

per E-Mail: sozialausschuss@landtag.ltsh.de
Schleswig-Holsteinischer Landtag
Sozialausschuss
Herrn Werner Kalinka
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 19/3577

Kiel, 14.02.2020

**Entwurf eines Maßregelvollzugsgesetzes
(Drucksache 19/1757)
Stellungnahme der Psychotherapeutenkammer S.-H.**

Sehr geehrter Herr Kalinka,
sehr geehrte Ausschussmitglieder,

vielen Dank für die Möglichkeit, zu dem Entwurf des Maßregelvollzugsgesetzes des Landes Schleswig-Holstein Stellung nehmen zu können.

In der Vergangenheit war der Maßregelvollzug stark durch psychiatrisch-medikamentöse Behandlungsansätze geprägt. In den letzten Jahren hat sich bereits ein Wandel abgezeichnet, in dem auch psychotherapeutische Behandlungsansätze stärkere Berücksichtigung finden. Psychotherapeutische Behandlungsmethoden wie zum Beispiel die Schematherapie oder die Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT) wurden inzwischen auch für forensische Patienten adaptiert und werden überwiegend von Psychologischen PsychotherapeutInnen für Patienten des Maßregelvollzugs angewendet.

Die Berufsgruppe der Psychologischen PsychotherapeutInnen wird dem vorliegenden Entwurf eines neuen Maßregelvollzugsgesetzes an keiner Stelle erwähnt, obwohl diese Berufsgruppe durch das Psychotherapeutengesetz seit über 20 Jahren bei der Ausübung der heilkundlichen Psychotherapie den (Fach-) Ärzten gleichgestellt ist und im Rahmen des Maßregelvollzugs die dort betreuten PatientInnen überwiegend psychotherapeutisch behandelt. Auch im Hinblick auf die Reform des Psychotherapeutengesetzes, dass am 01.09.2020 in Kraft treten wird, ist es für die Psychotherapeutenkammer Schleswig Holstein ein ganz besonderes Anliegen, dass in dem vorliegenden Maßregelvollzugsgesetz die Berufsgruppe der Psychologischen PsychotherapeutInnen ausdrücklich

Psychotherapeutenkammer

Schleswig-Holstein

Körperschaft des
öffentlichen Rechts

Vorstand

Dr. Oswald Rogner
Präsident

Dr. Angelika Nierobisch
Vizepräsidentin

Heiko Borchers
Haluk Mermer
Dagmar Schulz

Geschäftsführer

Michael Wohlfarth

Sophienblatt 92-94
24114 Kiel

Tel. 0431 / 66 11 990

Fax 0431 / 66 11 995

E-Mail info@pksh.de

Internet www.pksh.de

Bankverbindung

Dt. Apotheker-
und Ärztebank

IBAN DE07 3006

0601 0005 6310 76

BIC DAAEDEDXXX

erwähnt wird und entsprechend ihre Befugnisse, die sich unter anderem aus dem Psychotherapeutengesetz ergeben, in den vorliegenden Gesetzentwurf einfließen.

Bei unseren im folgenden aufgeführten Änderungsvorschlägen beschränken wir uns auf die Formulierungen im Gesetz, in denen wir die explizite Erwähnung der Profession der Psychologischen PsychotherapeutInnen als wichtig erachten sowie auf die Gesetzespassagen, bei denen wir aus Sicht der Mitglieder der PKSH, die bereits jetzt im Maßregelvollzug arbeiten, pragmatischen Änderungsbedarf sehen.

§ 7 Absatz 1: Hier ist vom Therapie- und Eingliederungsplan die Rede, der unter 1. Angaben über die Behandlung einschließlich „ärztlicher, medizinischer, psychiatrisch-psychotherapeutischer, pflegerischer, soziotherapeutischer und heilpädagogischer Behandlung und pädagogischer Maßnahmen“ enthalten soll. Da psychiatrische Maßnahmen sich zum Teil auch alleine auf die Verordnung von Medikamenten beziehen können und psychotherapeutische Maßnahmen auch ohne Medikation möglich sind, erscheint es aus Sicht der PKSH besser, die geforderten Maßnahmen auch getrennt voneinander zu erwähnen. Wir schlagen daher vor, den ersten Punkt der Aufzählung wie folgt zu ändern:

„1. die Behandlung einschließlich ärztlicher, medizinischer, psychiatrischer, psychotherapeutischer, pflegerischer, soziotherapeutischer und heilpädagogischer Behandlung und pädagogischer Maßnahmen,“.

§ 18: In diesem Paragraphen wird geregelt, dass die für die Behandlung verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte Eingriffe in das Brief-, Post- und Fernmeldegeheimnis, in die Informations- und Besuchsrechte und den persönlichen Besitz anordnen dürfen. Durch Absatz 3 wird diese Zuständigkeit für die Anordnung derartiger Eingriffe in die Grundrechte des Patienten auch auf die für die Behandlung zuständige Psychologin oder den zuständigen Psychologen übertragen. Da eine eigenständige und selbstverantwortliche psychotherapeutische (Heil-) Behandlung nur durch approbierte Psychologische PsychotherapeutInnen und nicht durch PsychologInnen erfolgen darf, sollten in Absatz 3 die Wörter „Psychologin“ ersetzt werden durch **„Psychologische Psychotherapeutin“** und analog „Psychologen“ durch **„Psychologische Psychotherapeuten“**.

§ 22: In Absatz 3 wird geregelt, dass der Besuchskommission sechs Personen angehören, die nicht in einer Einrichtung des Maßregelvollzugs beschäftigt sind, aber in der Psychiatrie und im Maßregelvollzug erfahren sind. Unter Nr 2. wird eine Psychologin oder ein Psychologe als Mitglied der Besuchskommission gefordert. Auch hier regen wir an (siehe Anmerkungen zu § 18), stattdessen Vertreter der Berufsgruppe der **Psychologischen PsychotherapeutInnen** zu benennen.

§ 28: Die in der Anmerkung zu § 18 angeführte Argumentation gilt analog auch für die in § 28 Abs. 2 angeführte Anordnung von Durchsuchungen. Auch hier sollte anstelle von „Psychologin bzw. Psychologen“ explizit die Berufsgruppe der **„Psychologischen Psychotherapeutin bzw. des Psychologischen Psychotherapeuten“** genannt werden.

§ 29: In Absatz 2 ist zu Sicherungs- und Zwangsmaßnahmen ausgeführt, dass diese zu unterbleiben haben, „wenn die Gefahr unter Beachtung des aktuellen medizinischen Stands auch anders abgewendet werden kann oder ein durch die Maßnahme zu erwartender Schaden erkennbar außer Verhältnis zu dem angestrebten Erfolg steht.“ Hier erschließt sich uns nicht, warum es lediglich um den „aktuellen medizinischen Stand“ geht und nicht auch um den psychologischen bzw. psychotherapeutischen. Sicherungs- und Zwangsmaßnahmen sollten nicht nur unter Beachtung des medizinisch (somatischen) Stands betrachtet werden, sondern auch unter dem Gesichtspunkt der psychologisch bzw. psychotherapeutischen Notwendigkeit und des durch die Maßnahme erzielten Zwecks. Wir schlagen deshalb vor, die Formulierung „unter Beachtung des medizinische Stands“ abzuändern in **„unter Beachtung des medizinisch-psychotherapeutischen Stands“**.

Außerdem verweisen wir auf unsere Ausführungen zu den §§ 18 und 28, wonach es nicht nachvollziehbar ist, warum diese Maßnahmen nur von einem Arzt/einer Ärztin, aber nicht von einer Psychologischen Psychotherapeutin bzw. einem Psychologischen Psychotherapeuten angeordnet werden können.

§ 30: bei den besonderen Sicherungsmaßnahmen wird in Absatz 3 unter erstens „die Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände (Isolierung)“ erwähnt. Da die Einschätzung einer Selbst- oder Fremdgefährdung, die Voraussetzung für die Anordnung besonderer Sicherungsmaßnahmen ist, zu den diagnostischen Aufgaben von Psychologischen PsychotherapeutInnen gehört, sollte nach unserer Auffassung auch die behandelnde Psychologische Psychotherapeutin bzw. der behandelnde Psychologische Psychotherapeut darüber entscheiden können, ob die Unterbringung in einem besonderen Raum ohne gefährdende Gegenstände (Isolierung) zur Gefahrenabwehr erforderlich ist.

§ 41 Absatz 2 regelt, dass eine zeitlich befristete Beobachtung zur Abwehr einer gegenwärtigen erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung durch den untergebrachten Menschen mittels Videotechnik durch einen Arzt oder eine Ärztin angeordnet werden muss. Auch hier erscheint aus unserer Sicht eine Erweiterung der Anordnungsbefugnis auf die Berufsgruppe der Psychologischen PsychotherapeutInnen in Anpassung dringend erforderlich, da Psychologische Psychotherapeuten in der Regel im Rahmen der psychotherapeutischen Behandlung eine Selbst- oder Fremdgefährdung des untergebrachten Menschen besser einschätzen können.

Wir schlagen daher vor, in § 41 Absatz 2 den dritten Satz wie folgt zu ändern:

„Die Beobachtung mittels Videotechnik ist durch eine Ärztin oder einen Arzt oder eine Psychologische Psychotherapeutin oder einen Psychologischen Psychotherapeuten anzuordnen.“

Abschließend sei noch angemerkt, dass der Gesetzesentwurf eine erhebliche Erweiterung der Aufgaben der Maßregelvollzugsklinik beinhaltet. Zu nennen ist beispielhaft

die in § 2 Absatz 4 und 5 vorgesehene Aufgabenerweiterung bei der Wiedereingliederung. § 7 Absatz 3 sieht außerdem eine Anfertigung von Therapie- und Eingliederungsplänen u. a. auch bei den Personengruppen nach § 1 Absatz 2 vor (einstweilig Untergebrachte nach § 126 a StPO, Untergebrachte zur Vorbereitung eines Gutachtens nach § 81 StPO sowie Untergebrachte der Sicherungshaft nach § 463 i.V.m. § 453c StPO). Da diese Planungen sehr individuell zu gestalten und komplex sind, ginge ihre Erstellung ebenfalls mit einem erheblichen Mehraufwand einher.

Es ist davon auszugehen, dass die Umsetzung dieser neuen zusätzlichen Aufgaben einen Stellenzuwachs erforderlich macht, weswegen die im Gesetzesentwurf mitgeteilte Einschätzung, wonach „davon auszugehen ist, dass die Änderungen im Ergebnis grundsätzlich kostenneutral umgesetzt werden können“, sehr kritisch betrachtet werden muss.

Für Rückfragen und Erläuterungen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen


Dr. Oswald Rogner
Präsident