

☒ LV ApK Pappenheimstr. 7 D-80335 München

Karl Heinz Möhrmann
1. Vorsitzender
Privat: *Gottfried-Böhm-Ring 29*
81369 München
Tel. 089-78 27 26
E-Mail: karl-heinz.moehrmann@t-online.de

München, den 15. April 2018

Stellungnahme zum Gesetzentwurf Stand 05.04.2018 der bayrischen Staatsregierung „Bayrisches Psychisch Kranken Hilfe Gesetz“ (BayPsychKHG)

Vorbemerkungen

Wir begrüßen, dass ein flächendeckender **psychiatrischer Krisendienst** normiert und damit auch finanziell abgesichert wird. Dies ist ein Meilenstein in der psychiatrischen Versorgung in Bayern und ein Alleinstellungsmerkmal gegenüber den PsychKG anderer Bundesländer. Ebenso ist die Einführung einer **Psychiatrieberaterstattung** zu begrüßen.

Damit ist die „nachhaltige Verbesserung der psychiatrischen, psychotherapeutischen, psychosomatischen und psychosozialen Versorgung in Bayern“ aber auch fast schon am Ende angelangt. Ein wichtiges Ziel war die Etablierung eines Gesetzes, welches Aussagen zu verpflichtenden Hilfs- und präventiven Angeboten beinhalten, psychisch kranke Menschen entstigmatisieren und zur Senkung der Anzahl von zwangsweisen Unterbringungen führen sollte.

Seite 1 von 7

Der Landesverband Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V. ist mit ca. 2.400 Mitgliedern in Bayern der größte regionale Selbsthilfeverband in der Psychiatrie in der BRD.

Mitglied der Landesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihrer Angehörigen in Bayern e.V.



Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband, Landesverband Bayern e.V.



Der vorliegende Gesetzentwurf erfüllt jedoch auch nach Überarbeitung in keinster Weise die Erwartungen, die in ihn gesetzt wurden. Hier wurde im Wesentlichen ein Unterbringungsgesetz entworfen, welches den Namen „Psychisch Kranken **Hilfe** Gesetz“ nicht verdient. Es spricht für sich, dass Teil 1 „Stärkung der psychiatrischen Versorgung“ gerade einmal eine Seite umfasst, Teil 2 „Öffentlich-rechtliche Unterbringung“ dagegen 18 Seiten.

Der Gesetzentwurf vermischt in völlig unzutreffender Weise die Behandlung von in einer Krise befindlichen psychisch erkrankten Menschen mit der längerfristigen Unterbringung von Patienten im Maßregelvollzug. Es wird negiert, dass es sich hier um völlig verschiedene Personenkreise handelt. Auch ist die Aufenthaltsdauer höchst unterschiedlich: in der Regel werden Menschen in akuten Krisen für 3-6 Tage bis maximal 6 Wochen untergebracht. Zudem wird sehr häufig nach den ersten Tagen einer freiwilligen stationären Behandlung zugestimmt, die in einem nicht mehr geschlossenen Rahmen durchgeführt werden kann.

Die strikte Trennung zwischen Unterbringung in der Allgemeinpsychiatrie und dem Maßregelvollzug sehen wir als notwendig an, um der Stigmatisierung psychisch kranker Menschen entgegenzuwirken. Generell wurde dies von der Mehrzahl der an den Diskussionen beteiligten Institutionen auch in der Verbandsanhörung gefordert. Dem ist der vorliegende Gesetzentwurf nicht gefolgt. Die umfangreichen Ergebnisse und aufwendigen Vorarbeiten der im Vorfeld an der Diskussion beteiligten Experten, ebenso die aufgrund der Verbandsanhörung von den beteiligten Verbänden vorgebrachten Einwände wurden weitgehend nicht berücksichtigt. Warum hat man die beteiligten Verbände überhaupt gefragt, wenn offenbar gar nicht beabsichtigt war, sich mit den vorgebrachten Einwänden ernsthaft zu befassen?

Der vorliegende Gesetzentwurf hebt zudem vorrangig auf die „**Gefahrenabwehr**“ ab (Artikel 6). Hier ist zu sagen, dass dies aus unserer Sicht „ein Schuss in den Ofen“ ist: das Gesetz kann nicht eine mögliche Gefährdung verhindern, die nun einmal nicht vorhersehbar ist, erhöht aber in der vorliegenden Form enorm die Stigmatisierung psychisch erkrankter Menschen, da der Eindruck erweckt wird, dass diese generell potentiell gefährlich seien. Dies verstößt nach unserer Ansicht gegen Artikel 1 Abs.1 des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland („Die Würde des Menschen ist unantastbar“) und gegen die Artikel 1 und 3 der UN-Behindertenrechtskonvention. Wenn das Ziel sein sollte, damit die Öffentlichkeit in Bezug auf erhöhte Sicherheit beruhigen zu wollen, so erscheint dies lediglich als Populismus.

Im Folgenden wird detailliert Stellung zu einzelnen Artikeln genommen:

Teil 1

Im ersten Teil, dem „Hilfeteil“ gibt es außer den bereits in der Vorbemerkung genannten Punkten keine weiteren nennenswerten Impulse zu Veränderungen/Verbesserungen in der Versorgung.

Art. 2 „Zusammenarbeit und Prävention“

Die völlig allgemein gehaltene Forderung nach einer „vertrauensvollen Zusammenarbeit“ ist diffus und beliebig auslegbar. Konkrete Maßnahmen irgendwelcher Art sind nicht enthalten.

Art. 3 „Beteiligung der Selbsthilfeorganisationen“

Die Beteiligung der Vertreter der Selbsthilfeorganisationen soll in „angemessenem Umfang“ erfolgen. Diese wachsweiße Formulierung ist beliebig interpretierbar (was ist jeweils als „angemessen“ zu betrachten?).

Obwohl von Experten in den vorbereitenden Sitzungen und Stellungnahmen gefordert, findet eine (flächendeckende) Einrichtung von unabhängigen Beschwerdestellen bedauerlicherweise keinen Eingang in das Gesetz.

Eine allgemeine Festschreibung der Schutzbedürftigkeit von gewaltbetroffenen Menschen (insbesondere sexualisierter häuslicher Gewalt an Frauen) fehlt.

Auch sind im Hilfeteil die besonderen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen nicht gesondert berücksichtigt.

Teil 2

Art. 5 „Voraussetzungen der Unterbringung, Verhältnismäßigkeitsgrundsatz“

Die „Eingangskriterien“ für die öffentlich-rechtliche Unterbringung sind nicht scharf genug. Etliche an der Diskussion beteiligte Institutionen haben gefordert, dass als weiteres Kriterium die Einschränkung der Selbstbestimmungsfähigkeit aufgenommen werden soll. Zwar steht in der Begründung zu Art. 5 Abs.1: „Personen ... die sich in einem Zustand befinden, der die freie Willensbildung ausschließt“. Diese Formulierung sollte auch in den Gesetzestext aufgenommen werden.

Art. 6: „Ziele und Grundsätze der Unterbringung“

Als erster Satz erscheint: „Ziel der Unterbringung ist die Gefahrenabwehr“. Dies ist typisch für die gesamte Ausrichtung dieses Gesetzentwurfes, welcher eher einem Polizeigesetz als einem Hilfesgesetz entspricht, und fördert, wie bereits vorne erwähnt, die Angst der Öffentlichkeit vor angeblich gefährlichen psychisch Kranken und damit die Stigmatisierung. Das Ziel der „Heilung oder Besserung“ sollte voran- oder mindestens gleichwertig gestellt werden.

Art. 10: „Fachaufsicht“

Die vorgesehene Fachaufsichtsbehörde stellen wir nach wie vor in Frage. An diese sollen sich –anstelle an eine unabhängige Beschwerdestelle - auch untergebrachte Personen, ihre Vertreter und Angehörige wenden können. Dies stellt einen sehr hochschwelligem Zugang dar. Der Nutzen für den einzelnen untergebrachten Patienten erscheint zweifelhaft, zum einen aufgrund der fehlenden Ortsnähe, zum anderen, weil eine solche Stelle nicht von Amts wegen sondern nur auf Anfrage hin tätig wird. Damit entsteht zudem die absurde Situation, dass es ein Amt zur Beaufsichtigung von öffentlich-rechtlich untergebrachten Personen gibt, während die Mehrzahl der (zivilrechtlich) untergebrachten Personen auf den gleichen Stationen „unbeaufsichtigt“ bleibt. Ferner führt die Schaffung einer derartigen Stelle zu einer Zunahme an Bürokratie und den damit verbundenen Kosten.

Artikel 14: „Verfahren bei sofortiger vorläufiger Unterbringung“

Satz 4: „Von der Entlassung sind das zuständige Gericht und gegebenenfalls die Bewährungshilfe unverzüglich zu verständigen. Die zuständige Kreisverwaltungsbehörde und die Polizeidienststelle, in deren Zuständigkeitsbereich das Bedürfnis für die Unterbringung aufgetreten ist, sind rechtzeitig von der bevorstehenden Entlassung zu benachrichtigen und ihnen sind notwendige Informationen für eine Gefährdungseinschätzung zu übermitteln“.

Eine derartige Regelung gab es bisher nicht und sie erscheint auch überzogen. Diese Personen sind in aller Regel auch nicht vorbestraft – wieso sollen sie in einem Polizei- oder sonstigen Register erfasst werden? Und was soll dann der Hinweis auf „Bewährungshelfer“? Hier wird eine große Gruppe von Menschen stigmatisiert! Eine solche Regelung mag vielleicht im MRV-Gesetz Sinn machen, sollte aber in einem PsychKHG nicht enthalten sein.

Siehe in diesem Zusammenhang auch den Kommentar zu Artikel 27!

Art. 23: „Besuch“

Die Vorgabe einer Besuchszeit von „mindestens einer Stunde pro Woche“ macht keinerlei Sinn in der Allgemeinpsychiatrie, wo längst ganz andere, viel liberalere Regeln herrschen. Eine Besuchszeit von einer Stunde pro Woche ist viel zu wenig. Die Bedeutung von sozialen Kontakten für die Genesung wird völlig unterschätzt. Diese Vorgabe ist zwar im eigentlichen Gesetzestext nicht mehr enthalten, jedoch immer noch in der Begründung zu Art. 23. Sie ist in einem PsychKHG unsinnig

„Eine Überwachung und Aufzeichnung der Besuche mit technischen Mitteln ist zulässig, wenn die Besucher und die untergebrachte Person vor dem Besuch darauf hingewiesen werden“. Dies widerspricht der bisher gängigen Praxis im Bereich der Allgemeinpsychiatrie und erscheint unsinnig und überzogen. Sie stellt einen unzulässigen Eingriff in die Privatsphäre von Besuchern und Patienten dar. Eine derartige Regelung mag allenfalls im Maßregelvollzug sinnvoll sein, aber nicht in einem PsychKHG.

Art. 26: „Belastungserprobung und Beurlaubung“

Der Inhalt ist wohl aus dem MRV-Gesetz abgeschrieben, die Anwendung auf die Unterbringung in einer psychiatrischen Klinik erscheint aber nicht sinnvoll: „Eine Beurlaubung darf zusammenhängend höchstens für zwei Wochen gewährt werden“. Die Regelung dieser maximalen Dauer einer Beurlaubung erscheint für Patienten in einer psychiatrischen Klinik in Anbetracht der vergleichsweise kurzen Verweildauer unsinnig und würde auch von den Kostenträgern (Krankenkassen) keinesfalls akzeptiert werden. Nach Besserung des Zustandes ist eine kurzfristige Beurlaubung von einer Nacht als Entlassungsvorbereitung möglich. Ein längerer Zeitraum erfordert die Entlassung aus der Klinik und müsste bei einem Rückfall zu einer Neuaufnahme führen.

Sollte eine entsprechende Regelung im Maßregelvollzug vorgesehen sein, so gehört sie dort hin und nicht ins PsychKHG.

Art. 27: „Beendigung der Unterbringung“

„Die zuständige Kreisverwaltungsbehörde, die Polizeidienststelle, in deren Zuständigkeitsbereich das Bedürfnis für die Unterbringung aufgetreten ist, und gegebenenfalls die Bewährungshilfe sind durch die Einrichtung rechtzeitig von der bevorstehenden Entlassung zu benachrichtigen. Der Kreisverwaltungsbehörde und der Polizeidienststelle sind dabei notwendige Informationen für eine Gefährdungseinschätzung zu übermitteln.“ Eine derartige Regelung gab es bisher nicht und sie erscheint auch überzogen. Diese Personen sind in aller Regel auch nicht vorbestraft – wieso sollen sie in einem Polizeiregister erfasst werden? Hier wird eine große Gruppe von Menschen in einer Weise stigmatisiert, welche an die dunkelsten Seiten der deutschen Vergangenheit erinnert! Ebenso könnte man fordern, dass alle Diabetiker oder alle Radfahrer polizeilich erfasst werden – es könnte ja eine potentielle Gefährdung von ihnen ausgehen. Auch hier wurde vermutlich eine Regelung einfach aus dem Maßregelvollzug übernommen, ohne die Sinnhaftigkeit zu prüfen.

Art. 33: „Unterbringungsdatei“

Strikt abgelehnt wird die „Unterbringungsdatei“, in der von diesem Amt personenbezogene Daten (namentlich) bis hin zum Untersuchungsbefund gesammelt werden und verschiedenen Institutionen zur Verfügung gestellt werden können. Es bleibt unklar, zu welchen Zwecken diese Regelung bei der angesprochenen Zielgruppe (psychisch kranke Menschen in einer Krisensituation) notwendig sein soll.

Ein zentrales standardisiertes anonymes Melderegister für freiheitsentziehende und andere Maßnahmen, wie von allen Experten gefordert, wird nicht geschaffen

Art. 35: „Kosten“

„Die Kosten der Einlieferung und der Unterbringung (Unterbringungskosten) und die dabei entstehenden Kosten für ärztliche Heilbehandlung und Rehabilitation (Heilbehandlungskosten) hat die betroffene Person zu tragen“. Soll das heißen, dass z.B. bei Polizeieinsatz nach der Einlieferung die Polizei eine Rechnung schreibt?

Festschreibung ist erforderlich, dass die Kosten für Unterbringungen nach PsychKHG bei Wegfall der Leistungspflicht der Krankenversicherungsträger nicht vom Untergebrachten selbst getragen werden müssen, sondern steuerfinanziert getragen werden.

Art. 37: „Unterbringungsbeiräte“

Unabhängige Besuchskommissionen, welche den Vergleich zwischen verschiedenen Kliniken in ihre Bewertung einbeziehen können, werden abgeschafft. Neben der Fachaufsichtsbehörde (Art. 10) sollen als Ersatz für die bisherigen Besuchskommissionen unabhängige Beiräte für die einzelnen Einrichtungen (ab einer bestimmten Größe) eingeführt werden.

„Die Mitglieder des Beirats wirken bei der Gestaltung der Unterbringung und bei der Betreuung der untergebrachten Personen mit. Sie unterstützen die fachliche Leitung der Einrichtung durch Anregungen und Verbesserungsvorschläge und helfen bei der Eingliederung der untergebrachten Personen nach der Entlassung. Die Mitglieder des Beirats können insbesondere Wünsche, Anregungen und Beanstandungen entgegennehmen.“ Mit der Schaffung der Unterbringungsbeiräte als ständige Gremien ist die Erwartung verbunden, dass eine Vielzahl der in den Einrichtungen entstehenden Probleme durch Kommunikation der Beteiligten mit den Beiräten vor Ort gelöst werden können. Allerdings sind auch diese Beiräte nur für öffentlich-rechtlich untergebrachte Patienten zuständig. Dies sind zudem keine Instanzen, die von Menschen in Krisen und bei relativ kurzen Aufenthalten konsultiert werden. Dazu ist die Reaktionszeit dieser ehrenamtlichen Gremien zu lang, die Gelegenheit zum direkten Kontakt zu selten, und auch deren Kompetenzen im Umgang mit Menschen in Krisensituationen sind nicht immer hinreichend gegeben.

Die personelle Besetzung erscheint nicht zielführend – es sollten vor allem fachlich kompetente Mitglieder vorgesehen werden. Zudem zeigt sich beim Maßregelvollzug bereits, dass die Aktivitäten der Beiräte an den einzelnen Kliniken und damit ein möglicher Nutzen für die untergebrachten Patienten – vorsichtig ausgedrückt - sehr unterschiedlich sind.

Eine hoheitliche Kontrolle ist zwar grundsätzlich erwünscht. Statt der Beiräte wurde jedoch von verschiedenen Verbänden, zumindest als eine mögliche Verbesserung, die Einrichtung neu aufzustellender Besuchskommissionen vorgeschlagen, die jeweils für mehrere Kliniken zuständig sind. Leider wurde diesem Wunsch nicht Folge geleistet.

Natürlich erhebt sich auch die Frage, wer sich bei zivilrechtlich untergebrachten Personen bei evtl. Meinungsverschiedenheiten mit dem Betreuer um die Belange der Patienten kümmert, ohne dass gleich das Betreuungsgericht angerufen werden muss.

Ein einheitlicher Schutz und eine Unterstützung „von Amts wegen“ für alle (öffentlich-rechtlich und zivilrechtlich) untergebrachten Personen erscheinen sinnvoll und notwendig. Dies fehlt in dem vorliegenden Gesetzentwurf völlig.

Zu folgendem Punkt fehlen Ausführungen im vorliegenden Gesetzentwurf:

Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen. Diese erfordern klare eigene Regelungen.

Es erfolgt beispielsweise bisher keine zeitliche Beschränkung in Bezug auf die Unterbringung von Kindern und Jugendlichen ausnahmsweise in Krankenhäusern und Kliniken für Erwachsene.

Fazit:

Dieser Gesetzentwurf lässt, abgesehen von der Einführung eines flächendeckenden Krisendienstes, in keiner Weise eine Verbesserung für Menschen mit psychischen Erkrankungen erwarten und kann demzufolge nicht von uns befürwortet werden. Die durchgehende Gleichsetzung von psychisch erkrankten Menschen mit Patienten im Maßregelvollzug bzw. die implizite Unterstellung von Straffälligkeit wird der Vielzahl an Betroffenen, die aufgrund einer medizinisch diagnostizierbaren Erkrankung in einen unverschuldeten krisenhaften Ausnahmezustand geraten sind, nicht gerecht.



Karl Heinz Möhrmann