichtung von Ärzten, Einrichtungsträgern gegenüber eine Anordnung auszusprechen, besteht rein rechtlich nicht. Gesetzlich sind die Betreuer/die Betreuerin (die bevollmächtigte Person) verpflichtet, das Gericht über den geänderten Bedarf und die Einschätzung der Ärzte in Kenntnis zu setzen. § 1906 BGB als Bundesrecht ist hier wegweisend.

Aus diesen Erwägungen heraus, geht klar hervor, dass § 8 a Abs. 3 in der Form des Gesetzesentwurfs in der Praxis nicht umzusetzen ist. Zumindest müsste konkret die 5-Punkt- und 7-Punkt-Fixierung genannt und der Absatz um eine Ausnahmeregelung ergänzt werden.

Die Formulierung könnte lauten:

„Bei 5-Punkt- und 7-Punkt-Fixierungen ist eine ärztliche Anordnung und eine regelmäßige ärztliche Überprüfung notwendig. Ausnahmen bedürfen der Absprache mit dem Betreuungsgericht.“

Alternativ könnte aufgrund der hinreichenden Regelung durch § 1906 BGB § 8a Abs. 3 auch ersatzlos gestrichen werden.

§ 8a Abs. 4

Abs. 4 der geplanten Regelung enthält die bisher in § 8 Abs. 2 Satz 3 WTG NRW geregelte Dokumentationspflicht. Erweitert wird diese nur noch um eine Prüfpflicht der zuständigen Behörden und Stellen im Rahmen ihrer Regelprüfungen zur Qualitätssicherung. Die bereits geltende Gesetzeslage führt in der Praxis immer wieder zu der Frage, ob regelmäßig wiederkehrende Maßnahmen jeweils einzeln dokumentiert werden müssen. Wenn eine Nutzerin oder ein Nutzer beispielsweise regelmäßig im Rollstuhl durch einen Bauchgurt gesichert wird, wird die Maßnahme beispielsweise zur Pflege oder für Toilettengänge jeweils beendet und im Anschluss erneut begonnen. Auch Bettgitter werden häufig zur Ansprache oder Versorgung der Nutzerinnen und Nutzer runtergelassen und wieder aufgezogen. Dabei wird ebenfalls die Maßnahme beendet und wenige Minuten später wieder neu begonnen. Dieses Problem scheint nun erkannt und zumindest in der Gesetzesbegründung angegangen. Eine Klarstellung im Gesetzestext selbst würde in unseren Augen für mehr Klarheit und Transparenz sorgen.

§ 8a Abs. 5

Der geplante Abs. 5 des § 8a WTG NRW enthält die Pflicht, ein unverzügliches Angebot zur Nachbesprechung jeder Maßnahme den Nutzerinnen und Nutzern zu unterbreiten. Dabei sollen die Gründe für die Maßnahme erläutert, die Wahrnehmung der betroffenen Person erfragt und Alternativen besprochen werden. Problematisch sind in diesem Zusammenhang wieder die regelmäßig wiederkehrenden Maßnahmen. Auch hier stellt sich die Frage, ob eine einmalige Ankündigung, Begründung und Befragung der betroffenen Person ausreichend ist und wie die Ankündigung, Begründung und Befragung bei einsichtsunfähigen Personen zu erfolgen hat. Wie bei der adressatengerechten Aufklärung stellt sich die Frage der personellen Ressource, der Qualitäts- und Umsetzungsanforderungen sowie der Beweisbarkeit dessen. Hier werden unserer Ansicht nach die Leistungserbringer allein gelassen.

Unseres Erachtens sollte wie bei der Aufklärung verfahren werden und § 8a Abs. 5 um folgenden Satz ergänzt werden:

„Bei wiederkehrenden Maßnahmen ist eine einmalige Nachbesprechung ausreichend. Diese ist mindestens alle 3 Monate zu wiederholen.“

§ 8a Abs. 6

Abs. 6 des Vorschlags sieht einen Hinweis an die betroffene Person, auf das mögliche Einschalten einer Ombudsperson oder des Betreuungsgerichtes nach Beendigung der jeweiligen Maßnahme vor. Dies ist zumindest bei sich regelmäßig, mehrmals täglich wiederholenden Maßnahmen praxisfremd.

Wie bei der Aufklärung und der Nachbesprechung sollte auch hier nach § 8a Abs. 6 S. 2 folgender Satz eingefügt werden:

„Bei wiederholenden Maßnahmen ist eine einmalige Aufklärung ausreichend. Diese muss mindestens im Abstand von 3 Monaten wiederholt werden.“

Wenn nunmehr die Ombudspersonen nach § 8a Abs. 6 S. 3 einmal jährlich eine Aufstellung über die durchgeführten Maßnahmen erhalten sollen, dann stellt sich zunächst die Frage, ob jeder Nutzer, bei dem entsprechende Maßnahmen angewandt werden, eine Ombudsperson zugewiesen bekommt, oder ob dies nur bei den Nutzern erfolgt, die aktiv eine Ombudsperson einschalten. Was ist bei Nutzern, die nicht in der Lage sind, selbst eine Ombudsperson einzuschalten? Steht den Betreuern diese Kompetenz dann zu? Welche Qualifikation muss eine Ombudsperson haben und welche Befugnisse stehen ihr zu?

§ 8a Abs. 7

Abs. 7 der geplanten Neufassung normiert, dass für freiheitsbeschränkende Maßnahmen, die keinem gerichtlichen Genehmigungsvorbehalt unterliegen, die Regelungen für freiheitsbeschränkende Maßnahmen nach § 8a Abs. 1 Satz 1 entsprechend gelten. Dabei sollen Maßnahmen erfasst werden, die im Sinne § 1906 Abs. 4 BGB weder regelmäßig noch über einen längeren Zeitraum durchgeführt werden. Hier steht der Schutz auch bei ab und zu durchgeführten Maßnahmen im Mittelpunkt. Dies ist zu begrüßen.

§ 8b Einwilligungen der Nutzerinnen und Nutzer und Werkstattbeschäftigten, Betreuerinnen und Betreuer

§ 8b Abs. 1

Die als § 8b WTG NRW geplante Vorschrift enthält eine Pflicht zur schriftlichen Erarbeitung der Einwilligung einer Nutzerin oder eines Nutzers in die Maßnahme. Soweit keine schriftliche Einwilligung vorliegt, soll die, nach strafrechtlichen Gesichtspunkten nicht den Tatbestand der Freiheitsberaubung erfüllende Maßnahme, ordnungsrechtlich unzulässig sein. Zudem ist bei Bestehen von Anhaltspunkten für eine Einwilligungsunfähigkeit im Hinblick auf die konkrete Maßnahme, ein ärztliches Gutachten einzuholen, dass keine Einwilligungsunfähigkeit vorliegt. Unabhängig davon, dass ein ärztliches Gutachten sehr teuer werden kann und nicht klar ist, wer die Kosten hierfür zu tragen hätte, führt die Regelung dazu, dass Nutzerinnen und Nutzer von Pflege- und Betreuungsangeboten erheblich in ihrer Selbstbestimmung beschnitten werden. Allein aufgrund der Tatsache, dass sie Angebote, die unter das WTG NRW fallen in Anspruch nehmen, könnte sie in die Gefahr bringen, dass aufgrund von Absicherungsversuchen bzw. Unsicherheiten der Leistungserbringer regelhaft ein ärztliches Gutachten gefordert wird.

Ferner verschiebt es die Entscheidungsfindung. Denn nicht wie in § 1906 BGB angedacht, werden die Betreuungsgerichte mit der Einschätzung und Entscheidung über die Einwilligungsfähigkeit angefragt, sondern die niedergelassenen Ärzte. Dies bringt aber keine zusätzliche Sicherheit, da auch ein angefragter Richter ärztliche Gutachten anfordern kann und hierfür die Kostenlast geregelt ist.

§ 8b Abs. 2

Gemäß dem geplanten Abs. 2 sind bei der Einwilligung zudem die rechtlichen Betreuerinnen und Betreuer zu beteiligen, sofern die Nutzerin oder der Nutzer nicht widerspricht. Dies greift deutlich in das Selbstbestimmungsrecht eines einwilligungsfähigen Menschen ein. Zumal nicht herausgearbeitet ist, welchen Aufgabenkreis der Betreuer innehaben müsste. Per se braucht eine einwilligungsfähige Person nicht die Zustimmung eines Betreuers. Bei Zweifeln über die Einwilligungsfähigkeit müsste

das Gericht entscheiden. Sieht man zudem noch den Fall, dass eine Betreuung z.B. nur für Fragen des Vermögens installiert wäre, würde es sehr verwundern, warum diese Betreuerin bzw. dieser Betreuer an einem Gespräch über freiheitsentziehende Maßnahmen teilnehmen soll. Ginge es auch hierbei um Zweifel bzgl. der Einwilligungsfähigkeit und ggfs. eine Erweiterung der Betreuung, wäre auch dann das Gericht der richtige Ansprechpartner.

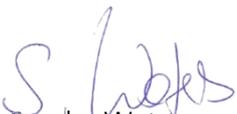
Soweit Nutzerinnen oder Nutzer ihre Einwilligung widerrufen, worauf sie explizit hingewiesen werden müssen, dürfen freiheitsentziehende Unterbringungen und freiheitsbeschränkende oder freiheitsentziehende Maßnahmen nur mit Einwilligung einer rechtlichen Betreuerin oder eines rechtlichen Betreuers und der Genehmigung des Betreuungsgerichts erfolgen. Dies verwundert, ist eine Person einwilligungsfähig, darf sie auch widerrufen. Wendet man sich dann ans Gericht ist keine Beschlussnotwendigkeit gegeben, da die zu betreuende Person selbst entscheiden kann. Sollte hier der Fall gemeint sein, dass aufgrund des oder im Zusammenhang mit dem Widerruf Zweifel an der Einwilligungsfähigkeit bestehen könnten, müsste dies so formuliert werden. Zudem nicht explizit aufgeführt wird die Möglichkeit die Maßnahme anzuwenden, wenn mit dem Aufschub der Maßnahme Gefahr verbunden ist.

Daneben sieht Abs. 2 vor, dass spätestens nach dem Ablauf von drei Monaten zu prüfen ist, ob die Vereinbarung zu der Maßnahme fortbestehen soll und weiterhin Einwilligungsfähigkeit vorliegt. Auch wenn grundsätzlich nichts dagegenspricht, dass eine schriftliche Einwilligung nach drei Monaten erneut bestätigt wird, so muss die Überprüfung, ob eine erteilte Einwilligung unverändert als rechtswirksam und nicht widerrufen erachtet werden kann, vor jeder Maßnahme erfolgen. Jeder Anhaltspunkt, dass die Nutzerin oder der Nutzer nicht mehr mit der Maßnahme einverstanden ist, muss sofort zur Beendigung der Maßnahme führen, wenn keine Notwehr- oder Notstandslage die Maßnahme rechtfertigt. Eine sog. „Vorratseinwilligung“ kann es nicht geben. Dies ist in der Kinder- und Jugendhilfe in der Vergangenheit schon umfassend diskutiert und hat 2017 auf Bundesebene zur Veränderung des § 1631b BGB geführt.

Aus diesen Erwägungen wird deutlich, dass keine Notwendigkeit für die inhaltlichen Regelungen des § 8 b besteht. § 8 b könnte **ersatzlos entfallen**.

Für die Kenntnisnahme unserer Stellungnahme bedanken wir uns. Wir bieten gerne an, an der Weiterentwicklung des Entwurfs mitzuwirken.

Freundliche Grüße


Sandra Waters
Geschäftsführung
Bethel.regional


Stefan Helling-Voß
Geschäftsführung (Vorsitz)
Bethel.regional