



Psychiatrische Unterbringungen in Hessen im Jahr 2020

Auswertung der Erhebung nach § 14 PsychKHG





HessenAgentur

HA HessenAgentur GmbH

PSYCHIATRISCHE UNTERBRINGUNGEN IN HESSEN IM JAHR 2020

Auswertung der Erhebung nach § 14 PsychKHG

Heiko Müller, Dominic Reuter, Simon Schiefer
HA-Report 1.090
Wiesbaden 2023

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, Dominic Reuter, Simon Schiefer

STAND

Juli 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 leichteren 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 UNTERBRINGUNGEN NACH § 17 PSYCHKHG	20
4.1 Geschlecht und Alter der untergebrachten Personen	21
4.2 Für die Unterbringung ursächliche Diagnosen	23
4.3 Zeitpunkt des Unterbringungsbeginns.....	27
4.4 Anschluss nach ärztlicher Entscheidung nach § 17 PsychKHG	29
4.5 Fixierungen.....	31
5 UNTERBRINGUNGEN NACH § 16 PSYCHKHG	36
5.1 Geschlecht und Alter der untergebrachten Personen	37
5.2 Für die Unterbringung ursächliche Diagnosen	39
5.3 Fixierungen.....	42
6 UNTERBRINGUNGEN NACH BGB	46
6.1 Geschlecht und Alter der untergebrachten Personen	47
6.2 Für die Unterbringung ursächliche Diagnosen	49
7 UNTERBRINGUNGEN NACH ANDEREN RECHTSGRUNDLAGEN	52
8 FAZIT	54
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	57

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,



mit der Einführung des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes im Jahr 2017 wurden in Hessen Hilfen und Prävention psychischer Erkrankungen in den Mittelpunkt der Versorgungssystematik gestellt. Wir haben den Gebietskörperschaften Handlungsoptionen bereitgestellt, um Unterbringungen in psychiatrischen Krankenhäusern nur als letztes Mittel vorzusehen. Das wird durch regelhafte Kooperations-treffen auf Ebene der Gebietskörperschaften unterstützt, um das Versorgungsgeschehen gemeinsam zu betrachten.

Erklärte Ziele sind, die Hilfestrukturen in den Gebietskörperschaften mit Unterstützung aller an der Versorgung psychisch erkrankter Menschen Beteiligten kontinuierlich weiterzuentwickeln und Zwangsmaßnahmen so weit wie möglich zu vermeiden.

Unter dem Begriff Zwangsmaßnahmen werden alle Maßnahmen gegen den natürlichen Willen von Menschen mit psychischen Erkrankungen zusammengefasst. In erster Linie sind das Unterbringungen, medizinische Behandlungen sowie z.B. Fixierungen und Isolierungen in psychiatrischen Fachkrankenhäusern und Fachabteilungen, also bedeutsame Grundrechtseingriffe. Die Erhebung und Veröffentlichung dieser Daten ist daher wesentlich für die Analyse von Versorgungsstrukturen und -prozessen und wichtig für eine Qualitätssicherung.

In § 14 PsychKHG ist aus diesem Grund eine Berichtspflicht verankert, um gesicherte Informationen zu Unterbringungen und zu Zwangsmaßnahmen während der Unterbringung im Krankenhaus zu erhalten und darauf aufbauend die Vermeidung von Zwang voranzubringen.

Mit dem vorliegenden Bericht werden die Daten für das Berichtsjahr 2020 dargestellt und damit die Berichtslegung von 2019 fortgeführt. Die ersten Erhebungsjahre waren davon geprägt, gemeinsam mit den psychiatrischen Kliniken geeignete Wege der Datensammlung zu erarbeiten. An vielen Stellen zeigen sich schon die Fortschreibungsmöglichkeiten der Datengrundlagen aus den Jahren 2018 und 2019.

Mit der Vorlage des zweiten Datenberichts werden erste Vergleiche mit den Vorjahren möglich, auch wenn die Auswirkungen der Corona-Pandemie gerade im Jahr 2020 eine besondere Rolle in der Krankenhausversorgung gespielt haben. Mit der künftigen Berichtslegung wird eine Auswertung im Zeitverlauf immer besser gelingen und so eine immer größere Aussagekraft entstehen.

Ich danke insbesondere den psychiatrischen Krankenhäusern, die diesen Bericht mit ihren Dateneingaben ermöglicht haben.



Kai Klose



1 Einleitung

Im vorliegenden Bericht werden die Ergebnisse der Erhebung zu den psychiatrischen Unterbringungen in Hessen für das Berichtsjahr 2020 dargestellt. Mit der Erhebung zum Berichtsjahr 2020 gaben die psychiatrischen Krankenhäuser in Hessen zum dritten Mal Auskunft über relevante Daten zu den durchgeführten Unterbringungen.

Die Ursprünge der Datenerhebung liegen im Jahr 2017. In diesem Jahr wurde die öffentlich-rechtliche Unterbringung von psychisch erkrankten Personen in psychiatrischen Krankenhäusern mit dem neuen hessischen Gesetz über Hilfen bei psychischen Krankheiten (kurz: Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz – PsychKHG) auf eine neue Grundlage gestellt. Ein wichtiger Bestandteil des neuen Gesetzes, das am 01.08.2017 in Kraft trat, sind die Regelungen zu den sofortigen vorläufigen Unterbringungen in § 17 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.

Die Qualität der Datenlieferung im Rahmen der Erhebung nach § 14 PsychKHG hat sich gegenüber dem Vorjahr nochmals verbessert. Immer mehr Krankenhäuser sind nun in der Lage, die geforderten Daten strukturiert und vollständig zu übermitteln. Nichtsdestotrotz blieb auch im Rahmen der Erhebung für das Berichtsjahr 2020 die Problematik bestehen, dass an einigen Stellen Daten fehlten, unvollständig waren oder in einer Struktur übermittelt wurden, die eine Auswertung nur partiell möglich machte. Insbesondere bei den Unterbringungsfällen nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) gab es Krankenhäuser, die noch keine Daten zuliefern konnten. Es wird an den entsprechenden Stellen in diesem Bericht darauf hingewiesen, wenn Daten nicht oder unvollständig übermittelt wurden.

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 2020 den Ergebnissen der Vorjahre gegenüber. In Kapitel 4 wird der Fokus auf die sofortigen vorläufigen Unterbringungen nach § 17 PsychKHG gelegt, während in Kapitel 5 die Unterbringungen nach § 16 PsychKHG betrachtet werden. In Kapitel 6 werden die Unterbringungen nach BGB thematisiert. Kapitel 7 gibt eine kurze Übersicht zu Unterbringungen nach anderen Rechtsgrundlagen. In Kapitel 8 erfolgt ein Fazit.



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 in der Gültigkeit vom 01.08.2017 bis 23.12.2021 im blauen Kasten auf Seite 7 dargestellt. Die Datenerhebung für das Berichtsjahr 2020 erfolgte auf dieser Grundlage. Es ist zu beachten, dass das PsychKHG novelliert wurde und seit dem 24.12.2021 eine neue Fassung hat. Dies trifft auch auf § 14 PsychKHG zu. Die novellierte Fassung gilt daher erst für die Datenerhebungen ab dem Berichtsjahr 2021.

Die in § 14 PsychKHG beschriebenen Inhalte wurden im Vorlauf der Erhebung für das Berichtsjahr 2018 in Form eines Erhebungsbogens operationalisiert. Dieser Erhebungsbogen lag auch den Datenerhebungen der Berichtsjahre 2019 und 2020 unverändert zugrunde. Im Folgenden wird deshalb zuerst der 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 pseudonymisierter 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 sind 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 PsychKHG vorliegt, ist von den Krankenhäusern Ziffer 3 zu befüllen, wenn eine andere Rechtsgrundlage vorliegt, wie § 16 PsychKHG oder § 1906 BGB bzw. § 1631b BGB, sind Informationen bei Ziffer 4 einzutragen.

Ziffer 3 beinhaltet Informationen zu sofortigen vorläufigen Unterbringungen nach § 17 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 PsychKHG abgefragt, inklusive der Nennung der exakten Uhrzeit des Unterbringungsbeginns.

Der Anschluss an die ärztliche Entscheidung nach § 17 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 erlaubt.

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 PsychKHG erfolgt. Es sind die Rechtsgrundlage der Unterbringung sowie Informationen zur Dauer der Unterbringung anzugeben.

Wenn während der Unterbringung 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 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 sollen 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 <ul style="list-style-type: none"> <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	nur F-Nebendiagnosen angeben
Nebendiagnosen

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

Für die Datenerhebung nach § 14 PsychKHG wurde ein webbasiertes Datenportal eingerichtet, über das die psychiatrischen Krankenhäuser ihre Daten melden sollen. Das Datenportal ist passwortgeschützt unter der Adresse <https://psychkhg.hessen-agentur.de/> aufrufbar.

Die psychiatrischen Krankenhäuser haben im Datenportal die Möglichkeit Dateien hochzuladen, z.B. Excel- oder csv-Dateien. Alternativ können die Krankenhäuser Unterbringungsfälle auch über ein Online-Formular melden, das im Datenportal bereitsteht. Ursprünglich war diese Funktion für eher kleinere psychiatrische Krankenhäuser gedacht, die nur wenige Unterbringungen im Jahr haben und die damit mit wenig Aufwand ihrer Dokumentationspflicht nachkommen können. Es hat sich aber gezeigt, dass auch einige größere Krankenhäuser diese Funktionalität nutzen und die einzelnen Unterbringungsfälle über das Online-Formular melden. Der Vorteil ist, dass die Daten dann direkt in der korrekten Datensatzstruktur vorliegen. Für das Berichtsjahr 2020 haben 12 und damit rund ein Drittel der Krankenhäuser ihre Unterbringungsfälle per Online-Formular gemeldet.

Aufgrund der anhaltenden Belastungen durch die Corona-Pandemie konnten einige Krankenhäuser die Daten erst mit einer starken Verzögerung zuliefern. Das letzte Krankenhaus hat die Daten für das Berichtsjahr 2020 im März 2022 bereitgestellt.

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.

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 pseudonymisierten Einzelfällen, sondern nur in aggregierter Form zur Verfügung stellten. 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. Im Rahmen der Datenerhebung für das Berichtsjahr 2020 haben vier Krankenhäuser die Daten ausschließlich in aggregierter Form zur Verfügung gestellt.

Die im Folgenden dargestellten Ergebnisse der Erhebungsauswertung fokussieren deshalb ausschließlich auf Erhebungsmerkmalen, die in vergleichsweise guter Datenqualität vorliegen. Hinsichtlich der Zählung der Unterbringungen ist anzumerken, dass in der Auswertung nur Unterbringungen berücksichtigt wurden, die im jeweiligen Berichtsjahr begannen.

Bei der Interpretation der Ergebnisse 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.



3 Überblick über die psychiatrischen Unterbringungen in Hessen

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die in Hessen im Jahr 2020 stattgefundenen psychiatrischen Unterbringungen nach den verschiedenen Rechtsgrundlagen. In Tabelle 1 sind die vollstationären psychiatrischen Fälle sowie die psychiatrischen Unterbringungen dargestellt. Zum Vergleich werden ebenfalls die entsprechenden Werte der Jahre 2018 und 2019 aufgeführt. In Hessen wurden im Jahr 2020 insgesamt 48.672 Patientinnen und Patienten vollstationär in einem psychiatrischen Krankenhaus behandelt. Dabei handelte es sich bei 45.009 Personen um Erwachsene im Alter von 18 Jahren und älter, die in einer der 33 hessischen Erwachsenenpsychiatrien (Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie) behandelt wurden. 3.663 Personen waren Kinder und Jugendliche, bei denen die Behandlung in einer der acht Kinder- und Jugendpsychiatrien (Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie) stattgefunden hat.

Der Vergleich mit dem Vorjahr zeigt einen deutlichen Rückgang der vollstationären psychiatrischen Behandlungen im Jahr 2020 in Höhe von 12 Prozent. Der starke Fallzahlrückgang ist auf die Corona-Pandemie zurückzuführen: Einerseits durfte während des ersten Lockdowns zwischen Mitte März und Ende April 2020 nur eine Notfallversorgung von Patientinnen und Patienten stattfinden. Planbare Krankenhausbehandlungen mussten verschoben werden. Andererseits weist vieles darauf hin, dass behandlungsbedürftige Personen pandemiebedingt die stationäre Behandlung gemieden haben. Der enorme Rückgang der vollstationären Behandlungszahlen war nicht nur im Bereich der Psychiatrie zu beobachten. Auch im

somatischen Krankenhausbereich hat eine vergleichbare Entwicklung stattgefunden. Zu beachten ist, dass der Rückgang der Behandlungszahlen im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit vier Prozent deutlich schwächer ausgeprägt war.

Die Zahl der gemeldeten psychiatrischen Unterbringungen insgesamt lag im Jahr 2020 bei 7.579. Gegenüber dem Vorjahr lag sie in etwa auf gleichem Niveau. Der durch die Pandemie verursachte Rückgang bei der Fallzahl insgesamt hat sich also nicht auf die Zahl der Unterbringungen ausgewirkt. Ebenso wenig hat ein Anstieg der Unterbringungen stattgefunden, was durch die pandemiebedingte psychische Belastungssituation vieler Menschen denkbar gewesen wäre. Allerdings ist bei der Interpretation der Daten Vorsicht geboten, da im Bereich der Unterbringungen nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) immer noch nicht von allen Krankenhäusern Daten zugeliefert wurden.

In Tabelle 1 sind die Unterbringungen auch nach der zugrundeliegenden 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 zu BGB – während einer Unterbringung nicht unüblich ist, wird in diesem Bericht eine Unterbringung immer der Rechtsgrundlage bei Unterbringungsbeginn zugeordnet, um Doppelzählungen zu vermeiden.

Der Großteil der untergebrachten Personen wurde nach § 17 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 2020 wurden von den hessischen Krankenhäusern insgesamt 5.023 solcher Unterbringungen gemeldet, davon 4.948 im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie und 75 im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Zum Vergleich: Im Jahr 2019 wurden 5.002 sofortige vorläufige Unterbringungen gemeldet, davon 4.957 im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie und 45 im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die Zahl der Unterbringungen nach § 17 PsychKHG ist also von 2019 auf 2020 nahezu konstant geblieben. Insgesamt haben 21 Unterbringungen mehr stattgefunden. Dabei meldeten 16 Krankenhäuser einen Anstieg der Unterbringungen nach § 17 PsychKHG und 18 Krankenhäuser rückläufige Unterbringungszahlen. Eine nähere Betrachtung der Unterbringungen nach § 17 PsychKHG erfolgt in Kapitel 4.

Neben den sofortigen vorläufigen Unterbringungen nach § 17 PsychKHG gibt es auch noch Unterbringungen, bei denen die gerichtliche Anordnung bei Unterbringungsbeginn bereits vorliegt und die Unterbringung daher mehr oder weniger „geplant“ stattfindet. Dies ist zum Beispiel bei Unterbringungen nach § 16 PsychKHG der Fall. Im Jahr 2020 wurden 118 Unterbringungen auf dieser Rechtsgrundlage dokumentiert. Dies bedeutet ein Wachstum von 18 Prozent gegenüber dem Vorjahreswert von 100 Unterbringungen. Im Gegensatz zu den beiden Vorjahren wurden nicht nur Erwachsene, sondern auch zwei

Jugendliche primär nach § 16 PsychKHG untergebracht. Nähere Informationen zu den Unterbringungen nach § 16 PsychKHG sind in Kapitel 5 dargestellt.

Die allermeisten der „geplanten“ Unterbringungen beruhen jedoch auf dem Bürgerlichen Gesetzbuch, konkret auf § 1906 BGB bei Erwachsenen und § 1631b BGB bei Kindern und Jugendlichen. Im Jahr 2020 wurden insgesamt 2.208 Personen primär nach BGB untergebracht, und zwar 1.855 Erwachsene und 353 Kinder und Jugendliche. Das waren insgesamt 136 Personen weniger als im Vorjahr (-6 %). Einschränkend muss betont werden, dass sowohl im Jahr 2020 als auch in den Jahren 2018 und 2019 nicht alle Krankenhäuser Informationen zu den BGB-Unterbringungen übermittelt haben, wobei sich die Datenlage für das Berichtsjahr 2020 verbessert hat. Die tatsächliche Zahl der Unterbringungen nach BGB dürfte jedoch immer noch höher ausfallen. Nähere Informationen zu den Unterbringungen nach BGB sind in Kapitel 6 dargestellt.

Schließlich werden von den psychiatrischen Krankenhäusern vereinzelt primäre Unterbringungen auf Basis anderer Rechtsgrundlagen gemeldet. Im Jahr 2020 waren dies 230 Fälle. Diese Unterbringungsfälle werden in Kapitel 7 thematisiert.

Tabelle 1: Vollstationäre psychiatrische Fälle und psychiatrische Unterbringungen in Hessen, 2018 bis 2020

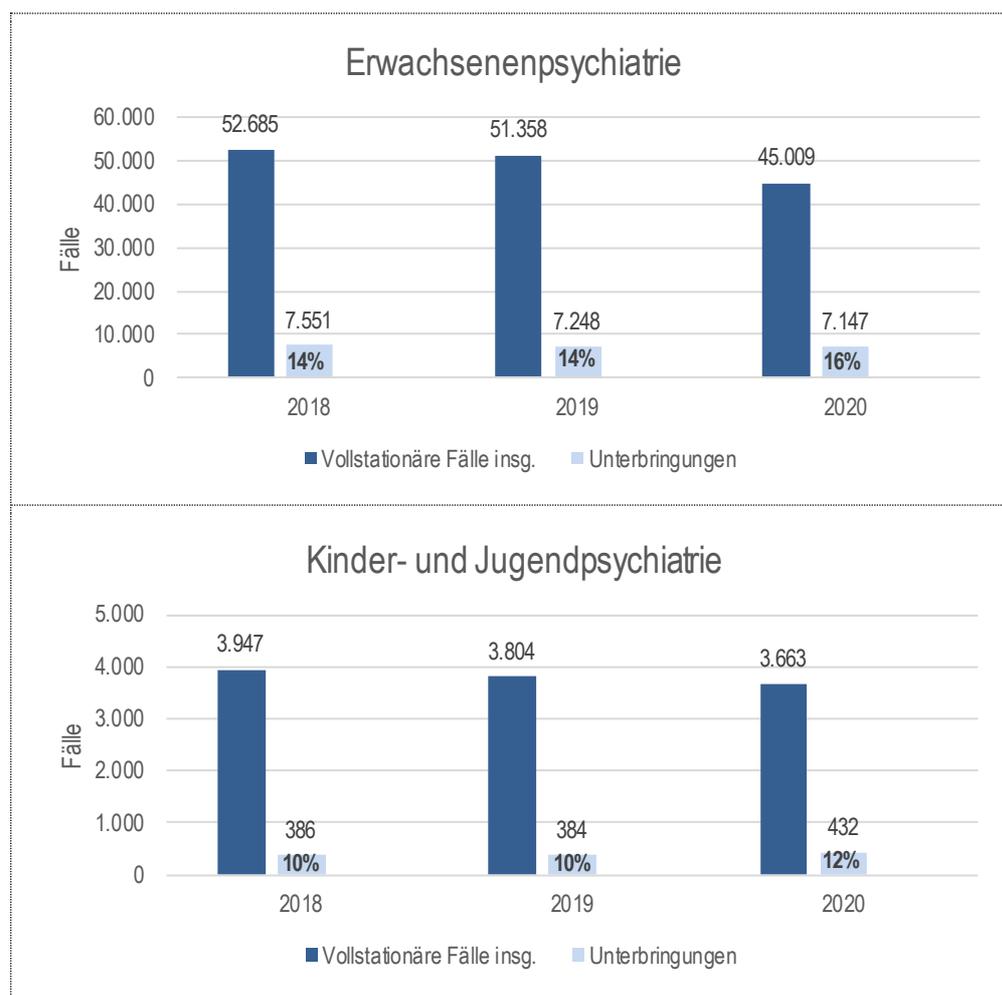
	2018	2019	2020	Veränderung 19/20	
				absolut	relativ
Vollstationäre Fälle insgesamt	56.632	55.162	48.672	-6.490	-12%
davon Erwachsenenpsychiatrie	52.685	51.358	45.009	-6.349	-12%
davon Kinder- und Jugendpsychiatrie	3.947	3.804	3.663	-141	-4%
Psychiatrische Unterbringungen (primär) nach ...					
§ 17 PsychKHG	5.505	5.002	5.023	+21	0%
davon Erwachsenenpsychiatrie	5.420	4.957	4.948	-9	0%
davon Kinder- und Jugendpsychiatrie	85	45	75	+30	+67%
§ 16 PsychKHG	110	100	118	+18	+18%
davon Erwachsenenpsychiatrie	110	100	116	+16	+16%
davon Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	2	+2	-
BGB	2.258	2.344	2.208	-136	-6%
davon Erwachsenenpsychiatrie (§ 1906 BGB)	1.979	2.007	1.855	-152	-8%
davon Kinder- und Jugendpsychiatrie (§ 1631b BGB)	279	337	353	+16	+5%
Andere Rechtsgrundlage	64	186	230	+44	+24%
davon Erwachsenenpsychiatrie	42	184	228	+44	+24%
davon Kinder- und Jugendpsychiatrie	22	2	2	-0	0%
Unterbringungen insgesamt	7.937	7.632	7.579	-53	-1%
davon Erwachsenenpsychiatrie	7.551	7.248	7.147	-101	-1%
davon Kinder- und Jugendpsychiatrie	386	384	432	+48	+13%

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020,
Daten nach § 21 KHEntG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

In Abbildung 3 ist die Anzahl der Unterbringungen zu den psychiatrischen Fällen insgesamt in Beziehung gesetzt. Neben den Zahlen für das Berichtsjahr 2020 sind zum Vergleich auch die Werte der Berichtsjahre 2018 und 2019 abgebildet. In der Erwachsenenpsychiatrie kamen im Jahr 2020 insgesamt 7.147 Unterbringungen auf ca. 45.000 psychiatrische Fälle. Das entspricht einem Anteil von 16 Prozent, d. h. in etwa jede sechste Patientin bzw. jeder sechste Patient wird ohne oder gegen ihren bzw. seinen Willen untergebracht. Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie kamen im Jahr 2020 insgesamt 432 Unterbringungen auf 3.663 Fälle. Hier liegt der Anteil bei zwölf Prozent, das heißt jedes achte Kind bzw. jede/r achte Jugendliche in psychiatrischer Behandlung

wird ohne oder gegen ihren/seinen Willen untergebracht. Damit sind gegenüber den Vorjahren die Anteile sowohl bei Erwachsenen als auch bei Kindern und Jugendlichen um zwei Prozentpunkte gestiegen. Bei Kindern und Jugendlichen kommt es seltener zu Unterbringungen nach § 17 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.

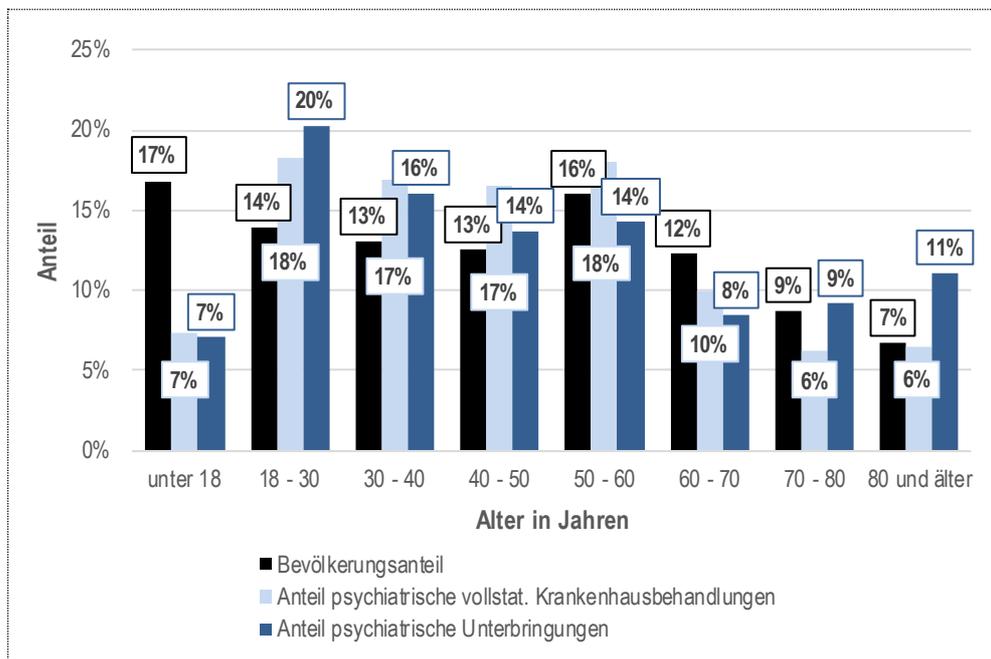
Abbildung 3: Vollstationäre Fälle insgesamt sowie Unterbringungen nach Fachgebieten, 2018 bis 2020



Quelle: Daten nach § 21 KHEntgG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020 sowie Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

Abbildung 4 gibt einen Überblick über die Altersstruktur der psychiatrisch untergebrachten Personen im Jahr 2020 sowie zum Vergleich einen Überblick über die Altersstruktur der Personen, die im Jahr 2020 vollstationär psychiatrisch in einem Krankenhaus behandelt wurden, und über die Altersstruktur der Bevölkerung. Es wird deutlich, dass Kinder und Jugendliche im Alter unter 18 Jahren, die 17 Prozent der Gesamtbevölkerung ausmachten, mit jeweils 7 Prozent einen deutlich geringeren Anteil bei den psychiatrischen Krankenhausbehandlungen und bei den psychiatrischen Unterbringungen hatten. Gegenteilig verhält sich dies bei der Altersgruppe der 18- bis 30-Jährigen. Der Bevölkerungsanteil lag in dieser Altersgruppe bei 14 Prozent, wohingegen der Anteil der psychiatrischen Krankenhausbehandlungen bei 18 Prozent und der Anteil der psychiatrischen Unterbringungen sogar bei 20 Prozent lag. Auch die Altersgruppe der 30- bis 40-Jährigen hatte mit 17 Prozent bzw. 16 Prozent einen höheren Anteil bei den Krankenhausbehandlungen und bei den Unterbringungen als in der Bevölkerung (13 %). Überproportional waren im Jahr 2020 auch Personen aus der Altersgruppe 80plus psychiatrisch untergebracht. Der Anteil lag im Jahr 2020 bei 11 Prozent. Der Bevölkerungsanteil lag hingegen bei 7 Prozent und der Anteil der Krankenhausbehandlungen bei 6 Prozent.

Abbildung 4: Anteile der Altersgruppen an der Bevölkerung, an den vollstationären psychiatrischen Unterbringungen und an den psychiatrischen Unterbringungen im Vergleich, 2020



Anmerkung: Die Angaben zum Alter waren nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Unterbringungen hochgerechnet.

Quelle: Hessisches Statistisches Landesamt, Daten nach § 21 KHEntG 2020, Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2020, Berechnungen der Hessen Agentur.



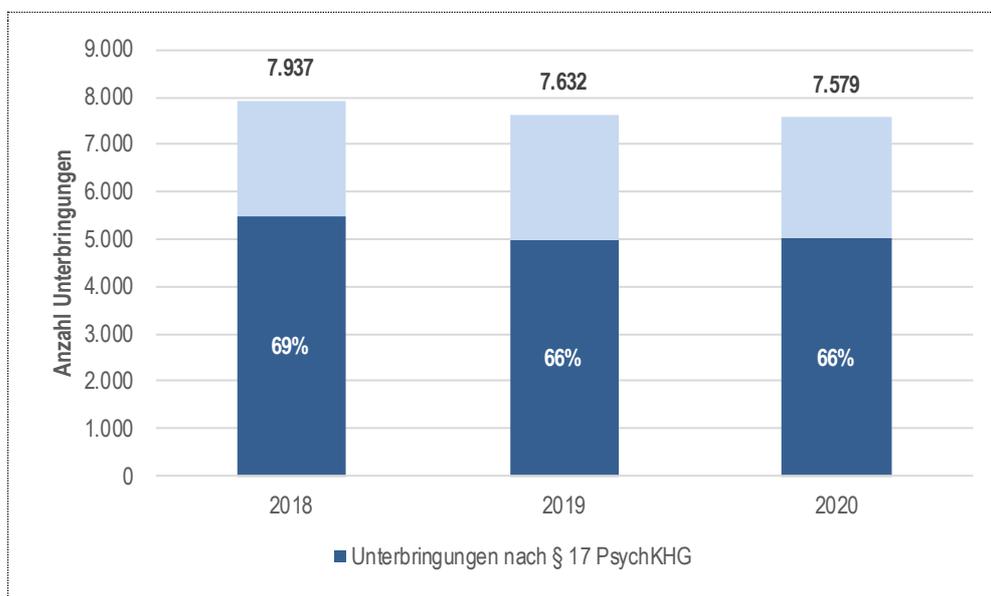
4 Unterbringungen nach § 17 PsychKHG

Bei einer sofortigen vorläufigen Unterbringung einer Person nach § 17 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 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 5 und Kapitel 6 näher beleuchtet. In diesem Kapitel wird der Blick auf die sofortigen vorläufigen Unterbringungen nach § 17 PsychKHG gerichtet.

Für das Jahr 2020 wurden von den hessischen Krankenhäusern insgesamt 5.023 Unterbringungen nach § 17 PsychKHG gemeldet. Bezogen auf die Unterbringungen insgesamt entspricht dies einem Anteil von 66 Prozent, d. h. zwei von drei psychiatrischen Unterbringungen erfolgten auf Grundlage von § 17 PsychKHG (siehe Abbildung 5). Von den 5.023 Unterbringungen nach § 17 PsychKHG haben 4.948 im

Bereich der Erwachsenenpsychiatrie und 75 im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie stattgefunden.

Abbildung 5: Unterbringungen nach § 17 PsychKHG im Verhältnis zu den Unterbringungen insgesamt, 2018 bis 2020



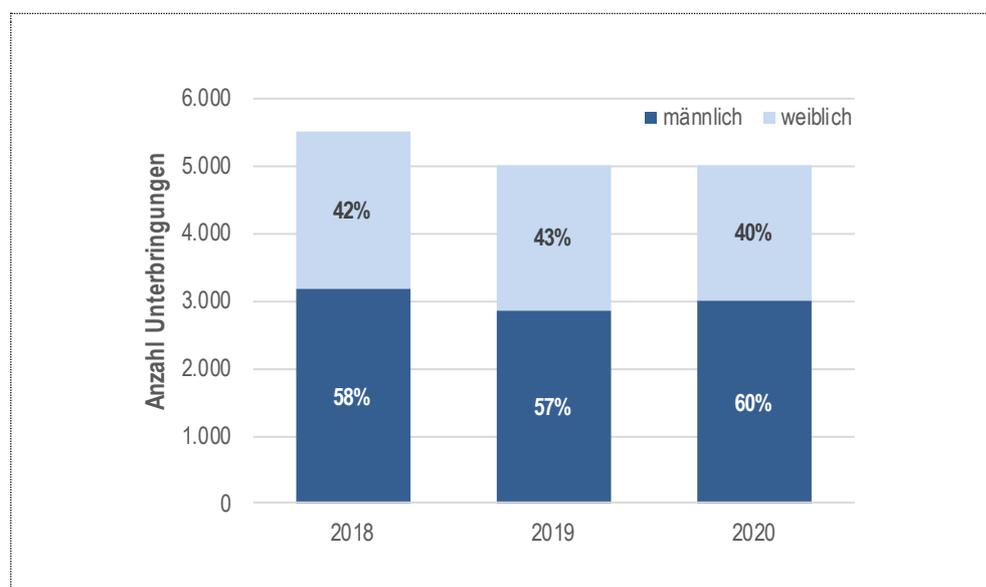
Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2020, Berechnungen der Hessen Agentur.

4.1 Geschlecht und Alter der untergebrachten Personen

Abbildung 6 zeigt die durchgeführten Unterbringungen nach § 17 PsychKHG nach Geschlecht der Patientin bzw. des Patienten für die Jahre 2018 bis 2020. Es zeigt sich, dass von den im Jahr 2020 sofortig vorläufig untergebrachten Personen 60 Prozent männlich und 40 Prozent weiblich waren. Der Anteil der Männer an den untergebrachten Personen hat sich im Vergleich zu den Vorjahren (58 % im Jahr 2018 und 57 % im Jahr 2019) leicht erhöht.

Es ist zu beachten, dass nicht nur bei den Unterbringungen nach § 17 PsychKHG, sondern auch bei allen vollstationär psychiatrisch behandelten Personen die Gruppe der Männer überwiegt. Von den in Hessen im Jahr 2020 vollstationär psychiatrisch behandelten Patientinnen und Patienten waren 55 Prozent männlich und 45 Prozent weiblich.

Abbildung 6: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 PsychKHG nach Geschlecht, 2018 bis 2020

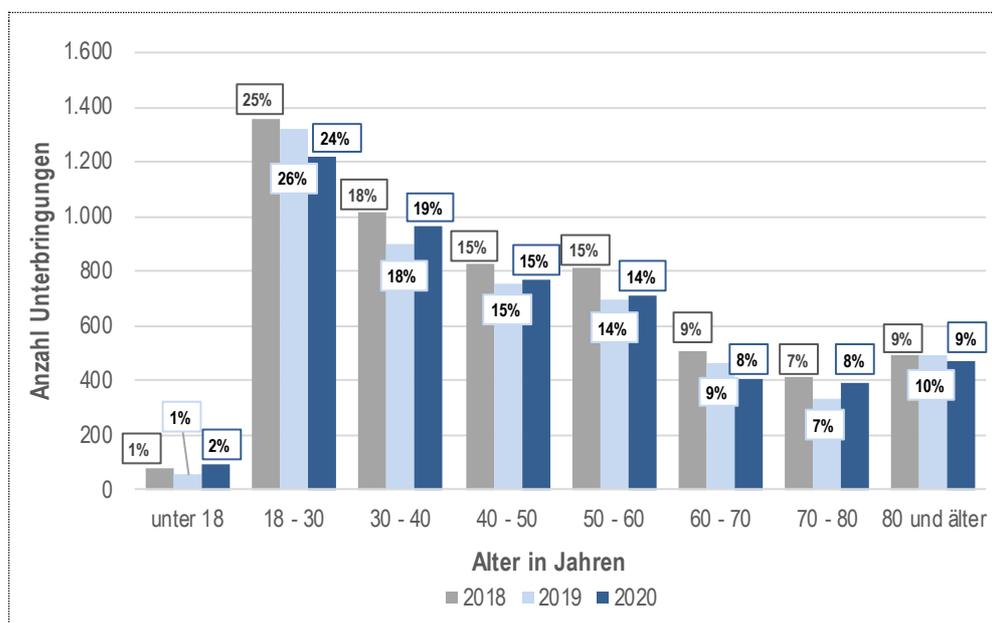


Anmerkung: Die Angaben zum Geschlecht waren nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Unterbringungen hochgerechnet.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

Die meisten Personen, die im Jahr 2020 nach § 17 PsychKHG untergebracht wurden, waren zwischen 18 und 30 Jahren alt (siehe Abbildung 7). Mit 24 Prozent gehörte im Jahr 2020 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 zwei Prozent. Auf die Altersgruppe der 30- bis 40-Jährigen entfielen 19 Prozent. Die Altersgruppen der 40- bis 50-Jährigen und der 50- bis 60-Jährigen kamen auf 15 Prozent bzw. 14 Prozent, während auf die Altersgruppen der 60- bis 70-Jährigen sowie der 70- bis 80-Jährigen jeweils acht Prozent entfielen. Bei den Personen im Alter von 80 Jahren und älter ist demenzbedingt wieder ein leicht höherer Anteil festzustellen (9 %). Im Vergleich mit den Vorjahren 2018 und 2019 zeigt sich, dass es bei der Altersstruktur der nach § 17 PsychKHG untergebrachten Personen keine nennenswerten Änderungen gab.

Abbildung 7: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 PsychKHG nach Altersgruppen, 2018 bis 2020



Anmerkung: Die Angaben zum Alter waren nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Unterbringungen hochgerechnet.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

Bei Kombination der Merkmale Geschlecht und Alter zeigt sich, dass in allen Altersgruppen mehr Männer untergebracht wurden als Frauen. Besonders deutlich zeigt sich die Männerdominanz bei den Altersgruppen der 18- bis unter 30-Jährigen und der 30- bis unter 40-Jährigen. Hier sind jeweils zwei Drittel der untergebrachten Personen Männer. In den Altersgruppen ab 70 Jahren ist das Geschlechterverhältnis relativ ausgewogen.

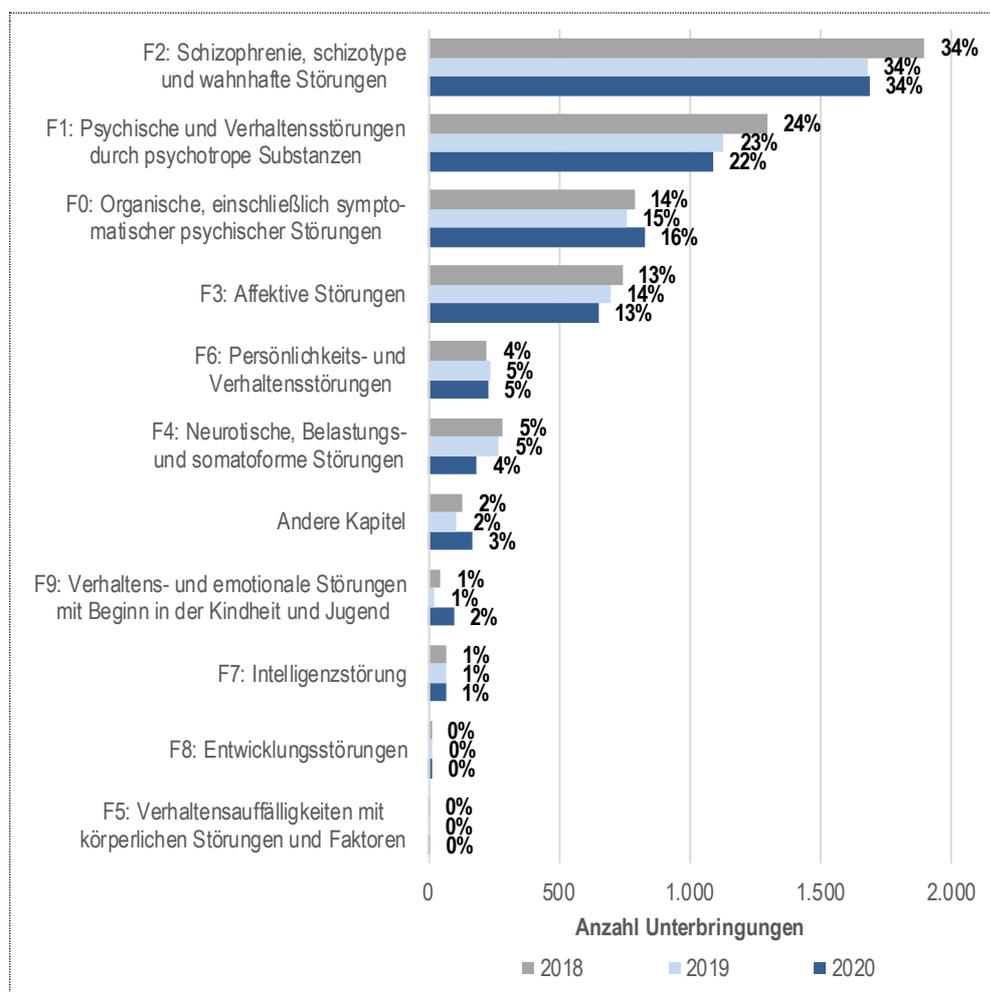
4.2 Für die Unterbringung ursächliche Diagnosen

In Abbildung 8 sind für die Jahre 2018 bis 2020 die sofortigen vorläufigen Unterbringungen nach § 17 PsychKHG nach Diagnosegruppen dargestellt. Ausgewertet wurden die von den Krankenhäusern genannten Hauptdiagnosen oder die zuerst genannte Diagnose. Mit Abstand am häufigsten wurden Patientinnen und Patienten aufgrund einer Diagnose in der Diagnosegruppe „F2: Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen“ sofortig vorläufig untergebracht. Das betraf in etwa jede dritte Unterbringung nach § 17 PsychKHG. Der Anteil lag in allen drei betrachteten Berichtsjahren unverändert bei 34 Prozent. Es folgt an zweithäufigster Stelle die Diagnosegruppe „F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“. Jede vierte bis fünfte Unterbringung ergab sich aufgrund einer Diagnose in diesem Bereich. Der Anteil dieser Diagnosegruppe hat sich von 24 Prozent im Jahr 2018 auf 22 Prozent im Jahr 2020 leicht verringert. Am dritthäufigsten wurden Personen aufgrund einer Diagnose in der Diagnosegruppe „F0: Organische, einschließlich

symptomatischer psychischer Störungen“ untergebracht. Im Jahr 2020 waren dies 16 Prozent der untergebrachten Personen. An vierter Stelle folgt die Diagnosegruppe „F3: Affektive Störungen“ mit einem Anteil von 13 Prozent im Jahr 2020. Die anderen Diagnosegruppen im Bereich der psychiatrischen Störungen spielten bezüglich der Unterbringungen mit jeweils geringen Anteilen nur eine untergeordnete Rolle. Insgesamt zeigt sich über die Jahre 2018 bis 2020 eine große Konstanz bei der anteilmäßigen Verteilung der zugrundeliegenden Diagnosegruppen.

Bei Betrachtung der Kombination von Diagnose und Geschlecht zeigt sich insbesondere bei der Diagnosegruppe „F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ mit einem Anteil von 67 Prozent ein deutlicher Männerüberhang. In den Vorjahren 2018 (75 %) und 2019 (73 %) war der Überhang männlicher Patienten noch stärker ausgeprägt.

Abbildung 8: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 PsychKHG nach Diagnosegruppen, 2018 bis 2020



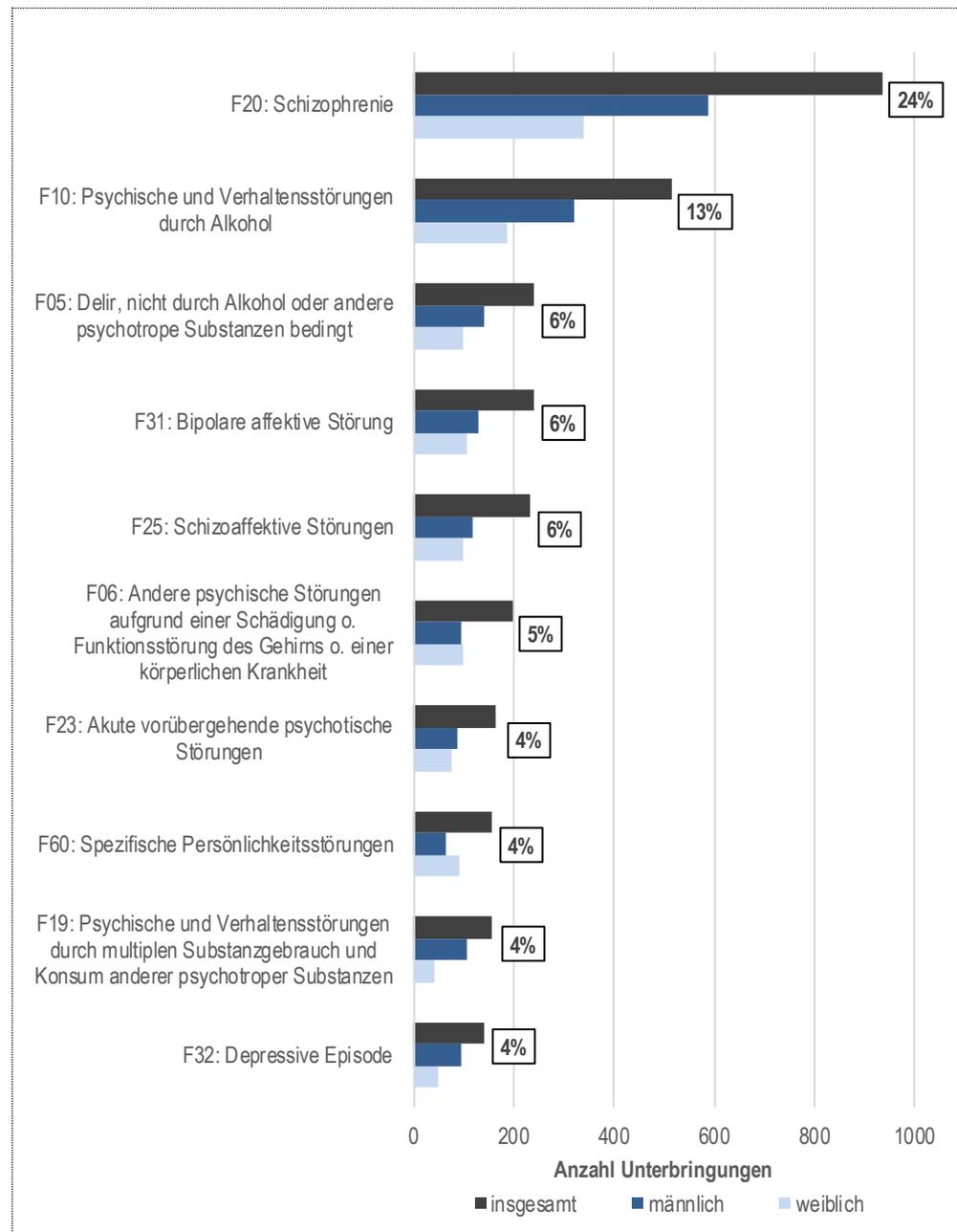
Anmerkung: Die Angaben zu den Diagnosen waren nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Unterbringungen hochgerechnet.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

Während in Abbildung 8 die übergeordneten Diagnosegruppen dargestellt sind, zeigt Abbildung 9 die TOP-10-Diagnosen der untergebrachten Personen auf ICD-Dreisteller-Ebene für das Jahr 2020. Die zehn häufigsten Diagnosen, die im Jahr 2020 Ursache für eine Unterbringung nach § 17 PsychKHG waren, hatten einen Anteil von 76 Prozent an allen Diagnosen. Zwei Diagnosen stechen besonders hervor: „F20: Schizophrenie“ mit einem Anteil von 24 Prozent und „F10: Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ mit einem Anteil von 13 Prozent. Es folgen die Diagnosen „F05: Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt“ (6 %), „F31: Bipolare affektive Störung“ (6 %), „F25: Schizoaffektive Störungen“ (6 %), „F06: Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit“ (5 %), „F23: Akute vorübergehende psychotische Störungen“ (4 %), „F60: Spezifische Persönlichkeitsstörungen“ (4 %), „F32: Depressive Episode“ (4 %) sowie „F19: Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen“ (4 %).

Besonders bei der letztgenannten Diagnose „F19: Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen“ und bei der Diagnose „F10: Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ war der Anteil der Männer mit 72 und 64 Prozent höher als bei Frauen. Diese Beobachtung deckt sich mit den Ergebnissen der Vorjahre. Die Diagnose „F60: Spezifische Persönlichkeitsstörungen“ wurde hingegen von Frauen (58 %) dominiert.

Abbildung 9: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 PsychKHG, TOP-10-Diagnosen, 2020

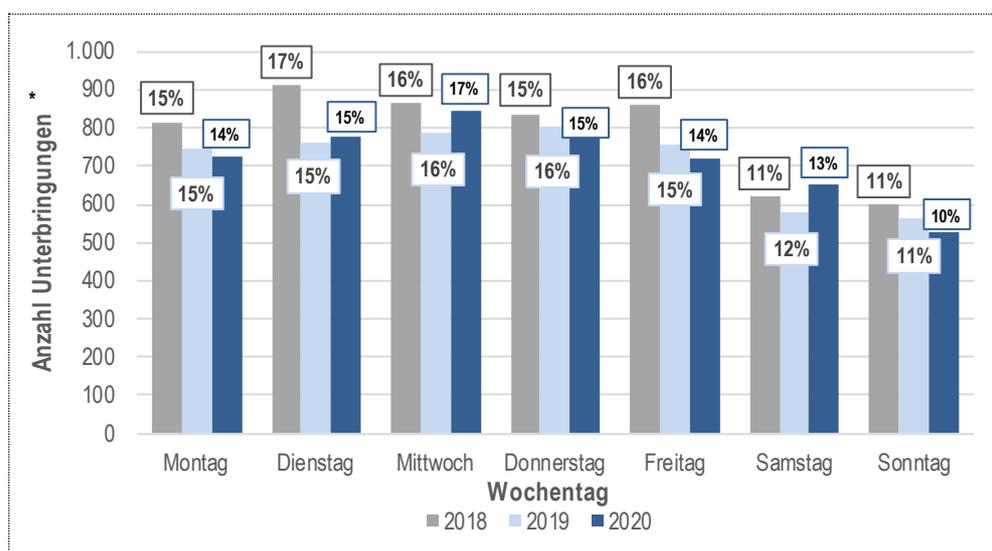


Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2020.

4.3 Zeitpunkt des Unterbringungsbeginns

In Abbildung 10 sind die sofortigen vorläufigen Unterbringungen nach § 17 PsychKHG nach dem Wochentag des Unterbringungsbeginns für die Jahre 2018 bis 2020 dargestellt. Die unter der Woche stattfindenden Unterbringungen waren in etwa gleich auf die einzelnen Wochentage verteilt. Im Jahr 2020 wurden montags bis freitags jeweils 14 bis 15 Prozent der Unterbringungen gezählt. Das entspricht ca. 700 bis 800 Unterbringungen pro Wochentag. Einzig der Mittwoch hatte mit 17 Prozent einen leicht erhöhten Anteilswert. Am Wochenende fanden weniger Unterbringungen als unter der Woche statt. Im Jahr 2020 fielen auf einen Samstag 13 Prozent aller Unterbringungen. Sonntags fanden im Jahr 2020 mit 10 Prozent am seltensten Unterbringungen statt.

Abbildung 10: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 PsychKHG nach Wochentag des Unterbringungsbeginns, 2018 bis 2020



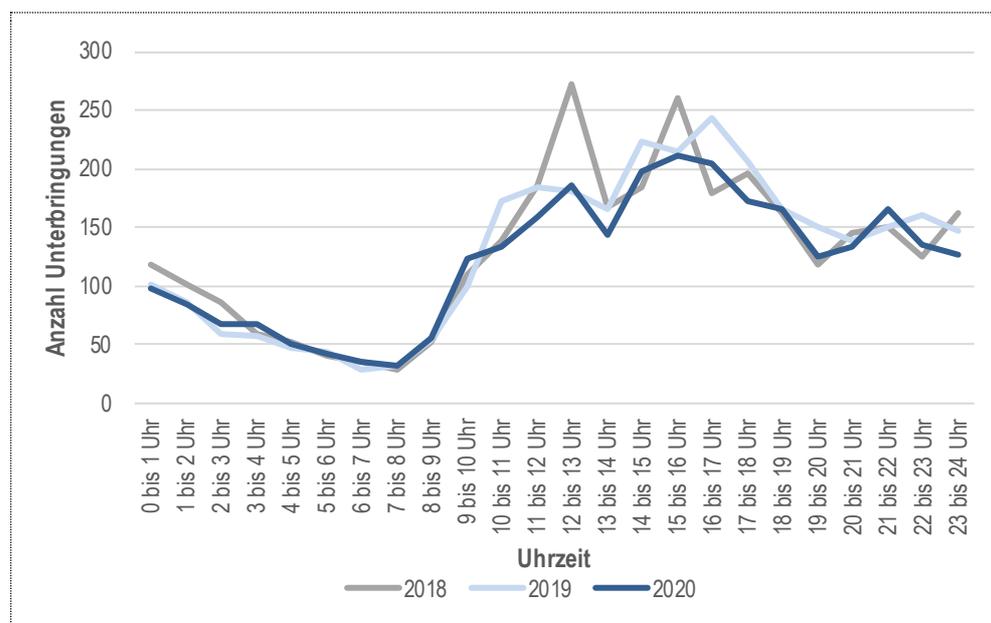
Anmerkung: Die Angaben zum Unterbringungsdatum waren nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Unterbringungen hochgerechnet.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

Zusätzlich wurden bei den Unterbringungen nach § 17 PsychKHG von den psychiatrischen Krankenhäusern auch Informationen zur Uhrzeit des Unterbringungsbeginns übermittelt. Uhrzeitangaben lagen im Jahr 2020 bei 58 Prozent der Unterbringungsfälle vor. Die Verteilung der Unterbringungen im Tagesverlauf ist in Abbildung 11 dargestellt. Mit Blick auf das Jahr 2020 ist zwischen 0:00 Uhr und 08:00 Uhr ein kontinuierlicher Rückgang der Unterbringungen festzustellen. Der Tagestiefstand wurde zwischen 07:00 und 08:00 Uhr erreicht. Ab 08:00 Uhr stieg die Zahl der Unterbringungen wieder an. Zwischen 09:00 und 10:00 Uhr hat ein sprunghafter Anstieg der Unterbringungen stattgefunden, der sich bis 13:00 abgeflacht fortsetzte. Danach sank die Zahl der Unterbringungen und zwischen 13:00 und 14:00 Uhr wurde ein Mittagstief erreicht. Im weiteren Verlauf kam es wieder zu einem starken Anstieg der Unterbringungen. Der Tageshöchstwert wurde im Zeitraum zwischen 15:00 und 16:00 Uhr erreicht. Danach reduzierte sich die Zahl der Unterbringungen bis um 20:00 Uhr, um in Folge wieder anzusteigen. Es kam insbesondere zwischen 21:00 und 22:00 Uhr

vermehrt zu Unterbringungen. Danach war wieder ein Rückgang der Unterbringungsfälle zu beobachten. In Abbildung 11 sind auch die Verläufe der Jahre 2018 und 2019 dargestellt. Es zeigen sich ähnliche Muster.

Abbildung 11: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 PsychKHG nach Uhrzeit des Unterbringungsbeginns, 2018 bis 2020

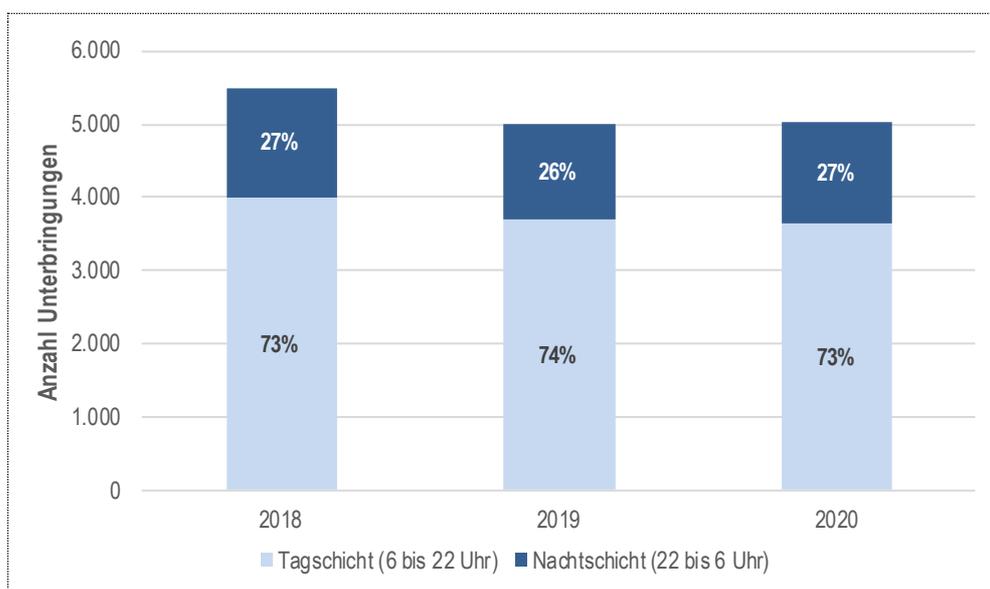


Anmerkung: Die Angaben zur Uhrzeit des Unterbringungsbeginns waren nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Unterbringungen hochgerechnet.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

In Abbildung 12 ist für die Jahre 2018 bis 2020 dargestellt, ob die Unterbringungen nach § 17 PsychKHG während der Tagschicht oder der Nachtschicht begonnen haben. Bei der Abgrenzung der beiden Schichten wurde sich an den Regelungen der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PPGUV) orientiert, d.h. der Zeitraum 06:00 Uhr bis 22:00 Uhr wird als Tagschicht definiert und der Zeitraum 22:00 Uhr bis 06:00 Uhr als Nachtschicht. Etwa drei Viertel der Unterbringungsfälle nach § 17 PsychKHG traten im Jahr 2020 und auch in den beiden Vorjahren während einer Tagschicht auf und ein Viertel der Fälle während einer Nachtschicht.

Abbildung 12: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 PsychKHG nach Tagschicht bzw. Nachtschicht, 2018 bis 2020



Anmerkung: Die Angaben zur Uhrzeit des Unterbringungsbeginns waren nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Unterbringungen hochgerechnet.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

4.4 Anschluss nach ärztlicher Entscheidung nach § 17 PsychKHG

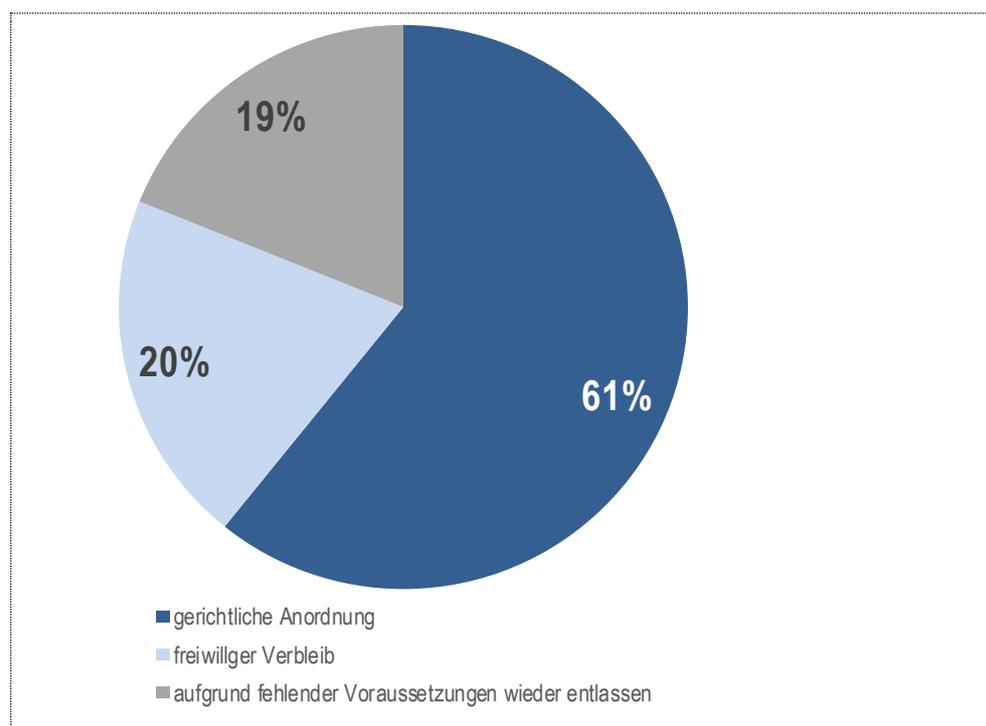
Nachdem die Ärztin bzw. der Arzt die Unterbringung einer Person nach § 17 PsychKHG angeordnet hat, gibt es drei mögliche Anschlusszenarien:

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.

Für das Berichtsjahr 2020 haben insgesamt 19 von 34 Krankenhäusern entsprechende Informationen in ausreichender Qualität gemeldet. Konkret liegen bei 1.921 von 5.024 Unterbringungen nach § 17 PsychKHG Informationen zum Anschluss vor. Das entspricht einem Anteil von 38 Prozent. Auf Basis dieser Daten ergibt sich folgende Verteilung für das Jahr 2020 (siehe Abbildung 13): Bei 61 Prozent der sofortig vorläufigen Unterbringungen nach § 17 PsychKHG wurde die Unterbringung auf Basis einer gerichtlichen Anordnung bestätigt und fortgesetzt. Bei 20 Prozent der Unterbringungen verblieb die untergebrachte Person freiwillig in psychiatrischer Behandlung. 19 Prozent

der untergebrachten Personen wurden aufgrund fehlender Voraussetzungen wieder entlassen. Damit werden die Ergebnisse des Vorjahres bestätigt. Für das Jahr 2019 meldeten die Krankenhäuser, dass bei 58 Prozent der Fälle die Unterbringung auf Basis einer gerichtlichen Anordnung bestätigt und fortgesetzt wurde. Bei 22 Prozent der Unterbringungen im Jahr 2019 verblieb die untergebrachte Person freiwillig in psychiatrischer Behandlung. Weitere 20 Prozent der im Jahr 2019 untergebrachten Personen wurden aufgrund fehlender Voraussetzungen wieder entlassen.

Abbildung 13: Anschluss an sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 PsychKHG, 2020



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2020.

Bei Personen, die im Jahr 2020 aufgrund einer Diagnose in der Diagnosegruppe „F2: Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen“ oder einer Diagnose in der Diagnosegruppe „F0: Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen“ sofortig vorläufig untergebracht waren, wurde mit 74 bzw. 73 Prozent relativ häufig die Unterbringung auf Basis einer gerichtlichen Anordnung fortgesetzt. Nur bei acht bzw. 10 Prozent der Unterbringungen wurden die Personen aufgrund fehlender Voraussetzungen wieder entlassen. 18 bzw. 17 Prozent der Personen verblieben freiwillig in psychiatrischer Behandlung. Ähnlich sieht es bei Personen aus, die aufgrund einer Diagnose in der Diagnosegruppe „F3: Affektive Störungen“ sofortig vorläufig untergebracht wurden. 67 Prozent verblieben aufgrund einer gerichtlichen Anordnung und 23 Prozent freiwillig in psychiatrischer Behandlung, während 10 Prozent entlassen wurden. Anders verhält es sich in der Diagnosegruppe „F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“. 33 Prozent der Personen wurden

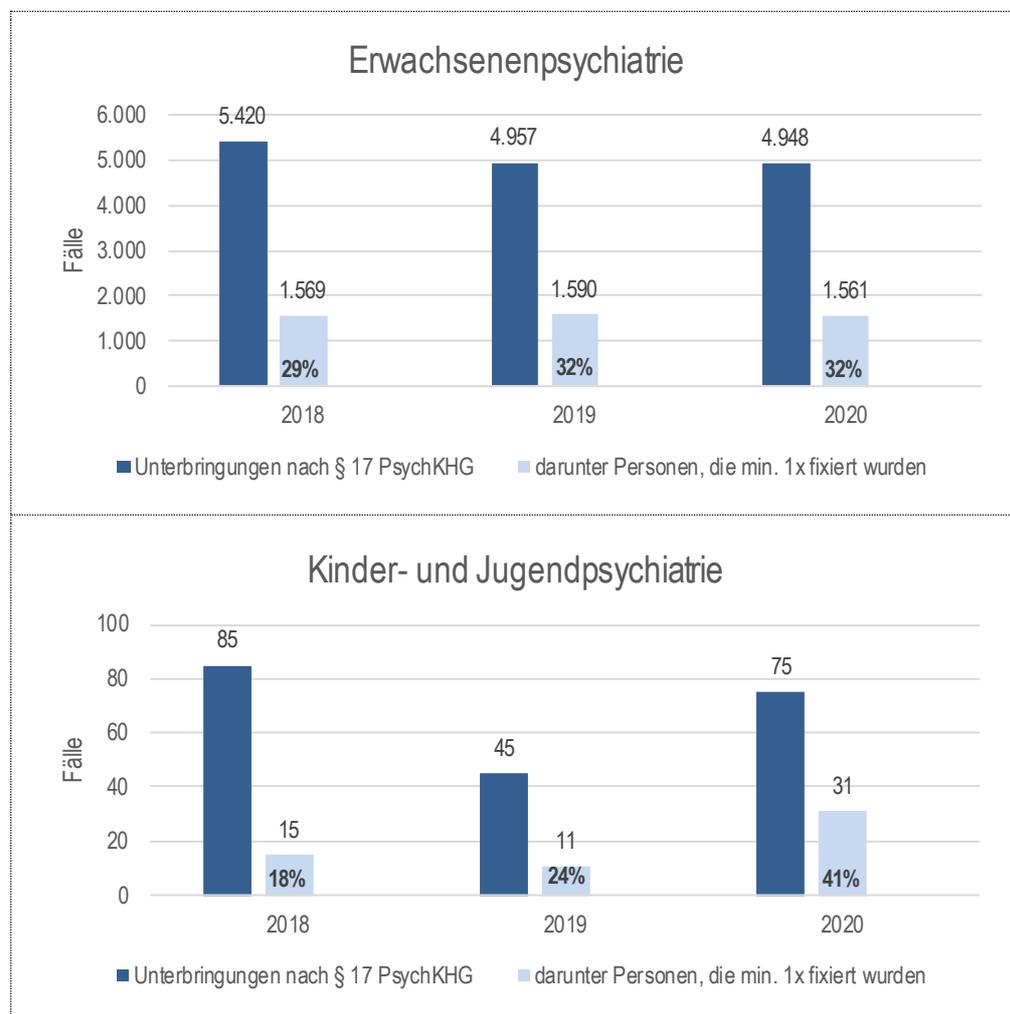
aufgrund fehlender Voraussetzungen wieder entlassen, nur bei 46 Prozent wurde die Unterbringung auf Basis einer gerichtlichen Anordnung fortgesetzt. 21 Prozent blieben freiwillig in psychiatrischer Behandlung.

4.5 Fixierungen

Von den 5.023 Personen, die im Jahr 2020 nach § 17 PsychKHG sofortig vorläufig untergebracht wurden, waren 1.592 Personen mindestens einmal während der Unterbringung fixiert. In Abbildung 14 sind die Fixierungen getrennt für den Bereich der Erwachsenenpsychiatrie und für den Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie dargestellt. Im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie, d.h. in der Erwachsenenpsychiatrie, wurden 1.561 der 4.948 sofortig vorläufig untergebrachten Personen mindestens einmal fixiert. Dies entspricht einem Anteil von 32 Prozent. Werden nur die Krankenhäuser mit vollständiger Datenlieferung betrachtet, dann liegt der Anteil der fixierten Personen bei 34 Prozent. Im Jahr 2018 lag der entsprechende Anteilswert der Krankenhäuser mit vollständiger Datenlieferung bei 39 Prozent und im Jahr 2019 bei 36 %. Wie häufig es zu Fixierungen von sofortig vorläufig untergebrachten Personen im Berichtsjahr kam, ist je nach Krankenhaus sehr unterschiedlich. Der niedrigste Anteilswert lag im Jahr 2020 bei 13 Prozent und der höchste bei 66 Prozent.

Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurden im Jahr 2020 insgesamt 31 der 75 sofortig vorläufig Untergebrachten mindestens einmal fixiert. Im Jahr 2018 waren es 15 von 85 untergebrachten Kindern und Jugendlichen und im Jahr 2019 11 von 45 untergebrachten Kindern und Jugendlichen. Der Anteil der fixierten Kinder und Jugendlichen an den untergebrachten Kindern und Jugendlichen insgesamt ist im Jahr 2020 mit 41 Prozent deutlich gestiegen. Im Jahr 2018 lag er bei 18 Prozent und im Jahr 2019 bei 24 Prozent.

Abbildung 14: Anzahl der nach § 17 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Fachabteilungen, 2018 bis 2020

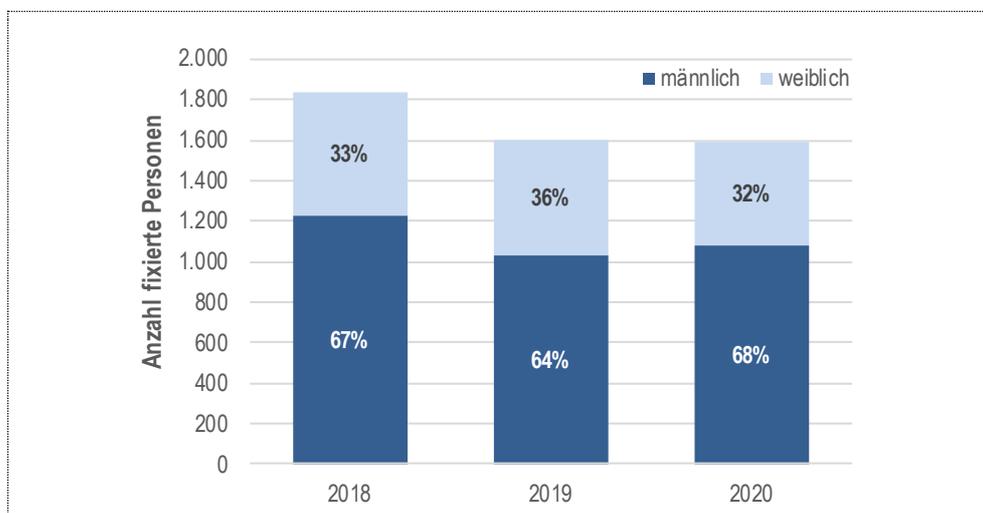


Anmerkung: Im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie haben zwei Krankenhäuser für keines der Berichtsjahre Angaben zu Fixierungen getätigt. Für das Berichtsjahr 2018 konnten darüber hinaus drei weitere Krankenhäuser keine Daten zu Fixierungen zuliefern und für das Berichtsjahr 2019 ein weiteres Krankenhaus nur unvollständig. Die Zahl der dargestellten Fixierungen ist daher untererfasst. Zudem ist ein Vergleich der Berichtsjahre nur bedingt möglich.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

Von den im Jahr 2020 insgesamt 1.592 fixierten Personen, die nach § 17 PsychKHG untergebracht waren, waren knapp zwei Drittel (68 %) männlich und ein gutes Drittel weiblich (32 %) (siehe Abbildung 15). Der Vergleich mit dem Geschlechterverhältnis der nach § 17 PsychKHG untergebrachten Personen insgesamt (männlich: 60 %, weiblich 40 %) zeigt, dass Männer während der Unterbringung häufiger von Fixierungen betroffen waren.

Abbildung 15: Anzahl der nach § 17 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Geschlecht, 2018 bis 2020

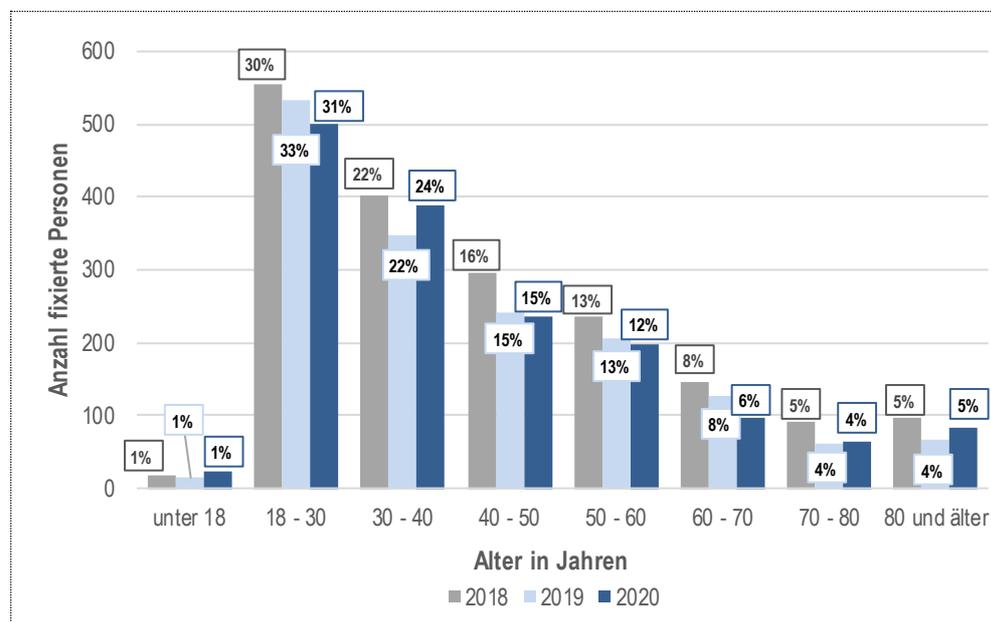


Anmerkung: Die Angaben zum Geschlecht waren nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Fixierungen hochgerechnet.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

Im Jahr 2020 war knapp ein Drittel der fixierten Personen im Alter zwischen 18 und 30 Jahren (31 %), weitere 24 Prozent im Alter zwischen 30 und 40 Jahren und 15 Prozent im Alter zwischen 40 und 50 Jahren (siehe Abbildung 16). Weitere 12 Prozent der fixierten Personen gehörte zur Altersgruppe der 50- bis 60-Jährigen. Auf die Altersgruppe der 60- bis 70-Jährigen entfielen 6 Prozent, auf die Altersgruppe der 70 bis 80-Jährigen 4 Prozent und auf die Altersgruppe der Personen im Alter von 80plus 5 Prozent. Der Vergleich mit den Vorjahren zeigt eine ähnliche Verteilung. Personen im Alter zwischen 18 und 50 Jahren waren generell häufiger von Fixierungen betroffen als die restlichen Altersgruppen.

Abbildung 16: Anzahl der nach § 17 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Alter, 2018 bis 2020

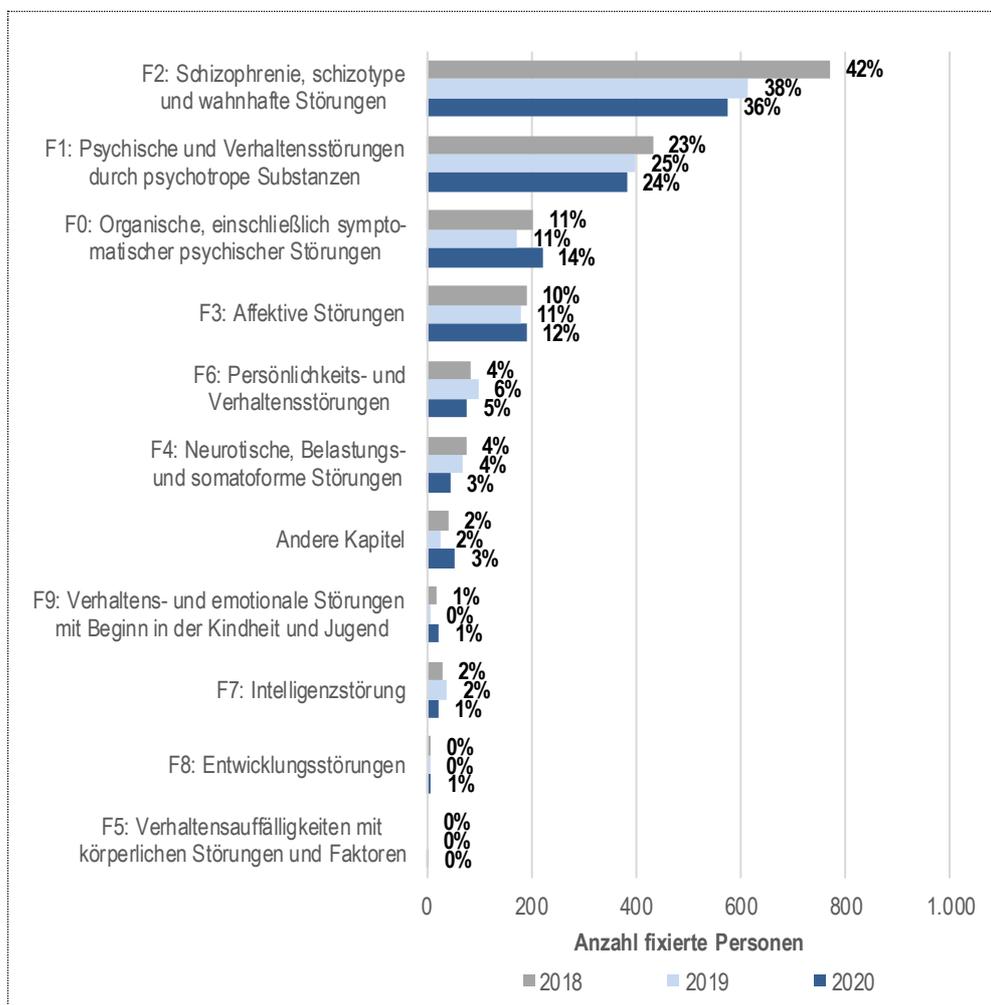


Anmerkung: Die Angaben zum Alter waren nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Fixierungen hochgerechnet.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

Abbildung 17 zeigt die zugrundeliegende Diagnosegruppen der fixierten Patientinnen und Patienten. Es dominieren deutlich zwei Diagnosegruppen: 36 Prozent der fixierten Personen waren aufgrund einer Diagnose in der Diagnosegruppe „F2: Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen“ untergebracht. Weitere 24 Prozent der fixierten Personen hatten eine Diagnosegruppe in der Diagnosegruppe „F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“. Mitinigem Abstand folgen auch noch die Diagnosegruppen „F0: Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen“ und „F3: Affektive Störungen“ mit Anteilen von 14 und 12 Prozent.

Abbildung 17: Anzahl der nach § 17 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Diagnosegruppen, 2018 bis 2020



Anmerkung: Die Angaben zu den Diagnosen waren nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Fixierungen hochgerechnet.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

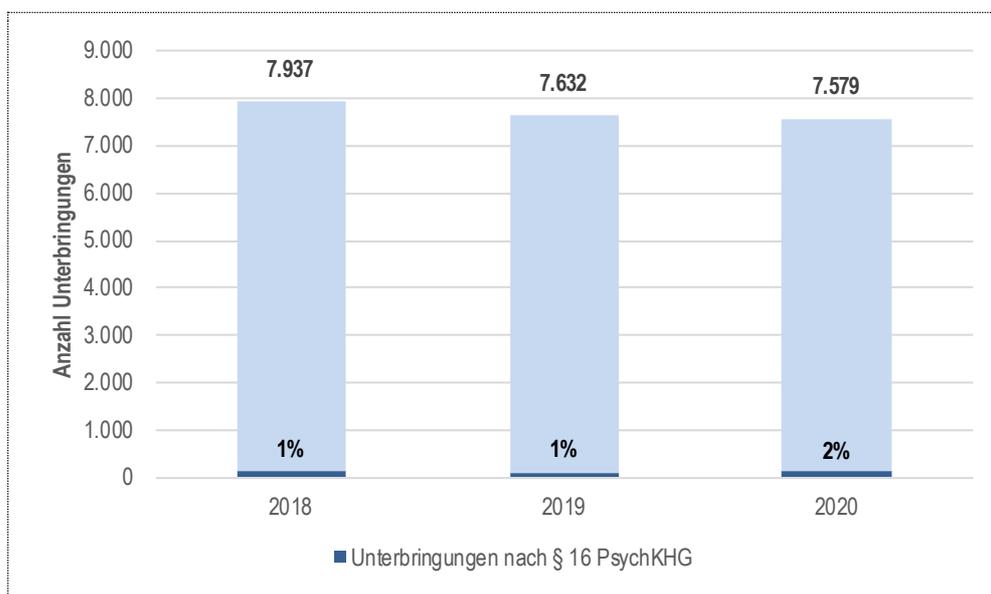


5 Unterbringungen nach § 16 PsychKHG

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 bei Unterbringungsbeginn bereits eine gerichtliche Anordnung vor.

Im Jahr 2020 wurden insgesamt 118 Unterbringungen nach § 16 PsychKHG gemeldet, die fast alle im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie stattfanden. Erstmals wurden aber auch zwei Unterbringungen nach § 16 PsychKHG im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie übermittelt. Im Vergleich zu Unterbringungen nach § 17 PsychKHG oder im Vergleich zu Unterbringungen nach BGB kommen Unterbringungen nach § 16 PsychKHG sehr selten vor. Bezogen auf die Unterbringungen insgesamt lag der Anteil bei nur zwei Prozent (siehe Abbildung 18). In den Vorjahren 2018 und 2019 lag der Anteil bei einem Prozent.

Abbildung 18: Unterbringungen nach § 16 PsychKHG im Verhältnis zu den Unterbringungen insgesamt, 2018 bis 2020



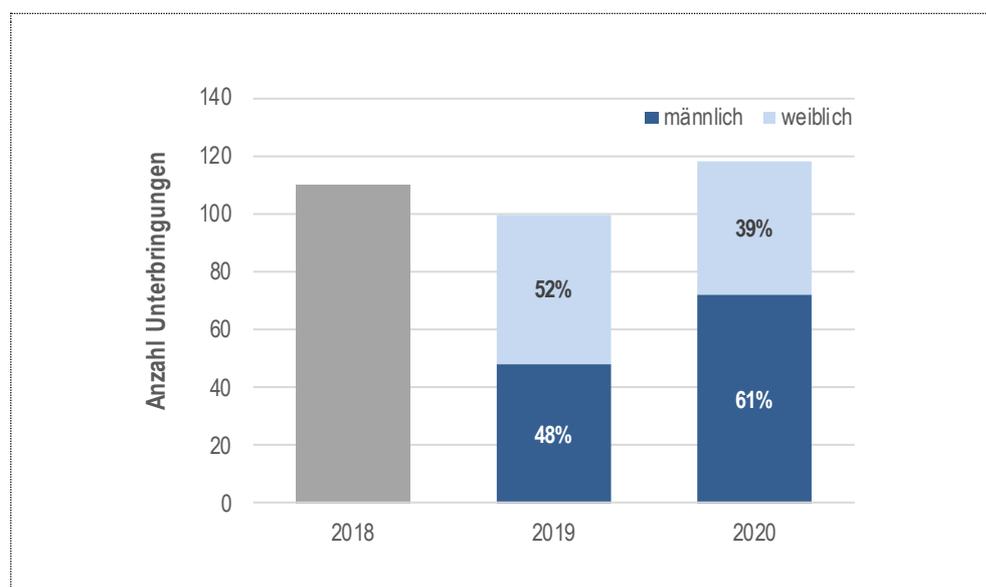
Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2020, Berechnungen der Hessen Agentur.

16 der 33 psychiatrischen Krankenhäuser im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie haben Fälle nach § 16 PsychKHG für das Berichtsjahr 2020 angegeben, davon 10 Krankenhäuser weniger als 5 Fälle im Jahr. Darüber hinaus hat ein Krankenhaus 21 Unterbringungen, ein weiteres 22 Unterbringungen und ein Krankenhaus 27 Unterbringungen gemeldet. Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie haben zwei Krankenhäuser jeweils eine Unterbringung nach § 16 PsychKHG übermittelt.

5.1 Geschlecht und Alter der untergebrachten Personen

Der Blick auf das Geschlecht der im Jahr 2020 nach § 16 untergebrachten Personen zeigt, dass 61 Prozent der Personen männlich und 39 Prozent weiblich waren (siehe Abbildung 19). Im Vorjahr lag der Anteil der Männer bei 48 Prozent und der der Frauen bei 52 Prozent. Für das Jahr 2018 liegen keine Daten zum Geschlecht vor.

Abbildung 19: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 16 PsychKHG nach Geschlecht, 2018 bis 2020

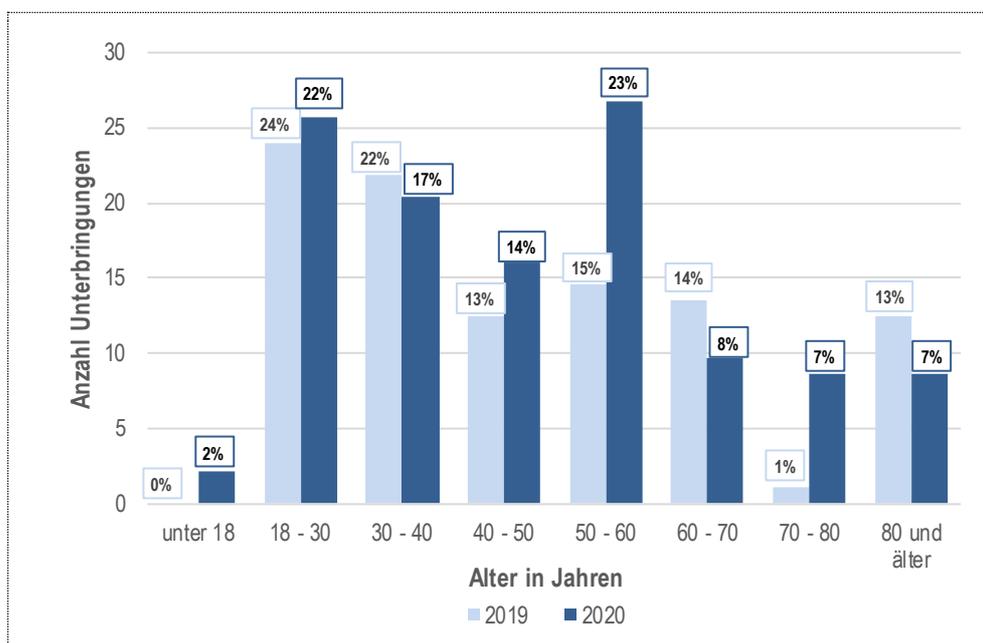


Anmerkung: Für das Jahr 2018 liegen keine Angaben zum Geschlecht vor. Für die Jahre 2019 und 2020 waren die Angaben zum Geschlecht nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Unterbringungen hochgerechnet.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

In Abbildung 20 ist die Altersstruktur der nach § 16 PsychKHG untergebrachten Personen dargestellt. Zwei Prozent der untergebrachten Personen waren jünger als 18 Jahre alt. Auf die Altersgruppe der 18- bis unter 30-Jährigen entfielen 22 Prozent, auf die Altersgruppe der 30- bis unter 40-Jährigen 17 Prozent und auf die Altersgruppe der 40- bis unter 50-Jährigen 14 Prozent. Mit einem Anteil von 23 Prozent sticht im Jahr 2020 die Altersgruppe der 50- bis 60-Jährigen heraus. Von den nach § 16 PsychKHG untergebrachten Personen befanden sich am meisten in dieser Altersgruppe. Weitere 6 Prozent der untergebrachten Personen waren im Alter zwischen 60 und 70 Jahren. Auf die Altersgruppen der 70- bis unter 80-Jährigen und auf die Altersgruppe 80plus entfiel jeweils 7 Prozent. Mit Ausnahme des Ausreißers der 50- bis unter-60-Jährigen ähnelt die Altersstruktur der Unterbringungen nach § 17 PsychKHG.

Abbildung 20: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 16 PsychKHG nach Altersgruppen, 2019 und 2020



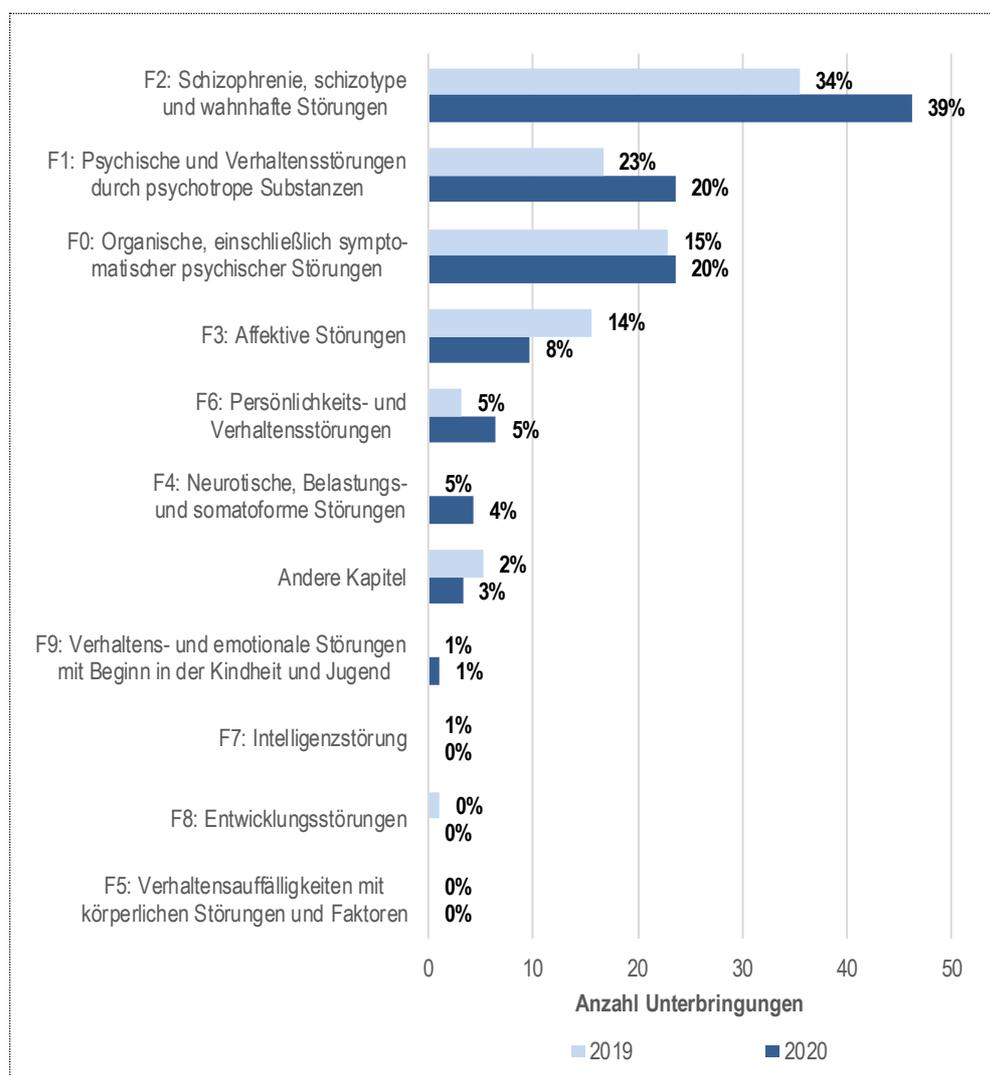
Anmerkung: Für das Jahr 2018 liegen keine Angaben zum Alter vor. Für die Jahre 2019 und 2020 waren die Angaben zum Alter nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Unterbringungen hochgerechnet.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2019 und 2020.

5.2 Für die Unterbringung ursächliche Diagnosen

Ähnlich wie bei den Unterbringungen nach § 17 PsychKHG waren im Jahr 2020 bei den Unterbringungen nach § 16 PsychKHG vor allem Diagnosen aus drei Diagnosegruppen ursächlich für die Unterbringung (siehe Abbildung 21). Es handelt sich hierbei um die Diagnosegruppe „F2: Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen“ (39 %), um die Diagnosegruppe „F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ (20 %) und um die Diagnosegruppe „F0: Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen“ (20 %). Die Diagnosegruppe „F3: Affektive Störungen“ hatte im Jahr 2020 mit einem Anteil von 8 Prozent eine etwas geringe Bedeutung im Vergleich zu den Unterbringungen nach § 17 PsychKHG.

Abbildung 21: Unterbringungen nach § 16 PsychKHG nach Diagnosegruppen, 2019 und 2020

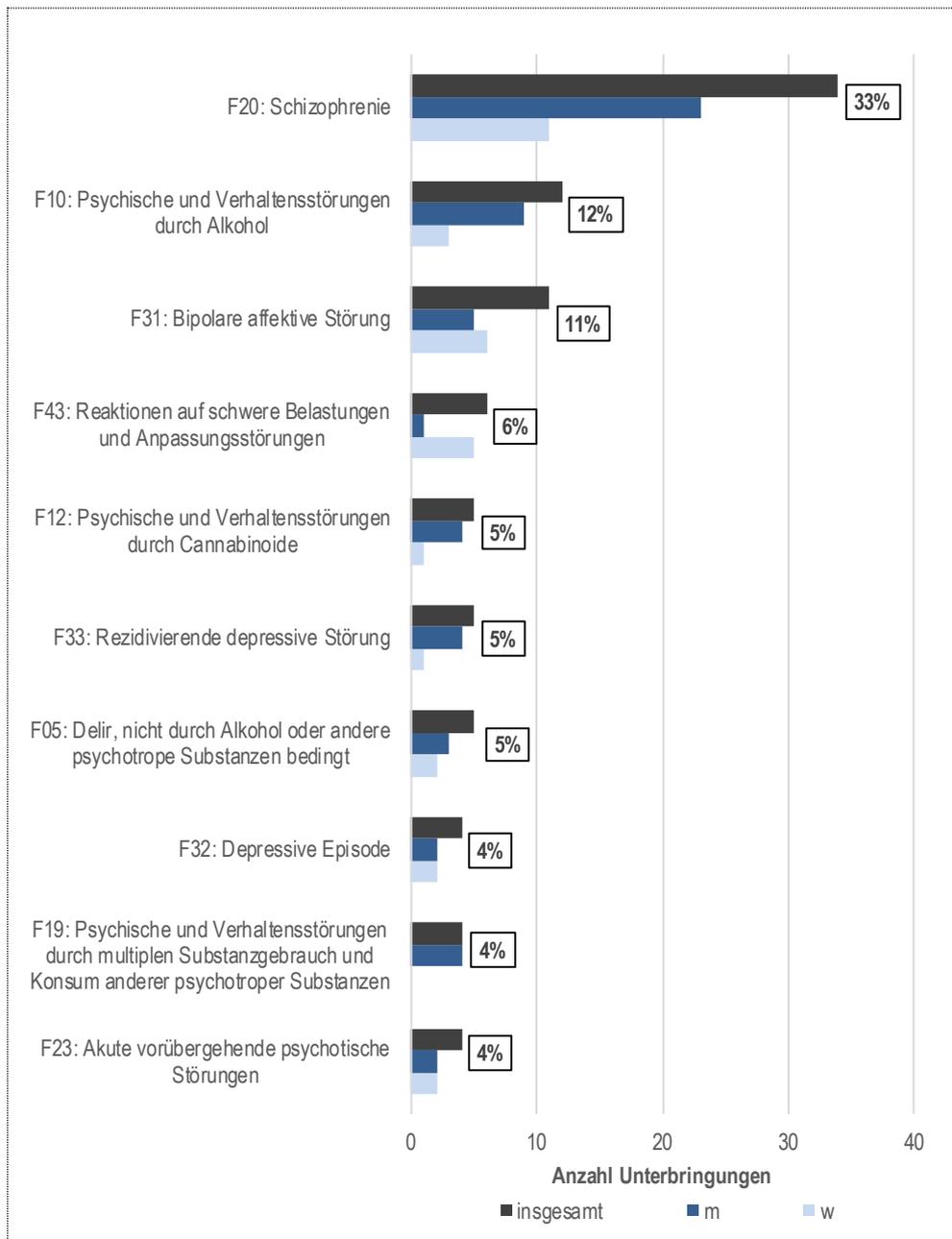


Anmerkung: Für das Jahr 2018 liegen keine Angaben zu Diagnosen vor. Für die Jahre 2019 und 2020 waren die Angaben zu den Diagnosen nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Unterbringungen hochgerechnet.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2019 und 2020.

In Abbildung 22 sind die TOP-10-Diagnosen im Jahr 2020 dargestellt, die für Unterbringungen nach § 16 PsychKHG ursächlich waren. Jede dritte nach § 16 PsychKHG untergebrachte Person wurde aufgrund der Diagnose „F20: Schizophrenie“ untergebracht. Bei 12 Prozent der untergebrachten Personen erfolgte die Unterbringung aufgrund der Diagnose „F10: Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ und bei 11 Prozent der Personen aufgrund der Diagnose „F31: Bipolare affektive Störung“.

Abbildung 22: Unterbringungen nach § 16 PsychKHG, TOP-10-Diagnosen, 2020

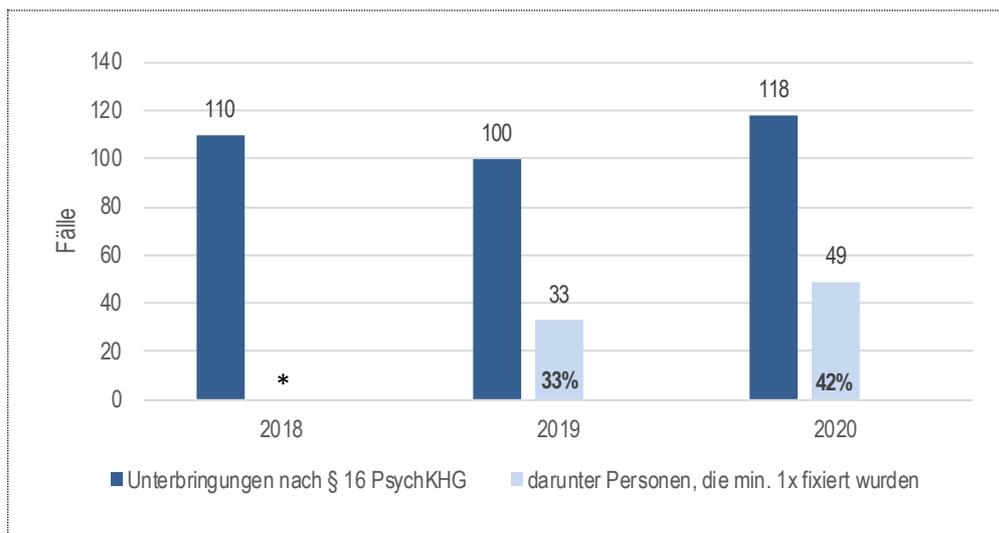


Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2020.

5.3 Fixierungen

Von den im Jahr 2020 nach § 16 PsychKHG untergebrachten Personen wurden 49 bzw. 42 Prozent mindestens einmal während der Unterbringung fixiert. Im Vorjahr lag der Anteil bei 33 Prozent. Für das Jahr 2018 liegen keine Informationen vor.

Abbildung 23: Anzahl der nach § 16 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, 2018 bis 2020

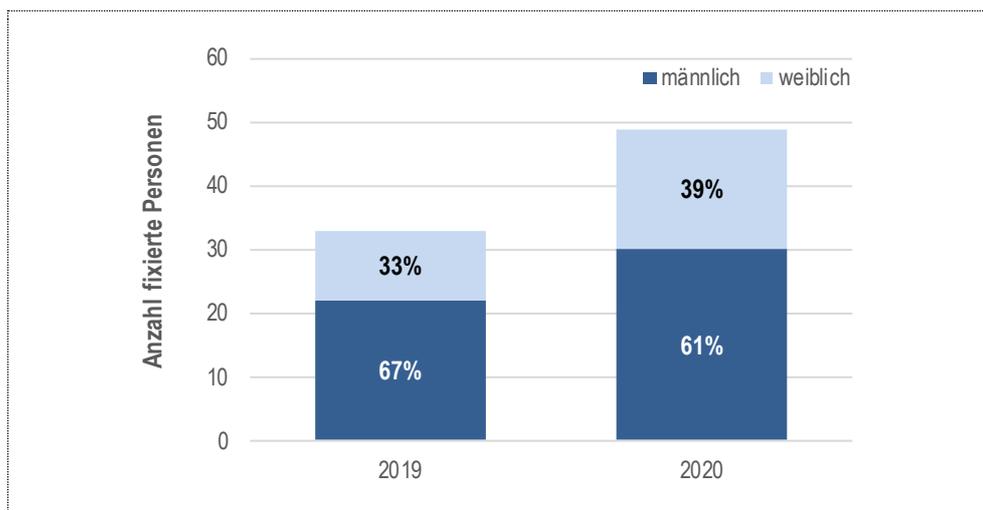


* Für das Jahr 2018 liegen keine Daten zu Fixierungen vor.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

Von den 49 im Jahr 2020 fixierten Personen insgesamt waren 61 Prozent männlich und knapp 39 Prozent weiblich. Im Vorjahr lag der Anteil der Männer unter den fixierten Personen bei 67 Prozent und der der Frauen bei 33 Prozent (siehe Abbildung 24). Damit liegen ähnliche Ergebnisse wie bei den nach § 17 PsychKHG untergebrachten Personen vor, d. h. bei etwa zwei Drittel der fixierten Personen handelt es sich um Männer.

Abbildung 24: Anzahl der nach § 16 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Geschlecht, 2019 und 2020

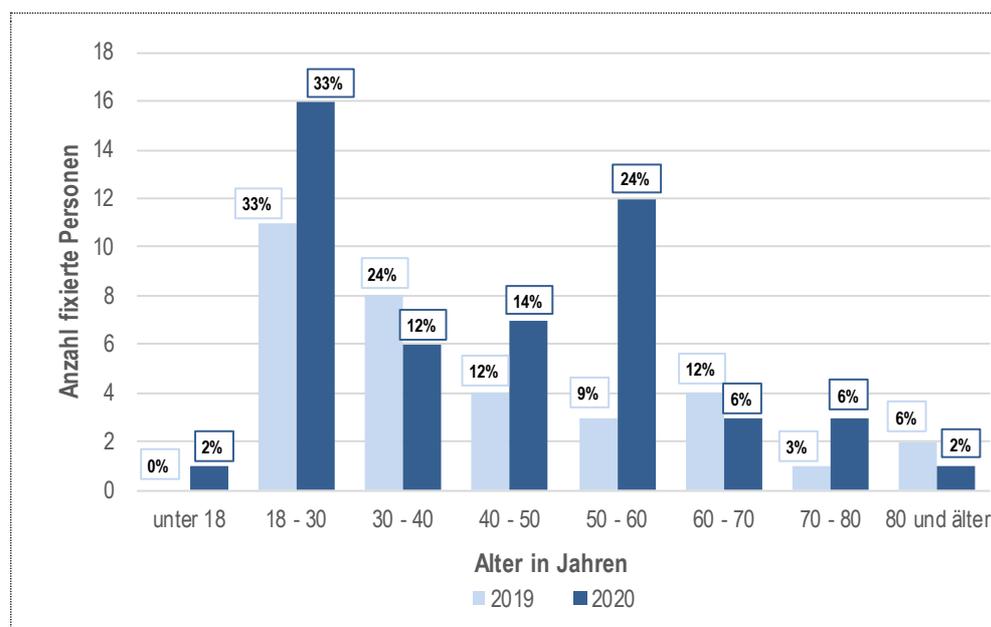


Anmerkung: Die Angaben zum Geschlecht waren nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Fixierungen hochgerechnet.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2019 und 2020.

Ein Drittel der fixierten Personen, die im Jahr 2020 nach § 16 PsychKHG untergebracht waren, war im Alter zwischen 18 und 30 Jahren (33 %), weitere 24 Prozent im Alter zwischen 50 und 60 Jahren (siehe Abbildung 25).

Abbildung 25: Anzahl der nach § 16 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Alter, 2019 und 2020

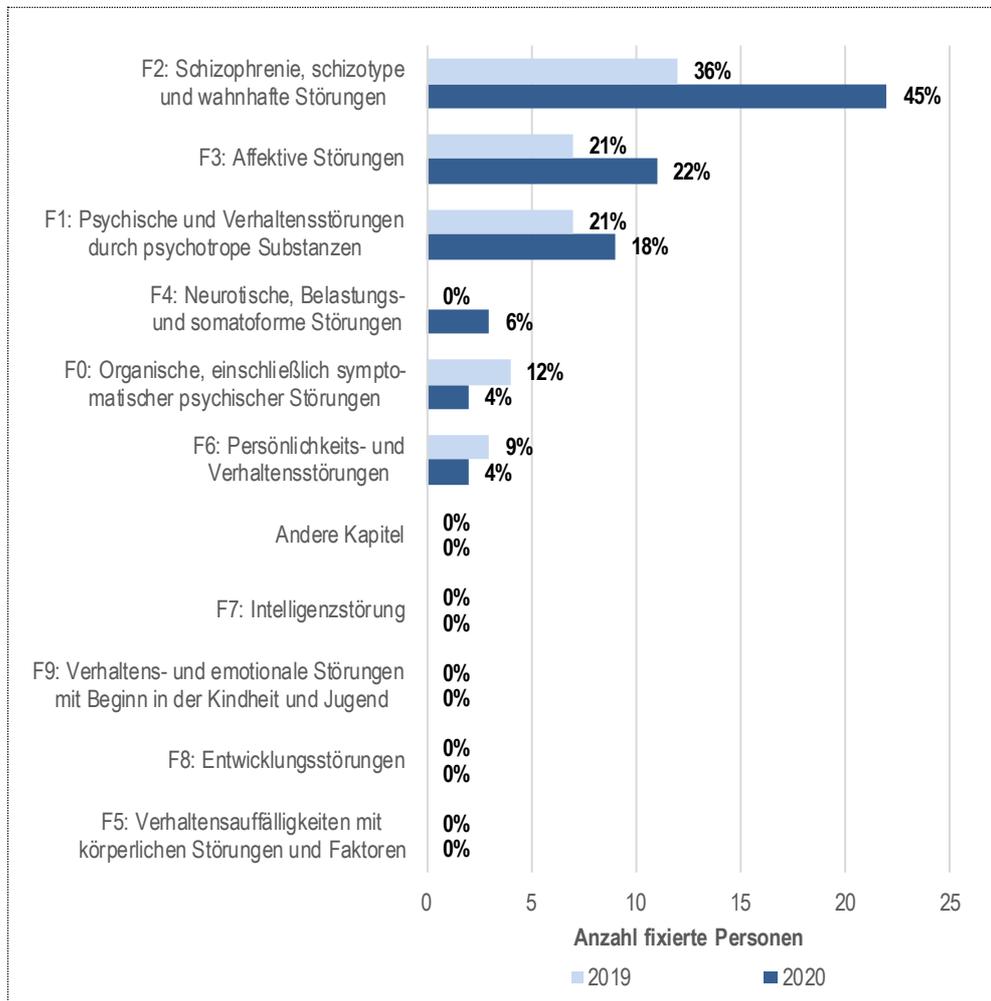


Anmerkung: Die Angaben zum Alter waren nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Fixierungen hochgerechnet.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2019 und 2020.

Abbildung 26 zeigt die zugrundeliegenden Diagnosegruppen der fixierten Patientinnen und Patienten, die nach § 16 PsychKHG untergebracht waren. Im Jahr 2020 dominierten drei Diagnosegruppen: 45 Prozent der fixierten Personen waren aufgrund einer Diagnose in der Diagnosegruppe „F2: Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen“ untergebracht. Weitere 22 Prozent der fixierten Personen hatten eine Diagnose in der Diagnosegruppe „F3: Affektive Störungen“ und 18 Prozent eine Diagnose in der Diagnosegruppe „F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“.

Abbildung 26: Anzahl der nach § 16 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Diagnosegruppen, 2019 und 2020



Anmerkung: Die Angaben zu den Diagnosen waren nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Fixierungen hochgerechnet.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2019 und 2020.



6 Unterbringungen nach BGB

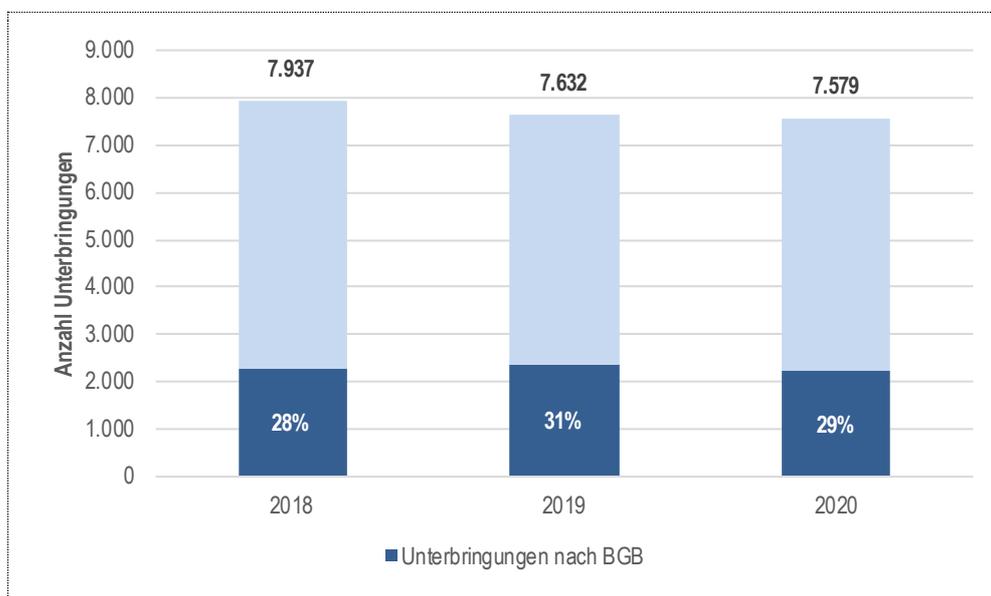
Nachdem im Kapitel 4 und Kapitel 5 der Fokus auf die Unterbringungen nach PsychKHG gelegt wurde, werden in diesem Kapitel primäre Unterbringungen nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) näher betrachtet, d. h. Unterbringungen, bei denen vor Unterbringungsbeginn eine gerichtliche Anordnung nach BGB vorlag. 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 auch für das Berichtsjahr 2020 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. Fünf von 33 Krankenhäusern haben keine primären Unterbringungen nach § 1906 BGB gemeldet. Im Vorjahr lagen bei sieben Krankenhäusern keine Informationen vor. Die tatsächliche Anzahl an BGB-Unterbringungen dürfte daher auch im Jahr 2020 höher ausgefallen sein als in diesem Bericht angegeben.

Für das Berichtsjahr 2020 wurden von den psychiatrischen Krankenhäusern 2.208 primäre Unterbringungen nach BGB gemeldet. Das entspricht einem Anteil von 29 Prozent an den psychiatrischen Unterbringungen insgesamt (siehe Abbildung 27). Im Jahr 2018 lag der Anteil der BGB-Unterbringungen an den Unterbringungen insgesamt bei 28 Prozent und im Jahr 2019 bei 31 Prozent. Von den 2.208 BGB-Unterbringungen im Jahr 2020 entfielen 1.855 auf Unterbringungen nach § 1906 BGB (Erwachsene) und

353 auf Unterbringungen nach 1631b BGB (Kinder und Jugendliche). Im Folgenden werden die beiden Bereiche gemeinsam betrachtet.

Abbildung 27: Unterbringungen nach BGB im Verhältnis zu den Unterbringungen insgesamt, 2018 bis 2020

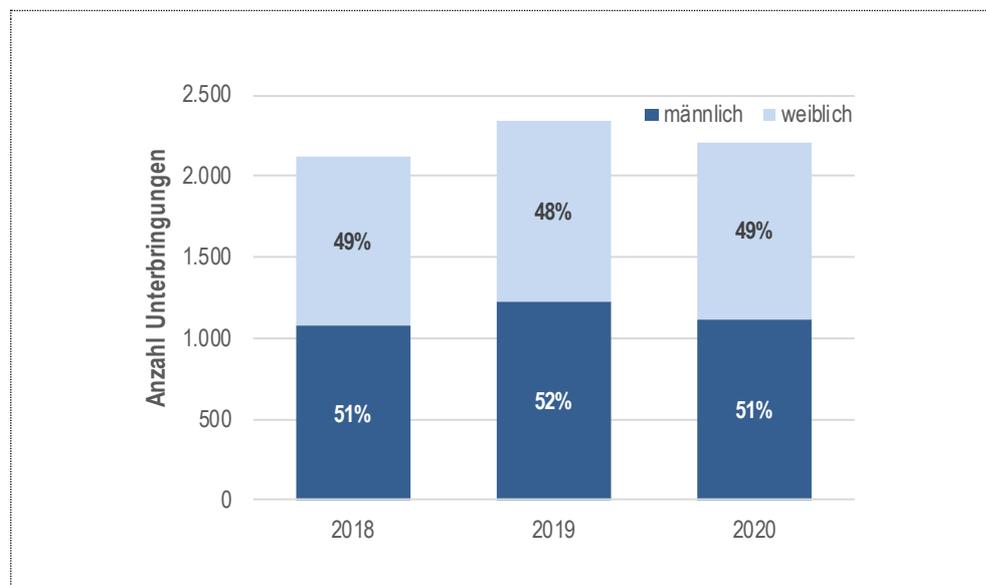


Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2020, Berechnungen der Hessen Agentur.

6.1 Geschlecht und Alter der untergebrachten Personen

Abbildung 28 zeigt die in den Jahren 2018 bis 2020 gemeldeten Unterbringungen nach 1906 BGB bzw. 1631b BGB nach Geschlecht der Patientin bzw. des Patienten. Es zeigt sich ein fast ausgewogenes Geschlechterverhältnis. 51 Prozent der nach BGB untergebrachten Personen waren männlich, 49 Prozent waren weiblich. Während im Jahr 2020 deutlich mehr Männer als Frauen nach PsychKHG unterbracht wurden, ist dies bei den primären Unterbringungen nach BGB nicht der Fall. Dies galt auch in den beiden Vorjahren.

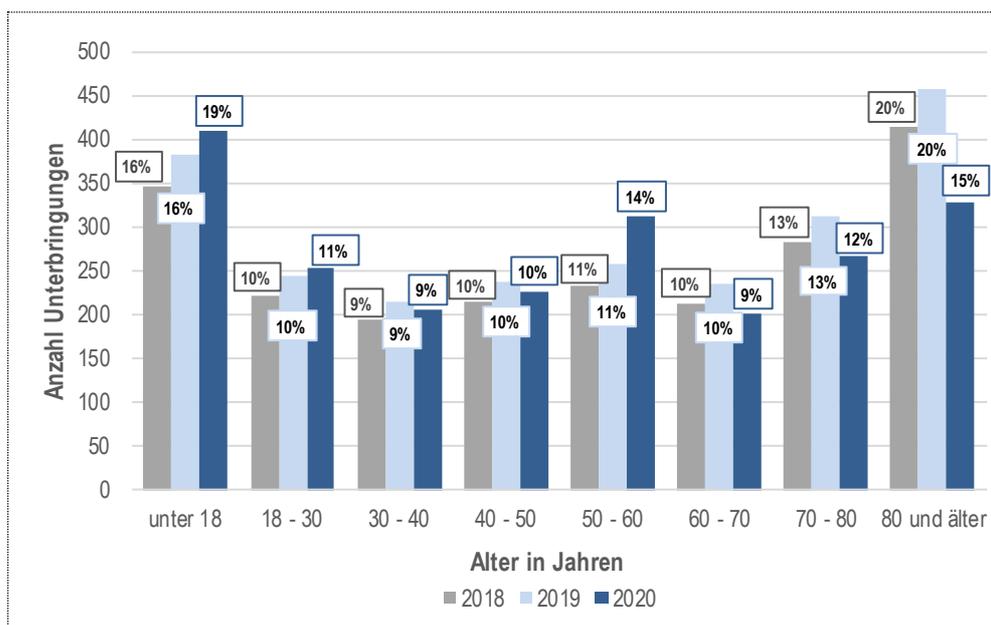
Abbildung 28: Unterbringungen nach BGB nach Geschlecht, 2018 bis 2020



Anmerkung: Die Angaben zum Geschlecht waren nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Unterbringungen hochgerechnet.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

Die meisten Personen, die im Jahr 2020 nach BGB untergebracht wurden, waren die unter 18-Jährigen im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit einem Anteil von 19 Prozent (siehe Abbildung 29). Es folgen die Altersgruppen der 80-Jährigen und Älteren sowie der 50- bis unter 60-Jährigen mit 15 bzw. 14 Prozent der Unterbringungen nach BGB. Die anderen Altersgruppen waren mit Anteilen zwischen neun und zwölf Prozent relativ gleichverteilt. Hier zeigt sich, wie im Vorjahr, ein deutlicher Unterschied zu den Unterbringungen nach § 17 PsychKHG. Bei den Unterbringungen nach § 17 PsychKHG dominiert die Altersgruppe der 18- bis 30-Jährigen und auch die Altersgruppe der 30- bis 40-Jährigen spielt eine größere Rolle. Bei den BGB-Unterbringungen dominieren vor allem die Altersgruppen der Kinder- und Jugendlichen und der Hochbetagten im Alter von 80 Jahren und älter.

Abbildung 29: Unterbringungen nach BGB nach Alter, 2018 bis 2020

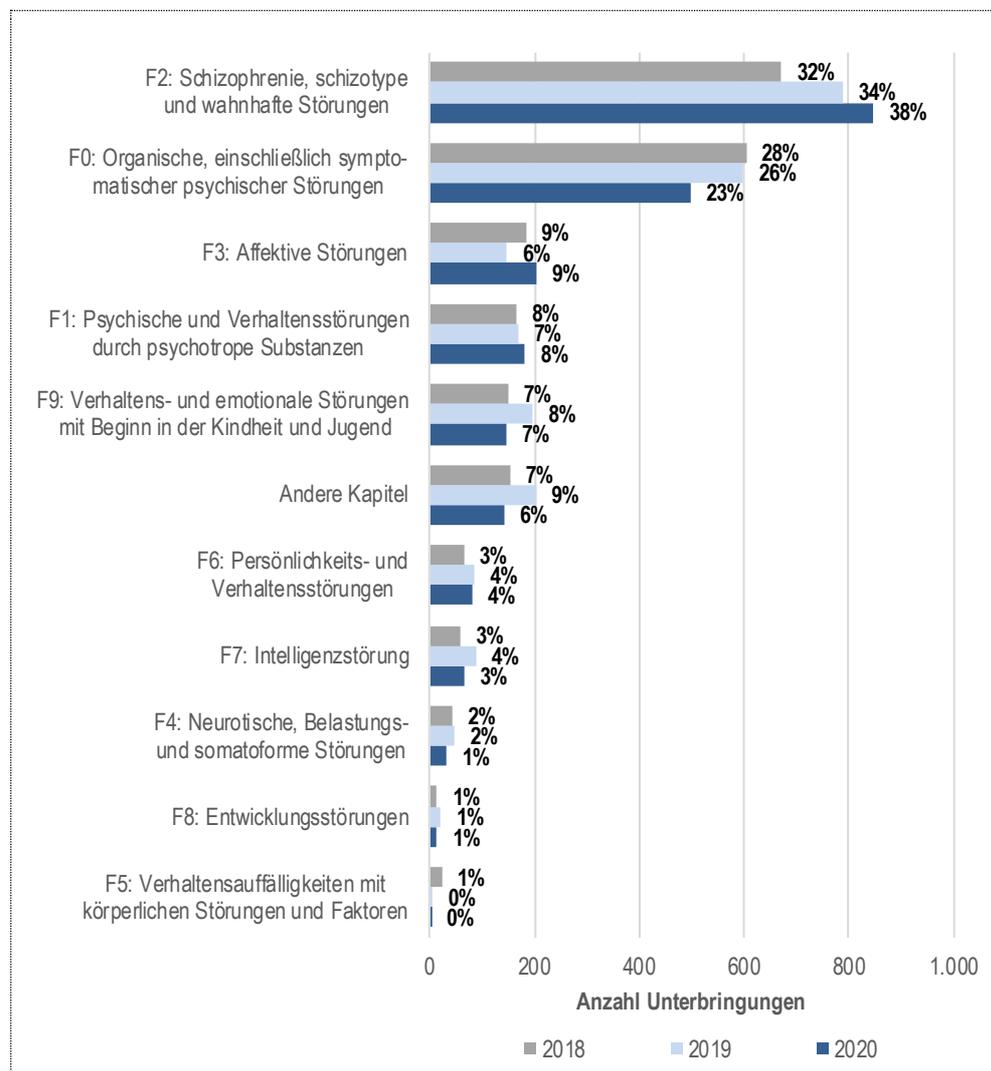
Anmerkung: Die Angaben zum Alter waren nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Unterbringungen hochgerechnet.

Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

6.2 Für die Unterbringung ursächliche Diagnosen

Informationen zu den Diagnosen lagen auch für die nach BGB untergebrachten Personen vor (siehe Abbildung 30). Wie auch bei den Unterbringungen nach § 17 PsychKHG war im Jahr 2020 auch bei den Unterbringungen nach BGB die häufigste Diagnose eine Diagnose in der Diagnosegruppe „F2: Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen“. Mit 38 Prozent wird ein ähnlicher Anteil wie bei den Unterbringungen nach § 17 PsychKHG (34 %) erreicht. Mit 23 Prozent wurden am zweithäufigsten Personen aufgrund einer Diagnose in der Diagnosegruppe „F0: Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen“ nach BGB untergebracht, die bei den Unterbringungen nach § 17 PsychKHG im Jahr 2020 am dritthäufigsten (16 %) vorkam. Einen großen Unterschied gibt es bei der Diagnosegruppe „F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“, die im Jahr 2020 bei den Unterbringungen nach § 17 PsychKHG die zweithäufigste Gruppe (22 %) war und bei den Unterbringungen nach BGB mit einem Anteil von sieben Prozent eine eher untergeordnete Rolle einnahm.

Abbildung 30: Unterbringungen nach BGB nach Diagnosegruppen, 2018 bis 2020



Anmerkung: Die Angaben zum Alter waren nicht vollständig. Die Struktur der Nennungen wurde auf die Gesamtzahl der Unterbringungen hochgerechnet.

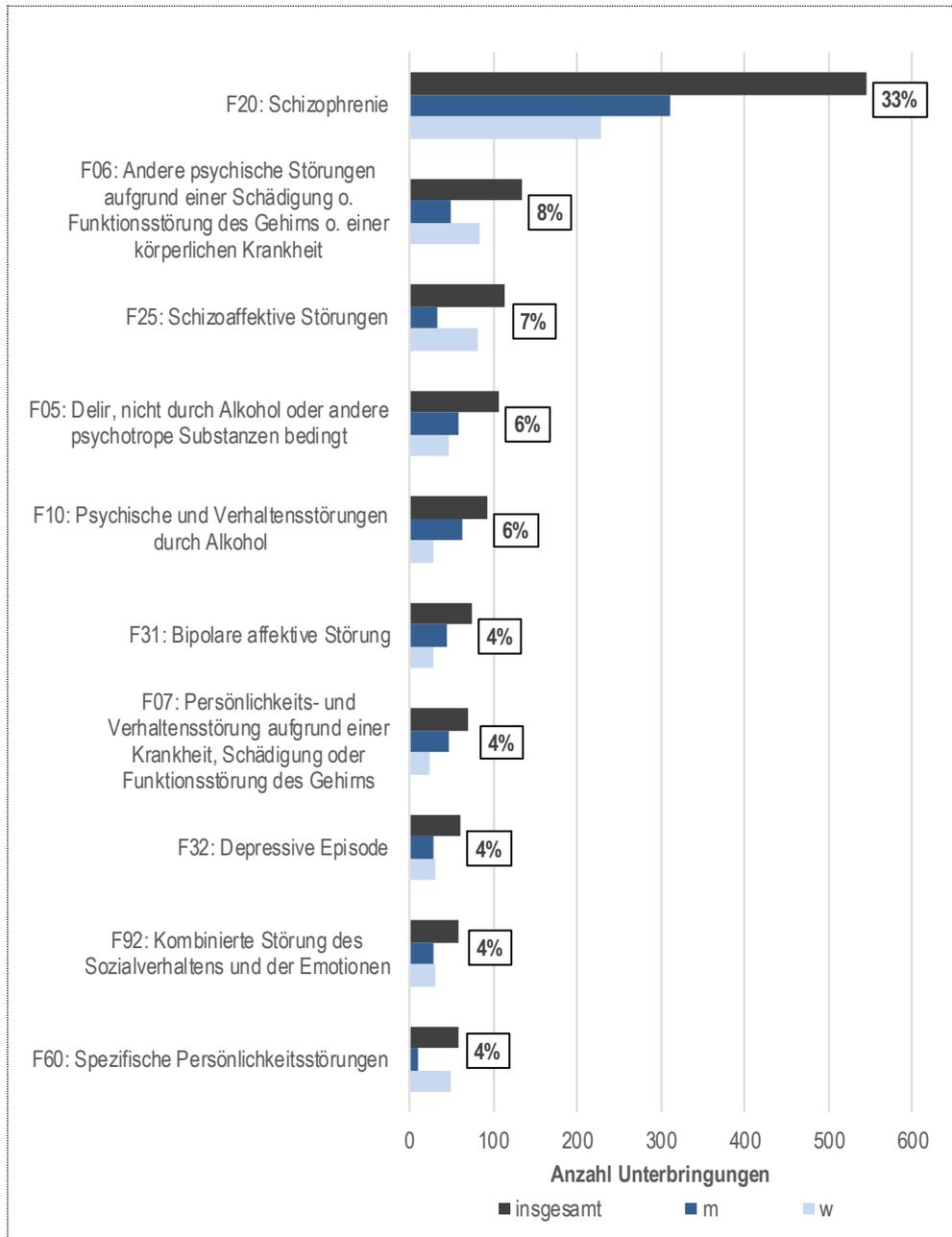
Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für die Berichtsjahre 2018 bis 2020.

Abbildung 31 zeigt die 10 häufigsten Diagnosen auf ICD-3-Steller-Ebene für das Jahr 2020, die für insgesamt 75 Prozent der Unterbringungen nach BGB ursächlich waren. Die Diagnose „F20: Schizophrenie“ war mit einem Anteil von 33 Prozent die häufigste Diagnose. Am zweithäufigsten war die Diagnose „F06: Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit“ (8 %). An dritter Stelle kam die Diagnose „F25: Schizoaffektive Störungen“ mit einem Anteil von 7 Prozent.

Auffällig ist, dass die Diagnose „F10: Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ mit einem Anteil von sechs Prozent erst an fünfter Stelle kommt. Bei

Unterbringungen nach § 17 PsychKHG stand diese Diagnose mit einem Anteil von 13 Prozent auf Rang 2.

Abbildung 31: Unterbringungen nach BGB, TOP-10-Diagnosen, 2020



Quelle: Erhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2020.



7 Unterbringungen nach anderen Rechtsgrundlagen

Schließlich gab es im Jahr 2020 noch weitere Unterbringungen auf Basis anderer Rechtsgrundlagen bei Unterbringungsbeginn. Die Zahlen beruhen hierbei auf den Rechtsgrundlagen, die das jeweilige Gericht der Unterbringung zugrunde gelegt hat. Von den psychiatrischen Krankenhäusern wurden insgesamt 230 solcher Unterbringungen gemeldet. Als primäre Rechtsgrundlage wurde von den Krankenhäusern insbesondere § 331 i. V. m. § 332 FamFG genannt. Diese Rechtsgrundlage folgt üblicherweise als sekundäre Rechtsgrundlage auf eine primäre Unterbringung nach § 17 PsychKHG. Es dürfte sich bei primären Unterbringungen nach § 331 i. V. m. § 332 FamFG also um Fälle handeln, bei denen sich die Patientin oder der Patient zuerst freiwillig in psychiatrischer Behandlung befand, diese aus ärztlicher Sicht notwendige psychiatrische Behandlung jedoch nicht weiter fortsetzen wollte. Die Patientin oder der Patient wurde in Folge jedoch nicht durch eine ärztliche Anordnung nach § 17 PsychKHG fürsorglich zurückgehalten, sondern es wurde mit der Patientin oder dem Patienten vereinbart, die gerichtliche Entscheidung abzuwarten, die dann auf Basis von § 331 i. V. m. § 332 FamFG erfolgte.

Darüber hinaus wurden folgende weitere Rechtsgrundlagen für primäre Unterbringungen genannt: § 30 Abs. 2 IfSG, § 9 PsychKHG, § 1846 BGB, § 81 StPO sowie diverse weitere Paragraphen des FamFG. Ob es sich hier um Fehldokumentationen handelt und eigentlich Unterbringungen nach § 17 bzw. § 16 PsychKHG oder Unterbringungen nach BGB vorlagen, ist anhand der vorliegenden Daten nicht ermittelbar. Insgesamt haben 14 der

33 Erwachsenenpsychiatrien und eine der acht Kinder- und Jugendpsychiatrien entsprechende Fälle gemeldet.



8 Fazit

Im Jahr 2020 gab es rund 7.600 psychiatrische Unterbringungen in Hessen und damit in etwa genauso viel wie im Vorjahr. Ein Anstieg von psychiatrischen Unterbringungen aufgrund der Pandemie und der damit verbundenen psychischen Belastungssituationen vieler Menschen hat demnach nicht stattgefunden. Es ist jedoch auch zu erwähnen, dass die Zahl der psychiatrischen Krankenhausbehandlungen insgesamt im Jahr 2020 stark rückläufig war, dieser Effekt aber nicht bei den psychiatrischen Unterbringungen beobachtet werden konnte.

Der Blick auf die zugrundeliegenden Rechtsgrundlagen der psychiatrischen Unterbringungen zeigt für das Jahr 2020 Ergebnisse, die sich mit denen der beiden Vorjahre decken, d. h. zwei Drittel der psychiatrischen Unterbringungen erfolgten auf Grundlage von § 17 PsychKHG und ein Drittel auf Grundlage von § 1906 bzw. § 1631b BGB. Es gibt darüber hinaus noch einige Unterbringungsfälle nach § 16 PsychKHG sowie nach anderen Rechtsgrundlagen. Diese spielen aber bezogen auf die Unterbringungen insgesamt nur eine untergeordnete Rolle. Auch bei den anderen erhobenen Merkmalen wie z. B. Geschlecht, Alter und für die Unterbringung ursächliche Diagnosen ist eine hohe Konstanz festzustellen. So bestätigt sich auch im Berichtsjahr 2020, dass bei den psychiatrischen Unterbringungen nach § 17 PsychKHG Männer im Alter zwischen 18 und 30 Jahren hervorstechen. Bei den ursächlichen Diagnosen für Unterbringungen nach § 17 PsychKHG sind auch im Jahr 2020 vor allem „Schizophrenie“ und „Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ zu nennen. Im Rahmen der

Unterbringungen nach § 17 PsychKHG wurden im Jahr 2020 insgesamt 1.592 Personen mindestens einmal fixiert. Im Bereich der Unterbringungen nach § 16 PsychKHG waren es 49 Personen. Damit wurden im Jahr 2020 ähnlich viele Fixierungsfälle dokumentiert wie im Vorjahr. Obwohl an einigen Stellen der Datenerhebung noch Unwägbarkeiten vorliegen, kann durch die hohe Übereinstimmung der Ergebnisse des Berichtsjahres 2020 mit den Ergebnissen des Vorjahres auf eine insgesamt valide Datenbasis geschlossen werden.

Mit der Novellierung des PsychKHG im Dezember 2021 wurde auch die Berichtspflicht nach § 14 PsychKHG angepasst. Demnach ist nun explizit festgelegt, dass die zu übermittelnden Daten als Einzeldatensätze und nicht in aggregierter Form zu liefern sind. Es sind dabei pseudonymisierte Patientennummern anzugeben. Darüber hinaus müssen von den psychiatrischen Krankenhäusern nun auch Fälle gemeldet werden, in denen nach einer Zuführung nach § 32 Absatz 4 HSOG keine Aufnahme in das psychiatrische Krankenhaus erfolgt. Des Weiteren ist die Angabe, ob die Zuführung durch Polizei- oder Ordnungsbehörde erfolgt ist, nicht mehr freiwillig, sondern Pflichtangabe. Anstatt des Enddatums der Unterbringung ist zudem nur noch die Dauer der Unterbringung zu melden. Zudem sind nur noch der Wochentag und die Uhrzeit des Unterbringungsbeginns anzugeben und nicht mehr das Aufnahmedatum. Als weitere Änderung fallen bei den besonderen Sicherungsmaßnahmen die Meldungen „Absonderung von anderen Patienten“, „Entzug oder Vorenthalt von Gegenständen“, „der Entzug oder die Beschränkung des Aufenthalts im Freien“ und „die Beobachtung der untergebrachten Person auch durch technische Mittel“ weg. Es sind nur noch über die besonderen Sicherungsmaßnahmen „Unterbringung in einem besonders gesicherten Raum ohne gefährdende Gegenstände“, „die Aufhebung der Bewegungsfreiheit an alles Gliedmaßen“ sowie „die sonstige Einschränkung der Bewegungsfreiheit durch eine mechanische Vorrichtung“ zu berichten. Bei den beiden zuletzt genannten Sicherungsmaßnahmen ist zusätzlich mitzuteilen, ob eine richterliche Entscheidung beantragt worden ist. Schließlich fallen Angaben über Beurlaubung aus der Berichtspflicht hinaus.

Im Novellierungsverfahren wurden die Änderungen in der Berichtspflicht nach § 14 PsychKHG mit dem Hessischen Beauftragten für Datenschutz und Informationssicherheit abgestimmt. Zudem wurde der Erhebungsbogen an die Änderungen der Berichtspflicht angepasst. Des Weiteren wurde zur Vereinheitlichung und Verbesserung der Datenqualität eine Datensatzbeschreibung für die Datenübermittlung erstellt.

Durch die Änderungen an der Berichtspflicht nach § 14 PsychKHG im Rahmen der Novellierung ist in Zukunft von einer weiteren Steigerung der Datenqualität auszugehen. Es ist zu erwarten, dass die teilweise noch vorhandenen Datenlücken, z.B. bei den Unterbringungen nach BGB, geschlossen werden können. Insbesondere werden aber durch die Vorgabe der Übermittlung der Daten auf Basis von Einzeldatensätzen, inklusive der Angabe einer pseudonymisierten Patientenummer, neue Auswertungen und Erkenntnisse möglich. Damit soll in Zukunft ausgewertet werden können, ob eine Person innerhalb eines Jahres mehrfach untergebracht wurde und wie häufig dies der

Fall war. Die Ergebnisse werden im nächsten Bericht zur Datenerhebung nach § 14 PsychKHG für das Berichtsjahr 2021 dargestellt.

Abbildungsverzeichnis

Abbildungen

Abbildung 1: Erhebungsbogen, Seite 1	10
Abbildung 2: Erhebungsbogen, Seite 2	11
Abbildung 3: Vollstationäre Fälle insgesamt sowie Unterbringungen nach Fachgebieten, 2018 bis 2020.....	18
Abbildung 4: Anteile der Altersgruppen an der Bevölkerung, an den vollstationären psychiatrischen Unterbringungen und an den psychiatrischen Unterbringungen im Vergleich, 2020	19
Abbildung 5: Unterbringungen nach § 17 PsychKHG im Verhältnis zu den Unterbringungen insgesamt, 2018 bis 2020	21
Abbildung 6: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 PsychKHG nach Geschlecht, 2018 bis 2020	22
Abbildung 7: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 PsychKHG nach Altersgruppen, 2018 bis 2020	23
Abbildung 8: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 PsychKHG nach Diagnosegruppen, 2018 bis 2020	24
Abbildung 9: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 PsychKHG, TOP-10-Diagnosen, 2020.....	26
Abbildung 10: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 PsychKHG nach Wochentag des Unterbringungsbeginns, 2018 bis 2020	27
Abbildung 11: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 PsychKHG nach Uhrzeit des Unterbringungsbeginns, 2018 bis 2020	28
Abbildung 12: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 PsychKHG nach Tagschicht bzw. Nachtschicht, 2018 bis 2020.....	29
Abbildung 13: Anschluss an sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 17 PsychKHG, 2020.....	30
Abbildung 14: Anzahl der nach § 17 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Fachabteilungen, 2018 bis 2020	32
Abbildung 15: Anzahl der nach § 17 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Geschlecht, 2018 bis 2020.....	33
Abbildung 16: Anzahl der nach § 17 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Alter, 2018 bis 2020	34

Abbildung 17: Anzahl der nach § 17 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Diagnosegruppen, 2018 bis 2020.....	35
Abbildung 18: Unterbringungen nach § 16 PsychKHG im Verhältnis zu den Unterbringungen insgesamt, 2018 bis 2020.....	37
Abbildung 19: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 16 PsychKHG nach Geschlecht, 2018 bis 2020.....	38
Abbildung 20: Sofortige vorläufige Unterbringungen nach § 16 PsychKHG nach Altersgruppen, 2019 und 2020.....	39
Abbildung 21: Unterbringungen nach § 16 PsychKHG nach Diagnosegruppen, 2019 und 2020.....	40
Abbildung 22: Unterbringungen nach § 16 PsychKHG, TOP-10-Diagnosen, 2020	41
Abbildung 23: Anzahl der nach § 16 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, 2018 bis 2020.....	42
Abbildung 24: Anzahl der nach § 16 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Geschlecht, 2019 und 2020.....	43
Abbildung 25: Anzahl der nach § 16 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Alter, 2019 und 2020	44
Abbildung 26: Anzahl der nach § 16 PsychKHG untergebrachten Personen, die mindestens einmal während der Unterbringung fixiert wurden, nach Diagnosegruppen, 2019 und 2020.....	45
Abbildung 27: Unterbringungen nach BGB im Verhältnis zu den Unterbringungen insgesamt, 2018 bis 2020.....	47
Abbildung 28: Unterbringungen nach BGB nach Geschlecht, 2018 bis 2020.....	48
Abbildung 29: Unterbringungen nach BGB nach Alter, 2018 bis 2020.....	49
Abbildung 30: Unterbringungen nach BGB nach Diagnosegruppen, 2018 bis 2020.....	50
Abbildung 31: Unterbringungen nach BGB, TOP-10-Diagnosen, 2020.....	51

HESSEN



Herausgeber:

Hessisches Ministerium
für Soziales und Integration

Sonnenbergerstraße 2/2a
65193 Wiesbaden

www.soziales.hessen.de