



Gut versorgt dank Videoüberwachung?!

Die Fakten: In Nordrhein-Westfalen werden pro Jahr mehr als 20.000 Menschen aufgrund akuter Eigen- oder Fremdgefährdung zwangsweise in die geschlossene Abteilung eines psychiatrischen Krankenhauses eingewiesen. Bei einigen wird die Fixierung als Schutzmaßnahme angewendet.

Der Hintergrund: Im Januar erging ein Erlass des NRW-Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) zur Genehmigung der Videoüberwachung psychiatrischer Krankenhaus-Stationen. Ein MAGS-Sprecher erklärte, dass die Videoüberwachung gerade bei den Patienten eingesetzt werden soll, die sich selbst- oder fremdgefährdend verhalten. Die Sicherheit in Krankenhäusern solle

so erhöht und das Personal entlastet werden.

Als Rechtsgrundlage des Erlasses wird der §6b des Bundesdatenschutzgesetzes, der die „Beobachtung öffentlich zugänglicher Räume mit optisch-elektronischen Einrichtungen“, zum Beispiel Bahnhofsvorplätze, regelt, angeführt. Die Anwendung dieses Paragraphen auf ein psychiatrisches Krankenhauszimmer wird durch das MAGS damit gerechtfertigt,



© Alexander Hauk / PIXELIO - www.pixelio.de

dass Klinikmitarbeiter die Zimmer der Patienten ohne deren Einverständnis betreten dürfen. Somit sei das Krankenzimmer ein öffentlicher Raum.

Unsere Stellungnahme: Die dargestellte Position des Ministeriums kann aus der Sicht von Regenbogen Duisburg nicht unwidersprochen bleiben:

Dipl.-Psych. Michael Bormke, Heimleiter des Wohnheims Heiligenbaumstraße der Regenbogen Duisburg GmbH, erklärt dazu: „Die vorübergehende Fixierung von Patienten in einer (psychiatrischen) Klinik stellt eine Maßnahme dar, die dem Schutz des Patienten, der Mitmenschen und des Krankenhauspersonals dienen soll. Sie ist eine Schutzmaßnahme vor Selbst- und Fremdgefährdung, wenn

sämtliche Alternativen erfolglos geblieben sind.“ Zur Fixierung eines Patienten werden neben Gurtsystemen und Bettgittern auch Medikamente verwendet, die eine Bewegungseinschränkung oder Beruhigung bewirken. Bormke: „Die Fixierung stellt einen erheblichen Eingriff in die Persönlichkeitsrechte eines Patienten, eine Einschränkung der Entfaltung seiner Persönlichkeit und seines freien Willens dar, so dass der Gesetzgeber einen sehr engen Rahmen zu deren Anwendung definiert hat. Sie erfordert in der Regel die Einwilligung des Patienten. Nur ein Arzt darf eine Fixierung anordnen und dies nur kurzfristig. Für längerfristige Fixierungen ist eine richterliche Genehmigung erforderlich.“

Der beschriebenen Gratwanderung werde durch eine gesetzlich vorgeschriebene Sitzwache Rechnung getragen. „Gerade in einer derartigen Ausnahmesituation ist persönliche Betreuung nötig, um sich jederzeit ein Bild von der Verfassung des fixierten Patienten machen zu können. Das bedeutet, dass ein Mitarbeiter permanent als Ansprechpartner zur Verfügung steht und bei einer Gefährdung, etwa durch beabsichtigte oder unbeabsichtigte Strangulation unmittelbar handeln kann“, erläutert Bormke. „Folgt man der Argumentation des MAGS, wäre jedes Krankenhauszimmer, auch auf inneren, chirurgischen oder gynäkologischen Stationen, ein öffentlicher Raum.“

Folgende Grundsätze dürfen aus Sicht von Regenbogen Duisburg nicht verwässert werden:

- Die klinische Behandlung und Betreuung akut psychisch erkrankter Menschen muss durch ärztlich therapeutische Gesichtspunkte und nicht durch das Bundesdatenschutzgesetz geregelt werden.
- Die geschlossene psychiatrische Station ist ein besonders geschützter und nicht ein öffentlicher Raum.
- Menschen in akuten psychischen Krisen können ausschließlich durch eine intensive fachliche Betreuung angemessen versorgt werden.

Menschen, die aufgrund einer krankheitsbedingten Verkennung der Realität mit den dazugehörigen Ängsten und Nöten in einem Bett fixiert sind, erfahren nur durch die Bezugsbetreuung Sicherheit. Die Kameraüberwachung kann bei wahnhaft gestörten Menschen sogar das Gegenteil von Beruhigung bewirken und zur Eskalation der Situation führen.

Menschen, die versucht haben sich das Leben zu nehmen, benötigen einen fachkompetenten Ansprechpartner und nicht die Überwachung durch ein Teleobjektiv.

„Das unterstützenswerte Ziel des MAGS, die Mitarbeiter der psychiatrischen Kliniken zu entlasten, kann nur dann auch den Patienten dienen, wenn mehr Personal eingestellt wird“, fordert Bormke.

Eine „klarstellende Regelung“ des MAGS vom 17. April, die den Januar-Erlass ersetzt und feststellt, dass Videokameras zur Patientenüberwachung „ausschließlich in besonders begründeten Einzelfällen im Rahmen von besonderen Sicherungsmaßnahmen nach dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) und aus medizinischen Gründen“ und nur in Psychiatrischen Fachkrankenhäusern, psychiatrischen Fachabteilungen an Allgemeinkrankenhäusern oder

Hochschulkliniken eingesetzt werden dürfen, ändere nach Auffassung des Regenbogen nichts daran, dass das geplante Vorgehen den Patienten nicht zumutbar ist.

Die zweite Meinung: Im Gespräch mit der Regenbogen-Presse erklärt der Chefarzt der Psychiatrischen Klinik des Marienhospitals in Hochfeld, früherer Vorsitzender und weiterhin Mitglied im Vorstand des Regenbogen e.V., Dr. Dr. Wolfgang Krebs: „Das Klinikpersonal gerät bei dem Spagat zureichenden Kontakt zu den Patienten zu halten und gleichzeitig genügend Überwachung bei eventuellen Gefährdungen zu gewährleisten an seine Grenzen.“ Diesbezüglich könne man über eine Kamera zwar optische und unmittelbare Überwachung und Kontrolle herstellen, nötig wäre aber eine zureichende Kontaktherstellung zu einem anderen Menschen, einem Mitarbeiter. Er sei sich sicher, betont Dr. Dr. Krebs, „dass nur so der Beziehungsaufbau zu einem Patienten gelingt, der im Grunde bei aller krankheitsbedingten Gefährdung das Problem hat, sich nicht angemessen äußern zu können, der allein ist, sich isoliert hat und Beziehungen nicht mehr aufrecht erhalten kann.“ Für diese Menschen, insbesondere für gefährdete Patienten, stelle die Kameraüberwachung eine weitere isolierende, Misstrauen fördernde Äußerung der Außenwelt dar.

„Wirklicher Schutz und reine kontrollierende Überwachung vermischen sich gerade bei labilen psychisch kranken Menschen, aber auch in der Argumentation des Gesundheitsministeriums“, betont Dr. Dr. Krebs. Mit einigen Befürchtungen sieht er daher auf die zukünftige Situation, in der die Videoüberwachung einer ganzen geschlossenen Station, oder anderer Bereiche, möglicherweise 24 Stunden routinemäßig abläuft.