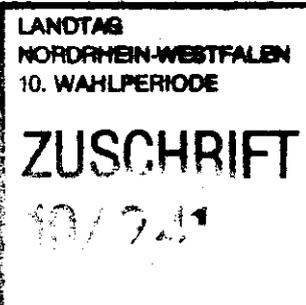


DER DIREKTOR DES LANDSCHAFTSVERBANDES  
WESTFALEN-LIPPE

4400 Münster, 16. April 1987  
Landeshaus  
Freiherr-vom-Stein-Platz 1  
Fernruf: (02 51) 59 11

Abt. 20-210-7204/1



An den  
Präsidenten des Landtags  
Nordrhein-Westfalen  
Referat I.1.C - Herrn Hoffmann  
Postfach 11 43

4000 Düsseldorf 1

**Betr.:** Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge am 29. April 1987 zum Regierungsentwurf eines Krankenhausgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen

**Bezug:** Ihre Einladung vom 26. März 1987

Für die Einladung zur öffentlichen Anhörung im Ausschuß für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge bedanke ich mich recht herzlich. Leider ist jedoch der Zeitraum bis zum Anhörungstermin so kurz, daß vorher die Fachausschüsse der Landschaftsversammlung den vorliegenden Regierungsentwurf zum Krankenhausgesetz Nordrhein-Westfalen nicht mehr beraten können. Unter diesem Vorbehalt und unter Hinweis darauf, daß ich erforderlichenfalls noch abweichende oder zusätzliche Anregungen oder Vorschläge der Fachausschüsse nachreichen werde, nehme ich aufgrund der spezifischen Verhältnisse beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe als dem Träger von 21 psychiatrischen Fachkrankenhäusern wie folgt Stellung:

Zu § 5 - Patientenfürsprecher -:

Die vorgesehenen Regelungen für den Patientenfürsprecher überschneiden sich im Bereich des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe, aber auch im Bereich des Landschaftsverbandes Rheinland, mit den Aufgaben der Beschwerdekommision. Die Beschwerdekommision als gewählte Kommission des Gesundheits- und Krankenhausausschusses der Landschaftsversammlung Westfalen-Lippe gibt es seit März 1979. Alle Patienten in den Westf. Landeskrankenhäusern und Kliniken, aber auch alle ehemaligen Patienten und die Angehörigen der (ehemaligen) Patienten sowie die Vormünder und Pfleger haben das Recht, sich unmittelbar mit Bitten und Beschwerden an diese Kommission zu wenden. Schon dieser Adressatenkreis zeigt, daß die Beschwerdekommision gegenüber den für den Patientenfürsprecher vorgesehenen Regelungen eine erheblich ausgeweitete Kompetenz besitzt.

Die Beschwerdekommision ist gegründet worden mit dem Ziel, die jeweils in diese Kommission gewählten Mitglieder der Landschafts-

versammlung stärker mit den Problemen in den psychiatrischen Krankenhäusern des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe zu konfrontieren. Sie sollen einbezogen werden in die Arbeit vor Ort; die Verwaltung will den Mitgliedern der Kommission die Probleme in den Krankenhäusern offen zeigen. Die Beschwerdekommmissionsmitglieder sollen notwendige Verbesserungen mitinitiiieren und ihren Einfluß auf Maßnahmen der Verwaltung sichern können. Den Patienten soll durch die Arbeit der Beschwerdekommision auch verdeutlicht werden, daß die Krankenhäuser und die Verwaltung sich in Frage stellen lassen und bereit sind, Verbesserungsnotwendigkeiten zu erkennen.

Seit der 8. Wahlperiode der Landschaftsversammlung Westfalen-Lippe (30.09.1984) besteht die Beschwerdekommision aus 7 Mitgliedern, davon gehören 3 der SPD, 3 der CDU und 1 Mitglied der Partei Die Grünen an.

Die Kommission hat folgende Aufgaben:

1. Sie nimmt die an sie, die Landschaftsversammlung oder eines ihrer Mitglieder gerichteten Beschwerden entgegen und leitet sie an die Verwaltung des Landschaftsverbandes zur Überprüfung weiter. Die Verwaltung berichtet der Kommission über das Ergebnis der Überprüfung sowie über die von ihr vorgesehenen Maßnahmen und berät diese mit der Kommission. Die Vorschläge der Kommission sind bislang immer bei der letztlich durch den Landesdirektor zu treffenden Endentscheidung berücksichtigt worden.
2. Die Verwaltung berichtet der Kommission in regelmäßigen Abständen über die unmittelbar bei der Verwaltung eingehenden Beschwerden, über das Ergebnis ihrer Überprüfung und über die von ihr getroffenen Maßnahmen und berät diese ebenfalls mit der Kommission. Auch hier werden die Vorschläge der Kommissionsmitglieder berücksichtigt.
3. Ebenso berichtet die Verwaltung der Kommission über die vom Petitionsausschuß des Landtages zur Stellungnahme übersandten Petitionen, das Ergebnis der Überprüfung sowie die von ihr getroffenen Maßnahmen und berät diese mit der Kommission mit dem Ziel, die verallgemeinerbaren Konsequenzen aus solchen Petitionen innerhalb der Verwaltung und der Krankenhäuser des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe umzusetzen.
4. Die Kommission hat das Recht, im Rahmen der rechtlichen Grenzen - insbesondere unter Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht - Einsicht in die Akten zu nehmen.

Die Beschwerdekommision tritt in der Regel einmal im Monat zusammen. Die Sitzungen sind nicht öffentlich.

In ihrer Arbeit hat sich die Kommission bislang insbesondere mit folgenden Fragen befaßt:

- der Rechtsgrundlage der Unterbringung (PsychKG, strafgerichtliche Unterbringung)

- medikamentöse Therapie, Zwangsmedikation, Fixierungen
- Arbeitseinsatz und Arbeitsentlohnung
- Gewaltanwendung, insbesondere durch das Pflegepersonal
- Verlegung von Patienten, Erhalt sozialer Kontakte
- Realisierung sozialrechtlicher Ansprüche (wie z. B. Eigen-  
geld, Ausstattung mit Bekleidung und ähnliche Fragestellun-  
gen)

All die genannten Themen weisen darauf hin, daß an die Beschwerdekommision vor allem psychiatrie-spezifische Fragestellungen herangetragen werden, deren Aufarbeitung von weitreichender, genereller Bedeutung für alle 21 psychiatrischen Krankenhäuser in Trägerschaft des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe sein können. Die Arbeit der Beschwerdekommision hat insofern ganz erheblich dazu beigetragen, gerade bei den Patienten, deren Unterbringung nicht freiwillig erfolgt ist, einheitliche Regelungen auf gesicherter rechtlicher Grundlage im Interesse aller Patienten zu finden und durchzusetzen. Das gleiche gilt für die Realisierung sozialrechtlicher Ansprüche. Auch insofern geht die Arbeit der Beschwerdekommision über die für den Patientenfürsprecher vorgesehenen Aufgaben hinaus.

Die im Entwurf vorgesehenen Regelungen sind zugeschnitten auf ein Allgemeinkrankenhaus an einem Ort mit einem Träger. Würden diese Regelungen auf die Krankenhäuser des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe zur Anwendung kommen, so müßten neben der Beschwerdekommision insgesamt 21 Patientenfürsprecher bestellt werden. Der Vorteil der Herstellung einheitlicher Regelungen und Verfahrensweisen bei Respektierung der notwendigen individuellen Spielräume würde durch eine solche Regelung augenscheinlich zunichte gemacht.

Weiter hat sich gezeigt, daß aufgrund der Erkrankungen die Aufklärung der beanstandeten Sachverhalte in vielen Fällen äußerst schwierig sein kann und im Einzelfall nur mit viel Sachverstand, langer Erfahrung und behutsamem Vorgehen ein Ergebnis zu erreichen ist. Für einen Patientenfürsprecher, wie er nach dem Gesetzesentwurf vorgesehen ist, dürfte es deshalb äußerst schwierig sein, den psychiatrie-spezifischen Anforderungen gerecht zu werden. Die Arbeit der Beschwerdekommision für die psychiatrischen Krankenhäuser hat sich insgesamt vor allem dadurch bewährt, daß aus der Bearbeitung von Einzelbeschwerden generelle Strukturängel erkennbar geworden sind und diese zugleich durch die Entscheidungsgremien beim Krankenhausträger ausgeräumt werden konnten. Einem doch eher isoliert arbeitenden Patientenfürsprecher an jedem der 21 Krankenhäuser wäre dies nicht möglich. Der vorgesehene Patientenfürsprecher ist lediglich Ansprechpartner, Entscheidungskompetenzen stehen ihm nicht zur Verfügung. Gerade in der Psychiatrie aber ist eine Vielzahl von Patienten bei berechtigten Beschwerden darauf angewiesen, durch ein Gremium mit Entscheidungskompetenz Hilfe zu erhalten. Diese Voraussetzung ist bei der Beschwerdekommision erfüllt.

Aus dem vorstehend Geschilderten wird auch deutlich, daß es nicht möglich ist, die Aufgaben der Beschwerdekommision gegenüber den-

jenigen des Patientenfürsprechers klar und eindeutig abzugrenzen. Bei einem Nebeneinander von Beschwerdekommission und Patientenfürsprecher würden sich deren Aufgaben inhaltlich vielmehr so breit überlagern, daß auch keine vernünftigen Kriterien erkennbar sind, anhand derer eine durchsichtige Aufgabenverteilung zu gewährleisten ist. Ein derartiges Nebeneinander würde vielmehr

- Verwirrung bei den Patienten und ihren Angehörigen, Vormündern und Pflägern zu der Frage herbeiführen, wer in welcher Angelegenheit der jeweils zuständige Ansprechpartner ist
- bei der Durchsetzung von Rechtsansprüchen die notwendige Einheitlichkeit der Handhabung in allen Krankenhäusern gefährden
- den bislang gegebenen zügigen Entscheidungsprozeß unnötig verzögern.

Nach Auffassung des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe ist daher dem § 5 ein Absatz 4 mit folgendem Wortlaut anzufügen:

"An den psychiatrischen Fachkrankenhäusern der Landschaftsverbände werden die Aufgaben des Patientenfürsprechers durch eine Beschwerdekommission wahrgenommen."

Den in psychiatrischen Krankenhäusern versorgten Patienten stehen damit neben dem Petitionsausschuß des Landtages folgende Gremien als Ansprechpartner zur Verfügung:

- die Staatliche Besuchskommission, die sich vorrangig auf die Überprüfung der rechtlichen Vorgaben des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) konzentriert
- die Beschwerdekommission des Gesundheits- und Krankenhausausschusses des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe
- für die Krankenhäuser der forensischen Psychiatrie (Maßregelvollzug) hat der Landschaftsverband Westfalen-Lippe darüber hinaus Beiräte gebildet, die sich aus Vertretern der verschiedensten gesellschaftlichen Gruppen zusammensetzen, die Verständnis für die Aufgaben und Ziele des Maßregelvollzugs haben und bereit sind, bei der Rehabilitation psychisch kranker Rechtsbrecher mitzuwirken. Damit soll durch bürgerschaftliches Engagement eine breitere Öffentlichkeit für Probleme des Maßregelvollzugs hergestellt und die Integrations- und Rehabilitationsbemühungen für psychisch kranke Rechtsbrecher nachhaltig unterstützt werden. Diese Beiräte tagen ca. vierteljährlich.

Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe kommt damit seiner Fürsorgepflicht für diejenigen, die ihre Anliegen nicht mehr oder nur noch eingeschränkt selbst vortragen und durchsetzen können, im denkbar größtmöglichen Umfang nach.

#### Zu § 14 Abs. 1 - Landesausschuß - :

Bereits in seiner Stellungnahme zum ersten Referentenentwurf hat der Landschaftsverband Westfalen-Lippe vorgeschlagen, auf die bisherige Form der Bedarfsplanung für die Psychiatrie in Form von überregionalen Zielplankonferenzen nicht zu verzichten, da die psychiatrischen Fachkrankenhäuser des LWL nach wie vor überregionale Versorgungsaufgaben wahrnehmen und somit sich die Versorgungslandschaft im Bereich der Psychiatrie insgesamt ändert, wenn regionale Platzkapazitäten verändert werden. Mit der Vorlage des Regierungsentwurfs steht nunmehr eindeutig fest, daß auf überregionale Zielplankonferenzen seitens des Landes verzichtet werden soll.

Vor diesem Hintergrund hält der Landschaftsverband Westfalen-Lippe eine Aufnahme der beiden Landschaftsverbände in den Kreis der unmittelbar Beteiligten und damit die Vertretung beider Landschaftsverbände im Landesausschuß für zwingend geboten, soweit psychiatrische Einrichtungen betroffen sind. Zwar liegt die Gesetzgebungs- und Planungskompetenz für die psychiatrische Versorgung in Nordrhein-Westfalen beim Land. Gleichwohl sind die beiden Landschaftsverbände in vielfacher Weise betroffen. So ist der Landschaftsverband Westfalen-Lippe der größte Träger psychiatrischer Einrichtungen in diesem Landesteil. Die von ihm getragenen Krankenhäuser werden auch nach Abschluß der Regionalisierung der stationären psychiatrischen Versorgungsgebiete abzudecken haben, die über die dem Krankenhausbedarfsplan zugrunde liegenden Versorgungsgebiete hinausgehen. Dies gilt insbesondere für die Westf. Landeskrankenhäuser in Münster, Dortmund, Gütersloh und Warstein. Für die Fachkrankenhäuser der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Marsberg, Marlsinsen und Hamm gilt dieser überregionale Versorgungsauftrag in besonderem Maße. Ähnliches gilt für die Suchtfachkrankenhäuser in Trägerschaft des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe. Den Landschaftsverbänden obliegt darüber hinaus die gesetzliche Verpflichtung zur Sicherstellung der Unterbringung von psychisch Kranken aufgrund des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten - PsychKG NW -. Die Landschaftsverbände sind zwar zunehmend dazu übergegangen, auch diesen Teil der Pflichtversorgung durch Versorgungsverträge mit den psychiatrischen Fachabteilungen an Allgemeinkrankenhäusern zu regionalisieren. Gleichwohl bleibt ihre grundsätzliche Zuständigkeit insoweit aufrechterhalten. Als überörtliche Träger der Sozialhilfe sind die Landschaftsverbände darüber hinaus zuständig für die Hilfen in besonderen Lebenslagen, soweit diese in Krankenhäusern, Anstalten, Heimen oder Einrichtungen zur teilstationären Betreuung zu gewähren sind. Angesichts dieser nach wie vor gegebenen überregionalen Aufgabenstellung der Krankenhäuser der beiden Landschaftsverbände sollte daher der § 14 Abs. 1 um eine Ziffer 4 ergänzt werden, die lautet:

"4. Je ein Vertreter der beiden Landschaftsverbände, soweit psychiatrische Einrichtungen betroffen sind."

#### Zu § 21 - Pauschale Förderung -:

Im Vergleich zum Referentenentwurf aus dem Dezember 1985 sollen die psychiatrischen Sonderkrankenhäuser nach dem Regierungsentwurf nach wie vor der niedrigsten Versorgungsstufe/Anforderungsstufe zugeordnet werden, allerdings mit dem Unterschied, daß ihnen ab dem 350. Betten nur noch die halbe Bettenpauschale zugewiesen wird.

Der Berechnungsmodus entspricht insbesondere bei größeren Krankenhäusern im Grundsatz der Erkenntnis, daß eine proportionale Beziehung zwischen der Anzahl der Betten und dem Mittelbedarf nur eingeschränkt hergestellt werden kann. Dies ist darauf zurückzuführen, daß ein großer Teil der Investitionen nur bedingt von der Anzahl der betreuten Patienten abhängig ist.

Die Gesetzesbegründung gibt allerdings nicht Aufschluß darüber, warum die Kürzung des Fördermittelbetrages ab dem 350. Bett ansetzt und läßt auch offen, inwieweit dies empirisch belegt ist. Die Aussage der Begründung, daß in psychiatrischen Einrichtungen grundsätzlich der Wiederbeschaffungsbedarf für hochwertige medizinisch-technische Einrichtungen relativ gering ist, wird von mir geteilt. Zu beachten ist aber andererseits, daß die psychiatrischen Krankenhäuser bei der Pavillonbauweise mit überdurchschnittlichen Infrastrukturproblemen behaftet sind, die den angeführten Kürzungsgründen gegenzurechnen sind.

#### Zu § 34 - Leitung und medizinische Organisation -:

Nach Absatz 2 des § 34 ist das Krankenhaus nach ärztlich überschaubaren Verantwortungsbereichen und medizinischen Gesichtspunkten nach den Vorgaben des Feststellungsbescheides in Abteilungen zu gliedern.

Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe hat seine Krankenhäuser bisher als Fachkrankenhäuser einer ärztlichen Fachdisziplin definiert und innerhalb der Fachdisziplin unter dem Gesichtspunkt überschaubarer Verantwortungsbereiche sowie nach medizinischen Gesichtspunkten Funktionsbereiche gebildet. Diese Gliederung hat sich bewährt.

Nach einem Erlaß des Ministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 26.11.1984 wird derzeit im Krankenhausbedarfsplan auch eine Differenzierung des Disziplinspiegels nach Teilgebieten der Psychiatrie vorgenommen.

Die Verknüpfung der Gliederung des Krankenhauses mit den Vorgaben aus dem Krankenhausplan erscheint dann zumindest für den Bereich "Psychotherapie/Neurosen/Psychosomatik" mit Schwierigkeiten verbunden, da nicht in allen Häusern des LWL die Betten dieser Teilgebiete in gesonderten Abteilungen vorgehalten werden.

Im übrigen verweise ich zu § 34 auch auf die Stellungnahme des Verbandes der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands e. V. vom 02.04.1984, der sich gegen die Zergliederung des Krankenhauses in Organisationsbereiche auf der Basis medizinischer Teilgebietsbezeichnungen gewandt hat.

### Zu § 35 - Arztlicher Dienst -:

Im Gegensatz zu den Referentenentwürfen ist im Absatz 1 erstmals vorgesehen, daß der Träger des Krankenhauses für jede Abteilung im Sinne des Feststellungsbescheides mindestens einen nicht weisungsgebundenen Abteilungsarzt zu bestellen hat, der für die Untersuchung und Behandlung der Patienten seiner Abteilung verantwortlich ist. Die Weisungsungebundenheit des Abteilungsarztes ist somit zusätzlich im Gesetzentwurf aufgenommen worden.

Auch für den Landschaftsverband Westfalen-Lippe ist unbestritten, daß der jeweilige Abteilungsarzt für die Untersuchung und Behandlung der einzelnen Patienten seiner Abteilung verantwortlich und insoweit weisungsungebunden ist. Die zusätzliche Aufnahme des Erfordernisses der Weisungsungebundenheit im Gesetzentwurf ist aber zumindest in ihrer Formulierung mißverständlich. Da sie nach dem Wortlaut des Gesetzentwurfes ganz offenbar über die patientenbezogene Weisungsungebundenheit im Einzelfall hinausgeht, würde dies bedeuten, daß der Abteilungsarzt auch im übrigen an Weisungen der Betriebsleitung bzw. des Leitenden Arztes im organisatorischen und personellen Rahmen nicht gebunden wäre. Dies kann so nicht richtig sein.

Im übrigen ist seitens des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe darauf hinzuweisen, daß gerade in psychiatrischen Fachkrankenhäusern auch bezogen auf therapeutische Fragestellungen zumindest ein ständiger Erfahrungsaustausch und eine kritische Diskussion zwischen dem Leitenden Arzt und den Abteilungsärzten bzw. Bereichsärzten schon im Interesse der Patienten notwendig ist. Selbst im Akut-Bereich halten sich die Patienten in den psychiatrischen Fachkrankenhäusern häufig doppelt und dreifach so lange auf wie die Patienten in somatischen Kliniken. Hier ist ein ständiger fachlicher Austausch im Interesse der Patienten schon wegen dieser längeren Verweildauern unumgänglich.

Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe schlägt daher vor, im Absatz 1 des § 35 die Worte "nicht weisungsgebundenen" zu streichen.

### Zur Beteiligung der Landschaftsverbände an Planungen von psychiatrischen Einrichtungen

Der bisherige § 13 des KHG NW sah vor, daß die Landschaftsverbände bei der Planung von Objekten anzuhören waren, soweit es sich um die Errichtung von psychiatrischen Einrichtungen handelte. Diese Vorschrift soll ersatzlos entfallen. Die Landschaftsverbände könnten daher in Zukunft bei der Errichtung von psychiatrischen Einrichtungen anderer Träger ihre Auffassung nur noch im Verfahren bei der Aufstellung der Krankenhauspläne und des Investitionsprogramms zur Geltung bringen.

Die konkreten Erfahrungen bei der Planung von psychiatrischen Fachabteilungen belegen jedoch, daß eine beratende Anhörung der Landschaftsverbände in diesem Bereich nicht nur wünschenswert, sondern im Interesse der zu versorgenden Patienten letztlich notwendig ist. Dies gilt jedenfalls für die Planung solcher Fachabteilungen, die den Anspruch erheben wollen oder sollen, psychiatrische Pflichtversorgung zu betreiben.

Als aktuelles Beispiel sei auf den Ausbau der psychiatrischen Fachabteilung beim Kreiskrankenhaus Siegen (Haus Hüttental) zu verweisen. Hier sollen 90 psychiatrische Betten neu errichtet werden, die zusammen mit den 52 im Altbau verfügbaren Betten die künftige psychiatrische Fachabteilung mit insgesamt 140 Betten darstellen werden. Bei einer Grundsatzbesprechung am 31.03.1987 im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales mußten die Vertreter des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe auf einige schwerwiegende Mängel in der bisherigen Planung hinweisen. Es würde zu weit führen, hier alle Einzelheiten darzustellen. Jedenfalls kam das Ministerium aufgrund der vielen Anmerkungen zur Planung zu der Auffassung, daß diese nochmals zwischen dem Regierungspräsidenten, dem Krankenhausträger und dem Landschaftsverband besprochen werden sollte. Im Ergebnis kann hier festgehalten werden, daß die künftige Fachabteilung ohne ein Einschalten des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe in ihrer baulichen Gliederung und Ausgestaltung dem vorgesehenen Pflichtversorgungsauftrag nur sehr schwer hätte entsprechen können.

Mit freundlichen Grüßen  
In Vertretung



Sudbrock  
Erster Landesrat