

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung von Menschen mit Hilfebedarf infolge psychischer Störungen (PsychKG)

Schriftliche Anhörung des Sozialausschusses des Landtages Schleswig-Holstein

Die Brücke Rendsburg-Eckernförde e.V. ist ein im Jahr 1984 gegründeter gemeinnütziger Verein. Ziel des Vereins ist die Förderung der seelischen Gesundheit. Aus einer ehrenamtlichen Initiative von Ärzten, Sozialarbeitern und Krankenschwestern sind heute ein Netzwerk sozialer Initiativen, Projekte und Organisationen mit über 900 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern geworden. Die Brücke-Gruppe sorgt mit über vierzig verschiedenen Angeboten in den Bereichen

- Hilfen für Menschen mit Behinderungen
- Kinder-, Jugend- und Familienhilfe
- Sozialpsychiatrie
- Suchthilfe
- Pflege
- Gesundheitsdienstleistungen
- Arbeit, Beschäftigung und Qualifizierung

dafür, dass die soziale Landschaft in der Region vielfältig und lebendig bleibt. In der Brücke-Gruppe verbinden sich bürgerschaftliches Engagement, professionelle soziale Arbeit und Gesundheitsdienstleistungen.

Grundsätzlich sind eine Novellierung und der Entwurf eines neuen Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung von Menschen mit Hilfebedarf infolge psychischer Störungen (PsychKG) zu begrüßen. Der Versuch dem Grundgesetz sowie der UN-Behindertenrechtskonvention zu entsprechen ist aus unserer Sicht erkennbar und anzuerkennen.

Zum vorliegenden Gesetzesentwurf nehmen wir wie folgt Stellung:

§ 3 Arbeitskreise für gemeindenahe Psychiatrie

Wir begrüßen die Aufnahme und Regelung zu den Arbeitskreisen für gemeindenahe Psychiatrie im neuen Gesetz. Aus unserer Sicht reicht eine reine Empfehlung zur Zusammensetzung der Arbeitskreise für gemeindenahe Psychiatrie nicht aus. Es sollte gesetzlich ein Mindeststandard bezüglich der Zusammensetzung geregelt werden. Wir schlagen vor, dass mindestens 1 Betroffenenvertreter*in und 1 Angehörigenvertreter*in (sowie jeweilige Vertretungen) grundsätzlich in jedem Arbeitskreis für gemeindenahe Psychiatrie vertreten sein sollen. Ebenso sollte – wenn vorhanden – der vor Ort ansässige Gemeindepsychiatrische Verbund (GPV) in einem Arbeitskreis für gemeindenahe Psychiatrie vertreten sein. Hier wünschen wir uns eine deutlichere Vorgabe in der Gesetzesvorlage.

§ 4 Begriff und Ziel der Hilfen

Begrüßenswert finden wir das grundsätzlich. „Die Hilfen sollen sich auch auf die Beratung von Personen erstrecken, die betroffene Menschen gesetzlich vertreten oder die zu dem persönlichen Umfeld des betroffenen Menschen gehören, um bei ihnen Verständnis für die besondere Lage zu wecken und ihre Bereitschaft zur Mitwirkung bei der Wahrnehmung der Hilfen zu erhalten und zu fördern.“

Allerdings sehen wir auch hier die Notwendigkeit der weiteren Ausdifferenzierung und ggf. der spiegelstrichartigen nicht abschließenden Aufzählung möglicher Personen, Institutionen oder Einrichtungen die zum persönlichen Umfeld gehören könnten. Ebenso wäre hier u.E. notwendig die Einbeziehung nicht nur einer Beratung (als Einbahnstraße) sondern eines Austausches und Einbeziehung in die Behandlung festzulegen. Nur so kann eine im Inklusionsgedanken begründete

und systemische Hilfestellung auch während und insbesondere vor und nach einer Hilfe wie sie das Gesetz impliziert sichergestellt werden.

§ 7 Voraussetzung der Unterbringung

Aus unserer Sicht müsste in der Logik an dieser Stelle zwingend eine Zielformulierung der Unterbringung eingefügt werden. Insbesondere dahingehend, dass im gesamten weiteren Verlauf eine Unterbringung richtigerweise nur als vorübergehende Maßnahme zulässig beschrieben ist.

Ziel der Unterbringung kann nicht die reine Gefahrenabwehr sein. Vielmehr muss das Ziel der Unterbringung sein, die Gefahr durch Unterstützung, Behandlung und Betreuung zu beseitigen.

Im Sinne des § 4 wäre zudem eine Minderung der Hilfebedürftigkeit durch eine Einbeziehung des zukünftigen sowie des bisherigen Lebensumfeldes notwendig.

Eine mögliche Zielformulierung könnte sein:

„Ziel der Unterbringung ist es, die Unterbringung begründende Gefahr durch Unterstützung und Behandlung der betroffenen Person zu beseitigen.“

Der Bezug zu den zu § 4 gemachten Aussagen wäre durch ihre weitere Gültigkeit gesichert.

Zudem wird in § 7 ein vermeintlich kausaler Zusammenhang zwischen psychischer Störung und erheblicher Gefährdung gezogen, der so aus unserer Sicht nicht haltbar ist.

Der Gesetzestext, so wie er aktuell formuliert ist, ermöglicht die Unterbringung von Menschen gegen ihren freien Willen. Dies wäre grundgesetzwidrig und widerspräche der UN-BRK. In der Gesetzesbegründung wird unterstellt, dass die Herstellung eines Kausalzusammenhanges zwischen psychischer Erkrankung und Gefährdung („infolge seiner ...“) die fehlende Selbstbestimmungsfähigkeit eines Patienten zwingend impliziere. Dies ist nicht der Fall. Psychisch kranke Menschen können sich und andere sehr wohl aufgrund ihrer Erkrankung gefährden, ohne dass die Selbstbestimmungsfähigkeit aufgehoben wäre, zum Beispiel gibt es selbstbestimmte Suizidwünsche aufgrund depressiver Erkrankungen. Deshalb muss analog zur zivilrechtlichen Unterbringung das entscheidende Kriterium für eine Unterbringung die Unfähigkeit sein, die aktuelle Gefahr zu erkennen, oder nach dieser Einsicht zu handeln und dies muss auch so im Gesetzestext formuliert werden.

Aus den genannten Gründen sollte im § 7 Abs.1 folgendermaßen formuliert werden:

„Wer sich selbst oder bedeutende Rechtsgüter Anderer oder der Allgemeinheit gefährdet und nicht in der Lage ist, diese Gefahr einzusehen, bzw. nach dieser Einsicht zu handeln, weil er an einer psychischen Störung leidet, kann gegen seinen natürlichen oder ohne seinen Willen untergebracht werden.“¹

§ 24 Beurlaubung

Wir halten den Absatz 2 für irreführend. Aus unserer Sicht ist nicht nachvollziehbar weshalb hier eine Beurlaubung und keine Entlassung stattfinden sollen.

In Absatz 1 und Absatz 3 muss unseres Erachtens zwingend das persönliche Umfeld explizit einbezogen werden, insbesondere im Hinblick auf die o.g. Ausführungen zu möglichen Unterstützungssystemen.

§ 25 Beendigung der Unterbringung

In Absatz 2 muss aus unserer Sicht zwingend das persönliche Umfeld explizit einbezogen werden. Insbesondere im Hinblick auf die o.g. Ausführungen zu möglichen Unterstützungssystemen.

§ 38 Dokumentations- und Berichtspflicht

Hier sehen wir insbesondere im Hinblick auf die Anwendung von Zwangsmaßnahmen die Notwendigkeit einer zentralen Stelle im Land zur Sammlung und Auswertung der hierzu zu

¹ Vgl. 2018-02-26_DGPPN BDK BayDK Stellungnahme PsychKG Bayern-V26022018-final

erfolgenden Dokumentation. Beispielsweise beim Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung. Nur über eine solche Bündelung wird eine dauerhafte Möglichkeit der Vergleichbarkeit im Sinne einer Qualitätssicherung geschaffen. So kann ein landesweiter Klinikvergleich und notwendige Transparenz geschaffen werden.

§ 42 Einschränkung von Grundrechten

Grundsätzlich sehen wir im Sinne der Betroffenen jegliche Einschränkung von Grundrechten problematisch. Insbesondere die in Nummer 1 und Nummer 3 aufgeführten Einschränkungen machen aus unserer Sicht zumindest eine klar geregelte Einzelfalldokumentation an unabhängige Stellen (siehe Ausführungen zu § 38 Dokumentations- und Berichtspflicht) notwendig. Dieses sollte im Gesetz mit klaren Vorgaben zu Zeiträumen, Pflichten und Transparenz versehen sein.

Wir möchten gemeinsam mit Ärzten, Psychiatern u. a., insbesondere mit Menschen mit psychischen Störungen an deren Genesung arbeiten und über die adäquate Behandlungsmöglichkeiten aus dem Blick einer gemeindenahen Sozialpsychiatrie mitwirken können. Für alle folgenden Patienten mit psychischen Problemen ist unsere Stellungnahme gedacht. Wir hoffen, dass unsere Vorschläge Eingang in den Entwurf des PsychKG für Schleswig-Holstein finden.

Mit freundlichen Grüßen



Andreas Straub
Geschäftsführer