

Klaus Petzold

Arzt für Psychiatrie
Kreis Ostholstein
Fachdienst Gesundheit
Sozialpsychiatrischer Dienst
Holstenstraße 52
23701 Eutin
Tel.: 04521/788-163
FAX: 04521788-96-163
E-mail: K.petzold@kreis-oh.de

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 18/2523

Eutin, den 10.03.2014

An den
Schleswig-Holsteinischen Landtag
Sozialausschuss

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Psychisch-Kranken-Gesetzes

Sehr geehrter Herr Eichstädt, sehr geehrte Damen und Herren,

zu den mir von Ihnen mit Schreiben vom 29.01.2014 zugesandten Entwürfen zu einem Gesetz zur Änderung des Psychisch-Kranken-Gesetzes nehme ich wie folgt Stellung:

Der Entwurf der Landesregierung zur Änderung des PsychKG S.-H. zur Verbesserung des Schutzes des Grundrechts auf körperliche Unversehrtheit der PatientInnen ist grundsätzlich zu begrüßen.
Insbesondere die gesetzliche Vorgabe, vor einer Zwangsbehandlung den ernsthaften Versuch zur Erreichung einer Behandlungseinsicht auf der Basis einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung zu unternehmen, ist positiv zu bewerten.

Allerdings erfordert der grundsätzliche Gesetzentwurf Präzisierungen in zu formulierenden Ausführungsbestimmungen, um Unklarheiten in Verfahrensfragen und die Betroffenen belastende lange Verfahrenswege zu vermeiden.

So bleibt unklar, wie lang versucht werden soll, eine Freiwilligkeit zu erreichen. Da dies von der individuellen Problematik abhängt, sollte dies im Ermessen der behandelten ÄrztInnen in Absprache mit der beantragenden Behörde liegen.

Weiter ist zu regeln, ob das einem Antrag zugrunde liegende Gutachten vom behandelnden Arzt/Ärztin erstellt werden kann oder ein externer Gutachter erforderlich wird. Dies müsste sowohl bei vorläufigen Entscheidungen wie auch bei Hauptsacheverfahren geklärt werden. Bei den wenigen zur Verfügung stehenden externen Gutachtern würde die Vorgabe, schon in vorläufigen Verfahren auf diese zurückzugreifen zu erheblichen Verzögerungen und damit zu langen und für die Betroffenen belastenden Verweildauern in geschlossenen Stationen ohne

Behandlung führen. Damit würden auch Behandlungskapazitäten für behandlungswillige PatientInnen blockiert.

Unklar bleibt auch, wie oft eine vorläufige Entscheidung verlängert werden kann, bevor im Hauptsacheverfahren entschieden werden muss.

Geregelt werden müsste auch, wie detailliert das zugrunde liegende Gutachten die Art der Zwangsbehandlung darstellen muss. Hier hat es in ersten Erfahrungen mit den entsprechenden Änderungen im BGB bereits erhebliche Probleme gegeben. Wenn externe GutachterInnen, die häufig im Gegensatz zu den behandelnden ÄrztInnen die PatientInnen nicht kennen, detaillierte Behandlungspläne unter Bezeichnung von Medikamenten und Dosierungen vorgeben. Damit wird der/dem behandelnden Ärztin/Arzt die Möglichkeit genommen, auf Vorerfahrungen bezüglich der Medikamentenresponse und von Unverträglichkeiten zurückzugreifen. Bei sowohl GutachterIn wie BehandlerIn unbekanntem Patienten wird der/dem BehandlerIn die Möglichkeit der flexiblen an der klinischen Wirkung orientierten Anpassung der Medikation genommen. Von externen GutachterInnen sollte daher die Notwendigkeit der Zwangsbehandlung entsprechend § 14 sowie allenfalls die einzusetzenden Medikamentengruppen (Neuroleptika, Antidepressiva etc.) festgestellt werden.

Der Entwurf der Piraten enthält keine wesentlichen Punkte, die gegenüber dem Entwurf der Landesregierung zu einer Verbesserung der Situation psychisch kranker Menschen beitragen würde.

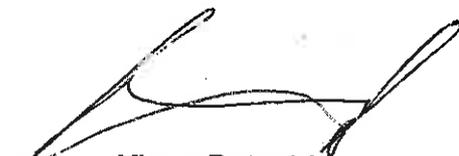
Allenfalls die zu § 7 vorgeschlagene Erweiterung des Unterbringungsbegriffes auf nicht geschlossene Abteilungen, wenn das Verlassen untersagt bzw. die Betroffenen daran gehindert werden, erscheint sinnvoll, da mit diesem Verständnis insbesondere die in nicht ganz wenigen Fällen erforderliche Behandlung in somatischen Abteilungen unter Unterbringungsbedingungen erleichtert wären und bei einigen psychisch kranken Menschen eine offene stationäre Behandlung durchaus möglich wäre, wenn diesen Menschen bewusst ist, dass sie sich aufgrund eines Gerichtsbeschlusses der Behandlung unterziehen müssen.

Problematisch ist der zu § 1 gemachte Vorschlag, die Voraussetzung zur Unterbringung auf einen eingeschränkten psychiatrischen Krankheitsbereich (Psychose, in der Schwere einer Psychose gleichkommende Erkrankung und Sucht) zu binden.

1. Ist die „Schwere“ einer Psychose nicht zu definieren, hier gibt es ein breites Spektrum in der Ausprägung der hierunter fallenden Erkrankungen.
2. Diverse, nicht selten mit erheblicher Fremd-und/oder Selbstgefährdung einhergehende psychiatrische Krankheitsbilder mit zumindest vorübergehender Einschränkung der Urteils- und Kritikfähigkeit wären nicht erfasst.

Für Rückfragen stehe ich gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Klaus Petzold
Arzt für Psychiatrie