



Psychiatrische Unterbringungen in Hessen im Jahr 2019

Auswertung der Erhebung nach § 14 PsychKHG





HessenAgentur

HA HessenAgentur GmbH

PSYCHIATRISCHE UNTERBRINGUNGEN IN HESSEN IM JAHR 2019

Auswertung der Erhebung nach § 14 PsychKHG

Heiko Müller, Simon Schiefer
HA-Report 1033
Wiesbaden 2022

IMPRESSUM

HERAUSGEBER

Hessisches Ministerium für Soziales und Integration

BEARBEITUNG

HA Hessen Agentur GmbH

KONTAKT

HA Hessen Agentur GmbH
Konradinallee 9
65189 Wiesbaden
Tel +49 611 95017-80 /-85
Fax +49 611 95017-8466
info@hessen-agentur.de

VERFASSER

Heiko Müller, Simon Schiefer

STAND

Februar 2022

BILDNACHWEISE

©pxhere (Titelbild)

HINWEISE ZUR VERWENDUNG

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der HA Hessen Agentur GmbH / Hessischen Landesregierung herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlbewerbern oder Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags- und Kommunalwahlen. Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlkampfveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Die genannten Beschränkungen gelten unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl die Druckschrift dem Empfänger zugegangen ist. Den Parteien ist es jedoch gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden.

Aus Gründen der leichten Lesbarkeit wird auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung von Funktions- bzw. personenbezogenen Bezeichnungen, wie zum Beispiel Teilnehmer/Innen, verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.

Nachdruck – auch auszugsweise – ist nur mit Quellenangabe gestattet. Belegexemplar erbeten.

DOWNLOAD

<https://www.hessen-agentur.de/publikationen>

INHALT

VORWORT	3
1 EINLEITUNG	4
2 METHODIK	6
2.1 Erhebungsbogen	7
2.2 Durchführung der Erhebung	12
2.3 Auswertung	12
3 ÜBERBLICK ÜBER DIE PSYCHIATRISCHEN UNTERBRINGUNGEN IN HESSEN	14
4 SOFORTIGE VORLÄUFIGE UNTERBRINGUNGEN NACH § 17 ABSATZ 1 SATZ 1 PSYCHKHG	18
4.1 Geschlecht und Alter der untergebrachten Personen	19
4.2 Für die Unterbringung ursächliche Diagnosen	21
4.3 Zeitpunkt des Unterbringungsbeginns.....	23
4.4 Anschluss nach ärztlicher Entscheidung nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG.....	26
4.5 Fixierungen.....	28
5 UNTERBRINGUNGEN NACH BGB	32
5.1 Geschlecht und Alter der untergebrachten Personen	33
5.2 Für die Unterbringung ursächliche Diagnosen	35
5.3 Fixierungen.....	37
6 UNTERBRINGUNGEN NACH § 16 PSYCHKHG UND UNTERBRINGUNGEN NACH SONSTIGEN RECHTSGRUNDLAGEN	38
7 FAZIT	40
ANHANG	42
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	55

Vorwort

Liebe Leserinnen, liebe Leser,



die Einführung des Psychisch-Kranken-Hilfegesetzes im Jahr 2017 war ein Wendepunkt in der Versorgung psychisch erkrankter Menschen in Hessen: Personenzentrierte Hilfe und Prävention wurden in den Mittelpunkt gestellt und das ordnungsrechtlich geprägte Freiheitsentziehungsgesetz wurde nach 65 Jahren abgelöst. Die Entscheidung über eine öffentlich-rechtliche Unterbringung wurde damit von der Polizei auf die Ärztinnen und Ärzte in den psychiatrischen Krankenhäusern übertragen, die Patient*innenrechte wurden mit Einführung von Beschwerdestellen und Besuchskommissionen gestärkt und die Aufgaben der Sozialpsychiatrischen Dienste vor Ort ausgeweitet.

Unser Ziel ist, die Hilfestrukturen in den Gebietskörperschaften mit Unterstützung aller, die an der Versorgung psychisch erkrankter Menschen beteiligt sind, zu verbessern und Zwangsmaßnahmen so weit möglich zu vermeiden. Die Qualität psychiatrischer Versorgung lässt sich zwar nicht allein an Daten messen, sie sind aber eine wichtige Grundlage. Vor diesem Hintergrund wurde in § 14 PsychKHG erstmals eine Berichtspflicht verankert, um gesicherte Informationen zur Häufigkeit der in Hessen stattfindenden psychiatrischen Unterbringungen und erfolgten Fixierungen zu erhalten und darauf aufbauend weitere Maßnahmen zur Vermeidung von Zwang zu entwickeln.

Nachfolgend werden die Daten für das Berichtsjahr 2019 dargestellt. In der Übergangszeit 2018 mussten die beteiligten Krankenhäuser zunächst nur Daten melden, die ohne erheblichen Mehraufwand erfasst werden konnten. Diese Daten werden deshalb zusätzlich im Anhang aufgeführt. Die neue Erhebung der Daten nach § 14 PsychKHG war naturgemäß mit Hürden verbunden, u.a. wegen unterschiedlicher Krankenhausinformationssysteme, aber auch wegen neu zu entwickelnden Routinen. Maßnahmen zur weiteren Steigerung der Datenqualität und -quantität der Berichte nach § 14 PsychKHG haben wir im Rahmen der Novellierung des Psychisch-Kranken-Hilfegesetzes 2021 bereits umgesetzt. Mit den nun vorliegenden Daten erhalten wir einen ersten Überblick, der uns bei der Arbeit in den Regionen unterstützt und eine gute Basis für Diskussionen vor Ort bildet.

Ich danke daher insbesondere den psychiatrischen Krankenhäusern, die diesen Bericht mit ihrer Dateneingabe erst ermöglicht haben.

Wiesbaden, im Februar 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'K. Klose', written in a cursive style.

Kai Klose
Hessischer Minister für Soziales und Integration



1 Einleitung

Im Jahr 2017 wurde in Hessen die öffentlich-rechtliche Unterbringung von psychisch erkrankten Personen in psychiatrischen Krankenhäusern neu gesetzlich geregelt. Das Hessische Gesetz über Hilfen bei psychischen Krankheiten (kurz: Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz – PsychKHG) trat am 01.08.2017 in Kraft.

Ein wichtiger Bestandteil des Gesetzes sind die Regelungen zu den sofortigen vorläufigen Unterbringungen in § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG. Bei einer sofortigen vorläufigen Unterbringung wird eine Person gegen oder ohne ihren Willen, z.B. bei akuter Selbstgefährdung oder Fremdgefährdung, in ein psychiatrisches Krankenhaus eingewiesen. Solche „Zwangsunterbringungen“ von Personen mit psychischen Störungen stellen elementare Grundrechtseingriffe dar, die nur erfolgen dürfen, wenn die Anwendung milderer Mittel nicht erfolgreich war. Vor diesem Hintergrund wurde im § 14 PsychKHG eine Berichtspflicht verankert, um gesicherte Informationen zu der Häufigkeit der in Hessen stattfindenden psychiatrischen Unterbringungen zu generieren und darauf aufbauend ein Monitoring für diesen sensiblen Bereich zu etablieren.

Nach § 14 PsychKHG müssen die psychiatrischen Krankenhäuser der Fachaufsichtsbehörde – d.h. dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration – jährlich relevante Daten zu den durchgeführten Unterbringungen melden. Erstmals wurden die Daten für das Berichtsjahr 2018 erhoben. In diesem Bericht liegt der Fokus auf der zweiten Erhebungsrunde, d.h. auf den Daten des Berichtsjahres 2019. Zum Vergleich sind die Ergebnisse des Berichtsjahres 2018 im Anhang dargestellt.

Obwohl sich die Datenqualität des Berichtsjahres 2019 gegenüber dem Vorjahr verbessert hat und mehr Krankenhäuser die nach § 14 PsychKHG vorgegebenen und im Erhebungsbogen definierten Erhebungsmerkmale vollständig geliefert haben, bestehen an einigen Stellen noch Datenlücken hinsichtlich der zu liefernden Merkmale und der zu liefernden Unterbringungsfälle. Letzteres betrifft insbesondere die Unterbringungen nach § 1906 BGB. Die bestehenden Datenlücken sind teilweise der Corona-Pandemie geschuldet, die die Krankenhäuser vor eine erhebliche Mehrbelastung stellte. In diesem Bericht wird an den betroffenen Stellen darauf hingewiesen, wenn Datenlücken bestehen oder eine mangelnde Datenqualität vorliegt.

In Kapitel 2 wird die Methodik zur Erhebung erläutert. Kapitel 3 gibt einen Überblick über das psychiatrische Unterbringungsgeschehen in Hessen und stellt die Ergebnisse des Berichtsjahres 2019 den Ergebnissen des Vorjahres gegenüber. In Kapitel 4 wird der Fokus auf die sofortigen vorläufigen Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG gelegt, während in Kapitel 5 die Unterbringungen nach BGB betrachtet werden. In Kapitel 6 werden die Unterbringungen nach § 16 PsychKHG und die Unterbringungen mit sonstiger Rechtsgrundlage thematisiert. In Kapitel 7 erfolgt ein kurzes Fazit. Der Anhang enthält die Ergebnisse des Berichtsjahres 2018



2 Methodik

In § 14 PsychKHG wurde die Berichtspflicht der psychiatrischen Krankenhäuser verankert. Demnach hat das psychiatrische Krankenhaus der Fachaufsichtsbehörde jährlich über eine Reihe von Merkmalen zu berichten, die die Unterbringung von Personen nach PsychKHG, nach § 1906 BGB und nach § 1631b BGB betreffen. Der Wortlaut des Gesetzestextes zur Berichtspflicht ist im blauen Kasten auf Seite 7 dargestellt.

Im Vorlauf der Erhebung bestand die Notwendigkeit, die in § 14 PsychKHG beschriebenen Inhalte in Form eines Erhebungsbogens zu operationalisieren und Vorgaben zur Struktur und zum Umfang der Lieferung zu tätigen. Im Folgenden wird deshalb zuerst der entwickelte Erhebungsbogen thematisiert und anschließend die Durchführung der Erhebung aufgezeigt.

**Hessisches Gesetz über Hilfen bei psychischen Krankheiten
(Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz – PsychKHG)
Fassung vom 04.05.2017
Gültig ab 01.08.2017**

**§ 14
Berichtspflicht**

- (1) Das psychiatrische Krankenhaus hat der Fachaufsichtsbehörde jährlich über
1. die Anzahl und Dauer von Unterbringungen, getrennt nach Geschlecht und Alter der untergebrachten Personen, nach diesem Gesetz sowie nach § 1906 des Bürgerlichen Gesetzbuchs und § 1631b des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
 2. die Anzahl der jeweiligen psychischen Störungen, aufgrund derer die Unterbringungen nach § 9 Absatz 1 erfolgen,
 3. den Zeitpunkt der Aufnahme in den Fällen nach § 17 Absatz 1 Satz 1,
 4. die Anzahl der Fälle nach § 17 Absatz 1 Satz 2,
 5. die Anzahl der Fälle, in denen nach einer Entscheidung nach § 17 Absatz 1 Satz 1 die Person aufgrund eigener Entscheidung im psychiatrischen Krankenhaus verbleibt,
 6. die Anzahl der Fälle nach § 17 Absatz 3 Satz 1,
 7. die Anzahl der Behandlungsmaßnahmen nach § 20,
 8. die Anzahl der besonderen Sicherungsmaßnahmen nach § 21 und
 9. die Anzahl der Fälle nach § 26 Absatz 1 Satz 1, wenn nach Ende der Beurlaubung unmittelbar die Entlassung erfolgt,
- zu berichten.
- (2) Das für die Gesundheit zuständige Ministerium übermittelt den Sozialpsychiatrischen Diensten die für ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereich relevanten Daten nach Abs. 1 in anonymisierter Form.

2.1 Erhebungsbogen

Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration hat die in § 14 PsychKHG genannten Merkmale hinsichtlich der Struktur und des Umfangs der Datenlieferung konkretisiert. Hierzu wurde gemeinsam mit der Hessen Agentur ein Erhebungsbogen entwickelt, der mit Geschäftsführerinnen und Geschäftsführern, Controllerinnen und Controllern sowie mit Ärztinnen und Ärzten von psychiatrischen Krankenhäusern und mit der Hessischen Krankenhausgesellschaft abgestimmt wurde. Ebenso wurde der hessische Datenschutzbeauftragte konsultiert.

Der Erhebungsbogen sowie der geplante Ablauf der Erhebung wurden am 27.11.2018 auf einer Informationsveranstaltung in Frankfurt am Main vom Hessischen Ministerium

für Soziales und Integration sowie der Hessen Agentur vorgestellt. Letzte Anregungen und Änderungswünsche seitens der Vertreterinnen und Vertreter der psychiatrischen Krankenhäuser wurden im Nachgang zur Informationsveranstaltung noch in den Erhebungsbogen eingearbeitet. Die endgültige Version des Erhebungsbogens (siehe Abbildung 1 und Abbildung 2) wurde am 31.01.2019 festgelegt.

Der Erhebungsbogen enthält Merkmale, die von den Krankenhäusern fallweise, d.h. für jede durchgeführte Unterbringung, zu erfassen sind. Die Übertragung der Daten nach § 14 PsychKHG an das Hessische Ministerium für Soziales und Integration soll ebenfalls fallweise in anonymisierter Form erfolgen. Im Folgenden ist der Erhebungsbogen (siehe auch Abbildung 1 und Abbildung 2) näher erläutert.

Unter Ziffer 1 des Erhebungsbogens werden die relevanten Krankenhausdaten erhoben. Neben dem Institutionskennzeichen des Krankenhauses ist hier der Name des Krankenhauses und der entlassende Standort zu nennen. Da einige psychiatrische Krankenhäuser Standorte in unterschiedlichen Städten vorhalten, ist die Information über den entlassenden Standort von großer Bedeutung.

Ziffer 2 enthält wichtige Basisdaten zur untergebrachten Person wie Geschlecht und Alter. Darüber hinaus wird die zuständige Fachabteilung abgefragt. „KPP“ steht für Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Erwachsenenpsychiatrie) und „KJP“ für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Optional können die Krankenhäuser eine anonymisierte Patienten-ID eintragen. Darüber kann erkannt werden, ob ein und dieselbe Person mehrmals im Jahr im Krankenhaus untergebracht wurde.

Ziffer 3 und Ziffer 4 des Erhebungsbogens beziehen sich auf die vorliegende Rechtsgrundlage bei Unterbringungsbeginn. Wenn als Rechtsgrundlage § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG vorliegt, ist von den Krankenhäusern Ziffer 3 zu befüllen, wenn eine andere Rechtsgrundlage vorliegt, wie § 16 PsychKHG oder § 1906 BGB bzw. § 1631b BGB, ist Ziffer 4 zu befüllen.

Ziffer 3 beinhaltet Informationen zu sofortigen vorläufigen Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG. Unter Ziffer 3.1 können Krankenhäuser auf freiwilliger Basis angeben, ob eine Patientin oder ein Patient zur Unterbringung von der Polizeibehörde oder örtlichen Ordnungsbehörde nach § 32 Absatz 4 HSOG zugeführt wurde oder ob eine Patientin oder ein Patient sich bereits freiwillig zur psychiatrischen Behandlung im Krankenhaus befand, im Verlauf der Behandlung jedoch eine Unterbringung notwendig wurde (fürsorgliche Zurückhaltung). Bei der Zuführung durch die Polizei bzw. der Ordnungsbehörde können die Krankenhäuser zusätzlich angeben, ob eine Aufnahme der Patientin oder des Patienten (freiwillig oder nicht freiwillig) stattgefunden hat oder ob das Krankenhaus eine Unterbringung abgelehnt hat, da diese aus Sicht des behandelnden Arztes nicht notwendig war.

Unter Ziffer 3.2 wird der Zeitpunkt der sofortigen vorläufigen Unterbringung nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG abgefragt, inklusive der Nennung der exakten Uhrzeit des Unterbringungsbeginns.

Der Anschluss an die ärztliche Entscheidung nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG wird unter Ziffer 3.3 thematisiert. Es stehen drei Möglichkeiten zur Auswahl. Entweder die Patientin oder der Patient wird aufgrund von fehlenden Voraussetzungen wieder entlassen, die Patientin oder der Patient bleibt freiwillig in psychiatrischer Behandlung oder es wird eine gerichtliche Anordnung herbeigeführt, die die weitere Unterbringung der Patientin oder des Patienten auf Basis einer anderen Rechtsgrundlage genehmigt wurde.

Unter Ziffer 3.4 ist das Entlassungsdatum der Patientin oder des Patienten zu vermerken. In Kombination dieses Merkmals mit dem Unterbringungsbeginn sind Aussagen über die Dauer der Unterbringungen möglich.

Ziffer 4 ist nur zu füllen, wenn die Aufnahme der Patientin oder des Patienten nicht als sofortige vorläufige Unterbringung nach § 17 Absatz 1 Satz 1 erfolgt. Neben der Rechtsgrundlage der Unterbringung sind Informationen zur Dauer der Unterbringung anzugeben, d.h. das Datum des Beginns der Unterbringung und das Datum des Unterbringungsendes.

Wenn während der Unterbringung an der Patientin oder am Patienten Behandlungsmaßnahmen bzw. Sicherungsmaßnahmen durchgeführt wurden, ist dies von den Krankenhäusern unter Ziffer 5 anzugeben. Unter Ziffer 5.1 ist von den Krankenhäusern zu nennen, ob Behandlungsmaßnahmen nach § 20 PsychKHG vorlagen. Damit gemeint sind medizinische Untersuchungen und Behandlungen sowie die Ernährung gegen den natürlichen Willen einer untergebrachten Person. Unter Ziffer 5.2 ist anzugeben, ob und wie häufig freiheitsentziehende Maßnahmen, d.h. Fixierungen, an einer Patientin oder an einem Patienten durchgeführt wurden. Wie häufig eine Patientin oder ein Patient abgesondert, in einem besonders gesicherten Raum untergebracht oder beobachtet wurde, wird unter Ziffer 5.3 abgefragt.

Unter Ziffer 6 sollen die Krankenhäuser Auskunft über die Hauptdiagnose und die Nebendiagnosen der untergebrachten Person geben. Dabei müssen nur Diagnosen aus dem ICD-Kapitel V „F00-F99: Psychische und Verhaltensstörungen“ genannt werden.

Ob vor Entlassung der Patientin bzw. des Patienten eine Beurlaubung nach § 26 PsychKHG vorlag, wird unter Ziffer 7 abgefragt.

Nicht alle im Erhebungsbogen aufgeführten Merkmale sind direkt aus § 14 PsychKHG abzuleiten. In diesem Fall sind die Erhebungsmerkmale im Bogen als „optional“ gekennzeichnet.

Abbildung 1: Erhebungsbogen, Seite 1

Erhebung nach § 14 PsychKHG	Stand: 31.01.2019
1. Krankenhausdaten	
Institutionskennzeichen (IK):	
Krankenhaus:	Entlassender Standort: _____
2. Patientendaten	
Anonymisierte Patienten-ID: _____	(optional)
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> unbestimmt
Alter bei Aufnahme: _____	Jahre
In Fachabteilung:	<input type="checkbox"/> KPP <input type="checkbox"/> KJP
3. Sofortige vorläufige Unterbringung nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG	
3.1 Zuführung/Zurückhaltung einer Person zur Unterbringung nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG (optional)	
<input type="checkbox"/> Zuführung durch Polizeibehörde bzw. örtliche Ordnungsbehörde nach § 32 Absatz 4 HSOG <input type="checkbox"/> Nichtaufnahme: Keine ärztliche Unterbringungsentscheidung (Eingabe endet) <input type="checkbox"/> Aufnahme: Patient verbleibt aufgrund eigener Entscheidung im psychiatrischen Krankenhaus (Eingabe endet) <input type="checkbox"/> Aufnahme: Ärztliche Unterbringungsentscheidung ist erfolgt (weiter mit 3.2) <input type="checkbox"/> Fürsorgliche Zurückhaltung (weiter mit 3.2)	
3.2 Beginn der sofortigen vorläufigen Unterbringung nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG:	Datum und Uhrzeit (TT.MM.JJJJ HH:MM)
.....	
3.3 Anschluss nach ärztlicher Entscheidung nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG:	
<input type="checkbox"/> Die Person wird aufgrund fehlender Voraussetzungen wieder entlassen. <input type="checkbox"/> Die Person verbleibt aufgrund eigener Entscheidung im psychiatrischen Krankenhaus. <input type="checkbox"/> Eine gerichtliche Anordnung wurde herbeigeführt.	
Rechtsgrundlage:	
<input type="checkbox"/> PsychKHG in Verbindung mit §§ 331,332 FamFG <input type="checkbox"/> Genehmigung des Betreuungsgerichts (§ 1906 BGB) <input type="checkbox"/> Genehmigung des Betreuungsgerichts (§ 1631b BGB) <input type="checkbox"/> Sonstige bitte Rechtsgrundlage nennen:	
3.4 Ende der Unterbringung:	Datum (TT.MM.JJJJ)
.....	
Seite 1 von 2	

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG.

Abbildung 2: Erhebungsbogen, Seite 2

Erhebung nach § 14 PsychKHG	Stand: 31.01.2019
-----------------------------	-------------------

4. Unterbringung nach § 16 PsychKHG, § 1906 BGB bzw. § 1631b BGB

Wenn Aufnahme nicht als sofortige vorläufige Unterbringung nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG erfolgt.

Rechtsgrundlage:

- Gerichtliche Anordnung nach § 151 Nr. 7 und § 312 Satz 1 Nr. 3 FamFG i.V.m. § 16 PsychKHG
- Genehmigung des Betreuungsgerichts (§ 1906 BGB)
- Genehmigung des Betreuungsgerichts (§ 1631b BGB)
- Sonstiges bitte Rechtsgrundlage nennen:

Dauer der Unterbringung:

Beginn der Unterbringung: Datum (TT.MM.JJJJ)

Ende der Unterbringung: Datum (TT.MM.JJJJ)

5. Am Patienten durchgeführte Behandlungen bzw. Sicherungsmaßnahmen

5.1 Wurden Behandlungsmaßnahmen nach § 20 PsychKHG durchgeführt? ja nein

5.2 Wie häufig wurden freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierungen) durchgeführt?
Beginn einer Fixierung ist die Anordnung der Fixierung, das Ende die Aufhebung der Anordnung der Fixierung. Unterbrechungen (z.B. Toilettengang, Erprobungen, etc.) sind Bestandteil einer Fixierungsmaßnahme.

Fixierungen insgesamt	Anzahl
darunter: 5-Punkt-Fixierungen
darunter: 7-Punkt-Fixierungen

5.3 Wie häufig wurden besondere Sicherungsmaßnahmen nach § 21 PsychKHG durchgeführt?
Beginn einer Sicherungsmaßnahme ist die Anordnung der Sicherungsmaßnahme, das Ende die Aufhebung der Anordnung der Sicherungsmaßnahme. Unterbrechungen (z.B. Toilettengang, Erprobungen, etc.) sind Bestandteil einer Sicherungsmaßnahme.

Absonderung des Patienten	Anzahl
Unterbringung in einem besonders gesicherten Raum ohne gefährdende Gegenstände (Krisenzimmer)
Beobachtung der untergebrachten Person, auch durch technische Hilfsmittel

6. Diagnosedaten des Patienten (ICD-Codes analog Daten nach § 21 KHEntgG)

Hauptdiagnose	
Nebendiagnosen nur F-Nebendiagnosen angeben

7. Entlassung

Bei Beurlaubung nach § 26 PsychKHG: Erfolgte nach Ende der Beurlaubung unmittelbar die Entlassung des Patienten? ja nein, keine Beurlaubung durchgeführt

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG.

2.2 Durchführung der Erhebung

Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration forderte im Februar 2019 die psychiatrischen Krankenhäuser postalisch auf, die Daten nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2018 bis zum 31.03.2019 zu melden. Dem Schreiben beigelegt war der finale Erhebungsbogen mit dem Stand 31.01.2019. Die Krankenhäuser erhielten mit dem Brief zudem ein Passwort für das Online-Datenportal für die Erhebung nach § 14 PsychKHG, das unter der Adresse <https://psychkhg.hessen-agentur.de/> eingerichtet ist. Das Online-Datenportal wurde von der Hessen Agentur im Auftrag des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration u. a. mit dem Ziel der sicheren Datenübertragung seitens der psychiatrischen Krankenhäuser nach § 14 PsychKHG entwickelt.

Auf der Informationsveranstaltung im November 2018 schilderten einige Krankenhäuser, dass eine Anpassung ihrer Krankenhausinformationssysteme an die im Erhebungsbogen aufgeführten Merkmale noch Zeit in Anspruch nehmen werde, sodass eine fristgerechte und vollständige Abgabe der geforderten Daten für das Berichtsjahr 2018 nicht gelänge. Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration kommunizierte daraufhin, dass die Daten für das Berichtsjahr 2018 von den Krankenhäusern in der Form und Qualität geliefert werden können, wie sie in den Systemen der Krankenhäuser erfasst sind. Falls einzelne Daten oder Datenkomplexe nicht vorhanden seien, wären die restlichen Daten zu übermitteln.

Vor diesem Hintergrund wurde das Online-Datenportal so programmiert, dass Daten in jeglicher digitalen Form und Struktur eingepflegt werden können. D.h. vorhandene Dateien sowohl aus den Krankenhausinformationssystemen als auch aus Office-Anwendungen können im Portal hochgeladen werden. Darüber hinaus bietet das Datenportal auch eine weitere wichtige Funktionalität. So können Unterbringungsfälle einzeln anhand eines Formulars von den Krankenhäusern erfasst werden und das Datenportal gleichzeitig als Dokumentationssystem genutzt werden. Damit besteht vor allem für kleinere psychiatrische Krankenhäuser mit nur wenigen Unterbringungen im Jahr die Möglichkeit, ohne eine kosten- und zeitintensive Anpassung des Krankenhausinformationssystems die Daten nach § 14 PsychKHG zu dokumentieren und gleichzeitig dadurch ihrer Berichtspflicht nachzukommen.

Die Meldefrist der Daten für das Berichtsjahr 2019 war der 31.03.2020. Aufgrund der Corona-Pandemie konnten einige Krankenhäuser die Daten jedoch erst zu einem späteren Zeitpunkt zuliefern.

2.3 Auswertung

Im Rahmen der Datenlieferung wurde sichtbar, wie unterschiedlich Daten zu Unterbringungen bei den Krankenhäusern vorgehalten werden bzw. in den verschiedenen Krankenhausinformations- bzw. Dokumentationssystemen gespeichert sind. Die Daten der Krankenhäuser sind aufgrund der datentechnischen

Voraussetzungen daher nur bedingt miteinander vergleichbar. Unabhängig davon ist zu berücksichtigen, dass die Zahl der gerichtlich untergebrachten Patientinnen und Patienten noch von weiteren Faktoren, wie zum Beispiel der Spruchpraxis der zuständigen Gerichte, abhängig ist.

Bei der Auswertung der Daten wurde erheblicher Aufwand betrieben, um die Daten zu vereinheitlichen und sie entsprechend verarbeiten zu können. Erschwert wurde dies, wenn Krankenhäuser die Daten nicht auf Basis von anonymisierten Einzelfällen, sondern nur in aggregierter Form zur Verfügung stellen konnten. Bei aggregierten Daten sind flexible Auswertungen nur schwer möglich, weil die Daten nicht 1:1 mit den Daten anderer Krankenhäuser vergleichbar sind, z. B. wenn unterschiedliche Klassengrenzen zur Aggregation verwendet wurden.

Die im Folgenden dargestellten Ergebnisse der Erhebungsauswertung fokussieren deshalb ausschließlich auf Erhebungsmerkmale, die in vergleichsweise guter Datenqualität vorliegen. Dies betrifft vor allem den Bereich der sofortigen vorläufigen Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG.

Hinsichtlich der Zählung der Unterbringungen ist anzumerken, dass in der Auswertung nur Unterbringungen berücksichtigt wurden, die im jeweiligen Berichtsjahr begannen.



3 Überblick über die psychiatrischen Unterbringungen in Hessen

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die in Hessen im Jahr 2019 stattgefundenen psychiatrischen Unterbringungen nach den verschiedenen Rechtsgrundlagen. In Tabelle 1 sind die vollstationären psychiatrischen Fälle sowie die psychiatrischen Unterbringungen im Jahr 2019 dargestellt. Zum Vergleich werden ebenfalls die entsprechenden Werte des Jahres 2018 aufgeführt. In Hessen wurden im Jahr 2019 insgesamt 55.162 Patientinnen und Patienten vollstationär in einem psychiatrischen Krankenhaus behandelt. Dabei handelte es sich bei 51.358 Personen um Erwachsene im Alter von 18 Jahren und älter, die in einer der 33 hessischen Erwachsenenpsychiatrien (Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie) behandelt wurden. 3.804 Personen waren Kinder und Jugendliche, bei denen die Behandlung in einer der 8 Kinder- und Jugendpsychiatrien (Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie) stattgefunden hat. Der Vergleich mit dem Vorjahr zeigt, dass die Zahl der vollstationären psychiatrischen Behandlungen um knapp 1.500 bzw. 3 Prozent gesunken ist.

Die Zahl der gemeldeten psychiatrischen Unterbringungen insgesamt lag im Jahr 2019 bei 7.632. Gegenüber dem Vorjahr hat sie sich um rund 305 verringert. Das entspricht einem Rückgang um 4 Prozent.

Allerdings ist bei der Interpretation der Daten Vorsicht geboten, da sowohl für das Vorjahr als auch für das Jahr 2019 nicht alle Krankenhäuser vollständig geliefert haben. Dies kann zu methodisch bedingten Verzerrungen führen.

In Tabelle 1 sind die Unterbringungen zusätzlich nach zugrundeliegender Rechtsgrundlage dargestellt. Gemeint ist hier immer die Rechtsgrundlage bei Unterbringungsbeginn (im Folgenden als primäre Unterbringung bezeichnet). Da ein Wechsel der Rechtsgrundlage – zum Beispiel von PsychKHG nach BGB – während einer Unterbringung nicht unüblich ist, wird in diesem Bericht eine Unterbringung immer der Rechtsgrundlage bei Unterbringungsbeginn zugeordnet. Dadurch kommt es nicht zu Doppelzählungen.

Der Großteil der untergebrachten Personen wurde nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG untergebracht. Bei den sogenannten sofortigen vorläufigen Unterbringungen handelt es sich um psychiatrische Notfälle, bei denen noch keine gerichtliche Anordnung für eine Unterbringung vorliegt, sondern die Ärztin bzw. der Arzt in einer Akutsituation die Unterbringung anordnet. Eine gerichtliche Anordnung wird seitens des Krankenhauses anschließend unverzüglich herbeigeführt. Für das Jahr 2019 wurden von den hessischen Krankenhäusern insgesamt 5.002 solcher Unterbringungen gemeldet, davon 4.957 im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie und 45 im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Zum Vergleich: Im Jahr 2018 wurden 5.505 sofortige vorläufige Unterbringungen gemeldet, davon 5.420 im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie und 85 im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Gegenüber dem Vorjahr ist mit -503 Unterbringungen bzw. -9 Prozent also ein deutlicher Rückgang der Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG festzustellen.

Insgesamt haben 21 Krankenhäuser rückläufige Fallzahlen bei den Unterbringungen gemeldet. 11 Krankenhäuser haben einen Anstieg verzeichnet und ein Krankenhaus hat die identische Zahl an Unterbringungen angegeben. Eine nähere Betrachtung der Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG erfolgt in Kapitel 3.

Neben den sofortigen vorläufigen Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG gibt es auch noch Unterbringungen, bei denen die gerichtliche Anordnung bei Unterbringungsbeginn bereits vorliegt und die Unterbringung daher mehr oder weniger „geplant“ stattfindet. Die allermeisten dieser Unterbringungen beruhen auf dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB), konkret auf § 1906 BGB bei Erwachsenen und § 1631b BGB bei Kindern und Jugendlichen. Im Jahr 2019 wurden insgesamt 2.344 Personen primär nach BGB untergebracht, und zwar 2.007 Erwachsene nach § 1906 BGB und 337 Kinder und Jugendliche nach § 1631b BGB. Das waren 86 Personen mehr als im Vorjahr (+4 %). Einschränkend muss hinzugefügt werden, dass sowohl im Jahr 2018 als auch im Jahr 2019 nicht alle Krankenhäuser Informationen zu den BGB-Unterbringungen übermittelt haben, wobei die Datenlage für das Berichtsjahr 2019 besser ist als die im Berichtsjahr 2018. Die tatsächliche Zahl der Unterbringungen nach BGB dürfte daher höher ausfallen. Nähere Informationen zu den Unterbringungen nach BGB sind in Kapitel 4 dargestellt.

Tabelle 1 zeigt auch die primären Unterbringungen nach § 16 PsychKHG. Bei diesen Unterbringungen liegt ebenfalls die gerichtliche Anordnung bei Unterbringungsbeginn vor. Im Jahr 2019 wurden 100 Unterbringungen auf dieser Rechtsgrundlage dokumentiert. Im Vorjahr waren es 110.

Schließlich werden vereinzelt auch noch primäre Unterbringungen auf Basis anderer Rechtsgrundlagen gemeldet (z. B. HFEG, §§ 9, 11 PsychKHG, Krankenhausgesetz, FamFG, § 1846 BGB). Im Jahr 2019 waren dies 186 Fälle. Inwieweit es sich hierbei tatsächlich um Unterbringungen nach § 17 oder § 16 PsychKHG bzw. § 1906 BGB oder § 1631b BGB handelt, ist anhand der vorliegenden Daten nicht ermittelbar.

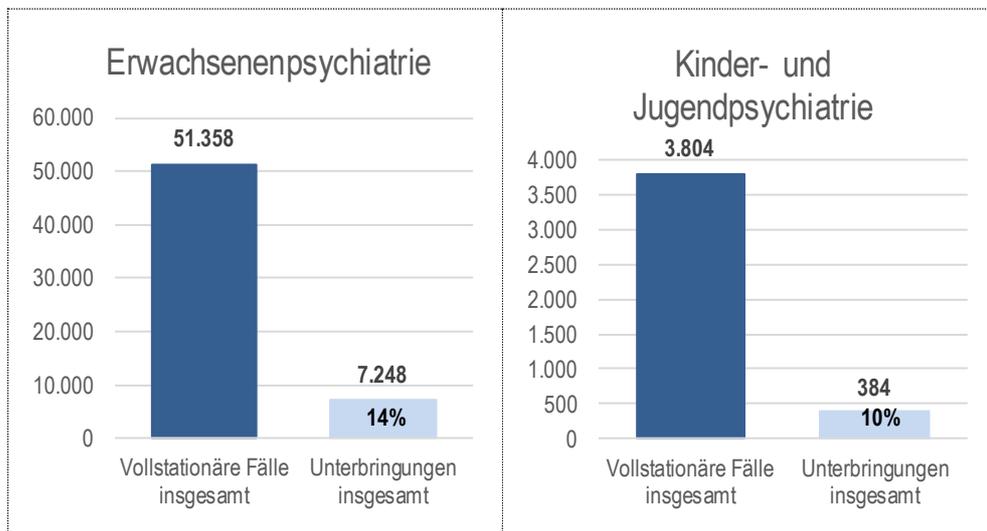
Tabelle 1: Vollstationäre psychiatrische Fälle und psychiatrische Unterbringungen in Hessen, 2019

	2018	2019	Veränderung	
			absolut	relativ
Vollstationäre Fälle insgesamt	56.632	55.162	-1.470	-3%
davon Erwachsenenpsychiatrie	52.685	51.358	-1.327	-3%
davon Kinder- und Jugendpsychiatrie	3.947	3.804	-143	-4%
Psychiatrische Unterbringungen (primär) nach ...				
§ 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG	5.505	5.002	-503	-9%
davon Erwachsenenpsychiatrie	5.420	4.957	-463	-9%
davon Kinder- und Jugendpsychiatrie	85	45	-40	-47%
BGB	2.258	2.344	86	4%
davon Erwachsenenpsychiatrie (§ 1906 BGB)	1.979	2.007	28	1%
davon Kinder- und Jugendpsychiatrie (§ 1631b BGB)	279	337	58	21%
§ 16 PsychKHG	110	100	-10	-9%
davon Erwachsenenpsychiatrie	110	100	-10	-9%
davon Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0	-
Andere Rechtsgrundlage	64	186	122	191%
davon Erwachsenenpsychiatrie	42	184	142	338%
davon Kinder- und Jugendpsychiatrie	22	2	-20	-91%
Unterbringungen insgesamt	7.937	7.632	-305	-4%
davon Erwachsenenpsychiatrie	7.551	7.248	-303	-4%
davon Kinder- und Jugendpsychiatrie	386	384	-2	-1%

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 und 2019,
Daten nach § 21 KHEntgG für die Berichtsjahre 2018 und 2019.

In Abbildung 3 ist die Anzahl der Unterbringungen im Jahr 2019 zu den psychiatrischen Fällen insgesamt in Beziehung gesetzt. In der Erwachsenenpsychiatrie kommen 7.248 Unterbringungen auf ca. 51.400 psychiatrische Fälle. Das entspricht einem Anteil von 14 Prozent, d. h. in etwa jede siebte Patientin bzw. jeder siebte Patient wird ohne oder gegen ihren bzw. seinen Willen untergebracht. Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie kommen 384 Unterbringungen auf 3.804 Fälle. Hier liegt der Anteil bei 10 Prozent, das heißt jedes zehnte Kind bzw. jeder zehnte Jugendliche in psychiatrischer Behandlung wird ohne oder gegen seinen Willen untergebracht. Die entsprechenden Anteile des Vorjahrs waren identisch. Bei Kindern und Jugendlichen kommt es seltener zu Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG, da in der Regel die Eltern das Sorge- und Aufenthaltsbestimmungsrecht haben. Unterbringungen von Kindern und Jugendlichen erfolgen daher meist nach § 1631b BGB aufgrund einer Entscheidung der Sorgerechtsberechtigten, die vom zuständigen Familiengericht genehmigt wurde.

Abbildung 3: Vollstationäre Fälle insgesamt sowie Unterbringungen nach Fachgebieten, 2019



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019, Daten nach § 21 KHEntG 2019.

4

4 Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG

Bei einer sofortigen vorläufigen Unterbringung einer Person nach § 17 Abs. 1 Satz 1 PsychKHG handelt es sich um einen psychiatrischen Notfall, bei dem Gefahr im Verzug ist. Die Notwendigkeit der Unterbringung wird von einer nach § 11 PsychKHG bestellten Ärztin oder einem nach § 11 PsychKHG bestellten Arzt festgestellt und ausgesprochen. Eine gerichtliche Anordnung liegt bei Unterbringungsbeginn noch nicht vor, wird aber seitens des Krankenhauses unverzüglich herbeigeführt, es sei denn, die Patientin oder der Patient entschließt sich freiwillig dazu, in psychiatrischer Behandlung zu bleiben oder die Patientin oder der Patient wird aufgrund fehlender Voraussetzungen wieder entlassen. Damit unterscheiden sich sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG von Unterbringungen, bei denen eine gerichtliche Anordnung bei Unterbringungsbeginn bereits vorliegt und die Ärztin bzw. der Arzt die Unterbringung daher nicht anordnen muss. Die Unterbringungen, bei denen vor Unterbringungsbeginn eine entsprechende gerichtliche Anordnung bereits vorliegt, werden in Kapitel 4 und Kapitel 5 näher beleuchtet. In diesem Kapitel wird der Blick auf die sofortigen vorläufigen Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG gerichtet.

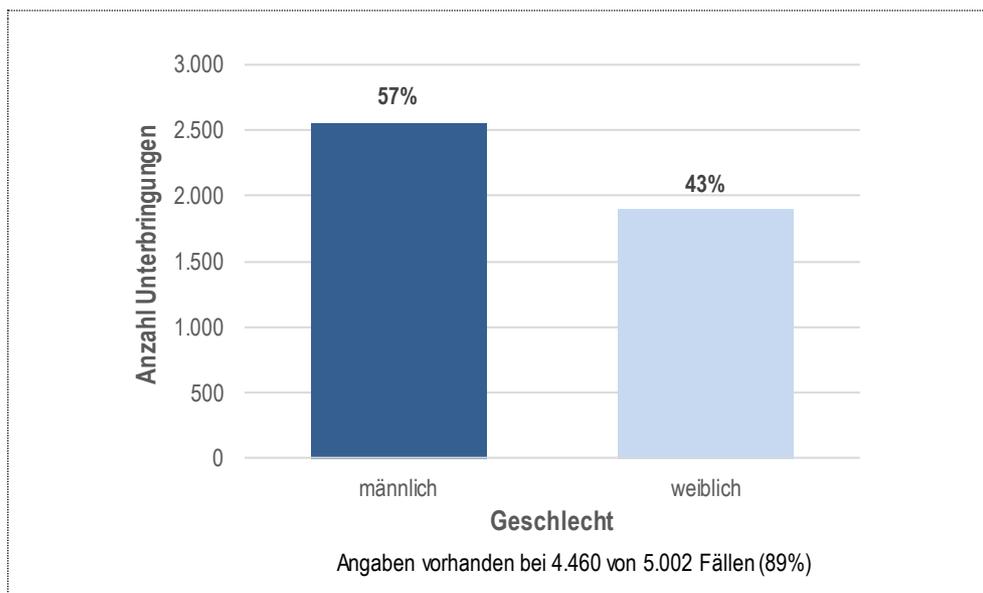
Für das Jahr 2019 wurden von den hessischen Krankenhäusern insgesamt 5.002 Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG gemeldet, davon 4.957 im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie und 45 im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

4.1 Geschlecht und Alter der untergebrachten Personen

Abbildung 4 zeigt die im Jahr 2019 durchgeführten Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG nach Geschlecht der Patientin bzw. des Patienten. Von den 5.002 im Jahr 2019 sofortig vorläufig untergebrachten Personen lagen bei 4.460 Personen Informationen zum Geschlecht vor. Das entspricht einem Anteil von 89 Prozent. Es zeigt sich, dass von den sofortig vorläufig untergebrachten Personen 57 Prozent männlich und 43 Prozent weiblich waren, Männer also deutlich häufiger sofortig vorläufig untergebracht wurden als Frauen. Damit entspricht die Geschlechterverteilung ziemlich genau der Geschlechterverteilung des Vorjahres (58 % Männer, 42 % Frauen).

Nicht nur bei den Unterbringungen, sondern auch bei allen vollstationär psychiatrisch behandelten Personen überwiegt die Gruppe der Männer. Von den in Hessen vollstationär psychiatrisch behandelten Patientinnen und Patienten waren 55 Prozent männlich und 45 Prozent weiblich.

Abbildung 4: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Geschlecht, 2019

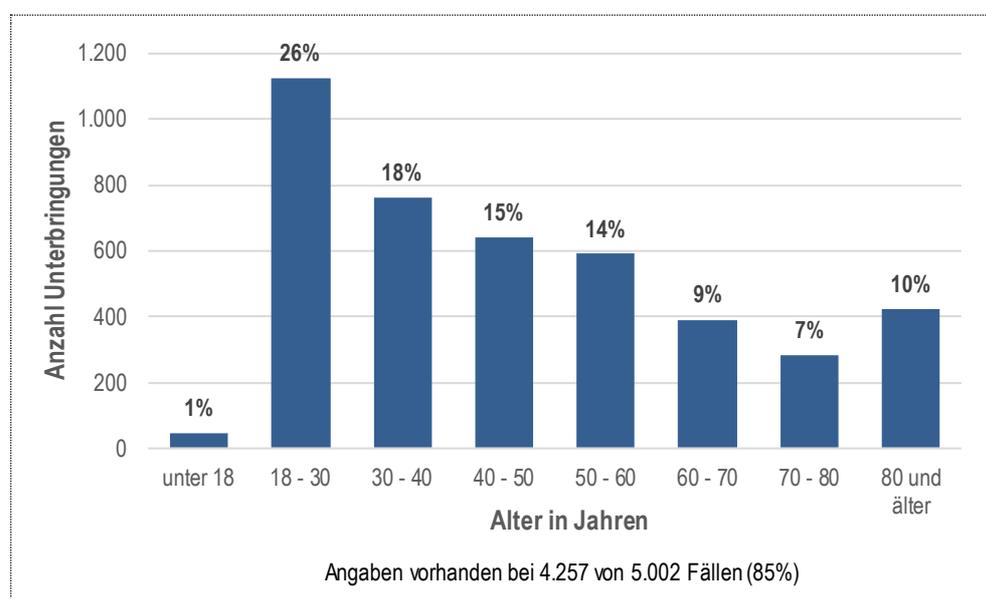


Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019.

Informationen zum Alter der Patientinnen und Patienten lagen bei 85 Prozent der sofortig vorläufig untergebrachten Personen vor (siehe Abbildung 3). Die meisten Personen, die im Jahr 2019 nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG untergebracht wurden, waren zwischen 18 und 30 Jahren alt. Mit 26 Prozent gehörte gut ein Viertel aller sofortig vorläufig untergebrachten Personen dieser Altersgruppe an. Am geringsten war der Anteil der Personen im Alter unter 18 Jahren, d.h. der Kinder und Jugendlichen. Hier lag der Anteil bei einem Prozent. Auf die Altersgruppe der 30- bis 40-Jährigen entfielen 18 Prozent. Die Altersgruppen der 40- bis 50-Jährigen und der 50- bis 60-Jährigen kamen auf 15 Prozent bzw. 14 Prozent, während auf die Altersgruppe der 60- bis 70-Jährigen 9

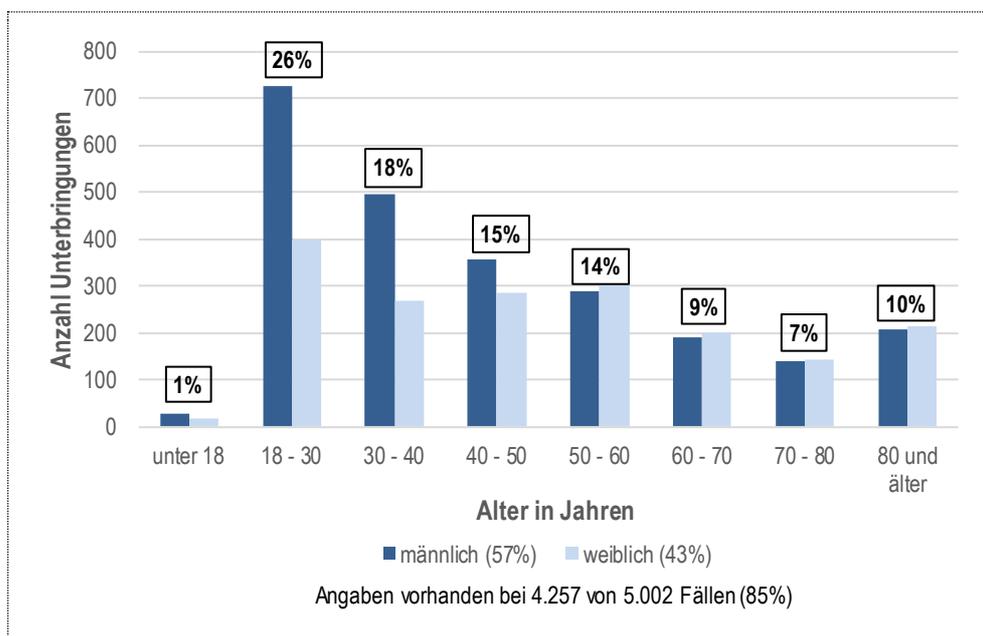
Prozent und auf die Altersgruppe der 70- bis 80-Jährigen 7 Prozent entfielen. Im Vergleich zu der zuletzt genannten Altersgruppe ist bei den Personen im Alter von 80 Jahren und älter demenzbedingt wieder ein höherer Anteil festzustellen. Insgesamt 10 Prozent der untergebrachten Personen war 80 Jahre und älter. Bei den sofortig vorläufigen Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG sind die Altersgruppe der 18- bis 30-Jährigen und die Altersgruppe 80plus im Vergleich zu der Altersverteilung der Gesamtheit der psychiatrisch behandelten Patientinnen und Patienten überrepräsentiert. Dort liegt der Anteil der Altersgruppe 18- bis 30-jährigen lediglich bei 17 Prozent und der Anteil der Altersgruppe 80plus bei 6 Prozent. Beim Vergleich mit der Erhebung des Vorjahres zeigt sich eine nahezu identische Altersverteilung der nach § 17 Absatz 1 Satz PsychKHG sofortig vorläufig untergebrachten Personen.

Abbildung 5: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Alter, 2019



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019.

Bei Kombination der Merkmale Geschlecht und Alter (siehe Abbildung 6) zeigt sich, dass sich vor allem in den Altersgruppen der 18- bis unter 30-Jährigen, der 30- bis unter 40-Jährigen sowie der 40- bis unter 50-Jährigen deutlich mehr Männer unter den untergebrachten Personen befinden. Ab dem Alter von 50 Jahren ist ein relativ ausgeglichenes Geschlechterverhältnis zu beobachten. Dies gilt ebenso für die Altersgruppe der unter 18-Jährigen.

Abbildung 6: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Alter und Geschlecht, 2019

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019.

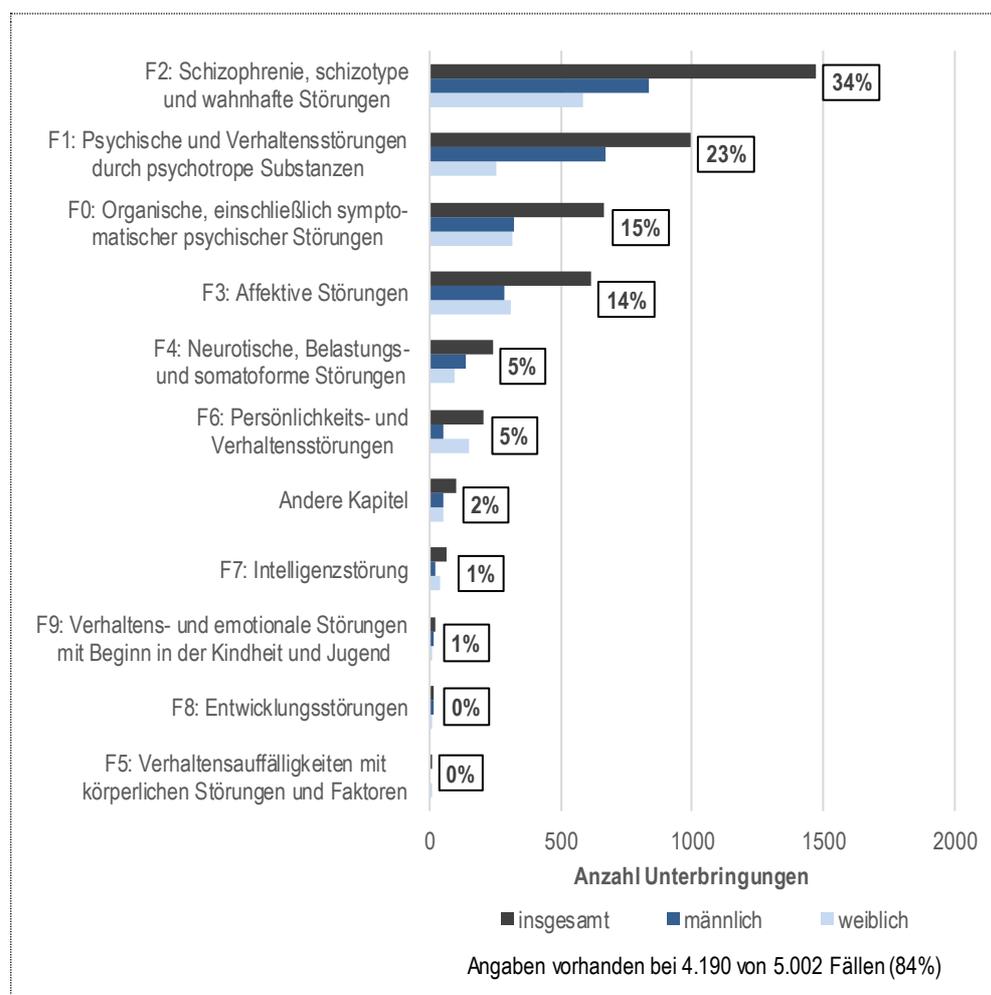
4.2 Für die Unterbringung ursächliche Diagnosen

Informationen zu den Diagnosen der nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG untergebrachten Personen lagen bei 84 Prozent der Fälle vor. Ausgewertet wurden die von den Krankenhäusern genannten Hauptdiagnosen oder die zuerst genannte Diagnose (siehe Abbildung 7 auf der folgenden Seite). Mit Abstand am häufigsten wurden im Jahr 2019 Patientinnen und Patienten aufgrund einer Diagnose in der Diagnosegruppe „F2: Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen“ sofortig vorläufig untergebracht. Das betrifft in etwa jede dritte Unterbringung (34 %). Es folgt an zweithäufigster Stelle die Diagnosegruppe „F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ (23 %). Jede vierte bis fünfte Unterbringung ergibt sich aufgrund einer Diagnose in diesem Bereich. Weitere 15 Prozent der Unterbringungen erfolgen aufgrund einer Diagnose in der Diagnosegruppe „F0: Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen“, gefolgt von der Diagnosegruppe „Affektive Störungen“ mit einem Anteil von 14 Prozent. Die anderen Diagnosegruppen im Bereich der psychiatrischen Störungen spielen bezüglich der Unterbringungen mit jeweils geringen Anteilen nur eine untergeordnete Rolle. Wie bereits bei den Merkmalen Geschlecht und Alter zeigt sich auch bei den Diagnosen nahezu die gleiche Verteilung wie im Vorjahr.

Bei Betrachtung der Kombination von Diagnose und Geschlecht zeigt sich insbesondere bei der Diagnosegruppe „F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope

Substanzen“ ein deutlicher Männerüberhang, nämlich ca. drei von vier Personen (73 %) sind hier männlich. Hingegen liegt bei der Diagnosegruppe „F6: Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen“ der Anteil der Frauen (75 %) deutlich höher als der der Männer (25 %).

Abbildung 7: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Diagnosegruppen, 2019

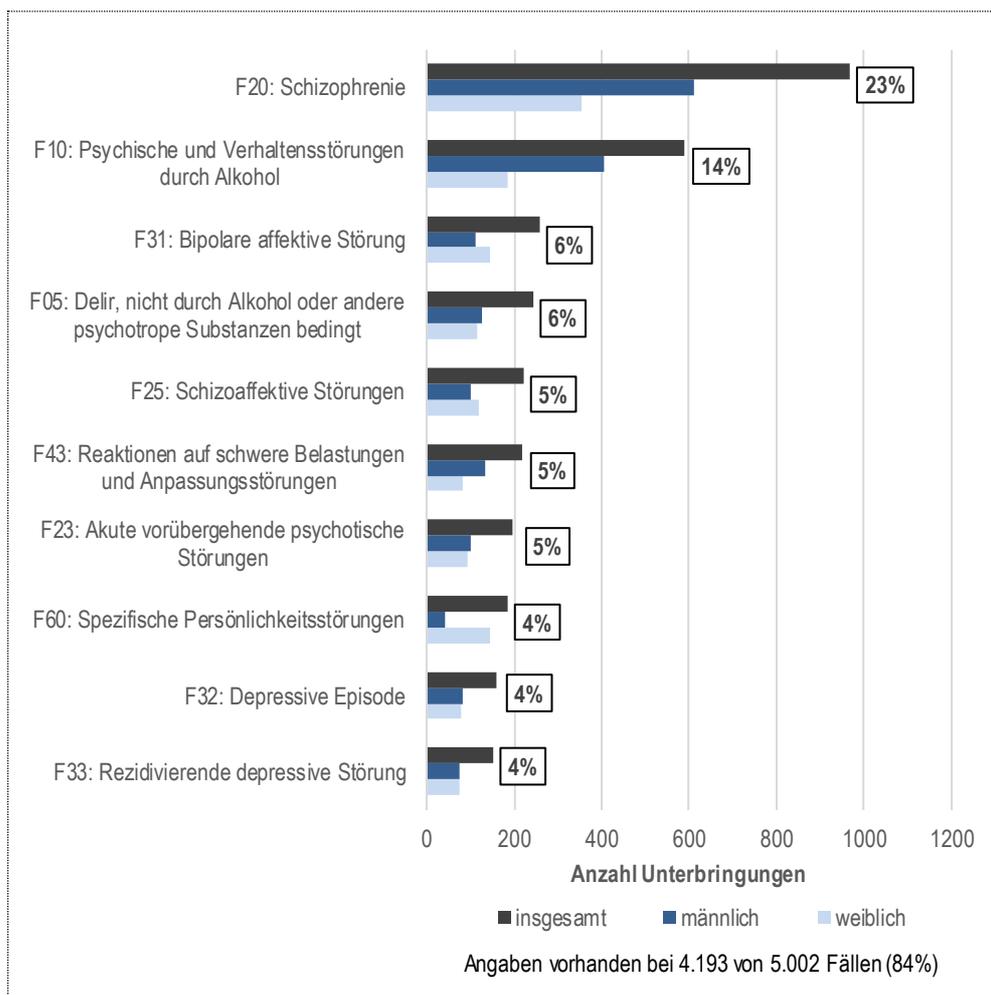


Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019.

Während in Abbildung 7 die übergeordneten Diagnosegruppen dargestellt sind, zeigt Abbildung 8 die TOP-10-Diagnosen der untergebrachten Personen auf ICD-Dreisteller-Ebene. Die zehn häufigsten Diagnosen, die im Jahr 2019 Ursache für eine Unterbringung nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG waren, haben einen Anteil von 76 Prozent an allen Diagnosen. Zwei Diagnosen stechen besonders hervor: „F20: Schizophrenie“ mit einem Anteil von 23 Prozent und „F10: Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ mit einem Anteil von 14 Prozent. Es folgen die Diagnosen „F31: Bipolare affektive Störung“ (6 %), „F05: Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt“ (6 %), „F25: Schizoaffektive Störungen (5 %), „F43: Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen“ (5 %), „F23: Akute vorübergehende

psychotische Störungen“ (5 %), „F60: Spezifische Persönlichkeitsstörungen (4 %), „F32: Depressive Episode“ (4 %) sowie „F33: Rezidivierende depressive Störung“ (4 %). Besonders bei der Diagnose „F10: Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ ist der Anteil der Männer sehr hoch und liegt bei 69 Prozent. Im Vorjahr lag der entsprechende Anteil noch höher bei 72 Prozent. Die Diagnose „F60: Spezifische Persönlichkeitsstörungen“ wird wie bereits im Vorjahr stark von Frauen dominiert (78 % Frauen, 22 % Männer).

Abbildung 8: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG, TOP-10-Diagnosen, 2019



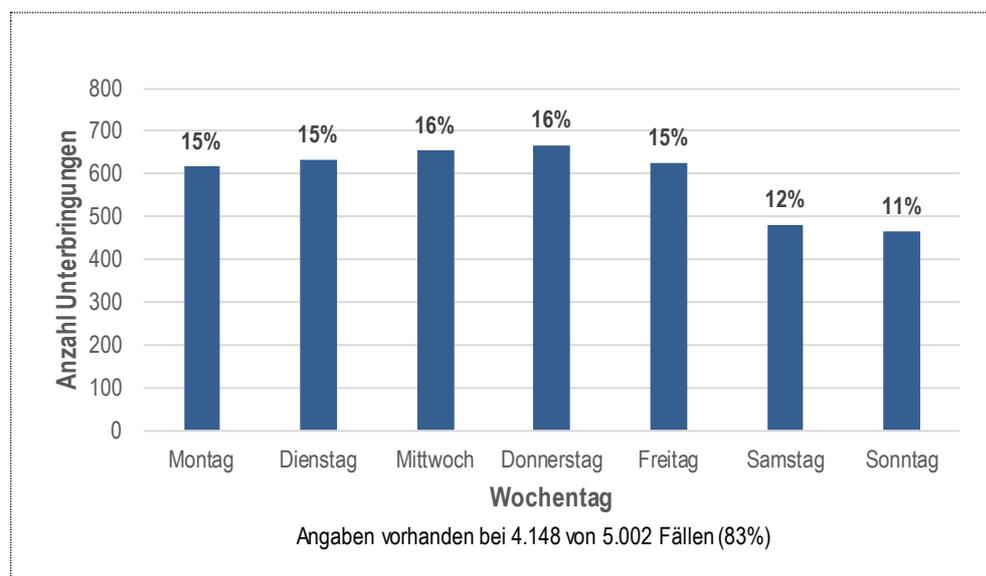
Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019.

4.3 Zeitpunkt des Unterbringungsbeginns

In Abbildung 9 sind die sofortigen vorläufigen Unterbringungen nach dem Wochentag des Unterbringungsbeginns dargestellt. Informationen hierzu lagen bei 83 Prozent bzw. 4.148 von 5.002 Fällen vor. Die Unterbringungen sind im Zeitraum von Montag bis

Freitag mit Anteilen in der Höhe von 15 Prozent bis 16 Prozent in etwa gleich verteilt. Am Wochenende finden merklich weniger Unterbringungen statt. Auf Samstag und Sonntag entfallen 12 Prozent bzw. 11 Prozent der Unterbringungen.

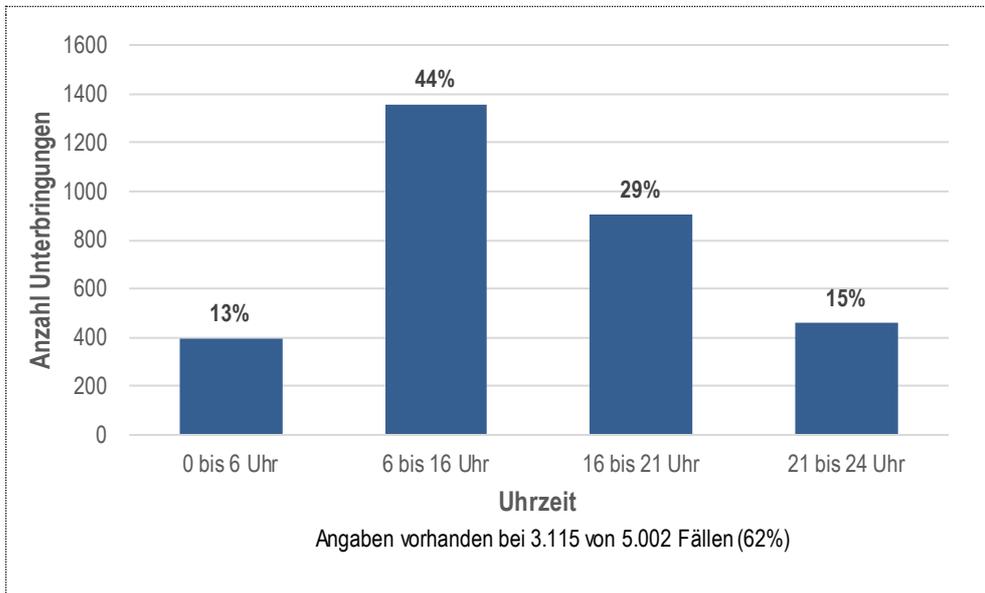
Abbildung 9: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Wochentag des Unterbringungsbeginns, 2019



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019.

Zusätzlich liegen bei 62 Prozent der Fälle Informationen zur Uhrzeit des Unterbringungsbeginns vor. Die jeweiligen Anteile sind in Abbildung 10 dargestellt. Mit 44 Prozent entfallen knapp die Hälfte der Unterbringungen auf den Bereich zwischen 6 Uhr morgens und 16 Uhr. Auf den Zeitraum von 16 Uhr bis 21 Uhr kommen weitere 29 Prozent. Bei 15 Prozent der Unterbringungen beginnen diese im Zeitraum von 21 Uhr bis 24 Uhr. In der Nacht, d.h. im Zeitraum von 0 Uhr bis 6 Uhr, wurden 13 Prozent der Personen untergebracht. Der Vergleich mit dem Vorjahr zeigt nur geringe Veränderungen. Es wurden anteilig etwas weniger Personen im Zeitraum von 6 bis 16 Uhr und im Zeitraum von 0 bis 6 Uhr untergebracht (jeweils -2 Prozentpunkte). Dafür haben die Unterbringungen im Zeitraum von 16 Uhr bis 21 Uhr (+3 Prozentpunkte) und im Zeitraum von 21 Uhr bis 24 Uhr (+1 Prozentpunkt) anteilig etwas an Bedeutung gewonnen.

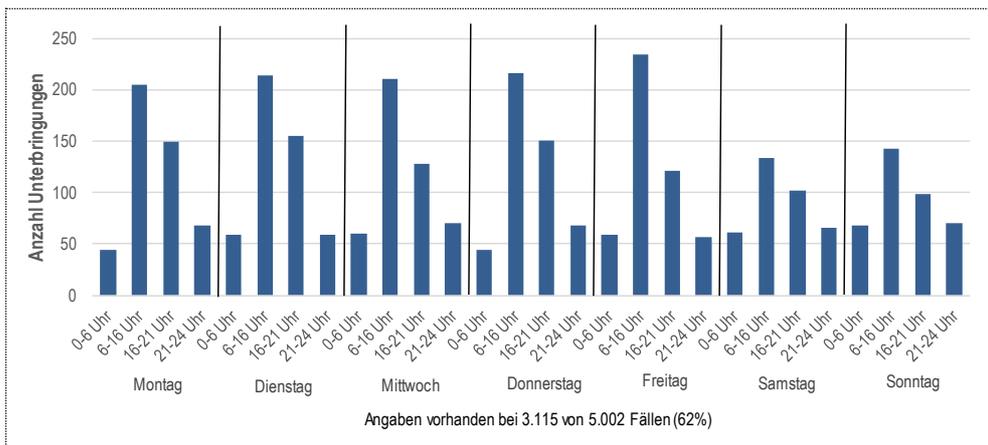
Abbildung 10: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Uhrzeit des Unterbringungsbeginns, 2019



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019.

In Abbildung 11 sind die Merkmale Wochentag des Unterbringungsbeginn und Uhrzeit des Unterbringungsbeginns miteinander kombiniert dargestellt. Im Jahr 2019 fanden am häufigsten Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG an einem Freitag zwischen 6 und 16 Uhr statt. Im Vorjahr wurden die meisten Unterbringungen an einem Dienstag zwischen 6 und 16 Uhr verzeichnet.

Abbildung 11: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Wochentag und Uhrzeit des Unterbringungsbeginns, 2019



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019.

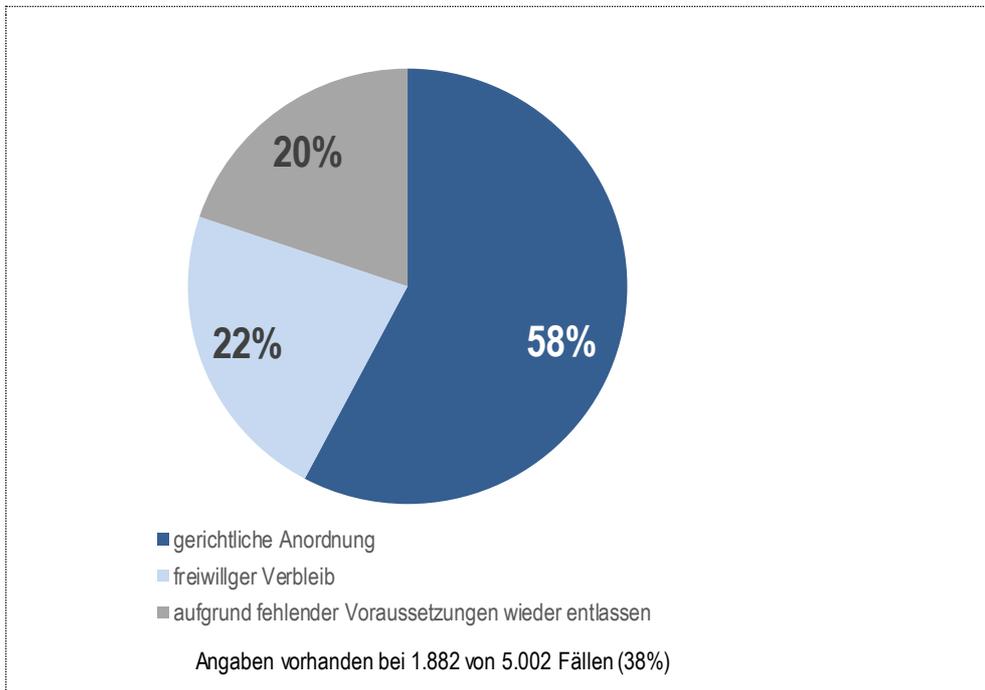
4.4 Anschluss nach ärztlicher Entscheidung nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG

Nachdem die Ärztin bzw. der Arzt die Unterbringung einer Person nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG angeordnet hat, gibt es drei mögliche Anschlusszenarien:

1. Die Unterbringung wird gerichtlich per Anordnung bestätigt und ggf. auf Basis einer anderen Rechtsgrundlage fortgeführt,
2. die Unterbringung endet, da die Patientin bzw. der Patient freiwillig in psychiatrischer Behandlung verbleibt,
3. die Patientin bzw. der Patient wird entlassen, weil die Voraussetzungen für eine Unterbringung nicht mehr bestehen.

Nachdem im Vorjahr aufgrund unzureichend übermittelter Informationen keine Aussage über den Anschluss an § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG möglich war, haben für das Berichtsjahr 2019 insgesamt 19 von 34 Krankenhäusern entsprechende Informationen in ausreichender Qualität gemeldet. Konkret liegen bei 1.882 von 5.002 Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG Informationen zum Anschluss vor. Das entspricht einem Anteil von 38 Prozent. Auf Basis dieser Daten ergibt sich folgende Verteilung (siehe Abbildung 12): Bei 58 Prozent der sofortig vorläufigen Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG wird die Unterbringung auf Basis einer gerichtlichen Anordnung bestätigt und fortgesetzt. Bei 22 Prozent der Unterbringungen verbleibt die untergebrachte Person freiwillig in psychiatrischer Behandlung. 20 Prozent der untergebrachten Personen werden aufgrund fehlender Voraussetzungen wieder entlassen.

Abbildung 12: Anschluss an sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG, 2019



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019.

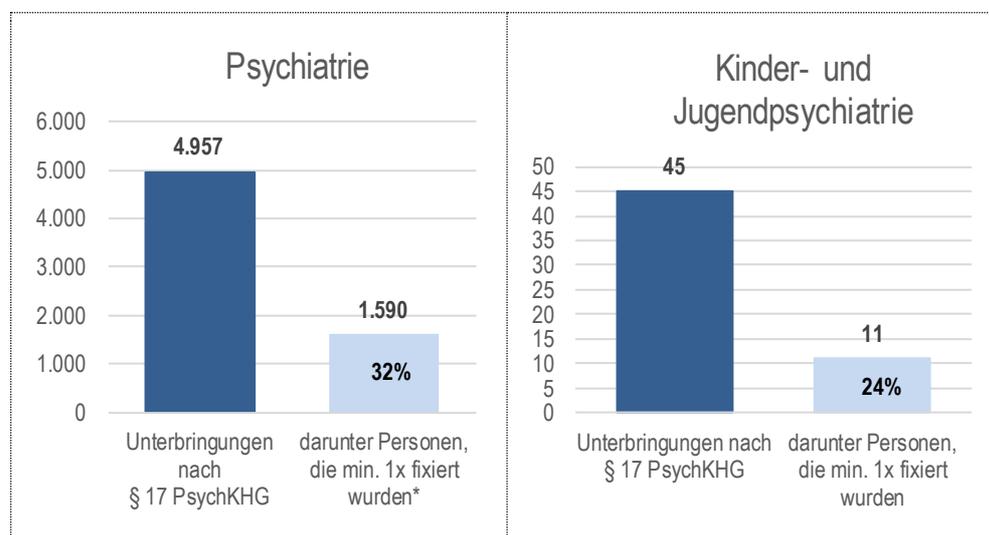
Bei Personen, die im Jahr 2019 aufgrund einer Diagnose in der Diagnosegruppe „F2: Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen“ oder einer Diagnose in der Diagnosegruppe „F0: Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen“ sofortig vorläufig untergebracht waren, wurde mit jeweils 73 Prozent relativ häufig die Unterbringung auf Basis einer gerichtlichen Anordnung fortgesetzt. Nur bei 9 Prozent bzw. 10 Prozent der Unterbringungen wurden die Personen aufgrund fehlender Voraussetzungen wieder entlassen. 18 Prozent bzw. 17 Prozent der Personen verblieben freiwillig in psychiatrischer Behandlung. Anders sieht es bei Personen aus, die aufgrund einer Diagnose in der Diagnosegruppe „F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ oder einer Diagnose in der Diagnosegruppe „F4: Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen“ sofortig vorläufig untergebracht wurden. 32 Prozent bzw. 44 Prozent der Personen wurden aufgrund fehlender Voraussetzungen wieder entlassen, nur bei 40 Prozent bzw. 31 Prozent wurde die Unterbringung auf Basis einer gerichtlichen Anordnung fortgesetzt. 28 Prozent bzw. 25 Prozent blieben freiwillig in psychiatrischer Behandlung.

4.5 Fixierungen

Von den 5.002 Personen, die im Jahr 2019 nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG sofortig vorläufig untergebracht wurden, waren 1.601 Personen mindestens einmal während der Unterbringung fixiert. In Abbildung 13 sind die Fixierungen nach Fachgebieten dargestellt. Im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie, d.h. in der Erwachsenenpsychiatrie, wurden 1.590 der 4.957 sofortig vorläufig untergebrachten Personen mindestens einmal fixiert. Dies entspricht einem Anteil von 32 Prozent. Es ist jedoch zu beachten, dass zwei Krankenhäuser keine Angaben und ein Krankenhaus nur unvollständige Angaben zu den Fixierungen im Rahmen der Erhebung gemacht haben. Im Vorjahr waren dies noch sechs Krankenhäuser. Werden nur die Krankenhäuser mit vollständiger Datenlieferung betrachtet, dann liegt der Anteil der fixierten Personen bei 36 Prozent. Im Vorjahr lag der ansprechende Anteilswert der Krankenhäuser bei 39 Prozent. Wie häufig es zu Fixierungen von sofortig vorläufig untergebrachten Personen im Berichtsjahr kam, ist je nach Krankenhaus sehr unterschiedlich. Der niedrigste Anteilswert liegt bei 14 Prozent, der höchste Anteilswert bei 72 Prozent.

Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurden im Jahr 2019 insgesamt 11 der 45 sofortig vorläufig untergebrachten Kinder und Jugendlichen mindestens einmal fixiert. Dies entspricht einem Anteil von 24 Prozent. Zum Vergleich: Im Vorjahr lag der Wert in ähnlicher Höhe bei 22 Prozent.

Abbildung 13: Anzahl der nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, 2019

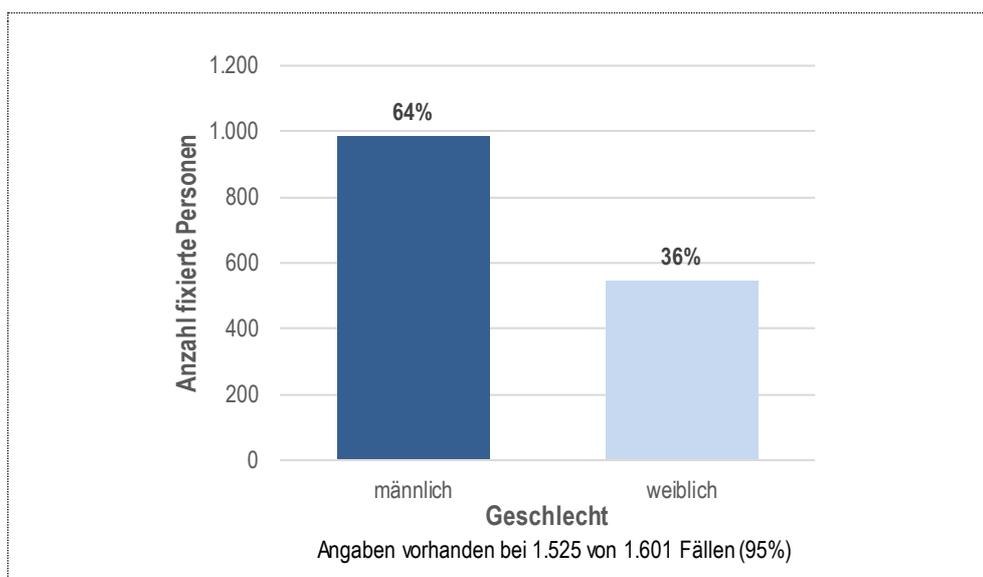


*Zwei Krankenhäuser haben keine Angaben und ein Krankenhaus nur unvollständige Angaben zu den Fixierungen getätigt. Die Zahl und der Anteil der fixierten Personen sollten daher höher liegen.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019.

Von den 1.601 fixierten Personen insgesamt waren knapp zwei Drittel (64 %) männlich und ein gutes Drittel weiblich (36 %) (siehe Abbildung 14). Der Vergleich mit dem Geschlechterverhältnis der sofortig vorläufig untergebrachten Personen insgesamt (männlich: 57 %, weiblich 43 %) zeigt, dass Männer während der Unterbringung deutlich häufiger von Fixierungen betroffen sind.

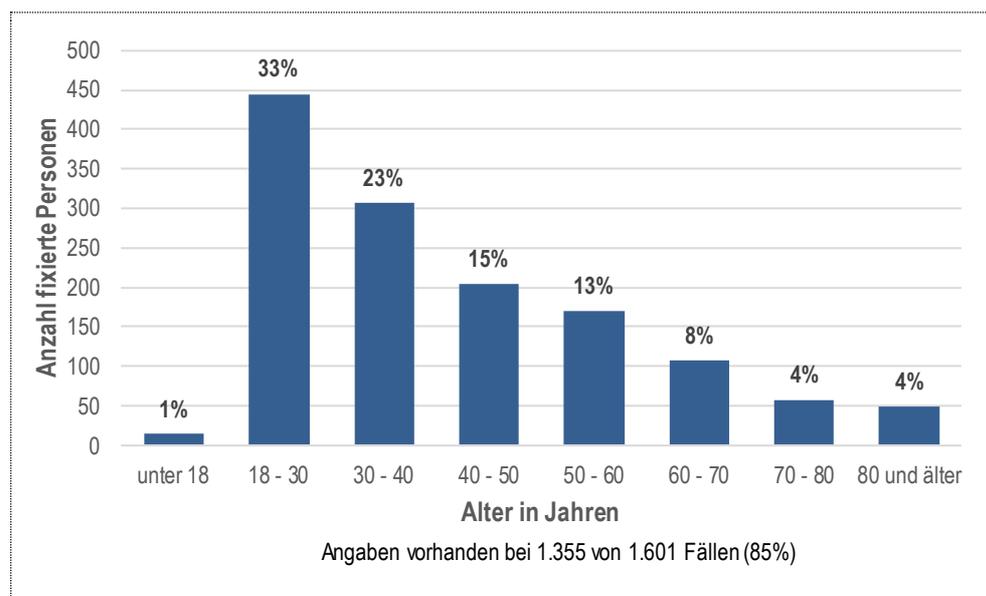
Abbildung 14: Anzahl der nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Geschlecht, 2019



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019.

Ein Drittel der fixierten Personen war im Alter zwischen 18 und 30 Jahren (33 %), weitere 23 Prozent im Alter zwischen 30 und 40 Jahren und 15 Prozent im Alter zwischen 40 und 50 Jahren (siehe Abbildung 15). Diese Altersgruppen sind im Vergleich insgesamt häufiger von Fixierungen betroffen als die restlichen Altersgruppen.

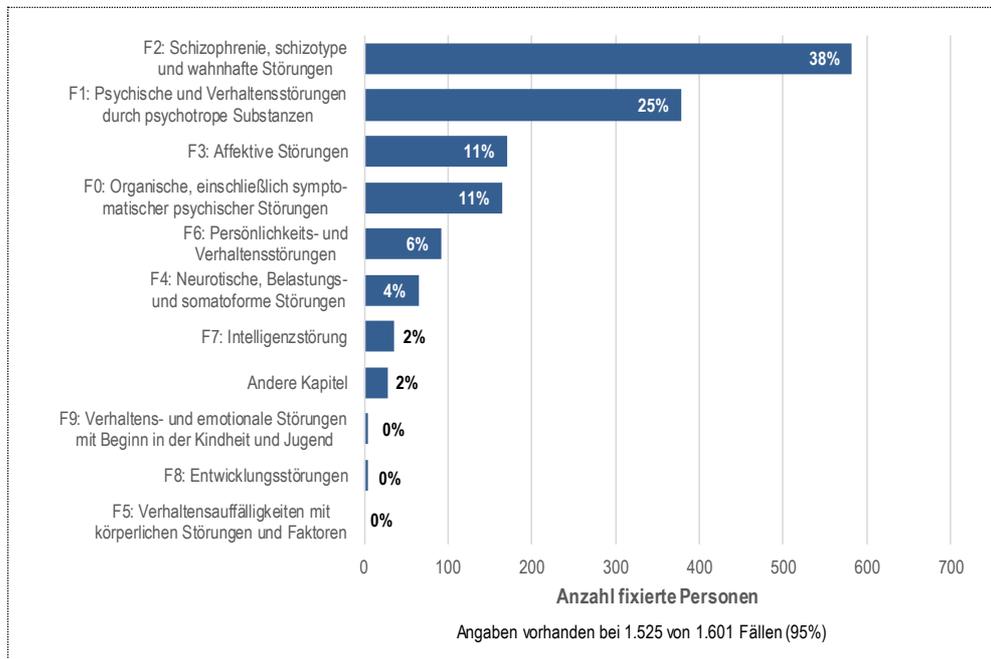
Abbildung 15: Anzahl der nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Alter, 2019



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019.

Abbildung 16 zeigt die zugrundeliegende Diagnosegruppen der fixierten Patientinnen und Patienten. Es dominieren deutlich zwei Diagnosegruppen: 38 Prozent der fixierten Personen waren aufgrund einer Diagnose in der Diagnosegruppe „F2: Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen“ untergebracht. Weitere 25 Prozent der fixierten Personen hatten eine Diagnosegruppe in der Diagnosegruppe „F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“. Mit einigem Abstand können auch noch die Diagnosegruppen „F3: Affektive Störungen“ und „F0: Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen“ mit einem Anteil von jeweils 11 Prozent genannt werden.

Abbildung 16: Anzahl der nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Diagnosegruppen, 2019



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019.



5 Unterbringungen nach BGB

Nachdem im Kapitel 3 der Fokus auf die sofortigen vorläufigen Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG gelegt wurde, werden in diesem Kapitel primäre Unterbringungen nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) näher betrachtet, d. h. Unterbringungen, bei denen vor Unterbringungsbeginn eine gerichtliche Anordnung nach BGB bereits vorlag. Die entsprechenden Paragraphen für Unterbringungen nach BGB sind § 1906 BGB für Erwachsene und 1631b BGB für Kinder und Jugendliche.

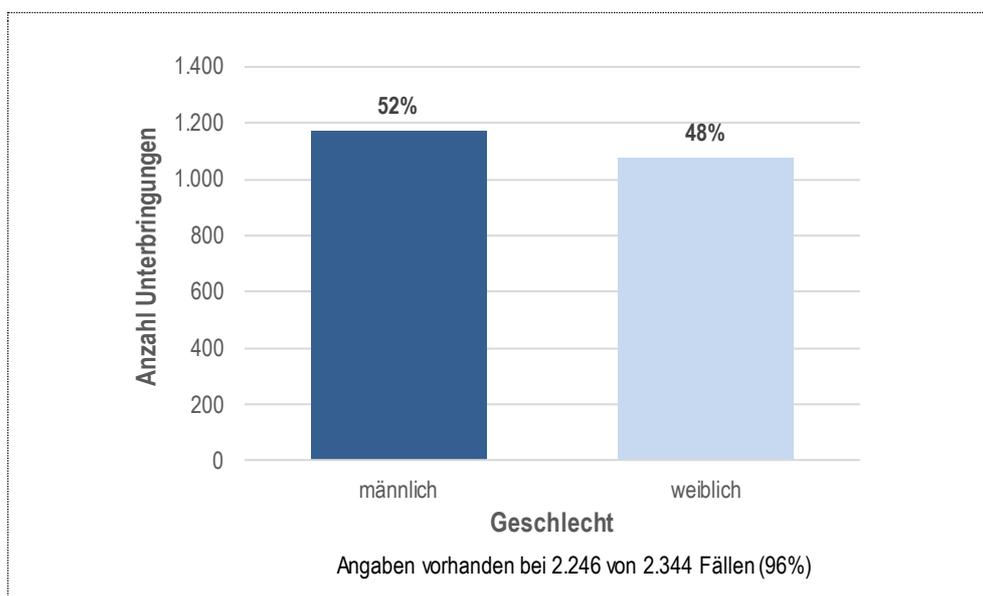
Vorab ist zu bemerken, dass Informationen zu Unterbringungen nach BGB für das Berichtsjahr 2019 nur unvollständig vorliegen. Während im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie alle Krankenhäuser die Unterbringungen nach BGB gemeldet haben, bestehen im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie größere Datenlücken. 7 von 33 Krankenhäusern haben keine primären Unterbringungen nach § 1906 BGB gemeldet. Im Vorjahr lagen bei 8 von 33 Krankenhäusern keine Informationen vor. Die tatsächliche Anzahl an BGB-Unterbringungen dürfte im Jahr 2019 daher höher ausgefallen sein als in diesem Bericht angegeben.

Insgesamt wurden für das Berichtsjahr 2019 von den Krankenhäusern 2.344 primäre Unterbringungen nach BGB gemeldet, davon entfielen 2.007 auf Unterbringungen nach § 1906 BGB (Erwachsene) und 337 auf Unterbringungen nach 1631b BGB (Kinder und Jugendliche). Im Folgenden werden die beiden Bereiche gemeinsam betrachtet.

5.1 Geschlecht und Alter der untergebrachten Personen

Abbildung 17 zeigt die im Jahr 2019 durchgeführten Unterbringungen nach 1906 BGB bzw. 1631b BGB nach Geschlecht der Patientin bzw. des Patienten. Es lagen bei 2.246 der 2.344 gemeldeten Fälle Informationen zum Geschlecht vor. Das entspricht einem Anteil von 96 Prozent. Es zeigt sich ein fast ausgewogenes Geschlechterverhältnis. 52 Prozent der nach BGB untergebrachten Personen war männlich, 48 Prozent war weiblich. Während im Jahr 2019 deutlich mehr Männer nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG unterbracht wurden, ist dies bei den primären Unterbringungen nach BGB nicht der Fall.

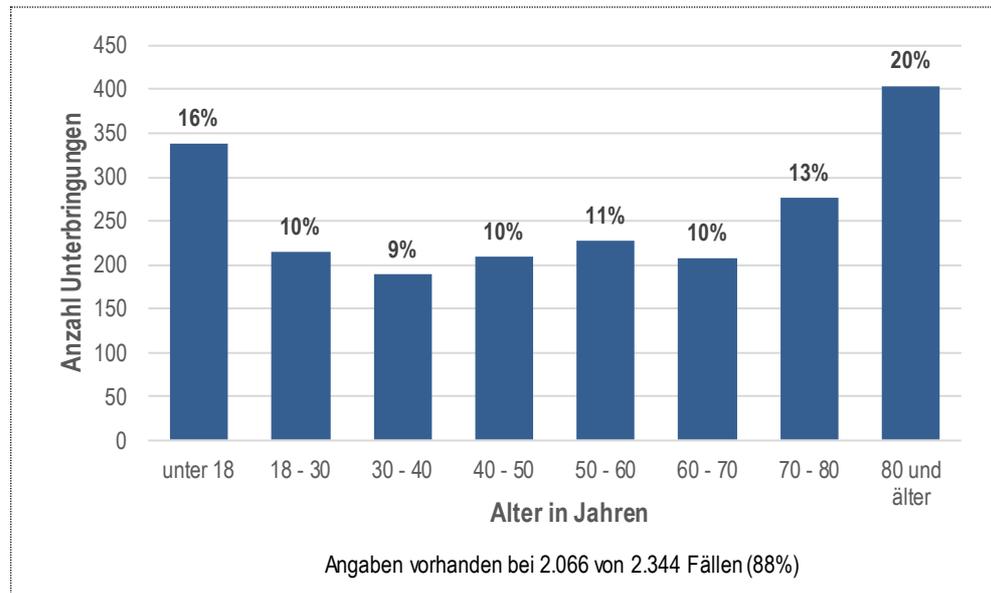
Abbildung 17: BGB-Unterbringungen nach Geschlecht, 2019



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019.

Informationen zum Alter der Patientinnen und Patienten lagen bei 88 Prozent der primär nach BGB untergebrachten Personen vor. Die meisten Personen, die im Jahr 2019 nach BGB untergebracht wurden, waren 80 Jahre alt und älter (siehe Abbildung 18). Auf diese Altersgruppe entfallen 20 Prozent der Unterbringungen nach BGB. Es folgt die Altersgruppe der unter 18-Jährigen im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit einem Anteil von 16 Prozent. Die anderen Altersgruppen sind mit Anteilen zwischen 9 und 13 Prozent relativ gleichverteilt. Hier zeigt sich ein deutlicher Unterschied zu den Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG, bei denen die Altersgruppe der 18- bis 30-Jährigen dominiert und auch die Altersgruppe der 30- bis 40-Jährigen eine größere Rolle spielt.

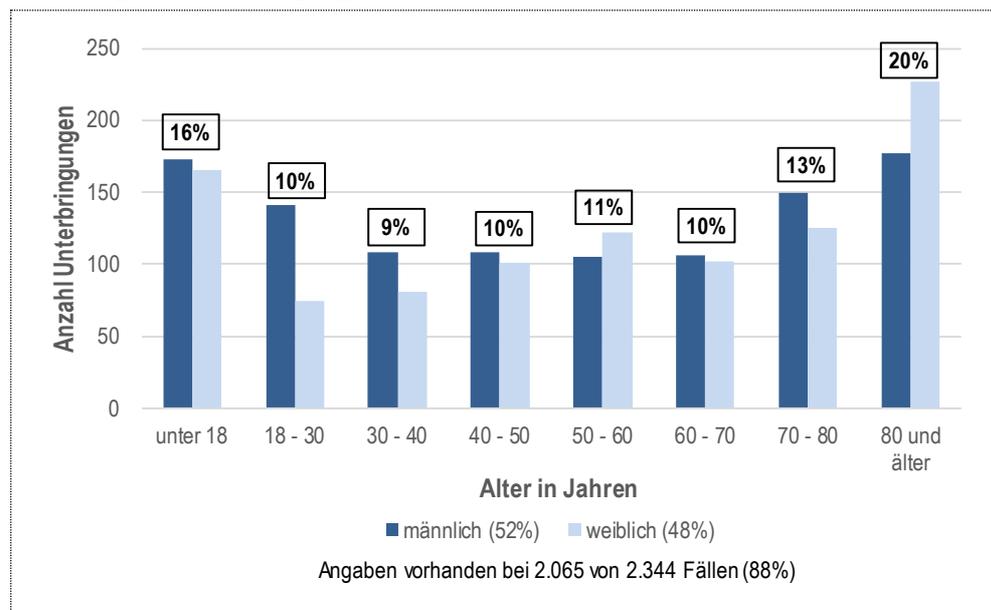
Abbildung 18: Unterbringungen nach BGB nach Alter, 2019



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019.

Obwohl in der Gesamtheit der BGB-Unterbringungen in etwa gleich viele Männer wie Frauen untergebracht sind, zeigen sich bei Kombination der Merkmale Geschlecht und Alter Unterschiede in den einzelnen Altersgruppen (siehe Abbildung 19). Während in der Altersgruppe der untergebrachten Personen im Alter von 80 Jahren und älter das weibliche Geschlecht klar dominiert, ist bei der Altersgruppe der 18- bis 30-Jährigen ein Männerüberhang festzustellen. Bei den Kindern und Jugendlichen im Alter unter 18 Jahren ist das Geschlechterverhältnis in etwa gleichverteilt.

Abbildung 19: Unterbringungen nach BGB nach Alter und Geschlecht, 2019



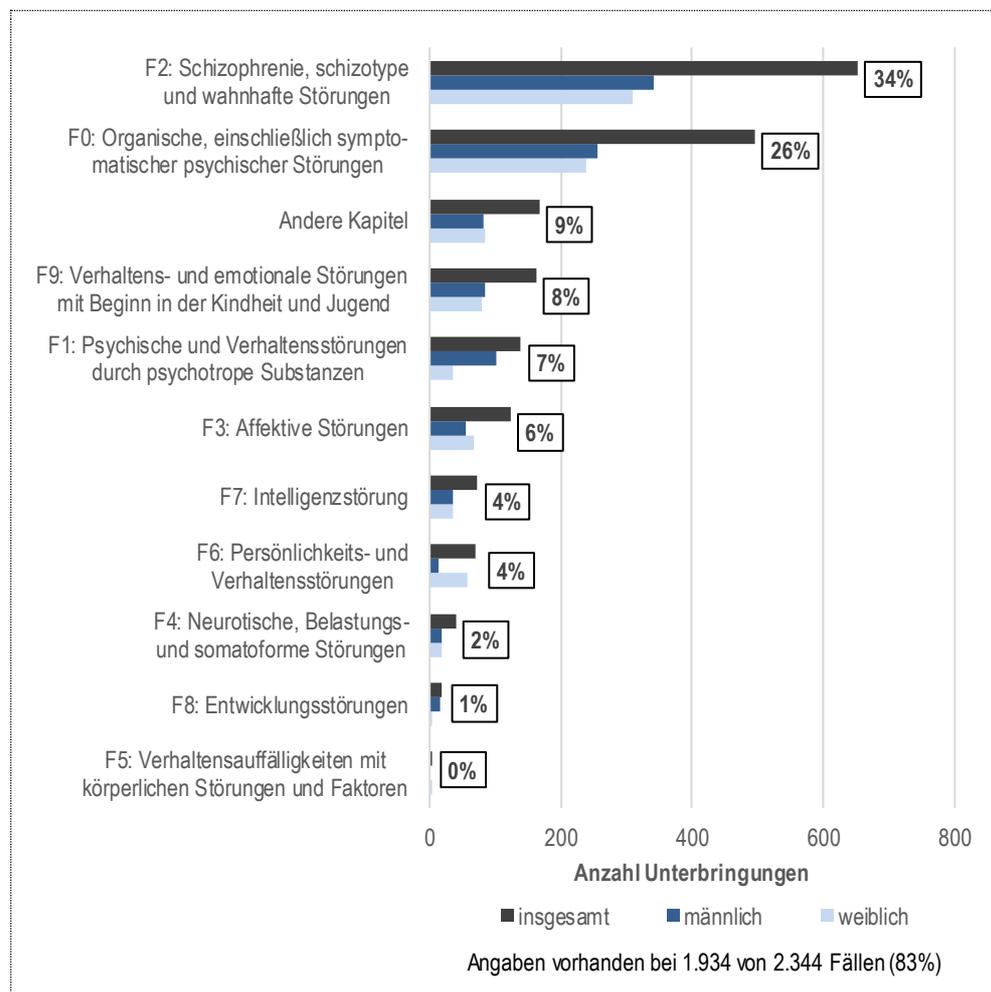
Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019.

5.2 Für die Unterbringung ursächliche Diagnosen

Informationen zu den Diagnosen der nach BGB untergebrachten Personen lagen bei 83 Prozent der Fälle vor. Es wurden nur die von den Krankenhäusern genannten Hauptdiagnosen oder die zuerst genannte Diagnose (siehe Abbildung 20) ausgewertet. Wie auch bei den Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG war im Jahr 2019 auch bei den Unterbringungen nach BGB die häufigste Diagnose eine Diagnose der Diagnosegruppe „F2: Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen“. Mit 34 Prozent wird sogar nahezu der gleiche Anteil wie bei den Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG (33 %) erreicht. Am zweithäufigsten wurden Personen aufgrund einer Diagnose in der Diagnosegruppe „F0: Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen“ nach BGB untergebracht. Der entsprechende Anteil liegt bei 26 Prozent. Hier gibt es einen großen Unterschied zu den Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG, bei denen die Diagnosegruppe „F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ die zweithäufigste Diagnose war. Bei Unterbringungen nach BGB spielt diese Diagnosegruppe mit einem Anteil von 7 Prozent eine eher untergeordnete Rolle.

Wie auch bei den Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG zeigt sich bei der Betrachtung der Kombination von Diagnose und Geschlecht insbesondere bei der Diagnosegruppe „F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ ein deutlicher Männerüberhang. Hingegen ist bei der Diagnosegruppe „F6: Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen“ der Anteil der Frauen deutlich höher als der der Männer.

Abbildung 20: Unterbringungen nach BGB nach Diagnosegruppen, 2019

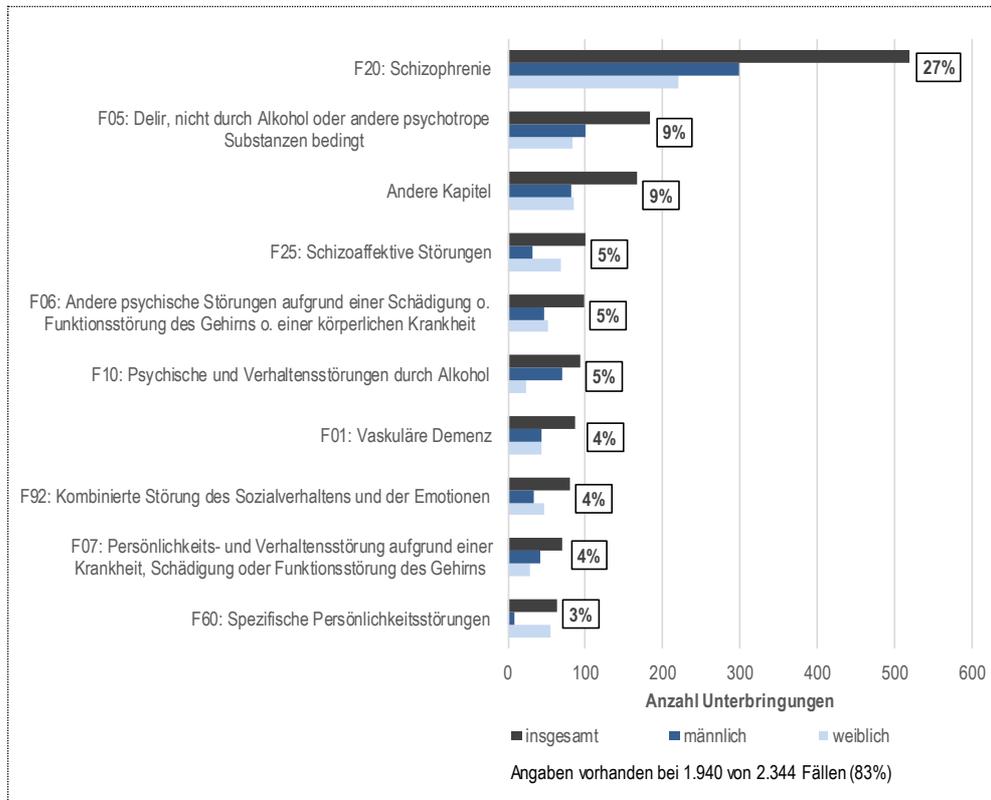


Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019.

Abbildung 21 zeigt die 10 häufigsten Diagnosen auf ICD-3-Steller-Ebene, die für insgesamt 75 Prozent der Unterbringungen nach BGB ursächlich sind. Die Diagnose „F20: Schizophrenie“ ist mit einem Anteil von 27 Prozent die häufigste Diagnose. Mehr als jede vierte Person, die primär nach BGB untergebracht wurde, hatte diese Diagnose als „Hauptdiagnose“. Am zweithäufigsten ist die Diagnose „F05: Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt“ (9 %). An dritter Stelle kommen Diagnosen aus anderen ICD-Kapiteln (9 %). Es handelt sich hierbei zum Großteil um Personen, die an Alzheimer erkrankt sind (ICD G30).

Auffällig ist, dass die Diagnose „F10: Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ mit einem Anteil von 5 Prozent erst an fünfter Stelle kommt. Bei Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG steht diese Diagnose mit einem Anteil von 14 Prozent auf Rang 2.

Abbildung 21: Unterbringungen nach BGB, TOP-10-Diagnosen, 2019



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019.

5.3 Fixierungen

Von den 2.344 gemeldeten Personen, die nach im Jahr 2019 primär nach BGB untergebracht wurden, waren 349 Personen mindestens einmal während der Unterbringung fixiert. Während bei Unterbringungen nach § 1631b BGB, also bei nach BGB untergebrachten Kinder und Jugendlichen, die Datenlage vollständig ist, sind die Angaben zu den Fixierungen von primär nach § 1906 BGB untergebrachten erwachsenen Personen unvollständig. Neben den 7 Krankenhäusern, die überhaupt keine Informationen zu Unterbringungen nach BGB geliefert haben, haben drei weitere Krankenhäuser keine Informationen zu den fixierten Personen übermittelt. Von den 337 nach 1631b BGB untergebrachten Kindern und Jugendlichen wurden insgesamt 27 einmal während der Unterbringung fixiert. Das entspricht einem Anteil von 8 Prozent. Hinzu kommen 322 Personen im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie, die während der BGB-Unterbringung mindestens einmal fixiert wurden. Bezogen auf die vollständig gemeldeten BGB-Unterbringungen entspricht dies einem Anteil von 17 Prozent.



6 Unterbringungen nach § 16 PsychKHG und Unterbringungen nach sonstigen Rechtsgrundlagen

Im PsychKHG ist neben den sofortigen vorläufigen Unterbringungen, die in § 17 beschrieben sind, ein weiteres Unterbringungsverfahren in § 16 geregelt. Hiernach kann eine Person untergebracht werden, wenn der Gemeindevorstand oder das Gesundheitsamt die Unterbringung bei Gericht beantragt und das Gericht diese in Verbindung mit § 151 Nr. 7 und § 312 Satz 1 Nr. 3 FamFG anordnet. Entsprechend liegt wie bei den primären Unterbringungen nach BGB (siehe Kapitel 4) bei Unterbringungsbeginn ebenfalls eine gerichtliche Anordnung vor.

Im Jahr 2019 wurden insgesamt 100 Unterbringungen nach § 16 PsychKHG gemeldet, die alle im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie stattfanden. Im Vergleich zu Unterbringungen nach § 17 PsychKHG oder im Vergleich zu Unterbringungen nach BGB kommen Unterbringungen nach § 16 PsychKHG also eher selten vor. 15 der 33 psychiatrischen Krankenhäuser im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie haben Fälle nach § 16 PsychKHG für das Berichtsjahr 2019 angegeben, davon 12 Krankenhäuser weniger als 5 Fälle im Jahr. Darüber hinaus hat ein Krankenhaus 10 Unterbringungen, ein weiteres 26 Unterbringungen und ein Krankenhaus 41 Unterbringungen gemeldet. Die Nachfrage bei Krankenhäusern, die keine Unterbringungen nach § 16 PsychKHG gemeldet haben, ergab, dass Unterbringungen nach dieser Rechtsgrundlage nicht oder nur in Einzelfällen vorkommen.

Mit Blick auf das Geschlecht der im Jahr 2019 nach § 16 untergebrachten Personen zeigt sich, dass 48 Prozent der untergebrachten Personen männlich waren und 52 Prozent weiblich. Knapp die Hälfte der untergebrachten Personen war jünger als 40 Jahre alt. Am häufigsten führte eine Diagnose in der Diagnosegruppe „F2: Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen“ (35 %) zu einer Unterbringung nach § 16 PsychKHG. Ebenfalls relevante Diagnosegruppen waren „F3: Affektive Störungen“ (23 %), „F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ (17 %) und „F0: Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen“ (16 %). Von den 100 Personen, die nach § 16 PsychKHG untergebracht wurden, waren 33 Personen mindestens einmal während der Unterbringung fixiert.

Schließlich gab es im Jahr 2019 noch weitere 184 Unterbringungen, auf Basis einer sonstigen Rechtsgrundlage bei Unterbringungsbeginn. Genannt wurden von den Krankenhäusern beispielsweise die Rechtsgrundlagen HFEG, §§ 9, 11 PsychKHG, Krankenhausgesetz, FamFG und § 1846 BGB. Ob es sich hier um Fehldokumentationen handelt und eigentlich Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG oder Unterbringungen nach BGB vorlagen, ist anhand der vorliegenden Daten nicht ermittelbar. Insgesamt haben 15 der 33 Erwachsenenpsychiatrien und eine der 8 Kinder- und Jugendpsychiatrien entsprechende Fälle gemeldet. Ein Sonderfall wurde von einem Krankenhaus geschildert: Personen, die zuerst freiwillig in psychiatrischer Behandlung waren, diese aus ärztlicher Sicht notwendige psychiatrische Behandlung jedoch nicht weiter fortsetzen wollten, wurden nicht durch ärztliche Anordnung nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG fürsorglich zurückgehalten, sondern es wurde mit den Patientinnen und Patienten vereinbart, die gerichtliche Entscheidung abzuwarten. Oftmals ordneten die Gerichte infolge einer Unterbringung nach PsychKHG in Verbindung mit §§ 331, 332 FamFG an. Da in diesen Fällen der § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG durch eine Ärztin oder einen Arzt nicht ausgesprochen wurde, werden diese Unterbringungen an dieser Stelle als „sonstige“ Unterbringungen gezählt.



7 Fazit

Die psychiatrischen Krankenhäuser sind seit dem 01.04.2019 verpflichtet, die PsychKHG-Daten gemäß des vorliegenden Erhebungsbogens (siehe Anhang) zu speichern und im Rahmen ihrer Berichtspflicht entsprechend zu liefern. Auch wenn sich die Datenlage für das Berichtsjahr 2019 gegenüber dem Vorjahr verbessert hat, bestehen leider immer noch Datenlücken. Trotz dieser weiterhin bestehender Datenlücken ist positiv hervorzuheben, dass die Auswertungsergebnisse im Vergleich mit dem Vorjahr eine hohe Konstanz aufweisen und daher als valide eingeschätzt werden können. So zeigen sich zum Beispiel bei der Geschlechter- und Altersstruktur der untergebrachten Personen kaum Unterschiede zwischen den Berichtsjahren. Auch die Auswertungen zu den für die Unterbringungen ursächlichen Diagnosen weist eine hohe Konstanz auf. Dies gilt auch für den Zeitpunkt des Unterbringungsbeginns bei Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG.

Im Berichtsjahr 2019 neu hinzugekommen ist eine Auswertung zum Anschluss an eine Unterbringung nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG. Es zeigt sich, dass bei 58 Prozent der untergebrachten Personen die Unterbringung auf Basis einer gerichtlichen Anordnung fortgeführt wurde, bei 22 Prozent die Unterbringung beendet wurde, weil die Person freiwillig in psychiatrischer Behandlung blieb und bei 20 Prozent die Unterbringung beendet wurde, weil die Voraussetzungen dafür nicht gegeben waren. Da Informationen zum Anschluss an § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG nur bei 38 Prozent der

Unterbringungsfälle vorlagen, wird mit Blick auf das Berichtsjahr 2020 interessant sein, ob sich auch diese Ergebnisse bestätigen werden.

Insgesamt ist festzustellen, dass auf Grundlage der Gesetzgebung zur Berichtspflicht im Jahr 2017 verschiedene Bereiche weiterhin untererfasst sind. Das betrifft insbesondere die Unterbringungen nach § 1906 BGB, sodass die tatsächliche Zahl der psychiatrischen Unterbringungen in Hessen nicht bekannt ist. Um aussagekräftige Entwicklungstendenzen auch in diesem Bereich ableiten zu können, ist es wichtig, die noch bestehenden Datenlücken vollständig zu schließen. Durch die 2021 erfolgte Novellierung des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes, ist eine Steigerung der Qualität und Quantitäten der den Berichten nach § 14 PsychKHG zugrundeliegenden Daten in Zukunft zu erwarten.

Anhang

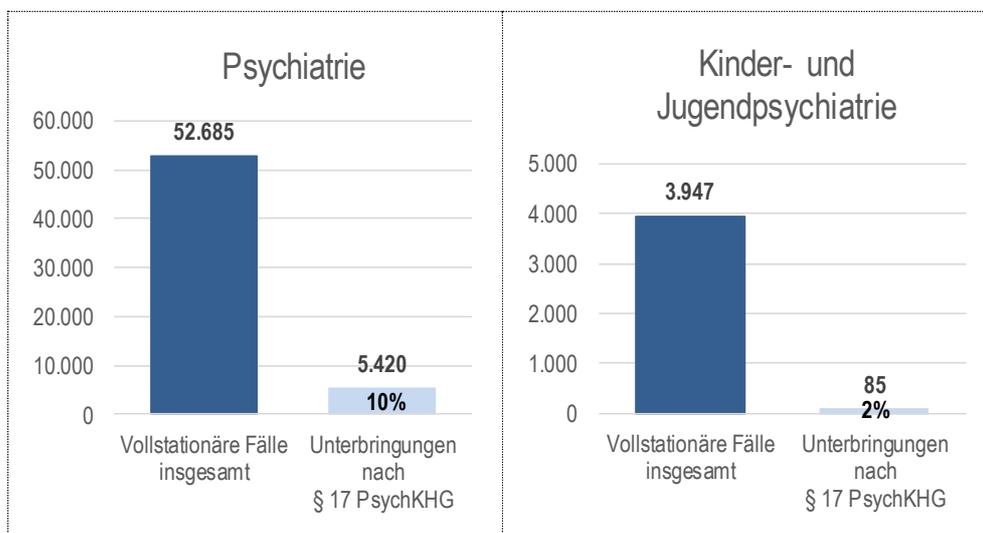
Ergebnisse des Berichtsjahres 2018

Unterbringungen nach § 17 PsychKHG Absatz 1 Satz 1

Die psychiatrischen Krankenhäuser meldeten im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie (Erwachsenenpsychiatrie) insgesamt 5.420 sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG im Jahr 2018 (siehe Abbildung 22). Zu berücksichtigen ist, dass von den insgesamt 33 psychiatrischen Krankenhäusern, die an 35 Standorten Unterbringungen durchführen, ein Krankenhaus keine Daten gemeldet hat. Die tatsächliche Zahl der Unterbringungen dürfte daher leicht höher ausfallen. Im Jahr 2018 wurden insgesamt 52.685 Personen vollstationär im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie behandelt. Setzt man die Zahl der sofortigen vorläufigen Unterbringungen in Verhältnis zur Zahl der behandelten Patientinnen und Patienten insgesamt, ergibt sich ein Anteil von 10 Prozent, d.h. bei jeder zehnten Patientin bzw. bei jedem zehnten Patienten wurde eine Unterbringung nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG durchgeführt.

Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie liegt der Anteil der Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG bei 2 Prozent und damit wesentlich niedriger als im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie. In Hessen führen acht Krankenhäuser die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung durch. Im Jahr 2018 wurden dort insgesamt 3.947 Kinder und Jugendliche vollstationär behandelt. Bei 85 Kindern und Jugendlichen musste eine sofortige vorläufige Unterbringung nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG veranlasst werden. Die niedrige Zahl an Unterbringungen bei Kindern und Jugendlichen nach PsychKHG ist auch damit zu erklären, dass die Unterbringung in der Regel auf Antrag der Eltern über den § 1631b BGB erfolgen. Rechnet man die Unterbringungen der Erwachsenenpsychiatrie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie zusammen, dann ergeben sich für das Jahr 2018 insgesamt 5.505 sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG.

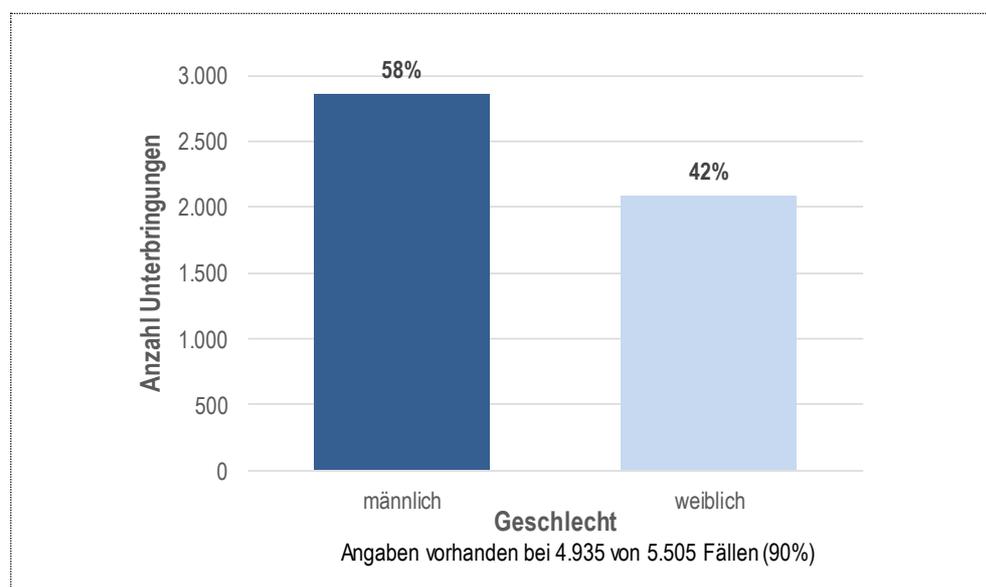
Abbildung 22: Vollstationäre Fälle insgesamt sowie sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. PsychKHG, 2018



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2018, Daten nach § 21 KHEntG 2018.

Die folgende Abbildung 23 zeigt die im Jahr 2018 durchgeführten Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG nach Geschlecht der Patientin bzw. des Patienten. Informationen hierzu lagen bei 4.935 von 5.505 Fällen vor. Das entspricht einem Anteil von 90 Prozent. Es zeigt sich, dass von den sofortig vorläufig untergebrachten Personen 58 Prozent männlich und 42 Prozent weiblich waren, Männer also deutlich häufiger sofortig vorläufig untergebracht wurden als Frauen. Mit Blick auf die psychiatrisch behandelten Patientinnen und Patienten insgesamt ist jedoch zu beachten, dass ebenfalls die Gruppe der Männer überwiegt. Denn von den in Hessen psychiatrisch behandelten Patientinnen und Patienten waren 55 Prozent männlich und 45 Prozent weiblich.

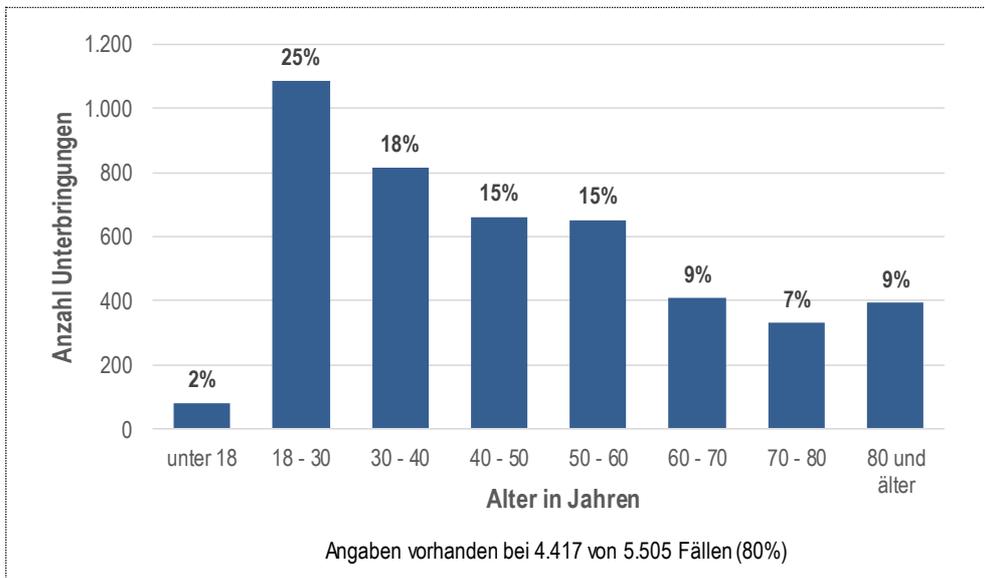
Abbildung 23: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Geschlecht, 2018



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2018.

Informationen zum Alter der Patientinnen und Patienten lagen bei 80 Prozent der untergebrachten Personen vor. Die meisten Personen, die in 2018 nach § 17 PsychKHG Absatz 1 Satz 1 untergebracht wurden, waren zwischen 18 und 30 Jahren alt. Ein Viertel aller untergebrachten Personen gehörte dieser Altersgruppe an. Am geringsten war der Anteil der Personen im Alter unter 18 Jahren, d.h. der Kinder und Jugendlichen. Hier lag der Anteil bei 2 Prozent. Auf die Altersgruppe der 30- bis 40-Jährigen entfielen 18 Prozent der untergebrachten Personen. Die Altersgruppen der 40- bis 50-Jährigen und der 50- bis 60-Jährigen kamen auf jeweils 15 Prozent, während auf die Altersgruppe der 60- bis 70-Jährigen 9 Prozent und auf die Altersgruppe der 70- bis 80-Jährigen 7 Prozent entfielen. Im Vergleich zu der zuletzt genannten Altersgruppe ist bei den Personen im Alter von 80 Jahren und älter demenzbedingt wieder ein höherer Anteil festzustellen. Insgesamt 9 Prozent der untergebrachten Personen war 80 Jahre und älter. Die Altersgruppe der 18- bis 30-Jährigen und die Altersgruppe 80plus sind im Vergleich zu der Altersverteilung der Gesamtheit der psychiatrisch behandelten Patientinnen und Patienten überrepräsentiert. Dort liegt der Anteil der Altersgruppe 18- bis 30-jährigen lediglich bei 18 Prozent und der Anteil der Altersgruppe 80plus bei 6 Prozent.

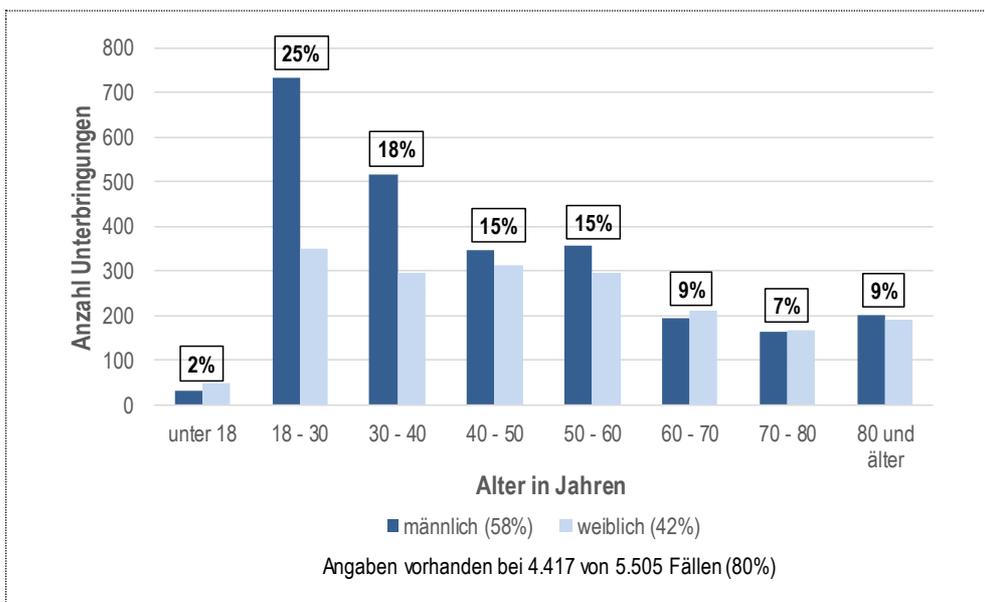
Abbildung 24: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Alter, 2018



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2018.

Kombiniert man die Merkmale Geschlecht und Alter (siehe Abbildung 25), so zeigt sich, dass sich in den Altersgruppen im Bereich zwischen 18 Jahren und 60 Jahren jeweils mehr Männer unter den untergebrachten Personen befinden, während bei den Kindern und Jugendlichen im Alter von unter 18 Jahren eine leichte Dominanz des weiblichen Geschlechts festzustellen ist. Bei den Altersgruppen im Bereich über 60 Jahren ist das Geschlechterverhältnis in etwa gleich verteilt.

Abbildung 25: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Alter und Geschlecht, 2018

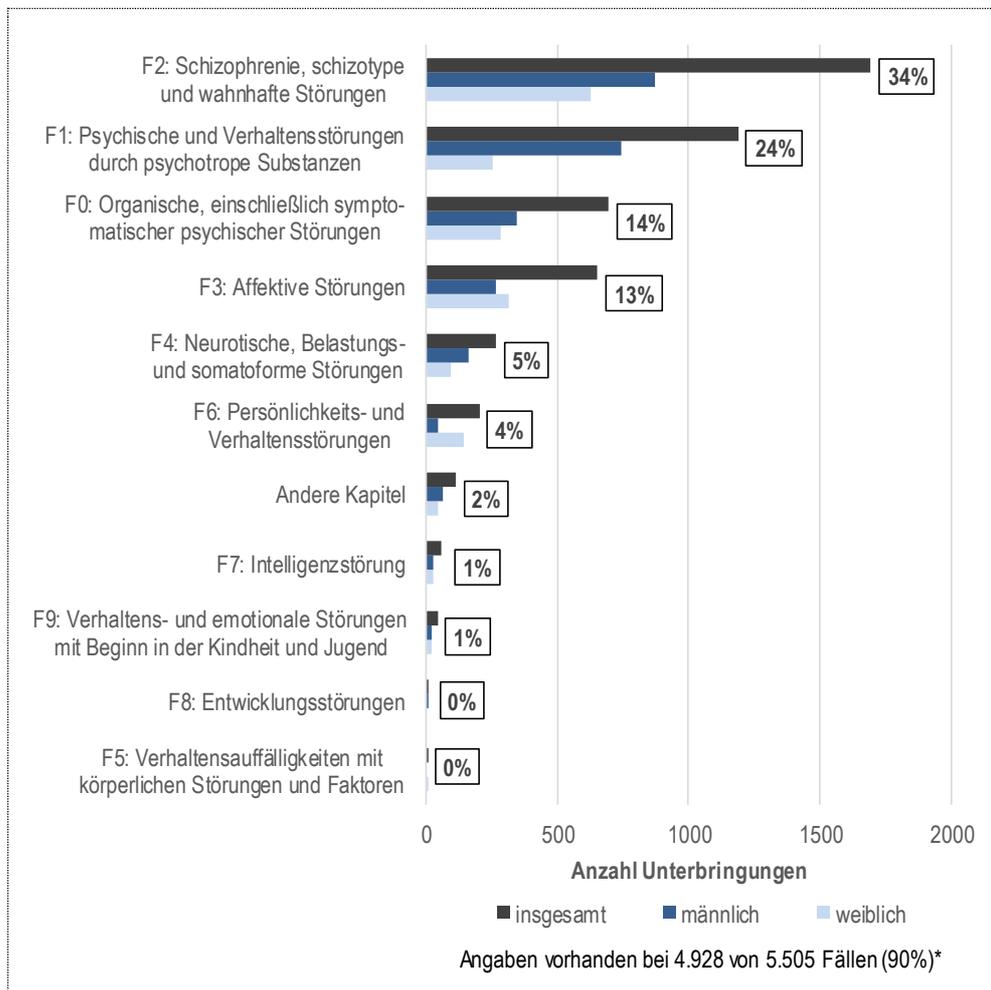


Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2018.

Informationen zu den Diagnosen der nach § 17 Absatz 1 Satz 1 untergebrachten Personen lagen bei 90 Prozent der Fälle vor. Ausgewertet wurden die von den Krankenhäusern genannten Hauptdiagnosen oder die zuerst genannte Diagnose (siehe Abbildung 26 auf der folgenden Seite). Mit Abstand am häufigsten wurden im Jahr 2018 Patientinnen und Patienten aufgrund einer Diagnose in der Diagnosegruppe „F2: Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen“ sofortig vorläufig untergebracht. Das betrifft mehr als jede dritte Unterbringung (34 %). Es folgt an zweithäufigster Stelle die Diagnosegruppe „F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ (24 %). Jede vierte Unterbringung ergibt sich aufgrund einer Diagnose in diesem Bereich. Weitere 14 Prozent der Unterbringungen erfolgen aufgrund einer Diagnose in der Diagnosegruppe „F0: Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen“, gefolgt von der Diagnosegruppe „Affektive Störungen“ mit einem Anteil von 13 Prozent. Die anderen Diagnosegruppen im Bereich der psychiatrischen Störungen spielen bezüglich der Unterbringungen mit jeweils geringen Anteilen nur eine untergeordnete Rolle.

Bei Betrachtung der Kombination von Diagnose und Geschlecht zeigt sich insbesondere bei der Diagnosegruppe „F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ ein deutlicher Männerüberhang. Von den aufgrund dieser Diagnose untergebrachten Personen sind drei von vier Personen (75 %) männlich. Hingegen ist bei der Diagnosegruppe „F3: Affektive Störungen“ der Anteil der Frauen (54 %) höher als der der Männer (46 %). Ein leichter Männerüberhang ist in der Diagnosegruppe „F2: Schizophrenie“ (58 % Männer, 42 % Frauen) sowie in der Diagnosegruppe „F0: Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen“ (55 % Männer, 45 % Frauen) festzustellen.

Abbildung 26: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Diagnosegruppen, 2018



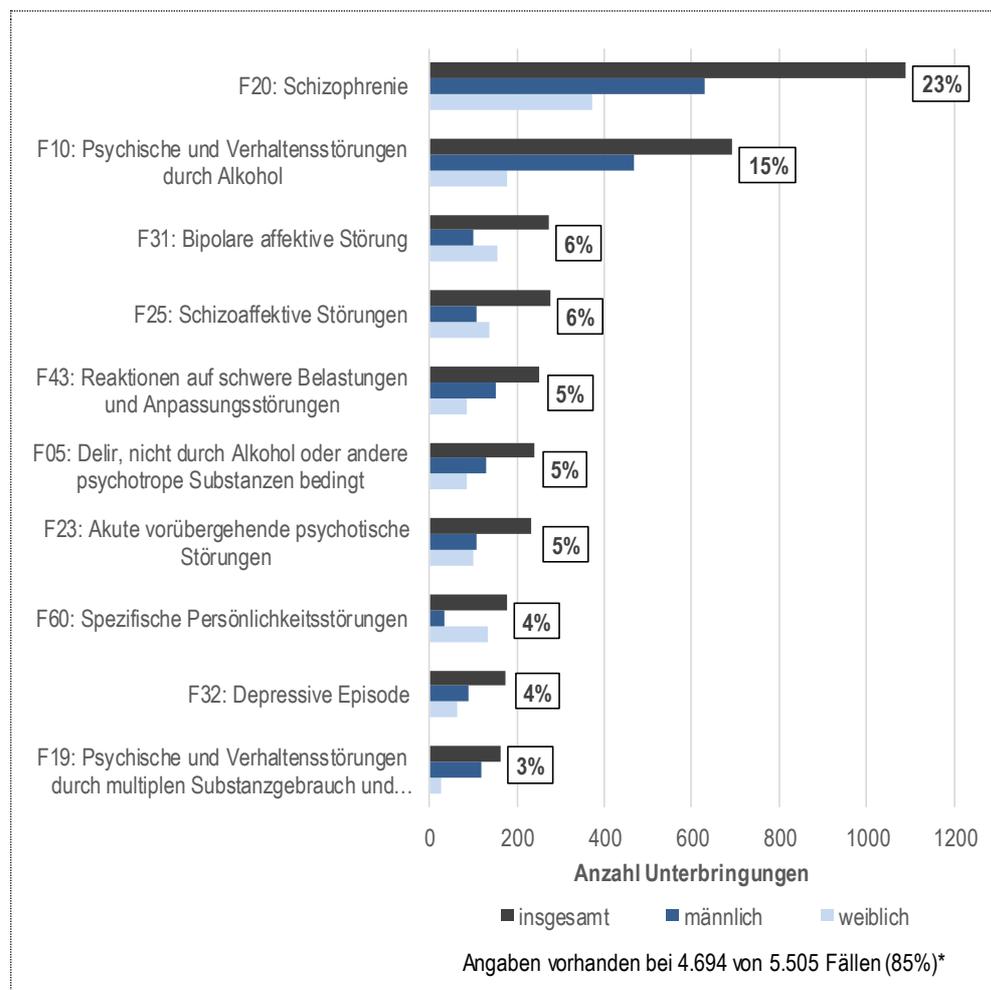
* Von den 4.928 Fällen mit Informationen zur Diagnosegruppe lagen bei 12 Prozent keine Informationen zum Geschlecht vor.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2018.

Während in Abbildung 26 Abbildung 7 die übergeordneten Diagnosegruppen dargestellt sind, zeigt Abbildung 27 die TOP-10-Diagnosen der untergebrachten Personen auf ICD-Dreisteller-Ebene. Die zehn häufigsten Diagnosen, die im Jahr 2018 Ursache für eine Unterbringung nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG waren, haben einen Anteil von 76 Prozent an allen Diagnosen. Zwei Diagnosen stechen besonders hervor: „F20: Schizophrenie“ mit einem Anteil von 23 Prozent und „F10: Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ mit einem Anteil von 15 Prozent. Es folgen die Diagnosen „F31: Bipolare affektive Störung“ (6 %), „F25: Schizoaffective Störungen“ (6 %), „F43: Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen“ (5 %), „F05: Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt“ (5 %), „F23: Akute vorübergehende psychotische Störungen“ (5 %), „F60: Spezifische Persönlichkeitsstörungen“ (4 %), „F32: Depressive Episode“ (4 %) sowie „F19: Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen“ (3 %). Besonders bei der zuletzt genannten

Diagnose ist der Anteil der Männer sehr hoch und liegt bei 81 Prozent. Ebenfalls sticht das Geschlechterverhältnis bei der Diagnose „F10: Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ (72 % Männer, 28 % Frauen) hervor. Die Diagnose „F60: Spezifische Persönlichkeitsstörungen“ wird hingegen stark von Frauen dominiert (79 % Frauen, 21 % Männer).

Abbildung 27: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG, TOP-10-Diagnosen, 2018

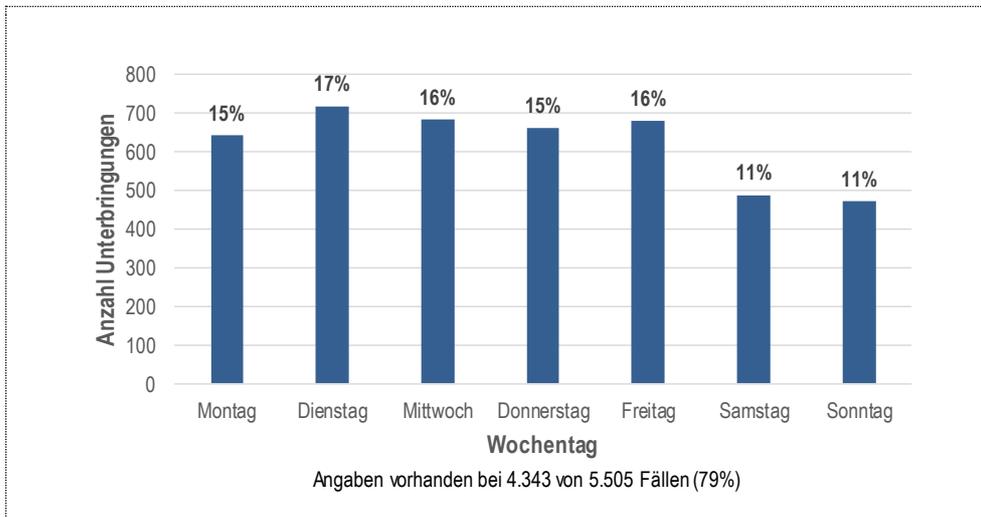


* Von den 4.694 Fällen mit Informationen zur Diagnose lagen bei 8 Prozent keine Informationen zum Geschlecht vor.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2018.

In Abbildung 28 Abbildung 9 sind die sofortigen vorläufigen Unterbringungen nach dem Wochentag des Unterbringungsbeginns dargestellt. Informationen hierzu lagen bei 79 Prozent bzw. 4.343 von 5.505 Fällen vor. Die Unterbringungen sind im Zeitraum von Montag bis Freitag mit Anteilen in der Höhe von 15 Prozent bis 17 Prozent in etwa gleich verteilt. Am Wochenende finden merklich weniger Unterbringungen statt. Auf Samstag und Sonntag entfallen jeweils 11 Prozent der Unterbringungen.

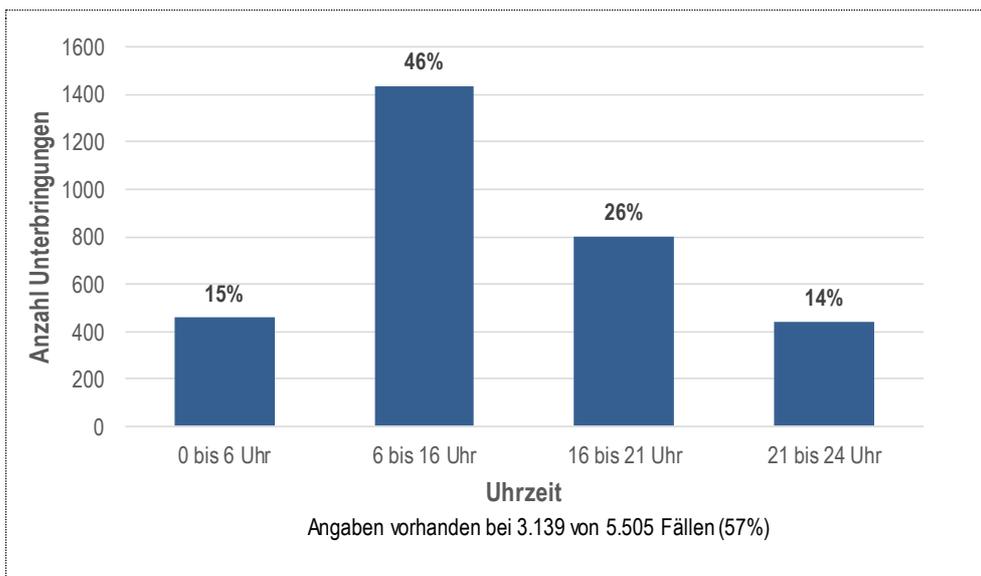
Abbildung 28: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Wochentag des Unterbringungsbeginns, 2018



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2018.

Zusätzlich liegen bei 57 Prozent der Fälle Informationen zur Uhrzeit des Unterbringungsbeginns vor. Die jeweiligen Anteile sind in Abbildung 10 dargestellt. Mit 46 Prozent entfallen knapp die Hälfte der Unterbringungen auf den Bereich zwischen 6 Uhr morgens und 16 Uhr. Auf den Zeitraum von 16 Uhr bis 21 Uhr kommen weitere 26 Prozent. Bei 14 Prozent der Unterbringungen beginnen diese im Zeitraum von 21 Uhr bis 24 Uhr. In der Nacht, d.h. im Zeitraum von 0 Uhr bis 6 Uhr, wurden 15 Prozent der Personen untergebracht.

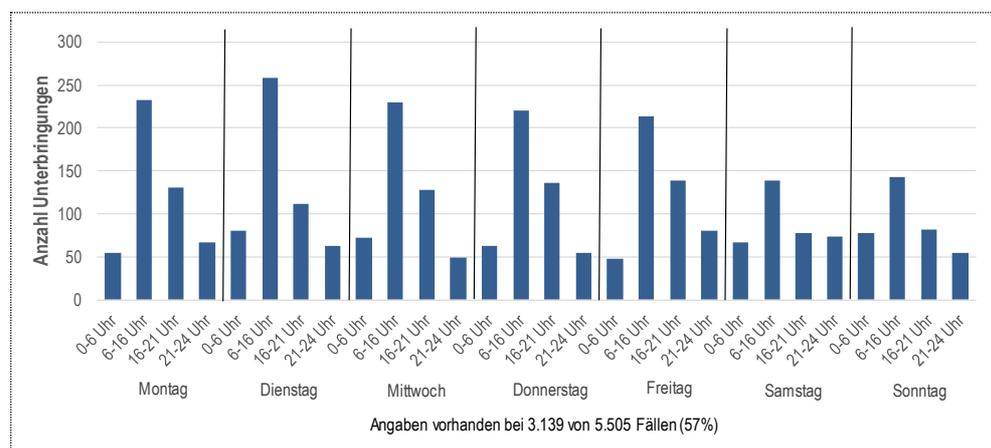
Abbildung 29: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Uhrzeit des Unterbringungsbeginns, 2018



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2018.

In Abbildung 11 sind die Merkmale Wochentag des Unterbringungsbeginn und Uhrzeit des Unterbringungsbeginns miteinander kombiniert dargestellt. Am häufigsten fanden Unterbringungen an einem Dienstag zwischen 6 und 16 Uhr statt.

Abbildung 30: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Wochentag und Uhrzeit des Unterbringungsbeginns, 2018

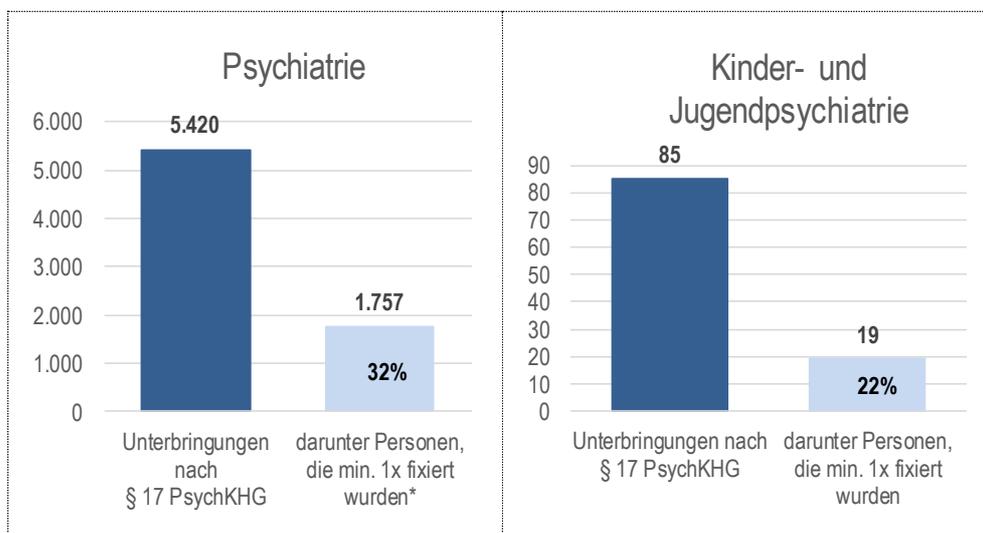


Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2018.

Von den 5.505 Personen, die im Jahr 2018 nach § 17 Absatz 1 Satz 1 PsychKHG sofortig vorläufig untergebracht wurden, waren 1.776 Personen mindestens einmal während der Unterbringung fixiert. In Abbildung 13 sind die Fixierungen nach Fachgebieten dargestellt. Im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie, d.h. in der Erwachsenenpsychiatrie, wurden 1.757 der 5.420 sofortig vorläufig untergebrachten Personen mindestens einmal fixiert. Dies entspricht einem Anteil von 32 Prozent. Es ist jedoch zu beachten, dass sechs Krankenhäuser keine Angaben zu Fixierungen im Rahmen der Erhebung gemacht haben. Werden nur die Krankenhäuser mit vollständiger Datenlieferung betrachtet, dann liegt der Anteil der fixierten Personen bei 39 Prozent. Wie häufig es zu Fixierungen von sofortig vorläufig untergebrachten Personen im Berichtsjahr kam, ist je nach Krankenhaus sehr unterschiedlich. Der niedrigste Anteilswert liegt bei 15 Prozent, der höchste Anteilswert bei 63 Prozent.

Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurden im Jahr 2018 insgesamt 19 der 85 sofortig vorläufig untergebrachten Kinder und Jugendlichen mindestens einmal fixiert. Dies entspricht einem Anteil von 22 Prozent.

Abbildung 31: Anzahl der nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, 2018

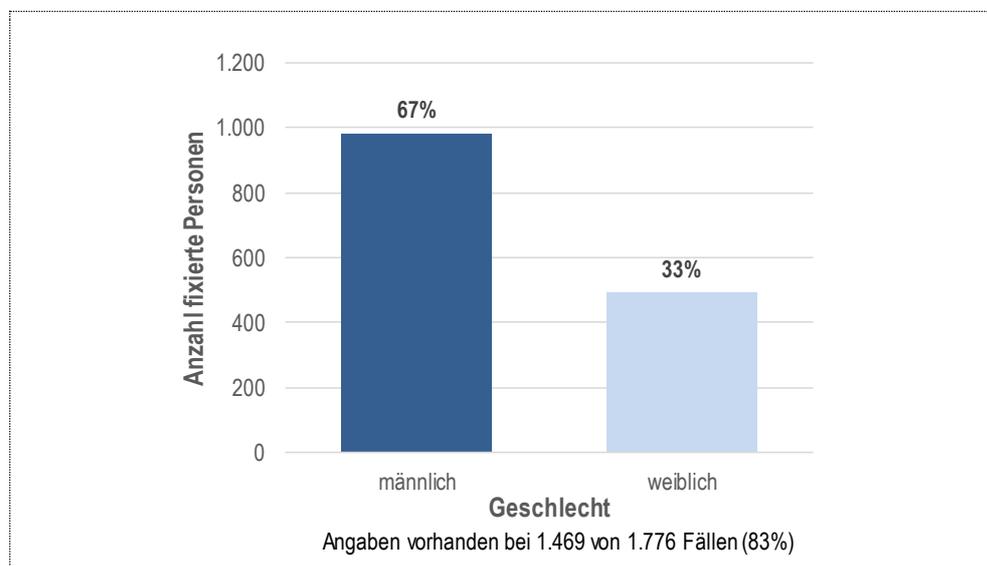


*Ein Krankenhaus hat keine Daten geliefert, darüber hinaus haben weitere fünf Krankenhäuser keine Angaben zu den Fixierungen getätigt. Die Zahl und der Anteil der fixierten Personen sollten daher höher liegen.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2018.

Von den 1.776 fixierten Personen insgesamt waren zwei Drittel (67 %) männlich und ein Drittel weiblich (33 %) (siehe Abbildung 14). Der Vergleich mit dem Geschlechterverhältnis der sofortig vorläufig untergebrachten Personen insgesamt (männlich: 58 %, weiblich 42 %) zeigt, dass Männer während der Unterbringung deutlich häufiger von Fixierungen betroffen sind.

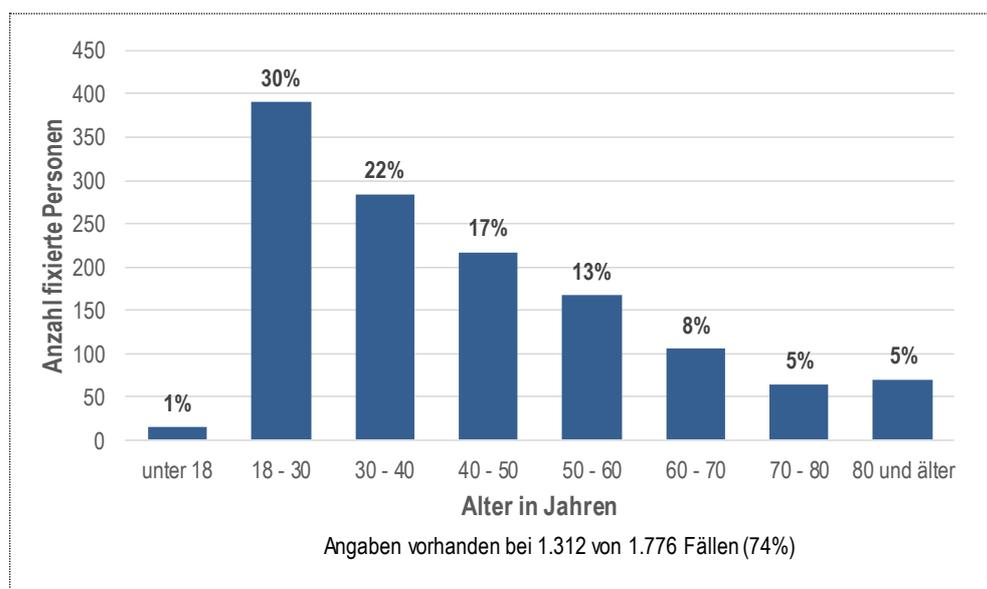
Abbildung 32: Anzahl der nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Geschlecht, 2018



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2018.

Knapp ein Drittel der fixierten Personen war im Alter zwischen 18 und 30 Jahren (30 %), weitere 22 Prozent im Alter zwischen 30 und 40 Jahren und 17 Prozent im Alter zwischen 40 und 50 Jahren (siehe Abbildung 15). Diese Altersgruppen sind im Vergleich insgesamt häufiger von Fixierungen betroffen als die restlichen Altersgruppen.

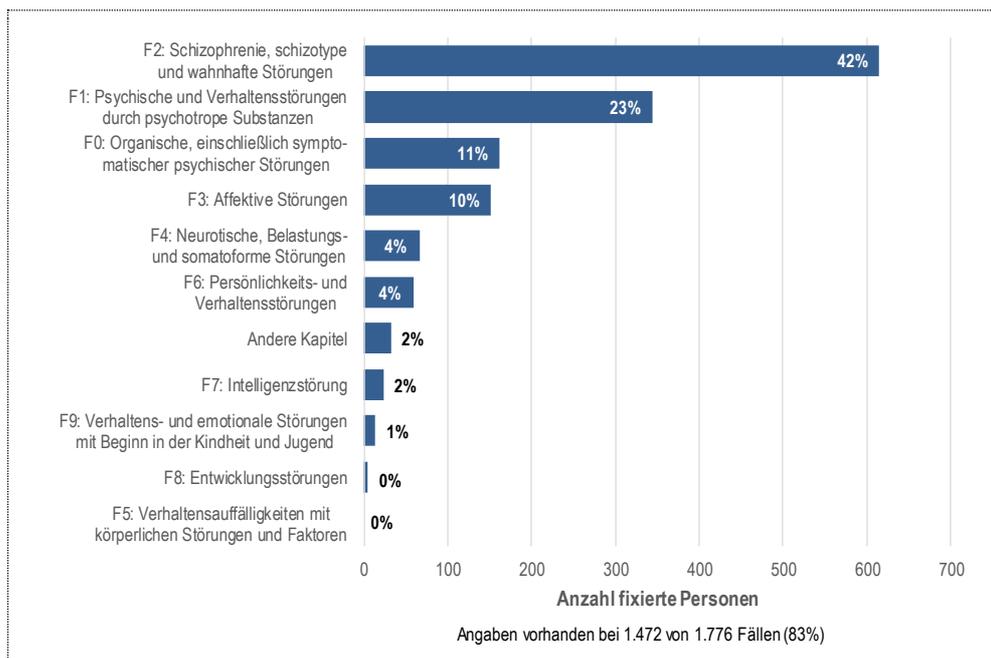
Abbildung 33: Anzahl der nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Alter, 2018



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2018.

Abbildung 16 zeigt die zugrundeliegende Diagnosegruppen der fixierten Patientinnen und Patienten. Knapp zwei Drittel der fixierten Personen erhielten eine Diagnose in der Diagnosegruppe „F2: Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen“ (42 %) oder in der Diagnosegruppe „F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ (23 %). Personen mit diesen beiden Diagnosen sind häufiger von Fixierungen betroffen als untergebrachte Personen aus anderen Diagnosegruppen.

Abbildung 34: Anzahl der nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Diagnosegruppen, 2018



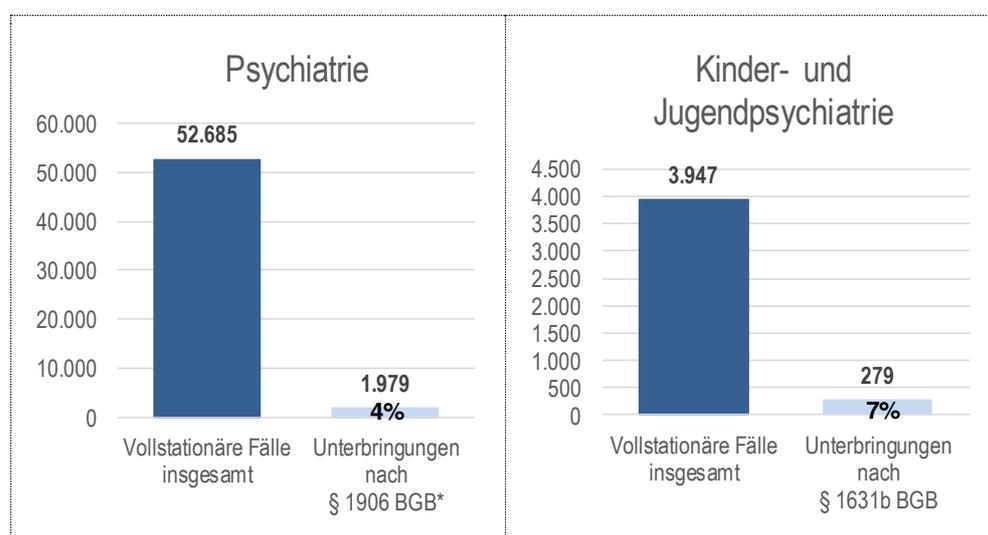
Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2018.

Unterbringungen nach § 16 PsychKHG, nach § 1906 BGB bzw. § 1631b BGB

Informationen zu Unterbringungen nach § 16 PsychKHG, § 1906 BGB bzw. § 1631b BGB liegen nur unvollständig vor. Im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie (Erwachsenenpsychiatrie) wurden zu dieser Unterbringungsart von 25 der 33 psychiatrischen Krankenhäuser Daten für insgesamt 27 Standorte geliefert. Demnach liegt die Zahl der primären Unterbringungen nach § 1906 BGB im Jahr 2018 bei 1.979 (siehe Abbildung 35). Da acht Krankenhäuser jedoch keine Daten gemeldet haben, dürfte die tatsächliche Zahl an Unterbringungen nach § 1906 BGB deutlich höher liegen. Auffällig ist, dass einige Krankenhäuser verhältnismäßig viele Unterbringungen nach § 1906 BGB aufweisen. Dies könnte in Zusammenhang mit der regional unterschiedlichen Spruchpraxis der zuständigen Gerichte stehen.

Im Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie wurden die entsprechenden Daten für das Berichtsjahr 2018 zu Unterbringungen nach § 1631b BGB von allen acht kinder- und jugendpsychiatrischen Krankenhäusern gemeldet, wobei ein Krankenhaus angab, dass im Jahr 2018 keine Unterbringung nach § 1631b BGB durchgeführt wurde. Im Jahr 2018 lag die Zahl der Unterbringungen nach § 1631b BGB bei insgesamt 279 und damit deutlich höher als die 85 sofortigen vorläufigen Unterbringungen nach § 17 Absatz 1 Satz 1. Der Anteil der nach § 1631b BGB untergebrachten Kinder und Jugendlichen an psychiatrisch behandelten Kindern und Jugendlichen insgesamt lag bei 7 Prozent. Im Gegensatz zu der Erwachsenenpsychiatrie werden in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Unterbringungen gehäuft nach BGB durchgeführt, d.h. die Genehmigung der Unterbringung durch das Familiengericht lag bereits vor Beginn der Unterbringung vor.

Abbildung 35: Vollstationäre Fälle insgesamt sowie Unterbringungen nach § 16 PsychKHG, § 1906 BGB bzw. § 1631b BGB, 2018



*Acht Krankenhäuser haben keine Daten zu den Unterbringungen gemeldet.
Die Zahl der tatsächlichen Unterbringungen nach § 1906 BGB dürfte daher deutlich höher liegen.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2018.

Abbildungsverzeichnis

Abbildungen

1	Erhebungsbogen, Seite 1	10
2	Erhebungsbogen, Seite 2	11
3	Vollstationäre Fälle insgesamt sowie Unterbringungen nach Fachgebieten, 2019	17
4	Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Geschlecht, 2019	19
5	Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Alter, 2019	20
6	Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Alter und Geschlecht, 2019	21
7	Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Diagnosegruppen, 2019.....	22
8	Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG, TOP-10-Diagnosen, 2019	23
9	Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Wochentag des Unterbringungsbeginns, 2019	24
10	Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Uhrzeit des Unterbringungsbeginns, 2019.....	25
11	Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Wochentag und Uhrzeit des Unterbringungsbeginns, 2019.....	25
12	Anschluss an sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs.1 S. 1 PsychKHG, 2019.....	27
13	Anzahl der nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, 2019	28
14	Anzahl der nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Geschlecht, 2019	29
15	Anzahl der nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Alter, 2019	30
16	Anzahl der nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Diagnosegruppen, 2019.....	31
17	BGB-Unterbringungen nach Geschlecht, 2019.....	33

18	Unterbringungen nach BGB nach Alter, 2019.....	34
19	Unterbringungen nach BGB nach Alter und Geschlecht, 2019	34
20	Unterbringungen nach BGB nach Diagnosegruppen, 2019	36
21	Unterbringungen nach BGB, TOP-10-Diagnosen, 2019.....	37
22	Vollstationäre Fälle insgesamt sowie sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG, 2018.....	43
23	Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Geschlecht, 2018.....	44
24	Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. S. 1 PsychKHG nach Alter, 2018.....	45
25	Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Alter und Geschlecht, 2018	45
26	Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Diagnosegruppen, 2018	47
27	Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG, TOP-10-Diagnosen, 2018.....	48
28	Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Wochentag des Unterbringungsbeginns, 2018.....	49
29:	Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Uhrzeit des Unterbringungsbeginns, 2018	49
30	Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG nach Wochentag und Uhrzeit des Unterbringungsbeginns, 2018	50
31	Anzahl der nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, 2018.....	51
32	Anzahl der nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Geschlecht, 2018.....	52
33	Anzahl der nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Alter, 2018	52
34	Anzahl der nach § 17 Abs. 1 S. 1 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Diagnose-gruppen, 2018	53
35	Vollstationäre Fälle insgesamt sowie Unterbringungen nach § 16 PsychKHG, § 1906 BGB bzw. § 1631b BGB, 2018	54

HESSEN



Herausgeber:

Hessisches Ministerium
für Soziales und Integration

Sonnenbergerstraße 2/2a
65193 Wiesbaden

www.soziales.hessen.de