

**Öffentliche Bekanntmachung
des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) im Rahmen der Ressortforschung
zum Thema**

„Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem“

Veröffentlicht am 23.09.2015 unter www.bund.de

1. Ziel der Förderung

Unter Zwangsmaßnahmen wird generell eine Behandlung oder eine Unterbringung gegen den Willen des Betroffenen verstanden, z. B. die Freiheitsentziehung (Unterbringung), die mechanische und pharmakologische Fixierung, andere die Freiheit oder die Selbstbestimmung einschränkende Maßnahmen oder die pharmakologische Behandlung gegen den Willen des Betroffenen (Zwangsbehandlung). Der Eingriff in die grundrechtlich geschützte Freiheit und körperliche Unversehrtheit dient dem Schutz des oder der Betroffenen oder der Allgemeinheit, er kann aber auch negative Folgen haben, etwa eine psychische Traumatisierung oder den Verlust des Vertrauens in die Hilfsangebote der psychiatrischen Versorgung. Andererseits kann das Unterlassen von therapeutischen Hilfen für die Betroffenen ggf. lebensgefährlich werden oder aber zu schweren, irreversiblen, gesundheitlichen Schäden führen. Grundsätzlich sind Zwangsmaßnahmen und damit der Eingriff in die Freiheit und körperliche Unversehrtheit eines Menschen nur unter bestimmten engen Voraussetzungen zulässig. Die Regelungen für Ausnahmesituationen finden sich vor allem in den Landesgesetzen über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKGs) sowie im Betreuungsrecht im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB), im Strafrecht sowie im Maßregelvollzugsrecht der Länder. Das Bundesverfassungsgericht entschied 2011, dass eine Zwangsbehandlung bei einwilligungsunfähigen Betroffenen einer gesetzlichen Regelung bedürfe und nur im Fall der Lebensgefahr oder der Gefahr schwerer irreversibler Gesundheitsschäden zulässig sei. Die gesetzliche Neuregelung ist in der Folge im BGB und in mehreren PsychKGs auf Landesebene vorgenommen worden.

Doch wie oft wird auf solche Maßnahmen zurückgegriffen? Warum und unter welchen Umständen und auf welcher Rechtsgrundlage erfolgen Zwangsmaßnahmen? Generelle Aussagen über die Situation in Deutschland sind schwierig. Es gibt keine systematische Datenerhebung. Die Gerichtsbeschlüsse sind dokumentiert, geben allerdings keine abschließende Auskunft über tatsächlich erfolgte Zwangsmaßnahmen. Denn oft gelingt es, im Anschluss an einen Beschluss zur Unterbringung Freiwilligkeit zu erreichen oder die Unterbringung aufgrund schnellen Behandlungserfolgs zu beenden, obwohl nach dem Beschluss eine noch längere Unterbringung möglich wäre. Des Weiteren hatten

ärztliche Zwangsbehandlungen bis zur jüngsten höchstrichterlichen Rechtsprechung in der Regel keine explizite Rechtsgrundlage. Sie wurden bei richterlich angeordneter Unterbringung nach einem PsychKG, bei betreuungsrechtlicher Unterbringung mit richterlicher Zustimmung oder im Rahmen des Maßregelvollzugs regelmäßig ohne weiteren ausdrücklichen richterlichen Beschluss durchgeführt und waren daher bis vor kurzer Zeit nicht über die Gerichtsstatistiken erfasst. Zusätzlich gibt es Unterschiede zwischen den PsychKGs in den 16 Bundesländern. Die Beschlussstatistik der Amtsgerichte weist hinsichtlich der Unterbringungshäufigkeit und –dauer erhebliche regionale Unterschiede auf.

Ziel der vorliegenden Fördermaßnahme „Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem“ des BMG ist es, durch die Förderung eines Projekts neue Erkenntnisse zur Anwendung von Zwangsmaßnahmen in Deutschland und zu Möglichkeiten der Vermeidung von Zwang durch alternativen freiwilligen Behandlungsmöglichkeiten zu gewinnen. Diese Erkenntnisse sollen genutzt werden, um Zwang in der psychiatrischen Versorgung auf das unbedingt Notwendige zu begrenzen und damit zur Verbesserung der psychiatrischen Hilfesysteme insgesamt beizutragen.

2. Gegenstand der Förderung

Gegenstand der Förderung ist ein Projekt zur Darstellung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem in Deutschland. Ziel soll sein, umfassende Daten zur Anwendung von Zwangsmaßnahmen sowie Informationen zu Maßnahmen zur Vermeidung von Zwang zu erheben.

Gefördert werden soll ein Projekt, welches die folgenden Punkte beinhaltet:

- Quantitative Erhebungen zu Zwangsmaßnahmen:
 - Wie hoch ist die Zahl tatsächlich ausgeführter Unterbringungen im Anschluss an Gerichtsbeschlüsse?
 - Wie hoch ist die Zahl ärztlicher Zwangsmaßnahmen mit richterlichem Beschluss, differenziert nach Rechtsgrundlage?
 - Gibt es Hinweise auf Zwangsmaßnahmen ohne richterlichen Beschluss?
 - Welche Dokumentationssysteme finden Anwendung und wie sind diese zu bewerten?
 - Welche Formen der Qualitätssicherung von Zwangsmaßnahmen werden praktiziert und wie sind diese zu bewerten? (Auch: Beschwerdemanagement, Aufklärung über Widerspruchsmöglichkeiten, Nachsorge nach Zwangsmaßnahmen)

- Welche regionalen Unterschiede zeigen sich bei der Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen?
- In welchen Einrichtungstypen werden Betroffene untergebracht (z. B. psychiatrische Kliniken, Pflegeheime)? Welche Häufigkeitsverteilungen liegen diesbezüglich vor?
- Welche Arten von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen werden durchgeführt (differenziert nach Häufigkeit, Art der Unterbringung und der Zwangsmaßnahmen)?
- Qualitative Erhebungen in ausgewählten Regionen mit niedriger und hoher Zwangsquote:
 - Welche Maßnahmen und Strategien werden angewendet, um Zwangsmaßnahmen zu vermeiden bzw. zu verkürzen?
 - Wie gestaltet sich die Infrastruktur an Beratung, ambulanten Hilfen und zugehender Motivation zu erforderlichen Behandlungsmaßnahmen in den ausgewählten Regionen?
 - Welche möglichen Gründe für regionale Unterschiede in der Zwangsquote gibt es? Wie lassen sich diese kategorisieren (z.B. Infrastruktur, gesetzliche Bestimmungen, Behandlungskonzepte in den Einrichtungen, Rolle von Behandlungsvereinbarungen, Patientenverfügungen)?
- Bundesweite Erhebung zu Maßnahmen, die nach der Neuregelung des Betreuungsrechts eingeleitet worden sind, um Zwang zu vermeiden
- Literaturrecherche zum internationalen Stand der Forschung zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie
- Einbeziehung relevanter Akteure der psychiatrischen Versorgung und der Gesundheits- und Sozialplanung

Aus den gewonnenen Erkenntnissen sollen Empfehlungen zur Optimierung des psychiatrischen Hilfesystems in Deutschland generiert werden. Es soll insbesondere dargestellt werden, welche Möglichkeiten bestehen, die Ziele von Zwanganwendungen mit zwangsfreien oder weniger einschränkenden Maßnahmen zu erreichen.

3. Zuwendungsempfänger

Antragsberechtigt sind Einrichtungen der psychiatrischen Versorgung und deren Träger, staatliche und nichtstaatliche (Fach)Hochschulen, außeruniversitäre Forschungseinrichtungen sowie gemeinnützige Körperschaften (z. B. eingetragene Vereine, Stift-

tungen und GmbHs, deren Gemeinnützigkeit vom Finanzamt anerkannt worden ist). Forschungseinrichtungen, die gemeinsam von Bund und Ländern grundfinanziert werden, kann nur unter bestimmten Voraussetzungen eine Projektförderung für ihren zusätzlichen Aufwand bewilligt werden.

4. Fördervoraussetzungen

Ein Eigeninteresse wird vorausgesetzt. Dieses ist durch die Einbringung eines Eigenanteils in Höhe von mindestens 10% der in Zusammenhang mit dem Projekt stehenden Ausgaben deutlich zu machen. Bei Zuwendungen an Unternehmen werden die Beihilferichtlinien der EU beachtet.

Die vorliegenden Anträge werden von unabhängigen Expertinnen und Experten bewertet. Neben dem Beitrag des beantragten Vorhabens zu den in dieser Bekanntmachung genannten Förderzielen und Fördervoraussetzungen werden u. a. die folgenden Kriterien zugrunde gelegt.

Methodische Qualität und Machbarkeit

Der Antrag muss von hoher methodischer Qualität sein. Es ist zu belegen, dass die gewählte Methodik geeignet ist, um in der Gesamtförderdauer von 3 Jahren (siehe 5. Umfang der Förderung) belastbare Aussagen zu den unter 2. (Gegenstand der Förderung) genannten Punkten zu machen. Dementsprechend muss der Arbeits- und Zeitplan realistisch und in der Laufzeit des Vorhabens durchführbar sein.

Forschungsinfrastruktur

Um die angesprochenen Themenfelder zielführend zu bearbeiten, muss ggf. der Zugang zu entsprechenden Versorgungseinrichtungen bzw. der Zugriff und Nutzungsmöglichkeiten notwendiger Daten geklärt sein. Für die qualitativen Erhebungen wird die Mitwirkung von relevanten Akteuren (Leistungsanbieter, Planungsverantwortliche, Fachverbände, Selbsthilfe) erwartet. Es ist eine Zusage der Kooperationspartner über die beabsichtigte Zusammenarbeit vorzulegen.

Expertise und Vorerfahrungen

Die Antragstellenden müssen durch einschlägige Erfahrungen und/oder Vorarbeiten zur Thematik ausgewiesen sein. Von Vorteil sind Vorerfahrungen in der Kooperation mit relevanten regionalen Akteuren inklusive Selbsthilfe-Organisationen.

Nachhaltigkeit

Zur langfristigen Sicherung müssen die Empfehlungen des Projekts so aufgearbeitet werden, dass die Übertragbarkeit in die breitere Routineversorgung ermöglicht wird. Dies ist im Konzept zu berücksichtigen.

Einbindung von Kooperationspartnern

Für das Vorhaben relevante Kooperationspartner sind in das Projekt einzubeziehen. Es sind schriftliche Kooperationszusagen vorzulegen.

Genderaspekte

Im Rahmen der Vorhabenplanung, –durchführung und –auswertung sind Genderaspekte durchgängig zu berücksichtigen.

Ethische und datenschutzrechtliche Aspekte

Die ethischen Gesichtspunkte des Projekts sind adäquat zu berücksichtigen. Es ist außerdem besonderer Wert darauf zu legen, dass die Antragsteller in der Lage sind, den datenschutzrechtlichen Anforderungen zu genügen.

5. Umfang der Förderung

Für die Förderung des Projekts kann über einen Zeitraum von bis zu 3 Jahren eine nicht rückzahlbare Zuwendung im Wege der Projektförderung gewährt werden. Das Projekt soll voraussichtlich im ersten Quartal 2016 starten.

Zuwendungsfähig sind der vorhabenbedingte Mehraufwand wie Personal-, Sach- und Reisemittel sowie (ausnahmsweise) projektbezogene Investitionen, die nicht der Grundausrüstung der Antragstellenden zuzurechnen sind. Aufgabenpakete können auch per Auftrag an Dritte vergeben werden. Nicht zuwendungsfähig sind Ausgaben für grundfinanziertes Stammpersonal.

Die Vergabe von Fördermitteln erfolgt nach Maßgabe der Verwaltungsvorschriften zu den §§ 23 und 44 der Bundeshaushaltsordnung (BHO). Bestandteile der Zuwendungsbescheide werden für Zuwendungen auf Ausgabenbasis die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P). Ein Rechtsanspruch der Antragstellenden auf Gewährung einer Zuwendung besteht nicht. Vielmehr entscheidet das Bundesministerium für Gesundheit aufgrund seines pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

6. Hinweis zu Nutzungsrechten

Es liegt im Interesse des BMG, Ergebnisse des Vorhabens für alle Interessenten im Gesundheitssystem nutzbar zu machen. Für die im Rahmen der Förderung erzielten Er-

gebnisse und Entwicklungen liegen die Urheber- und Nutzungsrechte zwar grundsätzlich beim Zuwendungsempfänger, in Ergänzung haben jedoch das BMG und seine nachgeordneten Behörden ein nicht ausschließliches, nicht übertragbares, unentgeltliches Nutzungsrecht auf alle Nutzungsarten an den Ergebnissen und Entwicklungen des Vorhabens. Das Nutzungsrecht ist räumlich, zeitlich und inhaltlich unbeschränkt. Diese Grundsätze gelten auch, wenn der Zuwendungsempfänger die ihm zustehenden Nutzungsrechte auf Dritte überträgt oder Dritten Nutzungsrechte einräumt bzw. verkauft. In Verträge mit Kooperationspartnern bzw. entsprechenden Geschäftspartnern ist daher folgende Passage aufzunehmen: "Dem BMG und seinen nachgeordneten Behörden wird ein nicht ausschließliches, nicht übertragbares, unentgeltliches Nutzungsrecht auf alle Nutzungsarten an den Ergebnissen und Entwicklungen des Vorhabens eingeräumt. Das Nutzungsrecht ist räumlich, zeitlich und inhaltlich unbeschränkt."

7. Verfahren

Das Förderverfahren ist einstufig. Die Vorhabenbeschreibungen sind in deutscher Sprache in 5 Exemplaren, davon einmal in kopierbarer Form sowie in elektronischer Form (PDF-Datei auf CD-Rom) bei dem vom BMG beauftragten Projektträger auf dem Postweg einzureichen. Die Vorhabenbeschreibung sollte nicht mehr als 15 Seiten (DIN-A4-Format, Schrift „Arial“ oder „Times New Roman“ Größe 11, 1,5-zeilig, Ränder jeweils 2,0 cm) zzgl. Anhang umfassen und ist gemäß dem "Leitfaden zur Antragstellung" zu strukturieren. Der Leitfaden ist unter folgendem Link bar: <http://www.dlr.de/pt/desktopdefault.aspx/tabid-3213>.

Der Antrag muss alle Informationen beinhalten, die für eine sachgerechte Beurteilung erforderlich sind, und er muss aus sich selbst heraus, ohne Lektüre der zitierten Literatur, verständlich sein.

Die vorgelegten Anträge werden unter Hinzuziehung eines unabhängigen Gutachterkreises unter Berücksichtigung der oben genannten Kriterien bewertet (s. 4. Fördervoraussetzungen). Auf der Grundlage der Bewertung wird dann das für die Förderung geeignete Vorhaben ausgewählt. Das Auswahlergebnis wird den Interessentinnen und Interessenten schriftlich mitgeteilt. Die Antragstellenden haben keinen Rechtsanspruch auf Rückgabe einer eingereichten Vorhabenbeschreibung.

Bei positiv bewerteter Vorhabenbeschreibung wird die Antragstellerin bzw. der Antragsteller unter Angabe eines Termins aufgefordert, einen Formantrag auf Förderung durch das BMG vorzulegen, über den nach abschließender Prüfung entschieden wird.

Die Vorhabenbeschreibungen sollen auf dem Postweg bis zum

23.11.2015

bei dem vom BMG beauftragten Projektträger vorliegen:

Projektträger im DLR
– Gesundheitsforschung –
z. Hd. Frau Ritzmann
Heinrich-Konen-Str. 1
53227 Bonn
Tel: 0228-3821-1164
Fax: 0228-3821-1257

Es wird empfohlen, für die Antragsberatung mit dem zuständigen Projektträger Kontakt aufzunehmen.

Diese Bekanntmachung tritt am Tag der Veröffentlichung unter www.bund.de in Kraft.

Bonn, den 23.09.2015

Bundesministerium für Gesundheit
Im Auftrag
Dr. Thomas Stracke