



Landesbeauftragter  
für Menschen  
mit Behinderung  
SCHLESWIG-  
HOLSTEINISCHER  
LANDTAG

Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Umdruck 19/3813

Der Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderung · Postfach 7121 ·  
24171 Kiel

**An den Vorsitzenden  
des Sozialausschusses  
des Schleswig-Holsteinischen Landtages  
Herrn Werner Kalinka**

per Mail Sozialausschuss@landtag.ltsh.de

Prof. Dr. Ulrich Hase  
Telefon: 0431 / 988 - 1620  
lb@landtag.ltsh.de

Bearbeiterin: Henrike Bleck

Datum 31.03.2020

## **Stellungnahme zur Drucksache 19/1901**

### **Entwurf eines Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung von Menschen mit Hilfebedarf infolge psychischer Störungen (PsychHG), (Stand 26.Feb.2020)**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,  
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

vielen Dank für die Gelegenheit zur Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur  
Hilfe und Unterbringung von Menschen mit Hilfebedarf infolge psychischer Störungen  
(PsychHG).

Der Landesbeauftragte begrüßt ausdrücklich den erkennbaren Wechsel in der  
Ausrichtung des Gesetzes. Im Sinne der Umsetzung des genannten Urteils des  
Bundesgerichtshofes ist mit der Neuausrichtung dieses Gesetzes eine klare  
Verschiebung vom institutionellen Ansatz zu einem personenorientierten Ansatz  
erkennbar.

Diese Änderung wird auch durch neue Beteiligungsformate dokumentiert, die das Ministerium bei der Erarbeitung des Gesetzes realisierte. Der Landesbeauftragte sieht darin einen weiteren Schritt zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, die Partizipationsrechte von Menschen mit Behinderungen in der Gesetzgebung in sie betreffenden Angelegenheiten vorsieht.

Auch im zweiten und dritten Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland zum Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen wird betont, dass Strukturen und Hilfsangebote sich weiterentwickeln müssen, da immer noch zu häufig Zwang angewendet wird. Das Landesgesetz kann dazu beitragen, dass die Anwendung von Zwangsmaßnahmen in Deutschland transparenter gemacht werden und dass neue Erkenntnisse zu Möglichkeiten der Vermeidung von Zwang durch alternative freiwillige Behandlungsmöglichkeiten entwickelt und genutzt werden können.

Auf Regelungen im Gesetzesentwurf wird wie folgt Bezug genommen:

Zu § 1

Zu Beginn stehen die Hilfen für Menschen mit psychischen Störungen. Im Rahmen dieser aus Sicht des Landesbeauftragten richtigen Hervorhebung wird bereits in Abs. 1 unter 2 auch die Durchführung von Schutzmaßnahmen besonders erwähnt. Wenn Schutzmaßnahmen schon an dieser Stelle priorisiert werden, sollte hier aus Sicht des Landesbeauftragten gleichzeitig auch deutlich werden, dass Zwang als ultima ratio mit der Verpflichtung verbunden ist, neue Methoden zur Vermeidung von Zwang zu erproben.

Diesem Ziel werden auch die Regelungen unter § 27 Abs.1 Satz 2 nicht gerecht. Deshalb sollte der Entwurf auch an dieser Stelle ausdrücklich betonen, dass Fachkräfte und Institutionen aufgefordert sind, einen konstruktiven Beitrag zur Abwendung jedweder Zwangsmaßnahmen oder Gewalt zu leisten. Hierzu sind die in § 27 angelegten Regelungen zu wenig verpflichtend. Unklar bleibt, inwieweit sie kontrolliert werden und welche Folgen ein Missachten dieser Anforderung nach sich

zieht. Ebenso ist in diesem Zusammenhang keine Berichterstattung vorgesehen, welches aber als notwendig erachtet wird.

Der Landesbeauftragte fordert an dieser Stelle die Erforschung oder Erprobung von Projekten zur Verhütung von Zwang und Gewalt.

Überdies sollte in den Grundsätzen formuliert werden, dass zur Prävention, Deeskalation und Vermeidung von Zwangsmaßnahmen die Begleitung und Unterstützung durch die verbindliche und flächendeckende Einführung von Genesungsbegleitenden (Peers, EX-IN) und von Angehörigen der Zielpersonen gestärkt wird.

Zu §1 (6) Ambulante Formen der Hilfen und Schutzmaßnahmen haben Vorrang vor stationären und sollen frühzeitig und umfassend erbracht werden.

Der Landesbeauftragte wünscht sich, dass hier Beispiele für ambulante Formen benannt werden.

Unter § 3 Arbeitskreise für gemeindenahe Psychiatrie sollte der gemeindepsychiatrische Verbund ergänzt werden. Außerdem sollte festgelegt werden, wie das Beteiligungsverfahren zu gestalten ist und wer über eine Teilnahme am Arbeitskreis entscheidet. Diese Entscheidung sollte begründet, dokumentiert und veröffentlicht werden.

Zu § 14 sollte ergänzt werden, dass auch unkonventionelle Behandlungsformen anerkannt und angewendet werden können, soweit diese therapeutisch begründet sind. Diese sollten in einem Gesamtkonzept erläutert und begründet sein (siehe auch zu § 1, zweiter Absatz).

Im § 26 Abs. 1 sollte das kann durch wird ersetzt werden:

... Zusätzlich wird eine Patientenfürsprecherin und ihr Vertreter... zur Anliegenvertretung bestellt.

Vorgeschlagen wird auch, den zweiten Absatz in § 26 zu ergänzen:

Die Anliegenvertretung kann zu einem Besuch weitere geeignete Personen hinzuziehen, die nicht im besuchten Krankenhaus beschäftigt sind. Die Anliegenvertretung entscheidet mehrheitlich, wer hinzugezogen wird.

Der Landesbeauftragte wünscht sich eine landesweite Auswertung der Dokumentationspflichten nach §§ 28, 29, 30 und 38. Dies könnte in einem regelmäßigen Bericht an den Landtag geschehen, der die Entwicklung in den Anwendungsbereichen erkennbar werden lässt. Über eine sinnvolle Gestaltung dieser Berichterstattung zu Umfang und Aussagekraft sollten Vereinbarungen zwischen den Vertretern der Betreiber, Kostenträgern und Vertretern der untergebrachten Menschen getroffen werden, wobei der Aufwand zur Berichterstattung keine Reduktion des therapeutischen und medizinischen Angebots zur Folge haben sollte.

Im § 37 Abs. 1 erschließt sich die Zielrichtung der mündlichen Datenweitergabe nicht. Um eine Weitergabe möglichst gering zu halten, ist der Adressatenkreis genau zu bestimmen (z.B. Betroffene, gesetzliche Betreuerinnen, Richterinnen usw.).

Mit freundlichen Grüßen

gez. Ulrich Hase