

## **Handlungsempfehlungen zur Fachaufsicht über die Durchführung von Unterbringungen nach dem Gesetz zur Hilfe und Unterbringung von Menschen mit Hilfebedarf infolge psychischer Störungen (PsychHG) in Kliniken / Klinikabteilungen**

### **1 Präambel**

Die Unterbringung von Menschen mit Hilfebedarf infolge psychischer Störungen nach dem PsychHG bedeutet einen schwerwiegenden Eingriff in durch das Grundgesetz verbriefte Grundrechte. Die Anordnung und die Durchführung bedürfen einer besonders sorgfältigen öffentlichen Überprüfung und Kontrolle durch die zuständige Aufsichtsbehörde.

Der Vollzug der Unterbringungsanordnung und der Unterbringung kann in privatrechtlich organisierten Krankenhäusern erfolgen, wenn sie durch die Kreise und kreisfreien Städte gemäß § 13 Absatz 3 PsychHG in Verbindung mit § 24 des Allgemeinen Verwaltungsgesetzes für das Land Schleswig-Holstein (LVwG) beliehen worden sind.

Mit dieser Übertragung der Aufgabe, die Unterbringung von Menschen mit Hilfebedarf infolge psychischer Störungen in den Handlungsformen des öffentlichen Rechts durchzuführen, fällt den Kreisen / kreisfreien Städten die Aufgabe der Aufsichtsbehörde zu. Gleiches gilt für die Unterbringung von Kindern und Jugendlichen, deren Belange nach § 2 Abs. 6 PsychHG besonders zu berücksichtigen sind. Die Kreise und kreisfreien Städte unterstehen hinsichtlich der Ausführung des PsychHG der Fachaufsicht des Landes. Die Kreise und kreisfreien Städte sind als Träger der Aufgabe zur Erfüllung nach Weisung (§ 2 Abs. 1 PsychHG) gehalten, die Fachaufsicht des Landes unverzüglich bei möglichen Risiken und Gefahren zu informieren.

Die Beleihung der Kliniken / Klinikabteilungen mit ordnungsrechtlichen Aufgaben erfordert eine fachlich qualifizierte Beaufsichtigung der Aufgabenerledigung durch die Beliehenen seitens der Kreise und kreisfreien Städte.

Die Aufgaben sollen nach landeseinheitlichen Standards erledigt werden. Dies dient der Qualitätssicherung zur Ausübung von Fachaufsicht über beliehene Kliniken / Klinikabteilungen durch die Kreise und kreisfreien Städte.

Das Grundprinzip der Fachaufsicht liegt nicht in einer dirigistischen Vorgehensweise einer nachträglichen Kontrollinstanz. Die Fachaufsicht ist vielmehr geprägt durch Beratung und konstruktiv begleitende Unterstützung. Die Kooperationsbereitschaft beider Seiten steht insofern jederzeit im Vordergrund. Soweit im Einzelfall Weisungen erforderlich sind, sollte deren Umsetzung im Dialog gesucht werden.

## **2 Zielsetzung der Grundsätze zur Ausübung der Fachaufsicht**

Die nachfolgend definierten Grundsätze zur Ausübung der Fachaufsicht sollen den fachaufsichtsführenden Organisationseinheiten Orientierung geben und ein einheitliches Verständnis von Fachaufsicht fördern. Die Handlungsempfehlungen sind als Hilfestellung zur zweckmäßigen Ausübung der Fachaufsicht und nicht als rechtlich zwingende oder abschließende Vorgaben zu verstehen. Vielmehr sollen diese eine Grundlage darstellen, auf der die Kreise und kreisfreien Städte für ihre spezifischen Anforderungen konkretisierte Grundsätze, Handlungsanweisungen und Arbeitshilfen entwickeln können. Rechtliche Regelungen bleiben hiervon unberührt.

## **3 Definition der Fachaufsicht**

Die Kommune übt über den beliebigen Krankenhausträger die Fachaufsicht aus. Fachaufsicht ist die Aufsicht über die Recht- und Zweckmäßigkeit der Aufgabenerfüllung. Neben der Einhaltung der rechtlichen Vorgaben (Rechtskontrolle) ist die Aufsicht damit auch berufen, die fachgerechte Erfüllung der Aufgaben zu überwachen (Zweckmäßigkeitskontrolle). Sie kann hierzu fachlich-inhaltliche Vorgaben (Zweckmäßigkeitsabwägungen) machen und deren Einhaltung überprüfen und nötigenfalls auch durchsetzen.

## **4 Grundsätze und Ziele der Fachaufsicht**

Die Fachaufsicht orientiert sich bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben an folgenden Grundsätzen und Zielen:

- Zielorientierte und vertrauensvolle Zusammenarbeit der Fachaufsicht mit den der Fachaufsicht unterstehenden Organisationseinheiten (Kliniken / Klinikabteilungen)
- Stärkung der Eigenverantwortlichkeit (Ausführung der Aufgaben in eigener Zuständigkeit durch Kliniken / Klinikabteilungen)
- Beschränkung von Weisungen auf das notwendige Maß
- Bestimmung von Entscheidungsspielräumen und Ermessenslenkung
- Rechtsfehlerfreie und einheitliche Rechtsanwendung
- Hohe Qualität bei der Erfüllung des gesetzlichen Auftrags
- Transparenz in den Entscheidungs- und Verwaltungsabläufen
- Gegenseitiger Informationsaustausch
- Zusammenarbeit mit anderen aufsichtsführenden Stellen
- Bestellung und Unterstützung der Anliegensvertretung (§ 26 Abs. 1 PsychHG)

Es ist regelmäßig zu prüfen, ob diese Punkte ausreichend und in ihrer Struktur und Anwendung geeignet sind, den Zielen der Unterbringung im Sinne des PsychHG unter Beachtung des besonderen rechtlichen Status der betroffenen Menschen gerecht zu werden.

## **5 Rechtsgrundlagen**

Den aufsichtsführenden Stellen obliegt die Fachaufsicht (Prüfung der Recht- und Zweckmäßigkeit). Die Ausübung der Fachaufsicht ist gesetzlich geboten.

- 5.1 Nach § 2 Abs. 1 PsychHG werden die Aufgaben nach diesem Gesetz von den Kreisen und kreisfreien Städten durchgeführt und zwar als Aufgabe zur Erfüllung nach Weisung. Gemäß § 17 Abs. 1 LVwG unterstehen Kommunen, denen Aufgaben zur Erfüllung nach Weisung übertragen worden sind, insoweit der Fachaufsicht. Fachaufsichtsbehörde ist das für Gesundheit zuständige Ministerium. Diese Konstruktion gewährleistet ggf. erforderliche Einwirkungsmöglichkeiten des Landes. Rechtsgrundlagen für die Ausübung der Fachaufsicht des Landes gegenüber den Kommunen sind § 2 PsychHG i.V.m. §§ 17 und 18 i.V.m. §§ 15 Absatz 2 und 16 LVwG.
- 5.2 Die Rechtsgrundlage für die Fachaufsicht über die durchführenden Kliniken / Klinikabteilungen, in denen Unterbringungen nach PsychHG vollzogen werden, ergibt sich nach Übertragung entsprechender Befugnisse aus § 13 Abs. 3 PsychHG. Danach sind die Landrätin / der Landrat des jeweiligen Kreises bzw. die Bürgermeisterin / der Bürgermeister der jeweiligen kreisfreien Stadt die Aufsichtsbehörde.

Rechtsgrundlagen für die Ausübung der Fachaufsicht der Kommune über die beleihenen Kliniken / Klinikabteilungen sind §§ 2, 13 Abs. 3 PsychHG i.V.m. §§ 15 Abs. 2, 16 Abs. 1, 3 und 4 sowie 18 Abs. 3 LVwG.

Darüber hinaus ergeben sich aus den Beleihungs-Verwaltungsakten selbst oder aufgrund anderer spezieller Rechtsvorschriften weitere Rechte der Fachaufsicht (vgl. § 16 Abs. 4 LVwG).

## **6 Ausübung der Fachaufsicht**

Die zuständigen Organisationseinheiten üben ihre Fachaufsicht eigenverantwortlich aus. Dabei erstreckt sich die Fachaufsicht auf die Recht- und Zweckmäßigkeit der Aufgabenwahrnehmung der zu beaufsichtigenden psychiatrischen Einrichtung, § 15 Abs. 2 LVwG. Eine Dienstaufsicht findet nicht statt.

Die Fachaufsicht kann zur Bewältigung ihrer Aufgaben innerhalb der rechtlichen Grenzen Gestaltung, Auswahl und Einsatz der Aufsichtsinstrumente frei bestimmen. Sie entscheidet dabei, welches Mittel zur effektiven und effizienten Ausübung der Aufsicht eingesetzt wird. Hierbei ist zu beachten, dass sowohl die Auswahl als auch die Ausübung des jeweils einzusetzenden Aufsichtsmittels stets unter dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit (Erforderlichkeit, Geeignetheit und Angemessenheit des Aufsichtsmittels im konkreten Einzelfall) zu erfolgen haben. Es stehen sowohl gesetzliche als auch außergesetzliche Mittel zur Verfügung. Die Mittel können – soweit sinnvoll und möglich – kumulativ oder alternativ eingesetzt werden.

Zur Ausübung der Fachaufsicht ist es zudem unerlässlich, Prüfungsinhalte zu bestimmen und die Form der Überprüfungen festzulegen. Eine einheitliche und für alle Beteiligten zugängliche Dokumentation der Zuständigkeiten und Aufgaben ist unabdingbare Voraussetzung für eine lückenlose Fachaufsicht.

## 7 Aufsichtsmittel und praktische Anwendungsbereiche

Die nachfolgende Auflistung an Aufsichtsinstrumenten zeigt eine Auswahl an Mitteln, derer sich die Fachaufsicht bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgabe bedienen kann und stellt diese kurz und praxisbezogen dar.

Diese Darstellung der Mittel ist weder abschließend, noch erhebt sie einen Anspruch auf Vollständigkeit. Sie ist von übergeordneten, allgemeinen Mitteln hin zu konkreten, einzelfallbezogenen Maßnahmen angeordnet.

### 7.1 Strategie- und Programmplanung

Im Wege einer gemeinsamen Erarbeitung und Einigung auf strategische Ziele und Maßnahmen für die beaufsichtigte Einrichtung kann die Fachaufsicht für mittel- bis langfristige Zeiträume Planungssicherheit schaffen. Dies ermöglicht eine Erleichterung in der Ressourcenplanung und Prioritätensetzung der Kliniken / Klinikabteilungen.

### 7.2 Zielvereinbarungen

Zielvereinbarungen als praxistaugliches Mittel zur Fachaufsicht dienen vor allem der Umsetzung entwickelter Strategie- und Programmplanungen durch vertrauensvolle und kommunikative Zusammenarbeit. Sie enthalten i.d.R. konkrete und messbare Ziele, die in regelmäßigen Abständen überprüft werden. Inhalt und Prozess können hierbei flexibel gestaltet werden.

### 7.3 Berichte

Für die beaufsichtigten Kliniken / Klinikabteilungen herrscht eine Berichtspflicht bezüglich aller von der Aufsichtsbehörde für wesentlich erachteten Vorgänge, soweit diese in Zusammenhang mit der Aufgabenübertragung stehen. Die Berichterstattung erfolgt unaufgefordert gegenüber der Fachaufsicht, d.h. unabhängig davon, ob diese die beaufsichtigte Einrichtung zum Bericht auffordert. Der Umfang der Berichterstattung kann seitens der Fachaufsicht im Rahmen von allgemeinen Weisungen (s.u. 7.8 Weisungen) innerhalb der zuvor genannten Grenzen geregelt werden.

Darüber hinaus ergibt sich eine Berichtspflicht unmittelbar aus § 38 Abs. 2 PsychHG.

### 7.4 Aktenvorlage

Die Fachaufsicht kann sich unabhängig von der Berichterstattung sowohl auf Anforderung als auch unaufgefordert Akten der beaufsichtigten Klinik / Klinikabteilung vorlegen lassen. Das Aufsichtsmittel der Aktenvorlage folgt aus § 16 Abs. 1 LVwG.

### 7.5 Dienstbesprechungen

Die Fachaufsicht kann zu Dienstbesprechungen einladen bzw. durch Tagesordnungen auffordern, welche insbesondere auch vor Ort erfolgen sollen.

## 7.6 Personalangelegenheiten

Die Fachaufsicht wirkt bei Aus- und Fortbildungen des Personals der beaufsichtigten Einheit unterstützend mit.

Den Kreisen und kreisfreien Städten kommt im Rahmen der Fachaufsicht gemäß § 13 Abs. 3 S. 4 PsychHG zudem die Aufgabe zu, der Beschäftigung des Personals der beliehenen Kliniken und Klinikabteilungen in Hinblick auf dessen fachliche und persönliche Eignung zuzustimmen.

## 7.7 Prüfungen

Von dem Oberbegriff der Prüfungen nach § 16 Abs. 1 LVwG sind insbesondere Akteneinsicht, Ortsbesichtigungen sowie Überprüfungen vor Ort, Prüfung von Einzelfällen etc. umfasst.

Die Klinik / Klinikabteilung trifft dabei die Verpflichtung, die erforderliche Hilfe zu leisten. Insbesondere hat diese die zur Geschäftsprüfung notwendigen Räume zur Verfügung zu stellen und Personal in angemessenem Umfang bereit zu halten.

### 7.7.1 Prüfungsinhalte

Um eine hohe Qualität bei der Erfüllung der gesetzlichen Aufgabe gewährleisten zu können, sind die Kliniken / Klinikabteilungen regelmäßig von der Fachaufsicht zu überprüfen.

Inhaltlich geht es dabei um die Gewährleistung der strukturellen, personellen sowie baulichen Voraussetzungen, die den Anforderungen und Zielen der Unterbringung im Sinne des PsychHG genügen müssen. Nur wenn diese Voraussetzungen innerhalb der Kliniken / Klinikabteilungen vorliegen, kann dem besonderen rechtlichen Status der betroffenen Menschen entsprechend §§ 12 - 30 PsychHG genügend Rechnung getragen werden. Aus dem gleichen Grund ist es ferner erforderlich, dass Eingriffe dokumentiert und im Einzelfall fachlich nachvollziehbar sind. Im Hinblick auf die maßgeblichen Prüfungsinhalte der strukturellen, personellen sowie baulichen Voraussetzungen ergeben sich nachfolgende Aspekte und Prüfungspunkte.

#### 7.7.1.1 Strukturelle und fachlich-inhaltliche Anforderungen

Unter den strukturellen und fachlichen Bedingungen sind vor allem die Organisation und Dokumentation in den Kliniken / Klinikabteilungen zu verstehen. Es ergeben sich folgende mögliche Prüfungspunkte:

- Einhaltung gesetzlicher Vorgaben
- Überprüfung der Dokumentation auf Vollständigkeit und Plausibilität
- Überprüfung von Behandlungskonzepten
- Überprüfung der Handlungsabläufe in Gefährdungssituationen und bei besonderen Vorkommnissen (Konzepte, mündliche Absprachen, Darlegung der Zuständigkeiten etc.)
- Befragung von Mitarbeitenden sowie von Patient\*innen: systematisch, regelmäßig durch die Fachaufsicht sowie durch externe Stellen mit fachlichem Know-How

- Stichprobenartige Verlaufsüberprüfung im Einzelfall

#### 7.7.1.2 Personelle Bedingungen und personelle Ausstattung

Die personelle Ausstattung und fachliche Qualifikation der eingesetzten Mitarbeitenden müssen den spezifischen Anforderungen genügen, die Unterbringungen nach dem PsychHG an sie stellen. Insbesondere gilt dieser Grundsatz auf einer psychiatrischen Akutstation, die neben der medizinischen Behandlung auch die Gefährdungs- und Gefahrenabwehr gewährleisten muss.

Hierbei ist es Aufgabe der Fachaufsicht, das zu beschäftigende Personal der beliebigen Klinik / Klinikabteilung hinsichtlich der fachlichen und persönlichen Eignung zu überprüfen.

Neben einer ausreichend fachlich qualifizierten Personalbesetzung in fachgerechter Diensterteilung ergeben sich somit unter anderem die folgenden Prüfungspunkte:

- Erhebung der Personalbesetzung und deren Qualifikation
- Prüfung ggf. Weiterentwicklung adäquater Fortbildungskonzepte
- Prüfung zu Qualität und Häufigkeit qualifizierter Supervision
- Überprüfungen der Dienstplangestaltung
- Gespräche mit Mitarbeitenden zur Umsetzung der dargestellten Elemente

#### 7.7.1.3 Bauliche Gegebenheiten

Hinsichtlich der baulichen Gegebenheiten ist zu beachten, dass neben den allgemeinen Standards für eine Krankenhausbehandlung insbesondere die sicherheitsrelevanten Aspekte zur Vermeidung von Fremd- und Eigengefährdung sowie die Konzepte zur Vermeidung von Zwang zu beachten sind (vgl. §§ 27 Abs. 1 Satz 4, 44 Abs. 1 PsychHG). Bezüglich der baulichen Voraussetzungen ergeben sich vor diesem Hintergrund unter anderem die folgenden Prüfungspunkte:

- Besichtigung der jeweiligen Stationen
- Besichtigung der Therapieräume
- Besichtigung weiterer für die Unterbringung bedeutender Gebäudeteile (einschließlich der Außenanlagen)
- Gespräche mit Mitarbeitenden und Patient\*innen

#### 7.7.2 Prüfverfahren

Um die Einhaltung der vorgenannten Voraussetzungen dauerhaft gewährleisten zu können, finden in angemessenen Abständen Prüfungen in den psychiatrischen Kliniken / Klinikabteilungen durch die Fachaufsicht statt. Die Fachaufsicht über die Kliniken des Maßregelvollzugs (MRV) im für Gesundheit zuständigen Ministerium führt Fachaufsichtsbesprechungen mit Leitungspersonal und Geschäftsführung und anschließender Begehung einzelner Stationen mindestens einmal monatlich in jeder MRV-Klinik durch.

Diese Prüfungen sollen eigenständig und unabhängig von den Besuchen der Anliegensvertretung im Sinne des § 26 Abs. 2 S. 1 PsychHG erfolgen.

Prüfungen sollen in der Regel angemeldet erfolgen. Bei entsprechendem Erfordernis bzw. bei Bestehen eines konkreten Anlasses können diese auch unangemeldet erfolgen.

Sofern Prüfungen stattfinden, bedarf es im Anschluss einer jeden Prüfung einer Schlussbesprechung mit den Verantwortlichen der Kliniken / Klinikabteilungen. Die Fachaufsicht erstellt im Nachgang sodann einen schriftlichen Prüfbericht, der der Klinik / Klinikabteilung zugeleitet wird.

### 7.7.3 Vorgehen bei Beanstandungen

Sofern es im Rahmen einer Prüfung zu Beanstandungen gekommen ist, werden diese innerhalb der Schlussbesprechung mit den Verantwortlichen der Klinik / Klinikabteilung erörtert. Hierbei ist auf kooperative und einvernehmliche Lösungen hinzuwirken. Die Fachaufsicht legt hierbei, insbesondere bei sofort abzustellenden Mängeln, Fristen fest, innerhalb derer die Mängel zu beseitigen sind.

Alle festgestellten Beanstandungen werden in dem von der Fachaufsicht im Nachgang zu erstellenden Prüfbericht festgehalten. Mit Zustellung dieses Prüfberichtes werden die zuvor festgelegten Fristen den Verantwortlichen der Kliniken / Klinikabteilungen aufgegeben. Die Einhaltung der Fristen und Beseitigung festgestellter Mängel wird durch zeitnahe Überprüfungen in dazu geeigneter Weise seitens der Fachaufsicht gewährleistet.

Sofern die Kliniken / Klinikabteilungen beanstandete Mängel nicht abstellen und auch entsprechende Weisungen nicht befolgen und sich daraus eine andauernde Nichtbeachtung von Weisungen ergibt, stellt sich die grundsätzliche Frage der Zuverlässigkeit und der Eignung dieses Trägers für den Aufgabenvollzug nach dem PsychHG. Vor diesem Hintergrund kann eine Prüfung des Widerrufs der Beileihung seitens der Fachaufsicht erfolgen.

### 7.8 Weisungen

Weisungen sind klassische Mittel der Fachaufsicht. Sie können allgemeine Anordnungen oder Anordnungen im Einzelfall (Einzelweisungen) darstellen. Ihre rechtliche Grundlage findet sich in § 16 Abs. 1 LVwG.

Weisungen können sowohl aufgrund eigener Initiative der Fachaufsicht ergehen (z.B. bei Kenntniserlangung eines Sachverhaltes, der ein entsprechendes Einschreiten erfordert) als auch auf Ersuchen der beaufsichtigten Organisationseinheit selbst (Bitte nach Weisung).

Zu beachten ist, dass sich Weisungen und Zielvereinbarungen als Aufsichtsmittel nicht gegenseitig ausschließen, sondern dass sie sich ergänzen. Die Wahl des zweckmäßigeren Mittels zum Erreichen der Ziele der Fachaufsicht erfolgt aufgrund sachlicher Erwägungen im konkreten Einzelfall.

Weisungen sind entsprechend der Grundsätze und Ziele der Fachaufsicht (s.o.) auf das notwendige Maß zu beschränken. Grundsätzlich wird Zurückhaltung geboten und ein kooperativeres und damit verhältnismäßigeres Mittel vorzuziehen sein.

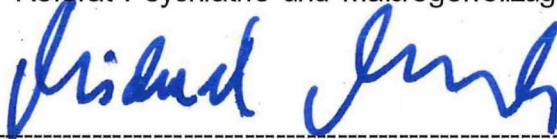
Die Durchsetzung von Weisungen erfolgt durch die Fachaufsicht selbst. Sie kann dabei die Aufgabe selbst erledigen oder Dritten zur Erledigung übertragen. Zu beachten ist, dass auch im Rahmen des Selbsteintrittsrechts der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit gewahrt sein muss. Ein Selbsteintritt der Fachaufsicht kommt also grundsätzlich erst in Betracht, wenn alle anderen Maßnahmen vergeblich versucht wurden, aber nicht zum gewünschten Erfolg geführt haben. Es ist das Ultima-Ratio-Aufsichtsmittel.

## 8 In-Kraft-Treten

Mit dem In-Kraft-Treten dieser Handlungsempfehlung zum 01.09.2022 tritt die vormalige Fassung vom 30.05.2018 außer Kraft.

Kiel, den 24.08.2022

Ministerium für Justiz und Gesundheit  
Referat Psychiatrie und Maßregelvollzug



---

Michael Morsch  
Ministerialrat