

Schleswig-Holsteinischer Landtag

Stenographischer Dienst und Ausschußdienst

N i e d e r s c h r i f t

Sozialausschuß

74. Sitzung

am Montag, dem 13. September 1999, 9:30 Uhr,
im Schleswig-Holstein-Saal des Landtages

A n h ö r u n g

**Entwurf eines Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung psychisch Kranker
(Psychisch-Kranken-Gesetz - PsychKG)**

Entwurf eines Maßregelvollzugsgesetzes (MVollG)

Anwesende Abgeordnete

Frauke Walhorn (SPD)

Vorsitzende

Wolfgang Baasch (SPD)

Birgit Küstner (SPD)

Hermann Benker (SPD)

in Vertretung von Roswitha Müllerwiebus
- zeitweise -

Ingrid Franzen (SPD)

in Vertretung von Roswitha Müllerwiebus
- zeitweise -

Torsten Geerds (CDU)

Gudrun Hunecke (CDU)

Kläre Vorreiter (CDU)

Christel Aschmoneit-Lücke (F.D.P.)

Fehlende Abgeordnete

Dr. Jürgen Hinz (SPD)

Uwe Eichelberg (CDU)

Matthias Böttcher (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Die Liste der **weiteren Anwesenden** befindet sich in der Sitzungsakte.

Tagesordnung:			Seite
1. Entwurf eines Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung psychisch Kranker (Psychisch-Kranken-Gesetz - PsychKG)			6
Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 14/2157			
2. Entwurf eines Maßregelvollzugsgesetzes (MVollG)			21
Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 14/2158			
hier: Anhörung			
a) Entwurf eines Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung psychisch Kranker (Psychisch-Kranken-Gesetz - PsychKG)			
Teilnehmer	Verband/Institution	Umdrucke	Seite
Dirk Wäcken Gerd Holländer	„Die Brücke“ Lübeck und Ostholstein	14/3732	6
Hans Cordshagen	Arbeitsgemeinschaft Brücke Schleswig-Holstein	14/3735	6
Prof. Dr. Aldenhoff	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der CAU	14/3863	9
Dagmar Barteld-Paczkowski Ulf-Diether Ehlert	Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Schleswig-Holstein e. V.	14/3745 14/3786	12
Christel Achberger Michael Czerwinski	LAG der freien Wohlfahrtsverbände	14/3813	15
Dr. Oschinsky	Fachklinik Schleswig		18
B. Wehde Dr. A. Schürmann	Ostseezentrum für seelische Gesundheit der Fachklinik Neustadt	14/3697	18
Dr. Jonas	Fachklinik Heiligenhafen		18
Dr. Ulrich Hase	Landesbeauftragter für Menschen mit		19

Behinderung

Dr. Thilo Weichert	Landesbeauftragter für den Datenschutz	14/3788	20
--------------------	--	---------	----

b) Entwurf eines Maßregelvollzugsgesetzes (MVollG)

Teilnehmer	Verband/Institution	Umdrucke	Seite
Christa Peter	Verein für Personensorge und Betreuung Ostholstein e. V.	14/3787	21
B. Wehde Dr. A. Schürmann	Ostseezentrum für seelische Gesundheit der Fachklinik Neustadt	14/3789	23
Dr. Ulrich Hase	Landesbeauftragter für Menschen mit Behinderung		25
Dr. Thilo Weichert	Landesbeauftragter für den Datenschutz	14/3788	26
Herr Wolter	Schleswig-holsteinischer Verband für Straffälligen- und Bewährungshilfe e. V.	14/3809	27
Dagmar Bartelt-Paczkowski Ulf-Diether Ehlert	Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Schleswig-Holstein e. V.	14/3745 14/3786	28

Weitere schriftliche Stellungnahmen:

**Entwurf eines Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung psychisch Kranker
(Psychisch-Kranken-Gesetz - PsychKG)**

Verband/Institution	Umdruck
Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung, Landesverband Schleswig-Holstein e. V.	14/3674
Schleswig-Holsteinischer Landkreistag	14/3770

Ärztekammer Schleswig-Holstein 14/3783

b) Entwurf eines Maßregelvollzugsgesetzes (MVollG)

Verband/Institution

Umdruck

Schleswig-Holsteinische Rechtsanwaltskammer 14/3733

Schleswig-Holsteinisches Oberlandesgericht 14/3743

Schleswig-Holsteinischer Richterverband 14/3744

Die Vorsitzende, Abg. Walhorn, eröffnet die Sitzung um 9:35 Uhr und stellt die Beschlußfähigkeit des Ausschusses fest. Die Tagesordnung wird in der vorstehenden Fassung gebilligt.

Punkt 1 der Tagesordnung:

**Entwurf eines Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung psychisch Kranker
(Psychisch-Kranken-Gesetz - PsychKG)**

Gesetzentwurf der Landesregierung
Drucksache 14/2157

(überwiesen am 2. Juni 1999)

**„Die Brücke“ Lübeck und Ostholstein
Arbeitsgemeinschaft Brücke Schleswig-Holstein**

Umdrucke 14/3732, 14/3735

Unter Hinweis auf seine schriftlich eingereichte Stellungnahme, Umdruck 14/3735, bezeichnet Herr Cordshagen von der Arbeitsgemeinschaft Brücke Schleswig-Holstein die im Gesetzentwurf aufgeführten Hilfen für psychisch kranke Menschen als zu allgemein beschrieben. Es handle sich um niedrigschwellige Angebote für hilfebedürftige Menschen, die gar nicht in der Lage seien, einen Facharzt aufzusuchen oder die offenen Hilfeangebote von sich aus wahrzunehmen.

Im Gesetz müsse klarer geregelt werden, welche Berufsgruppen für die Durchführung der Hilfen zuständig sein sollen und wo welche Fachkompetenz anzusiedeln sei, um die Hilfen zu erbringen.

Ferner bemängelt Herr Cordshagen, daß in dem Gesetz keine Aussagen darüber getroffen worden seien, wie der Sozialpsychiatrische Dienst fachlich und personell ausgestattet werden solle und welche Berufsgruppen ihm angehören sollten. Sofern der Sozialpsychiatrische Dienst diesen Anforderungen fachlich und personell nicht nachkommen könne, müßte im Gesetz fest-

gelegt werden, wer diese Aufgaben wahrzunehmen habe. In Frage kämen beispielsweise freie Träger.

Da der Gesetzentwurf zur Hilfe und Unterbringung psychisch Kranker auch Kinder und Jugendliche erfasse, müsse deutlich werden, in welcher Weise und in welchem Umfang kinder- und jugendpsychiatrische Kompetenz vor Ort vorhanden sein sollte.

Im folgenden kommt Herr Cordshagen auf die im Gesetz aufgeführten Arbeitskreise Dezentrale Psychiatrie zu sprechen. Ziele, Aufgaben und Besetzung der Arbeitskreise müßten im Gesetz geregelt werden.

Herr Cordshagen begrüßt, daß Anliegenvertretungen gebildet werden können, problematisiert aber die Wahlmöglichkeit zwischen Anliegenvertretung und Besuchskommission. Die Anliegenvertretung sei überfordert, wenn sie an Stelle der Besuchskommission psychiatrische Abteilungen von Krankenhäusern kontrollieren müsse. Sinnvoll sei es, ihnen Personen aus den Bereichen Medizin und Recht zur Seite zu stellen. Ferner sollten der Anliegenvertretung vier Personen angehören. Fraglich sei, ob ein Betroffenenverband diese Arbeit für alle in Schleswig-Holstein ansässigen Krankenhäuser organisieren könne.

Er schließt seine Ausführungen mit der Bemerkung, daß man zur Zeit weder auf die Anliegenvertretung noch auf die Besuchskommission verzichten könne. Letztere müßte durch die Arbeitskreise Dezentrale Psychiatrie, nicht aber durch die Kreise besetzt werden.

Herr Holländer trägt in großen Zügen die Stellungnahme der „Brücke“, Umdruck 14/3732, vor und spricht sich für eine generelle Trennung des Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung psychisch Kranker sowie des Maßregelvollzugsgesetzes aus. Er problematisiert die im Psychisch-Kranken-Gesetz enthaltenen Einschränkungen der Kommunikationsrechte der §§ 18 bis 21, die so gestaltet sein müßten, daß sie vor dem Maßregelvollzug Bestand hätten. Das Maßregelvollzugsgesetz sei jedoch auf einen anderen Personenkreis zugeschnitten, der dem Rechtsfolgesystem des Strafgesetzbuches zuzurechnen sei.

Ferner mahnt Herr Holländer davor, Grundrechte über die Satzung oder die Hausordnung einzuschränken.

In der anschließenden Diskussion erwidert Herr Cordshagen auf eine Frage von Abg. Hunecke, in welchen Fällen familienrechtliche Belange nicht im BGB geregelt seien, manchmal sei es nicht möglich, mit den Eltern Absprachen hinsichtlich einer Einweisung zu treffen, ohne daß

das Psychisch-Kranken-Gesetz angewendet werden müsse. Er plädiert dafür, daß kinder- und jugendspezifische Kompetenz in einem Gesundheitsamt beziehungsweise Sozialpsychiatrischen Dienst vorhanden sein müsse, und drückt sein Bedauern darüber aus, daß im Gesetzentwurf nicht geregelt sei, wer über die Kompetenz in diesem Bereich verfügen solle.

Auf eine Frage der Vorsitzenden nach der Anliegenvertretung und der Besuchskommission merkt Herr Cordshagen an, die Gesellschaft könne es nicht den Betroffenen überlassen, die Kontrollfunktion auszuüben, dafür sei die Gesellschaft selbst zuständig. Aus diesem Grunde erachte er die Besuchskommission für unerläßlich. Die Anliegenvertretung müsse fachlich gestärkt werden und sei primär für die individuellen Belange der Betroffenen zuständig.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Christian-Albrechts-Universität

Umdruck 14/3863

Herr Prof. Dr. Aldenhoff lenkt zu Beginn seiner Stellungnahme das Augenmerk auf die Tatsache, daß es für keine andere Krankheitsgruppe ein solches Gesetz gebe. Offensichtlich scheine man der Auffassung zu sein, daß psychisch Kranke ein besonderes Gefährdungspotential für sich selbst oder für die Allgemeinheit darstellten. Zu fragen sei vielmehr, ob es sich nicht um eine weitere „Stigmatisierung“ von Menschen mit seelischen Erkrankungen handle. Eine in den achtziger Jahren erstellte Studie belege, daß das Kriminalitätsrisiko durch psychisch Kranke genauso groß sei wie das Risiko, das von der normalen Bevölkerung ausgehe. Später durchgeführte Untersuchungen hätten zu dem Ergebnis geführt, daß es einen klaren Zusammenhang zwischen der Güte der medizinischen Versorgung und der Gefährdung gebe, die von psychisch kranken Menschen ausgehe. Herr Prof. Dr. Aldenhoff resümiert, die von einem psychisch Kranken ausgehende Gefahr sei von der jeweiligen Lage der Krankenversorgung nicht zu trennen. Bei einem optimalen Versorgungskonzept sei das Gefährdungspotential gering und steige mit der Verschlechterung der Versorgungslage psychisch kranker Menschen an.

In diesem Zusammenhang macht Herr Prof. Dr. Aldenhoff darauf aufmerksam, aufgrund eines sogenannten Halbierungserlasses, nach dem psychisch Kranke nur die Hälfte des Kostenansatzes sogenannter normaler Patienten verbrauchen dürften, sei die Lage der psychisch kranken Patienten in Deutschland bis in die achtziger Jahre hinein deutlich schlechter gewesen als die anderer Kranker. Infolge der Ergebnisse, zu denen die Psychiatrie-Enquetekommission gelangt sei, sehe die Psychiatriepersonalverordnung vor, daß psychisch kranke Menschen körperlich kranken Menschen gleichgestellt seien. Das Problem beruhe zur Zeit darauf, daß die Psychiatriepersonalverordnung „eingefroren“ sei und niemand wisse, wie sich die Situation entwickeln werde.

Aus diesem Grunde begrüße er die gesetzliche Regelung von Hilfen, bedauert jedoch die Unbestimmtheit der vorgeschlagenen gesetzlichen Regelungen. Beispielhaft führt er an, die Besetzung und die Ausstattung der für die Hilfen zuständigen Sozialpsychiatrischen Dienste seien weitgehend offengeblieben und den bereits überlasteten Kreisen überlassen worden. Die Abgrenzung zu anderen Berufsgruppen, die mit psychisch kranken Menschen arbeiteten, sei unscharf.

Herr Prof. Dr. Aldenhoff kritisiert, daß die „spezifische Wertigkeit der ärztlichen Schweigepflicht“ nicht besonders behandelt werde. Diese sei seiner Überzeugung nach höher als der Datenschutz einzuschätzen.

Die Akzeptanz der Hilfen werde davon abhängen, prognostiziert Herr Prof. Dr. Aldenhoff, ob eine Trennung der Personen und Einrichtungen, die die Unterbringung „im alten Sinne“ durchführten, von denen vorgenommen werde, die die Hilfen anböten. Sollten die Sozialpsychiatrischen Dienste und die Gesundheitsämter eng zusammenhängen, sei die Schwelle für die Betroffenen, die Hilfen anzunehmen, sehr hoch.

Als problematisch erachte er, daß die Hilfen übergangslos in Zwangsmaßnahmen übergehen könnten. Herr Prof. Dr. Aldenhoff unterstreicht, bereits ihm als psychisch gesunden Menschen seien die Unterschiede zwischen tatsächlicher Hilfe und Zwangsmaßnahme nicht klar. Er bezweifle, daß es psychisch kranken Menschen möglich sein werde, diese Unterscheidung zu erfassen. Daher schlage er im Bereich der Hilfen eine klare Trennung vor: Einerseits sei ein finanziell klar abgesichertes Versorgungsprogramm wie im Psychiatrieplan 2000 notwendig sowie eine klare Definition der Aufgaben der Kreise; andererseits sei ein Unterbringungsgesetz mit klar definierten Zwangsmaßnahmen erforderlich, deren Anwendung einer hohen Schwelle unterliegen sollte.

Im folgenden nimmt Herr Prof. Dr. Aldenhoff zu einzelnen Punkten des Gesetzentwurfs Stellung: In § 7 Abs. 1 überschneide sich der Verweis auf die Gefahr für die Gesundheit mit dem Betreuungsgesetz, legt er dar. Die Voraussetzungen seien nicht scharf genug definiert und im Betreuungsgesetz besser angesiedelt.

§ 7 Abs. 2 sei viel zu weit gefaßt. Die Hinweise auf die Unvorhersehbarkeit sowie auf besondere Umstände, die eine Einweisung jederzeit rechtfertigten, halte er für ein solches die Freiheit einschränkendes Gesetz, das „völlig untragbar“ sei.

Die in § 14 Abs. 2 aufgeführte Möglichkeit einer Unterbringung in möglichst offener und freier Form qualifiziert Herr Prof. Dr. Aldenhoff als „Etikettenschwindel“, da die Unterbringung dann nicht notwendig wäre.

Für problematisch erachte er die Überwachung von Telefongesprächen in § 20. Dies stelle eine „unzumutbare Einschränkung“ dar. Im Zusammenhang mit der Unterbringung nach dem Psychisch-Kranken-Gesetz halte er diese Regelung für „überflüssig“ und „nicht sinnvoll“.

Abschließend geht Herr Prof. Dr. Aldenhoff auf die Besuchskommission sowie die Anliegensvertretung in § 25 ein. Beide Gremien hätten seiner Ansicht nach ihre Berechtigung. Zu bemängeln seien fehlende Aussagen zur Qualifikation und Ausbildung des Patientenfürsprechers und der Frage, welcher Berufsgruppe er angehören sollte.

Zu § 25 Abs. 3 merkt er an, der Arzt der Besuchskommission sollte aufgrund möglicher Interessenkonflikte nicht dem Kreis oder der kreisfreien Stadt angehören.

Als Gesamtbeurteilung des Gesetzes zieht Herr Prof. Dr. Aldenhoff das Fazit: Der Ansatz, Hilfen vorzuschalten, sei gut und richtig. Sie kämen jedoch zu kurz, weil sie unklar definiert und finanziell nicht abgesichert seien. Zu kritisieren sei ebenfalls, daß sie übergangslos in Zwangsmaßnahmen überführt werden könnten. Der Passus über die Unterbringung sei unpräzise und enthalte Überschneidungen zum Betreuungsgesetz.

Landesverband der Psychiatrie-Erfahrenen

Umdrucke 14/3745, 14/3786

Einleitend begrüßt Frau Barteld-Paczkowski die Trennung des Gesetzes in ein Psychisch-Kranken-Gesetz und in ein Maßregelvollzugsgesetz. Sie problematisiert jedoch die Querverweise zwischen beiden Gesetzen, die psychisch kranke Menschen diskriminierten. Das führe bei den Betroffenen zur Ablehnung der Hilfen.

Zu § 1 Abs. 1 merkt Frau Barteld-Paczkowski an, die Unterbringung sei die Folge fehlender ambulanter Hilfen.

Die Träger sollten ihre Aufgaben nicht nur - wie in § 2 vorgesehen - nach Weisung wahrnehmen, sondern auch „mitdenkend“ tätig werden.

Positiv bewerte sie, daß nach § 3 Abs. 2 das Umfeld in die Situationsbewältigung einbezogen werden solle. Dies solle ihres Erachtens jedoch nur geschehen, wenn das vom Hilfesuchenden gewünscht werde.

Wenn nach § 4 Abs. 1 kein Anspruch auf Heil- und Pflegebehandlung gewährt werde, dann bestehe die Gefahr, daß das Psychisch-Kranken-Gesetz auf ein Unterbringungsgesetz zugepitzt werde. Sie fordere daher ein „Recht auf Heilbehandlung“. Außerdem spricht sie sich für Mindeststandards hinsichtlich der Beratung und Betreuung aus, die überprüfbar sein müßten.

Frau Barteld-Paczkowski hält es für erforderlich, die Hilfeangebote in der Öffentlichkeit transparent zu machen.

Die in § 6 aufgeführten Maßnahmen machten ihrer Erfahrung nach „Angst“ vor „Macht“ und „Mißbrauch“.

§ 7 berge die Gefahr, daß die Mitverantwortung psychisch kranker Menschen aus Angst vor Mißbrauch und gesellschaftlicher Ächtung verhindert werde.

Frau Barteld-Paczkowski weist darauf hin, daß das Amtsgericht in der Regel nicht für den Patienten, sondern für den Mediziner spreche. Sie macht darauf aufmerksam, daß die Patienten nicht über die in § 10 festgeschriebene Geltung der freiwilligen Gerichtsbarkeit informiert würden. Auf dieses Recht sollte hingewiesen werden.

Eine vorläufige Unterbringung gemäß § 11 sei nur in „absoluten Notfällen“ erforderlich. Es müsse zudem gewährleistet sein, daß die in § 11 Abs. 2 Nr. 1 bis 8 aufgeführten Personen auf Wunsch des Patienten nicht unterrichtet würden.

Wichtig sei ebenfalls, die Patienten über ihre in § 12 verbürgten Rechte aufzuklären.

Frau Barteld-Paczowski begrüßt, daß Kinder und Jugendliche gemäß § 12 Abs. 3 nach ihrem Entwicklungsstand gesondert untergebracht werden müssen, spricht sich jedoch für eine dezentrale Unterbringung aus, um den Kontakt zu den Eltern zu gewährleisten.

Sie plädiert dafür, in § 13 festzuschreiben, daß eine Behandlungsvereinbarung getroffen werden müsse. Die Berechtigung, Zwang anwenden zu dürfen, wie in § 13 Abs. 4 festgelegt, dürfe nicht in Mißhandlungen ausarten. Gegebenenfalls müßte das Vollzugspersonal eine Zusatzausbildung absolvieren.

Bei der Behandlung müsse die Würde des Menschen im Vordergrund stehen. Dem in § 14 Abs. 2 aufgeführten Behandlungsplan müßten die Patienten zustimmen. Auch dürfte nicht mit Zwangsmaßnahmen gedroht werden. Untersuchungen sollten durch geschlechtsspezifisches Personal vorgenommen werden.

Die in § 15 aufgeführte Hausordnung sollte den besonderen Gegebenheiten und Bedürfnissen der Menschen mit psychischen Erkrankungen angemessen sein. Besondere Sicherungsmaßnahmen dürften nicht wegen Überlastung des Personals angewandt werden. Vielmehr müßte der Personalstand erhöht werden.

In Anbetracht der Trennung des Gesetzes in ein Psychisch-Kranken-Gesetz und in ein Maßregelvollzugsgesetz könne der unmittelbare Zwang, wie in § 17 erwähnt, bei psychisch kranken Personen unterbleiben, die nicht straffällig sind. Eine in §§ 18 bis 20 vorgesehene Überwachung des Schriftwechsels, der Pakete oder Telefongespräche sei daher nicht notwendig. Besuche müßten unkontrolliert empfangen werden dürfen.

In der Dokumentation sollte jeder Eingriff, jede Einschränkung und jede Zwangsmaßnahme mit einer Begründung aufgezeichnet werden. Außerdem sollte der Patient die Möglichkeit einer Stellungnahme erhalten, die der Akte beigelegt und auf Verlangen des Patienten unverzüglich für ihn kopiert werden solle.

Frau Barteld-Paczkowski plädiert dafür, daß die Besuchskommission bestehen bleibe. Die Anliegenvertretung sollte nicht an dem Prozeß der Unterbringung beteiligt sein. Auch sollten ihr keine aktiven oder ehemaligen Mitarbeiter der Klinik angehören.

Dem Patienten sollten aufgrund seiner Erkrankung keine Kosten entstehen. Die Nachsorge dürfe nicht in die Armut führen.

Frau Barteld-Paczkowski schließt ihre Ausführungen mit dem Hinweis, daß die Beschränkung der Grundrechte bei Menschen, die nach dem Psychisch-Kranken-Gesetz untergebracht seien, nicht notwendig sei, da es sich um kranke Menschen handele, die keine Straftaten begangen hätten.

Frau Barteld-Paczkowski teilt auf eine Frage von Abg. Franzen mit, wenn ausreichende Hilfen sowie die Akzeptanz in der Bevölkerung vorhanden wären, wäre ein Psychisch-Kranken-Gesetz nicht notwendig.

LAG der freien Wohlfahrtsverbände

Umdruck 14/3813

Einleitend begrüßt Frau Achberger, daß zwei Gesetze vorgelegt worden seien. Anschließend unterbreitet sei folgende Änderungsvorschläge:

Sie regt in § 1 Abs. 1 i. V. m. § 13 an, neben den Kliniken „andere, sonstige geeignete Einrichtungen“ zu ermächtigen, die Unterbringung durchführen zu dürfen, wie das in anderen Landesgesetzen bereits vorgesehen sei.

In § 1 Abs. 3 sollte ein „Fürsorgegrundsatz“ eingefügt werden, damit auf die besonderen Bedürfnisse psychisch Kranker Rücksicht genommen werden könne, wie das beispielsweise in dem entsprechenden Gesetz in Rheinland-Pfalz der Fall sei.

Frau Achberger befürwortet eine konkrete Formulierung der Hilfen in § 3. Nach Auffassung der freien Träger sollte die besondere Rolle der Wohlfahrtspflege als besonderes Zusammenwirken zwischen öffentlichen und freien Trägern verankert werden. Auch hier verweist sie auf das rheinland-pfälzische Gesetz.

§ 5 sei zu unbestimmt. Erforderlich seien klare Aussagen zu den Aufgaben der Arbeitskreise für gemeindenahe Psychiatrie, zu deren Zusammensetzung und Arbeitsweise.

§ 8 sollte um den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit ergänzt werden. Es sollte sehr genau begründet werden, warum die Unterbringung erforderlich sei und kein milderes Mittel angewendet werden könne, um die Unterbringung zu vermeiden.

Die vorläufige Unterbringung gemäß § 11 Abs. 1 sollte im Gesetz zeitlich befristet werden.

Frau Achberger begrüßt, daß in § 12 Abs. 1 die Rechte der psychisch Kranken und in Abs. 3 die gesonderte Unterbringung von Kindern und Jugendlichen verankert worden sei. Sie gibt ihrer Hoffnung Ausdruck, daß es im Sinne der Gemeindennähe möglich sein sollte, im Einzelfall Kinder und Jugendliche in örtlichen Psychiatrien unterzubringen.

Der Wunsch des Untergebrachten sollte stärker berücksichtigt werden. Daher sollte in § 13 Abs. 2 auf den Hinweis „Einzugsbereiche“ verzichtet werden. Die für die Unterbringung vorgesehenen Einrichtungen sollten unabhängig von den Einzugsbereichen zur Aufnahme verpflichtet werden.

Positiv erachte sie es, daß in § 14 Abs. 1 die Aussagen zur Behandlung wesentlich zeitgemäßer formuliert worden seien sowie die Verankerung der offenen Unterbringung in Abs. 2, die um den Hinweis ergänzt werden sollte, daß auch Aufnahmen hinsichtlich einer offenen Unterbringung möglich sein sollten.

Die Selbstbestimmung psychiatrie-erfahrener Menschen werde durch folgende Formulierung in Abs. 4 gestärkt: „Ärztliche Eingriffe sind nur **dann** ohne Einwilligung zulässig, wenn sie erforderlich sind,...“.

In § 16 begrüßt Frau Achberger die eindeutige zeitliche Befristung sowie die Notwendigkeit, daß die ärztliche Klinikleitung einer Fixierung über zwölf Stunden hinaus zustimmen müsse.

In §§ 18 bis 21 könnte auf die regulierenden und eingreifenden Aussagen verzichtet werden. Diese Anforderungen könnten - sofern notwendig - im Maßregelvollzugsgesetz verankert werden.

Zu § 25, in dem die Anliegenvertretung geregelt wird, merkt Frau Achberger an, mit dem bisherigen Instrument der Besuchskommission habe man nur begrenzt gute Erfahrungen gemacht. Dennoch setze sie sich dafür ein, daß die Besuchskommission erhalten bleibe und die Anliegenvertretung eingeführt werde. Die Anliegenvertretung sollte für Beschwerden von Patienten zuständig sein, während die Besuchskommission stärker die öffentliche Verantwortung wahrnehmen und die Rückkoppelung in politische Gremien vornehmen sollte.

Weiter regt sie an, das Beschwerderecht für psychiatrie-erfahrene Menschen in das Gesetz aufzunehmen. Sie fordert, daß die internen Beschwerdeverfahren in den einzelnen Einrichtungen für die Patienten öffentlich gemacht werden sollten. Ebenso spricht sie sich für externe Beschwerdestellen aus.

Sie begrüßt die Aufnahme datenschutzrechtlicher Regelungen in das Gesetz.

Frau Achberger bestätigt auf eine Frage der Vorsitzenden, daß §§ 16 bis 21 generell verzichtbar seien.

Herr Czerwinski vom Diakonischen Werk schließt sich den Ausführungen von Frau Achberger an und ergänzt, sinnvoll sei es, § 12, in dem die Rechtstellung der untergebrachten Personen aufgeführt sei, und § 24, in dem auf die Möglichkeit der Einschränkung der Grundrechte eingegangen werde, zusammenzufassen.

Seiner Überzeugung nach sollten die Aufgaben der Arbeitskreise Dezentrale Psychiatrie konkretisiert werden.

Abschließend macht er auf Schnittstellen zwischen dem Psychisch-Kranken-Gesetz und der Jugendhilfe sowie der Gerontopsychiatrie aufmerksam und spricht sich für eine Vernetzung der Hilfen aus.

Fachklinik Schleswig
Ostseezentrum für seelische Gesundheit Neustadt
Fachklinik Heiligenhafen

Umdruck 14/3697

Herr Dr. Oschinsky von der Fachklinik Schleswig kritisiert die mangelnde konkrete Formulierung von Hilfen im Gesetzentwurf. Nach seiner Ansicht müßten die Gemeinden konkrete Hilfen vorhalten, während Zwangsmaßnahmen weiterhin Landesaufgaben sein sollten. Er spricht sich dafür aus, das Gesetz auf diskriminierende Anteile hin zu überprüfen. Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie plädiert er dafür, eine Assoziation zum Beispiel zur Jugendhilfe vorzunehmen.

Frau Dr. Schürmann vom Ostseezentrum für seelische Gesundheit in Neustadt betont, daß sie die Gesetzesinitiative sowie die Trennung in ein Psychisch-Kranken-Gesetz und in ein Maßregelvollzugsgesetz begrüße. Sie regt an, den Begriff des Psychiatrie-Erfahrenen durch die Bezeichnung „ehemalige psychiatrische Patientinnen und Patienten“ zu ersetzen.

Herr Dr. Jonas begrüßt ebenfalls den Gesetzentwurf und unterbreitet folgende Änderungsvorschläge: Eine Anliegenvertretung halte er nicht für sinnvoll, wenn sie nur aus einer Person bestehe. Die Besuchskommission sollte beibehalten werden. Ferner regt er die Einrichtung einer Beschwerdekommission an.

Die §§ 18 bis 21 seien für den Maßregelvollzug gedacht und gehörten daher nicht in das PsychKG. Eine derartige Kontrolle halte er für nicht mehr zeitgemäß. Zu § 16 Abs. 2 merkt er an, Medikamente seien nicht als besondere Sicherungsmaßnahmen geeignet. Dieser nicht bestimmungsgemäße Gebrauch sollte nicht im Gesetz festgeschrieben werden, da Medikamente therapeutischen Zwecken dienen.

Auf eine Frage der Vorsitzenden nach der Besuchskommission und der Anliegenvertretung erwidert Herr Dr. Jonas, die Besetzung der Besuchskommission sollte nicht verändert werden. Sie könne kreisübergreifend gebildet werden und sollte mindestens zweimal im Jahr Besuche durchführen sollten, um die Anliegen der untergebrachten Menschen zu überprüfen, anzuhören und entsprechend Stellung nehmen. Eine Beschwerdekommission sollte davon komplett unabhängig gestaltet werden.

Landesbeauftragter für Menschen mit Behinderung

Die Aufteilung des Gesetzes in ein Gesetz zur Hilfe und Unterbringung psychisch Kranker sowie in ein Maßregelvollzugsgesetz sei der richtige Schritt, betont Herr Dr. Hase einleitend in seiner Stellungnahme.

Positiv seien das in § 6 im Rahmen der Vorladung und Untersuchung vorgesehene Stufenmodell sowie der Hilfedanke beim Behandlungsplan und die Vorrangigkeit offener Hilfen zu bewerten. Sinnvoller sei es jedoch, offene Hilfen als Regelform festzuschreiben.

Der Begriff der „Rechtsgüter“ in § 7 sei weit gefaßt und lasse Ermessensspielräume zu, die sich auch nachteilig auswirken könnten. Aus diesem Grunde schlägt er die Formulierung „Gefahr anderer Personen“ vor.

Es sollte verbindlich geregelt sein, daß Vollzugskräfte, die psychisch Kranke betreuen, über einschlägiges Vorwissen und psychische Kenntnisse verfügen.

Abschließend merkt Herr Dr. Hase an, trotz des im Gesetz ausgedrückten Hilfedankens habe dem Gesetz „etwas Polizeirechtliches“ an.

Landesbeauftragter für den Datenschutz

Umdruck 14/ 3788

Der stellv. Landesdatenschutzbeauftragte, Herr Dr. Weichert, ergänzt seine schriftliche Stellungnahme, Umdruck 14/3788, um den Vorschlag, in § 6 in der Begründung festzuschreiben, daß die Dokumentation über ärztliche Untersuchungen in der Gesundheitsakte niedergelegt werden sollten, wenn Patientinnen und Patienten Untersuchungsergebnisse aus gesundheitlichen Gründen nicht mitgeteilt werden könnten. Auf diese Weise sei nachvollziehbar, aus welchen Gründen den Patienten der Einblick in die eigene Akte verwehrt worden sei. Durch die Festschreibung in der Begründung erübrige sich eine ausdrückliche gesetzliche Grundlage.

Herr Dr. Weichert betont, der Landesdatenschutzbeauftragte sei mit den Regelungen im Psychisch-Kranken-Gesetz „vollständig einverstanden“ und könne die Verabschiedung des Gesetzentwurfs empfehlen.

Punkt 2 der Tagesordnung:

Entwurf eines Maßregelvollzugsgesetzes (MVollG)

Gesetzentwurf der Landesregierung
Drucksache 14/2158

(überwiesen am 2. Juni 1999)

Verein für Personensorge und Betreuung Ostholstein e. V.

Umdruck 14/3787

Frau Peter trägt die aus Umdruck 14/3787 ersichtliche Stellungnahme des Vereins für Personensorge und Betreuung Ostholstein vor und ergänzt sie um folgende Hinweise:

In § 12 Abs. 2 des Gesetzentwurfs zum Maßregelvollzug sollte festgeschrieben werden, daß Patienten bei ihrer Aufnahme in die Einrichtung über das Gesetz mündlich und schriftlich zu unterrichten seien und der gesetzliche Vertreter an dieser Unterrichtung teilnehmen dürfe. Ferner sollte eingefügt werden, daß der gesetzliche Vertreter zu informieren sei.

§ 7 Abs. 3 ihres Alternativvorschlags, der sich auf § 5 des Gesetzentwurfs bezieht, sollte um den Hinweis ergänzt werden, daß die Begutachtung von einem „in forensischer Medizin erfahrenen Arzt“ vorgenommen werden solle, der von der Einrichtung unabhängig sei.

In § 18 des Alternativvorschlags zum Gesetzentwurf sollte vermerkt werden, daß zu begründen sei, wenn jemand verlegt werde oder in der Einrichtung bleibe.

Die Formulierung in § 21 Abs. 2 PsychKG, wonach Besuche überwacht, eingeschränkt oder untersagt werden könnten, „wenn anderenfalls der Zweck der Unterbringung oder die Sicherheit oder das geordnete Zusammenleben im Krankenhaus gefährdet werden würde“ sei zu allgemein gehalten. Daher sollte § 20 Abs. 2 des Alternativvorschlags gefolgt werden, der um die Formulierung ergänzt werden solle: „... wenn aufgrund tatsächlicher Anhaltspunkte die Gefahr besteht und die Besuche die Sicherheit der Einrichtung erheblich gefährden würden.“

In § 4 Abs. 5 des Gesetzentwurfs zum Maßregelvollzug kritisiert Frau Peter, daß Durchsuchungen von Besuchern, von denen nur Verteidiger ausgenommen seien, auch Eingriffe in die Grundrechte des jeweiligen Besuchers darstellten.

Frau Peter regt an, § 8 Abs. 1 Nr. 2 ihres Alternativvorschlages, in dem die Vollzugslockerungen, der offene Vollzug sowie die Bewährung geregelt sind, unter Hinweis auf § 10 Abs. 1 Strafvollzugsgesetz um folgende Formulierung zu erweitern: „... daß der Untergebrachte ‘sich dem Vollzug der Freiheitsstrafe entziehen oder die Möglichkeiten des offenen Vollzugs zu Straftaten mißbrauchen werde’.“

In § 8 sollte ebenfalls festgelegt werden, daß der Urlaub für Personen im offenen oder halboffenen Vollzug individuell geregelt werden solle, ergänzt Frau Peter ihren schriftlich vorgelegten Änderungsvorschlag.

Frau Peter hebt hervor, die Unabhängigkeit der Anliegenvertretung sei notwendig.

Auf eine Frage der Vorsitzenden sagt Frau Peter abschließend zu, dem Ausschuß eine Statistik über die Verweildauer von Patienten in den Einrichtungen des Maßregelvollzugs zu übermitteln.

(Unterbrechung: 13:00 Uhr bis 14:00 Uhr)

Ostseezentrum für seelische Gesundheit der Fachklinik Neustadt

Umdruck 14/3789

Herr Wehde unterstreicht in seiner Einleitung, er begrüße die Trennung in ein Psychisch-Kranken-Gesetz und in ein Maßregelvollzugsgesetz, würde aber eine noch striktere Trennung befürworten. Die Verweise zwischen den Gesetzen seien ganz verzichtbar.

Positiv bewerte er, daß soziale Gesichtspunkte wie Gesichtspunkte der Resozialisierung in die Maßregelvollzugsbehandlung einfließen sollten. Dennoch halte er, Herr Wehde, das Gesetz für eine „große Mogelpackung“, da es keinen Rechtsanspruch auf Maßnahmen der Resozialisierung begründe und die Finanzierung daher fraglich sei. Herr Wehde stellt fest, daß der Rechtsanspruch von Menschen, die sich im Maßregelvollzug befänden, geringer sei als der von Menschen im Strafvollzug. Er erachte es für notwendig, daß bei entsprechender ärztlicher Indikation die Möglichkeit zur Weiterbildung oder Berufsausbildung gegeben sein müsse. Herr Wehde führt aus, in § 5 beziehe sich der Rechtsanspruch nur auf die notwendige Behandlung. Weitergehende Maßnahmen seien nicht gewährleistet. In diesem Zusammenhang teilt er mit, daß Schleswig-Holstein die niedrigsten Pflegesätze pro Kopf im gesamten Bundesgebiet habe.

Ebenfalls kritisiert er, daß das Gesetz keine Aussagen über die Ausstattung der Einrichtungen enthalte.

Im folgenden geht Herr Wehde auf das in § 12 geregelte gerichtliche Vorverfahren ein und plädiert dafür, einen Juristen für diese Aufgabe einzusetzen.

Ferner äußert er den Wunsch, daß für arbeitende Patienten Sozialversicherungsbeiträge entrichtet werden sollte, damit sie nach ihrer Entlassung in den Schutz der Sozialversicherung kämen.

In § 7 sollte aufgenommen werden, daß eine „vertrauensvolle Zusammenarbeit“ zwischen der Anliegenvertretung und der Klinik herrschen sollte. Daher sollte die Gesundheitsbehörde zwar den Patientenfürsprecher bestimmen, der Träger der Einrichtung sollte jedoch gehört werden.

Herr Wehde spricht sich für ein Mitwirkungsrecht der Einrichtung aus, wenn die Anliegenvertretung gemäß § 7 Abs. 2 weitere Personen hinzuziehen möchte. Richtig sei es auch, daß Personen ausgeschlossen werden könnten. Nicht zu vertreten sei es, wenn ein Anliegenvertreter allein Kontakt zu einem Menschen aufnehmen wolle, der aus Gesundheitsgründen als gefähr-

lich betrachtet werde. Richtig sei es, daß die Anliegenvertretung der Behörde einmal jährlich berichte. Dabei sollte jedoch der Träger der Einrichtung anwesend sein.

Herr Wehde unterstreicht, Kontrollen der Kommunikation seien im Einzelfall im Maßregelvollzug unumgänglich.

Landesbeauftragter für Menschen mit Behinderung

Herr Dr. Hase hebt hervor, die Aufnahme des Therapieplans - wie in § 5 vorgesehen - bewerte er ebenso positiv wie die Vorschriften über den Datenschutz.

In § 1 wünsche er sich eine Priorität zugunsten der Menschenwürde, die sich auch in der Reihenfolge der Aufzählung niederschlagen sollte.

Ferner sollte das Gesetz einen Hinweis enthalten, daß Maßnahmen wie Fesseln oder Einschließen das „allerletzte Mittel“ sein sollten. Ebenfalls sollte zum Ausdruck kommen, daß es auch andere Mittel gebe, die zuerst geprüft werden müßten. Außerdem sollten seiner Überzeugung nach Hilfe- und Förderangebote in dem Gesetz im Vordergrund stehen.

Landesbeauftragter für den Datenschutz

Umdruck 14/3788

Herr Dr. Weichert bezieht sich auf die schriftliche Stellungnahme, Umdruck 14/3788, und macht darauf aufmerksam, in § 4 Abs. 4 seien die Voraussetzungen für die Postkontrollen bei der Überreichung von Schriftstücken „unzureichend“ geregelt. Vorgesehen sei, daß generell eine Kontrolle durchgeführt werden könne, ohne materiell-rechtliche Voraussetzungen festzulegen. Daher schlage er vor, § 4 Abs. 4 um folgenden Zusatz zu ergänzen: „...bei Verdacht unzulässiger Inhalte“.

Die Vorsitzende problematisiert die ärztliche Schweigepflicht, woraufhin Herr Dr. Weichert darlegt, es gebe zum einen das allgemeine Datenschutzrecht und zum anderen das spezifische Datenschutzrecht der ärztlichen Schweigepflicht gemäß § 203 Abs. 1 Nr. 1 StGB und den ärztlichen Berufsordnungen. Nach allgemeinen datenschutzrechtlichen Erwägungen sei eine Offenbarung von ärztlichen Geheimnissen gemäß § 203 Abs. 1 Nr. 1 StGB nicht erlaubt. Er sehe allerdings sowohl im Maßregelvollzugsgesetz als auch im PsychKG eine Eingriffsgrundlage, die zur Offenbarung ärztlicher Geheimnisse befuge. Aus diesem Grund habe er keine Bedenken.

Schleswig-Holsteinischer Verband für Straffälligen- und Bewährungshilfe e. V.

Umdruck 14/3809

Herr Wolter verweist einleitend auf eine Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs, wonach gemäß der Menschenrechtskonvention des Europarates untergebrachten Menschen ein Vertretiger zu stellen sei, wenn ihre weitere Unterbringung überprüft werde.

Herr Wolter spricht sich dafür aus, die Verzahnung zwischen der strafrechtlichen Unterbringung nach § 63 StGB und dem Betreuungsrecht klarer herauszuarbeiten.

Im folgenden geht Herr Wolter auf die in der Fachklinik existierenden Mitsprachemöglichkeiten wie Patientenversammlungen, den Patientensprecher ein und plädiert dafür, daß die im Maßregelvollzug untergebrachten Menschen rechtlich nicht schlechter gestellt werden sollten als Menschen, die im Strafvollzug einsäßen. Die Bestimmungen über die Gefangenenmitverantwortung sollten dahin überprüft werden, inwieweit sie für diejenigen gelten könnten, die in den Fachkliniken untergebracht seien.

Für sinnvoll erachte er es, daß ein Therapieplan erstellt werde. Gleichzeitig problematisiert er Defizite in der Beteiligung der Patienten. Nach seiner Überzeugung sollte der ärztliche Abteilungsleiter verpflichtet sein, seine Stellungnahme, die er gegenüber der Staatsanwaltschaft und der Vollstreckungskammer abgebe und in der er darlege, warum er eine vorzeitige Entlassung oder Hafterleichterungen befürworte oder nicht, den Patienten im Vorwege mitteilen.

Eine Anliegenvertretung könne seiner Ansicht nach etwas bringen, wenn engagierte Personen die Aufgabe wahrnähmen. Herr Wolter thematisiert die Frage der Vollzugslockerungen. Problematisch sei es, daß Vollzugsbehörden ihre Zustimmung geben müßten, da es sich um einen internen Vorgang handle, der nicht getrennt angefochten werden könne.

Abschließend spricht er sich dafür aus, aus dem Vorverfahren simple Beschwerden herauszufiltern.

Landesverband der Psychiatrie-Erfahrenen

Umdrucke 14/3745, 14/3786

Herr Ehlert hebt hervor, für den Vollzug der Maßregeln sei eine ausführliche und präzise Begründung erforderlich. Er plädiert dafür, daß zusätzlich zur Anliegenvertretung die Besuchskommission erhalten bleibe. Dieser müsse eine psychiatrie-erfahrene Person angehören.

Die Vorsitzende, Abg. Walhorn, schließt die Sitzung um 15:20 Uhr.

gez. Frauke Walhorn

Vorsitzende

gez. Birgit Raddatz

Geschäfts- und Protokollführerin