



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

## **Petitionsausschuss**

20. Wahlperiode – 52. Sitzung

am Dienstag, dem 05.11.2024 um 10:00 Uhr,  
im Sitzungszimmer 142 des Landtags

### **Anwesende Abgeordnete**

Hauke Göttisch (CDU)

Vorsitzender

Thomas Jepsen (CDU)

Heiner Rickers (CDU)

Sönke Siebke (CDU)

Patrick Pender (CDU)

i.V.v. Manfred Uekermann (CDU)

Oliver Brandt (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Dr. Ulrike Täck (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Niclas Dürbrook (SPD)

Annabell Krämer (FDP)

Sybilla Nitsch (SSW)

### **Abwesende Abgeordnete**

Dagmar Hildebrand (CDU)

Dirk Kock-Rohwer (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Marc Timmer (SPD)

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

## **Einzigster Punkt der Tagesordnung:**

### **Anhörung zur Petition L2119-20/792**

Gesundheit; stationäre und ambulante Suchthilfe für Jugendliche und junge Erwachsene

Der Vorsitzende, Abgeordneter Göttsch, eröffnet die öffentliche Sitzung um 10:04 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest. Die Tagesordnung wird in der vorstehenden Fassung gebilligt.

### **Anhörung zur Petition L2119-20/792**

Gesundheit; stationäre und ambulante Suchthilfe für Jugendliche und junge Erwachsene

Die Petentin, Frau Jörgensen, bedankt sich für die Möglichkeit, ihr Anliegen vorzutragen und stellt sich kurz vor: Sie sei 44 Jahre alt und verheiratet. Sie sei Verwaltungsfachangestellte und habe zuletzt als Bundesbedienstete in Neustadt in Holstein gearbeitet, bevor sie 2020 in den Handwerksbetrieb ihres Mannes eingetreten sei.

Sie berichtet, dass ihr Sohn Bruce am 23. September 2023 im Alter von 20 Jahren tot aufgefunden worden sei. Bruce habe in seiner Kindheit mehrere Traumata erlitten und im Alter von 13 Jahren zum ersten Mal Drogen, damals Cannabis, konsumiert. Er habe schnell einen schädlichen Gebrauch entwickelt. Als Todesursache sei bei Bruce eine Atemdepression aufgrund multiplen Substanzkonsums festgestellt worden.

Frau Jörgensen erläutert die Bedeutung des limbischen Systems. Dieses sei für die Verarbeitung von Emotionen sowie für bestimmte kognitive Fähigkeiten verantwortlich. Da das limbische System bei Jugendlichen noch nicht so weit entwickelt sei wie bei Erwachsenen, falle es ihnen schwer, Gefahren und Konsequenzen ihres Handelns einzuschätzen. Deshalb könnten Jugendliche Suchtprobleme schlecht einschätzen. Das deutsche Suchthilfesystem sei aber gerade auf die Einsichtsfähigkeit der Patienten ausgerichtet. Deshalb fielen Jugendliche mit Suchtproblemen oft durchs Netz der Suchthilfe.

Die erste Anlaufstelle für Jugendliche mit Suchtproblemen seien die Jugendämter und zum Teil auch die Drogenberatungsstellen. So sei es auch in ihrem Fall gewesen. Diese Institutionen könnten aber nichts tun, wenn die Jugendlichen keine Einsicht zeigten. Auch Bruce habe keine Einsicht in seine Probleme gezeigt, und so hätten sie als Eltern sich machtlos gefühlt, wenn Bruce in der Schule gefehlt, Straftaten begangen oder nachts nicht zu Hause gewesen sei.

Von diesen Erfahrungen geprägt, habe sie in Zusammenarbeit mit dem Jugendamt und Bruce' Kinder- und Jugendpsychiaterin eine Zwangseinweisung in die Kinder- und Jugendpsychiatrie beantragt, die ein Familiengericht im Eilverfahren angeordnet habe. Bruce sei daraufhin in die Lübecker Kinder- und Jugendpsychiatrie Vorwerk eingewiesen worden. Dort sei unter anderem eine Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen diagnostiziert worden, außerdem schädlicher Gebrauch von Alkohol und Cannabis sowie vorsätzliches selbstschädigendes Verhalten. Eine Ärztin habe ein 30-minütiges Gespräch mit Bruce, ohne die Eltern, geführt. Danach habe sie erklärt, dass sie keine Notwendigkeit für eine Einweisung sehe. Gegen diese Entscheidung, so Frau Jörgensen, hätten sie und ihr Mann protestiert, worauf die Ärztin geantwortet habe, es gehe doch „nur um Cannabis“. Diese Aussage empöre sie noch heute.

Frau Jörgensen betont, dass es kein Gespräch mit den Eltern gegeben habe, um die Gesamtsituation zu beurteilen. Auch das Gutachten der Kinder- und Jugendpsychiaterin sei nicht berücksichtigt worden. Noch am selben Tag habe Bruce wieder Drogen konsumiert.

16 Monate später sei Bruce von Sanitätern auf der Straße aufgefunden worden. Laut toxikologischem Befund habe er Amphetamine, Metamphetamine, Benzodiazepine, Kokain, Cannabinoide und Paracetamol konsumiert. Er sei anschließend auf der Intensivstation behandelt worden. Die behandelnde Kinderärztin habe eine Psychiaterin hinzugezogen, die wiederum nur mit Bruce, nicht aber mit seinen Eltern gesprochen habe. Wieder sei Bruce nicht in die Psychiatrie eingewiesen worden, angeblich weil die Suizidabsichten, die er immer wieder und auch an diesem Tag geäußert hatte, nicht ernst gemeint gewesen seien. Sie sei überzeugt, so Frau Jörgensen, dass Jugendliche genau wüssten, welche Worte sie in Gesprächen mit Ärzten wählen müssten, um nicht eingewiesen zu werden. Aus ihrer Sicht sei es daher wichtig, in solchen Fällen auch die Eltern anzuhören.

Infolge seines Drogenkonsums habe Bruce eine Sozialphobie entwickelt. Er habe täglich Cannabis konsumiert und in den folgenden Jahren eine starke Abhängigkeit von Benzodiazepinen entwickelt.

Ende 2022 habe Bruce zum ersten Mal in seinem Leben unter schweren Entzugserscheinungen gelitten. Er habe Halluzinationen gehabt und nicht schlafen können. Sie habe daraufhin einen Krankenwagen gerufen. Die eingetroffenen Sanitäter hätten sich jedoch nicht für den Fall zuständig gefühlt. Auch der Arzt des ärztlichen Bereitschaftsdienstes, den sie danach aufgesucht habe, habe Bruce abgewiesen. Schließlich sei sie mit ihrem Sohn in die psychiatrische Notaufnahme der Uniklinik Lübeck gefahren. Doch auch dort sei er weder behandelt noch aufgenommen, sondern wieder auf die Straße gesetzt worden. Sie habe in dieser Nacht das

Gefühl gehabt, keine Handlungsmöglichkeiten mehr zu haben, und sich ernsthaft gefragt, was sie tun könne, außer ihrem Sohn Geld für den Drogendealer zu geben.

Nach diesen Ereignissen sei in Bruce allmählich die Erkenntnis gereift, dass er schwer suchtkrank war. Er habe sich daher im Zentrum für Integrative Psychiatrie (ZIP) der Uniklinik Lübeck für einen Entzug gemeldet. Im Februar 2023 sei er dort aufgenommen worden. Während seines Aufenthaltes habe Bruce berichtet, dass immer wieder therapeutische Maßnahmen ausfielen. Außerdem habe er beobachten können, wie ältere Mitpatienten heimlich Drogen konsumierten. Sie hätten ihn gebeten, Alkohol einzuschmuggeln. Eines Tages habe schließlich Bruce' älterer Zimmernachbar Kokain eingeschmuggelt und gemeinsam mit Bruce konsumiert. Der Konsum der beiden sei bei einer routinemäßigen Kontrolle am nächsten Tag aufgefallen, woraufhin Bruce seinen Platz im ZIP verloren habe.

Frau Jörgensen fährt fort, dass Bruce nach seiner Entlassung versucht habe, abstinent zu bleiben. Dies sei ihm zwischen April und Ende Juli 2023 gelungen. Ende Juli 2023 habe er dann einen Rückfall erlitten, was bei Suchtkranken nicht ungewöhnlich sei. Zu diesem Zeitpunkt habe er allein gewohnt. Verzweifelt habe er versucht, eine Entzugsklinik in Schleswig-Holstein zu finden, die ihn zeitnah aufnehmen würde. Am 12. September 2023, seinem 20. Geburtstag, habe Bruce ihr berichtet, dass er fünf Wochen später einen Entzug in einer Klinik in Rickling antreten könne. Dazu sei es jedoch nicht mehr gekommen. Am 23. September 2023 habe sie Bruce tot aufgefunden.

Sie empfinde große Bitterkeit und Trauer darüber, dass ihr Sohn gestorben sei, weil ihm nicht rasch geholfen worden sei. Als er die Einsicht entwickelt hatte, die ihm jahrelang gefehlt habe, sei es zu spät gewesen. Sie wolle wissen, warum die Ärzte die Angehörigen suchtkranker Kinder und Jugendlicher nicht anhörten und warum sie deren mangelnde kognitive Fähigkeiten nicht berücksichtigten. Außerdem bemängelt sie, dass es zu wenig Klinikplätze für Suchtkranke, insbesondere für Jugendliche, gebe. Nach dem Vorbild anderer Bundesländer müssten in Schleswig-Holstein dringend ein Drogennotdienst und eine Koordinierungsstelle für Suchthilfe eingerichtet werden.

Frau Jörgensen wirft die Frage auf, wer die Verantwortung dafür trage, dass ihr Sohn mehrfach durch das Netz der Suchthilfe gefallen sei. Mehrere Ärzte hätten ihn trotz seiner Suizidabsichten und seines selbstschädigenden Verhaltens nicht behandelt. Zudem hätten ihm verschiedene Hausärzte immer wieder Benzodiazepine auf Privatrezept verschrieben. Sie habe deswegen Beschwerde bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein eingereicht.

Die Petentin fordert eine bessere Aufklärung der Eltern über Suchterkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Zudem müssten die behandelnden Stellen besser mit den Eltern suchtkranker Kinder zusammenarbeiten. Es dürfe nicht sein, dass Jugendämter den Eltern rieten, ihre uneinsichtigen suchtkranken Kinder auf die Straße zu setzen. Dies schüre nur den Hass der Kinder auf ihre Eltern. Außerdem entzögen sie ihnen damit wichtige Grundbedürfnisse.

Ferner sollten Jugendliche in Entzugskliniken von erwachsenen Patienten getrennt werden. Zudem müssten bei den Therapien endlich Doppeldiagnosen berücksichtigt werden, beispielsweise wenn ein Patient sowohl an einer Substanzabhängigkeit als auch an einer drogeninduzierten psychischen Erkrankung leide. Von der Landespolitik erwarte sie, den Dialog mit Eltern suchtkranker Kinder und Jugendlicher zu suchen. Sie schlägt dazu Fachtage und Runde Tische vor.

Frau Dr. Schubert, Mitarbeiterin im Referat Krankenhausplanung und Qualitätssicherheit im Gesundheitsministerium und dort zuständig für die stationäre Versorgung, spricht Frau Jörgensen ihr Mitgefühl aus. Das Gesundheitsministerium bemühe sich um eine gute und adäquate Versorgung in Schleswig-Holstein.

Sie berichtet, dass die Suchthilfe im stationären Bereich zwischen Kindern und Jugendlichen einerseits und Erwachsenen andererseits unterscheide. In jeder Kinder- und Jugendpsychiatrie des Landes gebe es die Möglichkeit, einen Entzug durchzuführen. Darüber hinaus gebe es in den Kliniken Bokholt und Rickling spezielle Angebote für Kinder und Jugendliche.

Die Zahl der Kinder und Jugendlichen mit der Hauptdiagnose „psychische Erkrankung aufgrund psychotroper Substanzen“ sei rückläufig. Im Jahr 2022 seien 538 Kinder und Jugendliche betroffen gewesen, was im Vergleich zum Jahr 2013 einem Rückgang um rund 40 Prozent entspreche. In mehr als der Hälfte der Fälle sei die auslösende psychotrope Substanz Alkohol; an zweiter Stelle folgten Cannabinoide.

Der Fall der Familie Jörgensen zeige, so Frau Dr. Schubert weiter, wie komplex das Suchthilfesystem sei. Da es an Angeboten der Kinder- und Jugendpsychiatrie nicht mangle, stelle sich vor allem die Frage, wie uneinsichtige Patienten vom Suchthilfesystem erreicht werden könnten.

Abgeordnete Krämer wirft die Frage auf, auf welcher Grundlage der 14-jährige Bruce gegen den erklärten Willen seiner Eltern und ohne Drittbeurteilung aus der Lübecker Klinik habe ent-

lassen werden können. – Frau Dr. Schubert sagt, sie könne dies nicht beurteilen, da sie damals nicht dabei gewesen sei. Sie würde aber sagen, dass in einem solchen Fall die Familie in die Entscheidungsfindung einbezogen werden müsse.

Abgeordnete Krämer ist der Ansicht, dass eine solche Entscheidung nicht im Ermessen der Ärzte liegen dürfe und fragt, ob geregelt sei, welche Parteien an der Entscheidung zu beteiligen seien. – Frau Dr. Schubert antwortet, sie gehe davon aus, dass bei Entscheidungen, die Minderjährige betreffen, die Eltern zu beteiligen seien.

Herr Jörgensen, der die Petentin begleitet, ergänzt, er habe den Eindruck, dass die Ärzte und Kliniken eigenständig festlegten, wer an den Entscheidungen über eine Einweisung beteiligt werde. Als Bruce in die Lübecker Klinik aufgenommen werden sollte, habe die dortige Ärztin ihm und Frau Jörgensen Vorwürfe gemacht: Sie sei empört gewesen, dass die beiden einen richterlichen Beschluss zur Zwangseinweisung erwirkt hätten. Dabei habe sie jedoch keine Alternativen aufgezeigt.

Abgeordnete Nitsch spricht der Familie Jörgensen ihr Mitgefühl aus. Die Schilderungen seien ihr sehr nahegegangen. Während ihrer Tätigkeit als Lehrerin habe sie ähnliche Erfahrungen im Umgang mit suchtkranken Kindern gemacht. Das Problem in solchen Fällen, die auch im schulischen Kontext immer wieder vorkämen, sei, dass die Betroffenen nicht wüssten, an wen sie sich wenden könnten. Erwachsene Bezugspersonen wie Lehrkräfte hätten keine wirkliche Handhabe.

Auf eine Frage der Abgeordneten Nitsch antwortet Frau Dr. Schubert, sie könne nicht sagen, ob sich das Gesundheitsministerium bereits mit Drogennotdiensten befasst habe, da die ambulante Suchthilfe nicht in die Zuständigkeit ihres Referats falle.

Von der Abgeordneten Nitsch gefragt, welche Anstrengungen das Gesundheitsministerium in Reaktion auf die Forderungen von Frau Jörgensen unternehme, berichtet Frau Dr. Schubert über das Projekt CONSILIUM. Im Rahmen dieses Projektes besuchten Ärztinnen und Ärzte aus Kinder- und Jugendpsychiatrien in Schleswig-Holstein Jugendhilfeeinrichtungen, um die dortigen Mitarbeitenden zu schulen und Fachgespräche zu führen. Dabei gehe es nicht nur um Suchterkrankungen, sondern um alle Arten von Notlagen.

Aus Sicht der Abgeordneten Nitsch muss geregelt sein, dass Erwachsene, die ein suchtkrankes Kind gut kennen, bei Entscheidungen über eine Einweisung in psychiatrische Behandlung angehört werden. Sollten solche Regelungen nicht bestehen, müssten sie geschaffen werden.

Frau Dr. Schubert erklärt hierzu, dass sie aus Gesprächen mit den Chefärzten der Kinder- und Jugendpsychiatrien in Schleswig-Holstein wisse, dass diese bei der Behandlung großen Wert auf die Arbeit mit den Familien legten. Daher sei sie verwundert, dass dies im Fall von Bruce offenbar nicht geschehen sei.

Frau Jörgensen betont, dass die Hauptschwierigkeit darin bestehe, dass sich viele suchtkranke Jugendliche Behandlung und Gesprächen entzögen. Sie stehe mit vielen anderen Eltern in Kontakt, die ganz ähnliche Erfahrungen gemacht hätten. Die Eltern seien oft eklatant überfordert. Maßnahmen der Jugendhilfe, Projekte oder Maßnahmen an Schulen seien nicht hilfreich. Vielmehr müsse es darum gehen, in den schädlichen Konsum der Jugendlichen einzugreifen, ihnen den Zugang zu Drogen zu nehmen und mit ihnen ins Gespräch zu kommen. Notwendig seien Angebote, die betroffene Eltern und Familien unterstützten und ihnen Gehör verschafften. Dies setze natürlich voraus, dass die Eltern einsähen, dass ihr Kind suchtkrank sei.

Auf eine Frage des Vorsitzenden, des Abgeordneten Göttsch, antwortet Frau Dr. Schubert, sie könne nicht sagen, ob sich das Therapieangebot für suchtkranke Kinder und Jugendliche in Schleswig-Holstein seit dem Fall von Bruce verändert habe. Um diese Frage zu beantworten, müsse sie bei den kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen des Landes nachfragen. Grundsätzlich seien diese aber so aufgestellt, dass die Patienten im Beisein und in Zusammenarbeit mit ihren Familien behandelt würden.

Abgeordnete Krämer zeigt sich irritiert, dass Frau Dr. Schubert nur lückenhaft antworten könne. Zwar kenne sie deren fachliche Zuständigkeit nicht genau und nehme es ihr daher nicht persönlich übel. Sie erwarte jedoch, dass sich das Ministerium auf Fragen vorbereite und im Zweifelsfall mehrere Personen in die Anhörung entsende.

Sie schlägt vor, den Fall Bruce in einer gesonderten Sitzung ausführlich zu besprechen und die Schritte des Falles nachzuvollziehen. Dazu solle das Gesundheitsministerium zunächst Fragen des Ausschusses schriftlich beantworten. Bei Bedarf solle sich eine mündliche Beratung mit dem Ministerium anschließen. Insbesondere interessiere sie, warum Bruce trotz des richterlichen Zwangseinweisungsbeschlusses schließlich aufgrund ärztlichen Ermessens nicht eingewiesen worden sei. Außerdem stelle sich die Frage, warum ein 18-Jähriger zwar im medizinischen Bereich wie ein Erwachsener behandelt werde, im Strafrecht aber nicht.

Abgeordneter Pender spricht der Familie Jörgensen sein Mitgefühl aus. Ihn erschüttere, dass es den Fall Bruce gebe und dass dieser offensichtlich kein Einzelfall sei. Da Cannabiskonsum

in seiner eigenen Generation oft verharmlost werde, sei er Frau Jörgensen für ihre klaren Worte dankbar.

Das staatliche Hilfesystem habe, so Abgeordneter Pender weiter, im vorliegenden Fall versagt. Besonders bitter sei, dass es zunächst Hoffnung auf Besserung gegeben habe, die sich dann aber nicht erfüllt habe. Er schließe sich der Abgeordneten Krämer ausdrücklich an. Auch er habe eigentlich erwartet, dass das Gesundheitsministerium über Veränderungen im Suchthilfebereich berichten werde oder zumindest Veränderungen in Aussicht stelle. Dies sei leider nicht geschehen. Daher gelte es nun, den Fall im Detail aufzuarbeiten. Weil dies die Kompetenzen des Petitionsausschusses übersteige, müsse die Aufarbeitung in Zusammenarbeit mit dem Sozialausschuss und mehreren Vertretern des Gesundheitsministeriums erfolgen.

Abgeordneter Jepsen unterstreicht die Fragen der Abgeordneten Krämer: Es müsse geklärt werden, in welchem Verhältnis medizinische und juristische Entscheidungen zueinander stünden und welche Rolle den Erziehungsberechtigten bei Behandlungsentscheidungen zukomme.

Abgeordneter Dürbrook spricht der Petentin und ihrer Familie sein herzliches Beileid aus. Die eindrückliche Schilderung habe ihn erschüttert. Er schließt sich dem Verfahrensvorschlag der Abgeordneten Krämer an.

Das Gesundheitsministerium habe, so Abgeordneter Dürbrook weiter, dem Ausschuss schriftlich mitgeteilt, dass die Verordnungspraxis der Ärzte in Bezug auf Benzodiazepine überprüft werden solle. Ihn interessiere, ob das Ministerium diesbezüglich mit der Ärztekammer in Kontakt getreten sei. – Frau Dr. Schubert antwortet, dass sie diese Frage mangels Kenntnis leider nicht beantworten könne.

Herr Jörgensen ergänzt, dass er und seine Frau in Bruce' Nachlass Privatrezepte für Benzodiazepine von zwei Ärzten gefunden hätten. Aus den Unterlagen gehe hervor, dass eine Ärztin Bruce 20 Einheiten Benzodiazepine verschrieben habe – unter der Maßgabe, täglich eine einzunehmen. Nur sieben Tage später habe ihm dieselbe Ärztin jedoch weitere 50 Einheiten verschrieben. Bruce habe berichtet, dass es unter suchtkranken Jugendlichen üblich sei, sogenanntes Ärztehopping zu betreiben, sich also dieselben Substanzen von wechselnden Ärzten verschreiben zu lassen. Ihm zufolge habe eine Ärztin ihm Benzodiazepine verschrieben, obwohl sie die Substanz vorher nicht gekannt habe.

Seine Frau und er hätten die beiden Ärzte gegenüber der Ärztekammer angezeigt. Der sorglose Umgang der Ärzteschaft mit Benzodiazepinen erschütterte ihn. Es sei dringend notwendig,

die Ärzteschaft für den Umgang mit diesen Substanzen zu sensibilisieren oder die Verschreibungspraxis besser zu regulieren.

Auf eine Frage der Abgeordneten Krämer antwortet Frau Jörgensen, die Ärztekammer habe ihr den Eingang ihrer Beschwerden bestätigt. Die Ärzte seien demnach um eine Stellungnahme gebeten worden. Sie werde lediglich über den Ausgang des Verfahrens informiert, nicht aber über dessen Einzelheiten. Wie lange das Verfahren dauere, wisse sie nicht.

Abgeordneter Dürbrook bittet darum, in den schriftlichen Fragen an das Gesundheitsministerium auch den Umgang mit Benzodiazepinen zu thematisieren.

Der Vorsitzende, Abgeordneter Götsch, dankt den Anzuhörenden für ihre Ausführungen. Der Ausschuss werde dem Gesundheitsministerium als nächsten Schritt schriftliche Fragen übermitteln. Die Beratungen würden dann gemeinsam mit dem Sozialausschuss fortgesetzt.

Der Vorsitzende schließt die Sitzung um 12:04 Uhr.

*gez. i.V. Dr. Schunck*  
Vorsitzender

*gez. Kasten*  
Protokollführer