

**Anhörungsverfahren zur Neufassung des PsychHG's  
Drucksache 10/1901**

Sehr geehrte Damen und Herren,

namens des Landesverbands Sozialpsychiatrie e.V. nehmen wir im Anhörungsverfahren zur Neufassung des PsychHG's Stellung. Unsere Stellungnahme bezieht sich auf den Bereich der **Eingliederungshilfe für psychisch erkrankte MitbürgerInnen**, welche wir in diesem Verfahren mit wenigen anderen Anzuhörenden vertreten. Für die weitergehenden Punkte wie Verfahren, Administration, Klinische Belange, Zwangsmaßnahmen oder Komptabilität mit dem Urteil des BVGs verweisen wir gern auf die Expertise vieler anderer an dieser Anhörung Beteiligter.

Die Eingliederungshilfe für seelisch behinderte MitbürgerInnen ist in vielen Fällen der Ausgangsort, von dem aus es durch Absetzen von Medikation, Misslingen von Bezugsprozessen oder unzureichend flexibler Betreuungsgewährung durch Kostenträger zur Notwendigkeit von Einweisungen gegen den Willen der Betroffenen kommt. Zusätzlich ist die Eingliederungshilfe in einer Vielzahl der Fälle das System, in welchem nach dem erzwungenen Klinikaufenthalt die MitbürgerIn weiterversorgt wird. Ohne eine Anpassung der Vor- und Nachsorgesysteme verbleibt die Neufassung des PsychHG's eine unverbundene Maßnahme. Oder um es mit dem Text des Gesetzesentwurfs zu sagen: **Um eine Unterbringung nach diesem Gesetz zu vermeiden, soweit wie möglich zu verkürzen oder einem betroffenen Menschen nach Beendigung der Unterbringung die notwendige Hilfestellung mit dem Ziel einer gesundheitlichen Verbesserung und sozialen Eingliederung zu gewähren, sind alle vorhandenen vorsorgenden, begleitenden und nachsorgenden Hilfen im Sinne von § 4 auszuschöpfen (PsychHG §1, Abs.7)**

Eine In-Gewahrsamnahme von hilfsbedürftigen psychisch erkrankten MitbürgerInnen zwecks Abwehr von Eigen- und/oder Fremdgefährdung mit zwangsweiser Unterbringung in einer dafür zuständigen psychiatrischen Fachklinik ist somit immer die Spitze eines Eisbergs und Ergebnis eines vorherigen Prozesses. Erst wenn Selbstregulierung oder eine Stabilisierung der Situation durch lebensweltliche Bezüge der hilfsbedürftigen MitbürgerIn nicht (mehr) funktionieren muss es zur hoheitlichen Handlung des Gemeinwesens gegen den Willen der MitbürgerIn kommen. In dem Moment ist zu konstatieren: **Wenn das Haus brennt, muss man löschen**. In dem Fall ist Krisenmodus angezeigt – und die Krise ist gesetzlich zu begrenzen und menschenwürdig zu bearbeiten.

**Ahrensburg, den 18.03.2020**

**Vorstand**

Anette Schmitt,  
Ahrensburg

Eckart Drews,  
Bargteheide

Sitz der Gesellschaft: Kiel  
Vereinsregister: VR 4915 KI  
Amtsgericht Kiel

**Kontoverbindung**

Förde Sparkasse  
IBAN: DE65210501700092031038  
BIC: NOLADE21KIE

Mitglied im



Dies versucht der Gesetzgeber mit dem vorliegenden Gesetzentwurf.

Der Landesverband für Sozialpsychiatrie begrüßt das diesem Gesetzentwurf zugrundeliegende Urteil des Verfassungsgerichts. Es wird durch Rechtsprechung des BVerfG eine Neuregelung zwingend erforderlich – und dieses ausdrücklich nicht durch fachliche Einsicht oder politische Überzeugung. Es wird die Spitze des Eisbergs, das offensichtliche Problem geregelt. Als gerichtlich beschiedene Regelungsnotwendigkeit. Und dieses zunächst völlig losgelöst vom **Zustand der sonstigen sozialpsychiatrischen Versorgung in S-H**. So gesehen wird durch das grundsätzliche Urteil des BVerfG auch die sozialpsychiatrische Versorgungssituation in S-H angefragt – und ist diese auf jeden Fall in Grundlegung und Umsetzung des neuen **PsychHG** zu überprüfen und anzupassen.

Der **Psychiatrieplan des Landes** erlebt in diesem Jahr das 20. Jubiläum seines Bestehens. Alle Versuche, die Frage der Versorgung von psychisch erkrankten Mitbürgerinnen planvoll und politisch gestaltet zu organisieren und strukturell und kulturell zu gestalten haben 20 Jahre lang zu keinem vereinbarten Prozess zur Anpassung und Verbesserung der Versorgungslage geführt. Und ein Ende dieses Politikversagens ist nicht in Sicht.

Auch die gesetzliche Neufassung des Bundesteilhaberechts führte in Schleswig-Holstein nicht zu einer koordinierten Prozessplanung – sondern endet vorerst in einer gesetzeswidrigen Fortschreibung alter Vereinbarungen und Verfahren. Hier sei die **Ausgliederung der kommunalen Zuständigkeit der Landkreise an die koso AÖR** genannt, welche durch freihändige Bewilligungen im Rahmen der Niederlassungsfreiheit und Marktöffnung des sensiblen Bereiches seelischer Erkrankungen und Behinderungen nicht die qualitative Vergleichbarkeit und Verbesserung der Versorgung betreibt, sondern die Eindämmung der Kosten der Eingliederungshilfe zum erklärten Ziel hat.

Dass hierbei im Gesetzentwurf des neuen **PsychHG in § 1 Abs. 6** der Vorrang von teilstationären und ambulanten Hilfen genannt ist, stößt in der Eingliederungshilfe auf **verwüstete Strukturen** – von der koso AÖR und den dazugehörigen Landkreisen wurden diese Hilfen durch Einführung einer Maßeinheit namens Fachleistungsstunde (wobei diese den Umfang von 75 Minuten hat), angelehnt an die Minutenpflege der ambulanten Pflegedienste nach SGB XI, auf das Notwendigste reduziert. Und die genannten teilstationären Hilfen werden kaum mehr belegt und als Versorgungsstruktur vom Markt gefegt. Auch Tagesstätten oder Arbeits- und Beschäftigungsprojekte, die ein 2. Milieu darstellen und durch Tagesstruktur und soziale Teilhabe zur Stabilität und Inklusion beitragen, werden in vielen Kreisen kaum mehr bewilligt. Folge ist eine Vereinsamung der seelisch erkrankten MitbürgerInnen in ihrer Häuslichkeit – und weil nur sporadisch betreut - eine starke Zunahme von Betreuungsabbrüchen und Unterversorgungen, die wiederum zu krisenhaften Zuspitzun-

gen und dann notwendigen Zwangseinweisungen führen. Hier ist durch Marktradikalität auf Kosten der Teilhabedarfe behinderter Menschen in der Eingliederungshilfe eine **geduldete Unterversorgung** entstanden, die durch das Fehlen jeder psychiatriepolitischen Gestaltung in Schleswig-Holstein die Zunahme von Zwang und Gewalt folgerichtig erscheinen lässt.

Dieser Punkt zusammengefasst: **Es ist die hervorragende Aufgabe der Politik, ihren Teil dazu zu tun, dass durch mangelnde und mangelbehaftete Hilfen Zwangsmaßnahmen strukturell gar nicht erst entstehen.**

Besonders irritierend dabei ist in **§ 1 Abs. 6 PsychHG** der explizite Hinweis auf Hilfen, die „frühzeitig und unter Ausschöpfung der verfügbaren erfolgversprechenden Maßnahmen erbracht“ werden sollen. Dieser Gesetzestext erweist eine große Unkenntnis oder ein bewusstes Übersehen der Situation in der Eingliederungshilfe des Landes SH.

Auch die Einfügung des **§ 3 PsychHG** zeugt von politischer Nicht-Koordination: Die Arbeitskreise für Gemeindenahe Psychiatrie waren langjährig die kommunalen Fachgremien für die Kommunikation, die Koordination und die Vereinbarung von kommunalen psychiatrischen Versorgungsangeboten. Durch die Ausgliederung der Vergabepaxis für Einrichtungen an die kosoZ AÖR unter Missachtung der Arbeitskreise für Gemeindenahe Psychiatrie sind diese versorgungspolitisch überwiegend bedeutungslos geworden. Diesen jetzt eine Neubeauftragung im Rahmen des PsychHGgs zu geben ohne den Konstruktionsfehler der Entmachtung von jedweder konzeptionellen Befugnis zu korrigieren, erscheint unsinnig. Dieser Logik folgend, wären auch hier die Gemeindepsychiatrischen Verbände durch die Alleinentscheidungsgewalt der kosoZ AÖR zu ersetzen – was nicht im Sinne der beteiligten Leistungserbringer wäre, aber den entstandenen und geduldeten Sachstand abbildete.

**§ 4, Abs. 2,6 PsychHG** beschreibt das Ziel des Gesetzes, „den betroffenen Menschen zu befähigen, die Angebote zur Erreichung der Ziele dieses Gesetzes in geeigneter Form und im geeigneten Umfeld selbständig in Anspruch zu nehmen“. Hierfür wäre eine **Psychiatrieplanung – landesweit und kommunal – unbedingt vonnöten**. Ohne, bspw. in der Eingliederungshilfe, zu spezifizieren welche Formen und Einrichtungen in welchem Umfang vorgehalten werden müssen, um Zwangseinweisungen zu reduzieren und/oder zu verkürzen bleibt diese Forderung wohlfeil. Gleiches gilt für **§ 4 Abs. 4 PsychHG**.

Für den Landesverband Sozialpsychiatrie S.-H.

Eckart Drews