

Stellungnahme -

des Landesverbands Psychiatrie- Erfahrene Hessen e.V.

zum

Gesetz zur Hilfe und Unterbringung von Menschen mit Hilfebedarf infolge psychischer Erkrankungen

Gesetzentwurf der Fraktion Die Linke im Hessischen Landtag

Drucksache 20/9758

Tel

Fax

LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

Gliederung

- 1. Zur Aktualität des PsychKHG
- 2. Zur hohen Zunahme an Zwangseinweisungen und ihren Interventionsmöglichkeiten
- Zu konkreten Gesichtspunkten des Gesetzentwurfs der Linksfraktion
 - §3: Unter anderem Krisenpensionen
 - **♦** §5: Unabhängige Beschwerdestellen
 - ♦ §31: Besondere Sicherungsmaßnahmen
- 4. Fazit zum vorliegenden Gesetzentwurf
- 5. Konkrete Forderungen des Landesverbands Psychiatrie- Erfahrene Hessen e.V.



1.) Zur Aktualität des PsychKHG -

Die Befugnisse des Staates und die Grundrechte der Betroffenen

Das PsychKHG steht seit jeher im Rahmen einer schwierigen und hitzigen gesellschaftlichen Auseinandersetzung, da es die Unterbringung "psychisch Kranker" in akuten Krisenfällen regeln soll mit Selbst- und/oder Fremdgefährdung. Für die Unterbringung gibt es hohe rechtliche Hürden, auch in der Praxis und Anwendung zeigen sich große landkreisabhängige Unterschiede.

Die Kritik am PsychKHG besteht darin, dass psychisch Kranke schnell in die Schublade des Verbrechens gerückt werden und die (ambulanten) Hilfen zu kurz kommen.

Obwohl nur ein ganz geringer Teil der psychisch Erkrankten¹ zu Gewaltmitteln greift, wird man in neuen Gesetzesentwürfen der Regierungen als gesellschaftliche Gruppe zunehmend dämonisiert und stigmatisiert. Auch von der Gesellschaft werden psychisch auffällige Menschen und Personengruppen schnell in die Unterbringung "befördert."

Doch diese Verlautbarungen sind gefährlich, doch es zeigt sich auch hier ein weiteres Defizit, wie hilfreich ist die Psychiatrie bei der Bewältigung

¹

<u>aerzten#:~:text=Was%20kritisieren%20Sie%20konkret%3F,die%20N%C3%A4he%20von%20Verbrechern%20ger%C3%BCckt</u>

Tel

Fax

info@lvpeh.de

www.lvpeh.de



LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

(post-) seelischer Krisen*Zustände?

In Bayern hat sich eine ambivalente Verschärfung des Unterbringungsgesetzes gezeigt²: Auf der einen Seite wurden die sehr erfolgreich arbeitenden Krisendienste stärker mit einbezogen und ausreichend finanziert , andererseits hat die Polizei Zugriff auf die Datei zur Unterbringung. Wir wissen, das Polizeibeamte oftmals nicht gut geschult sind im Umgang mit psychischen Akut*Krisen*Zustände.

Wir bezweifeln, dass eine plausible Abstimmung der Behörden untereinander grundsätzlich das Wesen des PsychKHG verbessert und auch Zwangsmaßnahmen reduziert werden.

Aber nicht nur in Bayern hat die Verschärfung des PsychKHG gedroht, auch andere Bundesländer liebäugeln mit einer konkreten Verschärfung.

Dieser polizeiliche Zugriff wurde seitens der Betroffenenverbände stark kritisiert, da es zu unnötiger Kriminalisierung kommen kann. Die Gesetze seien extrem gut darin, die öffentliche Sicherheit zu gewährleisten, aber können nur ganz wenig Hilfe anbieten. Hinzu kam in den letzten Jahren eine deutliche Erhöhung der Fallzahlen in der Psychiatrie, der entgegenzuwirken ist.

Diese (hohen Fallzahlen) verschlechtern die Qualität der Behandlung.

Wir reden über Erkrankungen, die in der Mitte der Gesellschaft auftreten können, aber dann Gefahr laufen, stigmatisiert und mit falschen Ansätzen behandelt zu werden. Der Gesetzentwurf der Linksfraktion stellt fest, dass es eine Alternative zum PsychKHG geben muss, und sich mit der aktuellen Version niemand zufrieden geben kann.

2

Siehe auch: https://www.br.de/nachrichten/bayern/warum-das-bayerische-psychiatriegesetz-in-der-kritiksteht,QpSmvqM



2.)

Hohe Rate an Zwangseinweisungen und Interventionsmöglichkeiten

Eine Zwangseinweisung sollte die *Ultima Ratio* darstellen bei einer akuten psychischen Krise. In der Praxis wurden in den letzten Jahren vor allem ältere, demente Menschen in die Klinik gebracht. Bei einer immer mehr alternden Gesellschaft³ wo die Baby-Boomer Generation immer älter wird, wird dieses Problem weiter zunehmen, sollte die Versorgungslandschaft nicht grundlegend anders gestaltet werden.

Schon jetzt sind die Plätze in den Seniorentagesstätten überfüllt und die Gestaltung des letzten Lebensabschnitts ist immer wieder Gegenstand soziologischer, medizinischer, pflegewissenschaftlicher und ethischer Auseinandersetzung.

Gerade ältere, auch *demente* Menschen, hier kann es zur psychiatrischen Eskalation kommen, bleibt die **Demenz** unbehandelt oder spitzt sich zu. Auch soziale Begegnungsstätten sind wichtig, um der Demenz vorzubeugen und der Epidemie der Einsamkeit, die sich zunehmend bei älteren Menschen und Hochbetagten durchsetzt. Wir wissen, dass man bei psychischen Erkrankungen das soziale Umfeld nicht außen vor lassen darf.

Auch bei jungen Menschen erleben wir als Gesellschaft viele Zwangseinweisungen und den Einsatz von Zwangsmitteln. Die hohe Suizidrate bei Jugendlichen, Drogenkonsum, und Gewalthandlungen führen immer öfter in die Psychiatrie.

Selbstüberlassung und Vereinsamung im Alter sind weitreichende Themen.

3

Info- Grafik zur Veränderung der Altersstruktur in Deutschland: https://lehrerfortbildungbw.de/u_berufsbezogen/profil/vbl/fb3/lpe8_4/gruppenarbeit/alternd/ Stellungnahme des LvPEH e.V. zu Gesetz zur Hilfe und Unterbringung von Menschen mit Hilfebedarf infolge psychischer Erkrankungen - Gesetzentwurf der Fraktion Die Linke



Es gibt Richtlinien und Empfehlungen zur Vermeidung von Zwang in der Psychiatrie. Dazu gehören z.B. Deeskalationsstrategien sowie eine gute Vor- und Nachsorge bei akuten psychischen Krisen*Zustände.

In vielen Regionen in Deutschland ist der sozialpsychiatrische Dienst effektiv und auch aufsuchend tätig, um die psychiatrische Akut- Krise nicht zum Ausbruch kommen zu lassen.

Der sozialpsychiatrische Dienst hat weitreichende Befugnisse während der Unterbringung als auch fortwährend Angebote für die Betroffenen zu machen.

3.) Zum Aktualität des Gesetzentwurfs der Fraktion Die Linke

Zu §3 des Gesetzesentwurfs

Unter anderem Krisenpensionen

Wir begrüßen, dass der Gesetzentwurf der Linksfraktion im Hessischen Landtag den **Vorrang der Hilfe** und Unterstützung erstmals in den Vordergrund stellt. Das System der Krisenpension ist bisher nicht ausgereift, soll es als Ergänzung tragen oder kann es sogar die hohe Anzahl an Aufnahmen in die Psychiatrie ersetzen?

Die Krisenpension ist kein Kuschelkitt einer psychisch auffällig gewordenen Gesellschaft, aber Sie kann etwas erreichen, um nicht nur die Bettenzahl in

der Psychiatrie zu senken, sondern auch psychische Erkrankungen zu entstigmatisieren.

Das Psychiatriebudget der Kommunen und Landkreise hat in den letzten Jahren abgenommen, es mussten sich einige Regionen schon neue Regelungen und Modellprojekte entwickeln z.B. in Itzehoe. In der mageren Kostengestaltung kann aber auch eine Chance liegen, die Prozesse zu vereinfachen und neue Projekte zu finanzieren.

Bei der Kampagne zur Entstigmatisierung muss besonders darauf geachtet werden, in welchen Interessen eine Kampagne dieser Natur gestaltet wird. Wer sind die Sponsoren?

Wir begrüßen, dass im vorliegenden Gesetzentwurf in §3 schon die Krisenpension als eine gute Alternative zum Gang in die Klinik aufgenommen wurde.

Doch leider zeigt sich hier ein sehr großes Praxisdefizit. Zwischen den qualitativen Ansprüchen an eine funktionierende Krisenpension muss auch die quantitative Menge berücksichtigt werden, inwieweit das Angebot möglich ist. Die finanzielle Machbarkeit dieser Projektinitiative steht bisher noch aus.

Ein weiteres Problem ist, sollen in den Krisenpensionen die Menschen behandelt werden, die man als "vernünftig und zugänglich" betrachtet, oder auch die gewaltbereiten Auffälligen? Die Krisenpension ist wie bereits erwähnt kein "Kuschelprojekt", sondern braucht eine fundierte Grundlage, auf der das Projekt gestaltet werden kann. Es muss auch Regelungen geben für den Fall, dass es in der Krisenpension nicht ausreicht oder eskaliert.

Man immer schön fordern, ambulante Krisendienste Krisenpensionen installieren zu wollen, doch die konkrete Umsetzung blieb bisher aus. Erörtert man den Begriff der Krisenpension bei Google, findet



man z.B. ein weites Angebot in Berlin.4

Der "akut psychisch Kranke" in Hessen findet sich doch so gar nicht wieder bzw. ist für Hessen gar keine konkrete Adresse schnell ausfindig zu machen. Zudem ist in einer digitalisierten Gesellschaft für viele die Hürde mittlerweile zu hoch, den persönlichen "klassischen" Kontakt zu suchen.

4.) Zu §5 des Gesetzentwurfs:

Unabhängige Beschwerdestellen und Patientenfürsprecher in der Psychiatrie

Wir stellen fest, dass dem Thema der unabhängigen Beschwerdestellen viel Platz gegeben wurde im vorliegenden Gesetzentwurf der Linksfraktion.

Eine unabhängige Beschwerdestelle hat den Sachverhalt der Beschwerde festzuhalten und auch Beratung zu leisten, welche Rechtsmittel möglich sind.

Die Linksfraktion befürwortet Patientenfürsprecher in der Psychiatrie, die sich um die Belange der Betroffenen in der Psychiatrie kümmern können. Die Beschwerdestellen und alle Beschwerdeinstanzen müssen

1

Hilfebedarf infolge psychischer Erkrankungen - Gesetzentwurf der Fraktion Die Linke

Man Findet bei Google ein Angebot aus Berlin, und zwar das "Netzwerk integrierte Gesundheitsversorgung der **Pinel gGmbH"** Stellungnahme des LvPEH e.V. zu Gesetz zur Hilfe und Unterbringung von Menschen mit

hauptamtlich besetzt sein, trialogisch arbeiten, weitreichende Befugnisse wie Akteneinsicht und ungehinderten Zugang zu den Institutionen haben. angemessen ausgestattet Sie müssen sein mit Computern, Schreibmaterial, Räumlichkeiten. Des Weiteren fordern wir regelmäßige Schulungen.

Unabhängige Beschwerdestellen gibt es bereits, doch sie stehen in der Kritik, nur die Sachverhalte aufzunehmen, und nicht für die Betroffenen rechtlich Partei zu ergreifen. (Durchsetzungsgewalt)

Für das Leid in der Psychiatrie lassen sich die Ärzte nicht zur Rechenschaft ziehen, doch man kann durch unabhängige Beschwerdestellen und Förderung der Beschwerdeannahme sehr wohl die Behandlungsabläufe in und um die Psychiatrie verbessern.

Die Beschwerdeinstanzen stellen auch einen Hebel dar, um Zwang in der Psychiatrie vermeiden zu können.

6.)

Zu §31 den besonderen Sicherungsmaßnahmen im Falle einer Unterbringung

Kommt der Drift zum Softraum?

Schon oft gab es die Diskussion, das Mittel der Fixierung zu vermeiden und die Errichtung von Softräumen, also eines besonderen Isolierraumes, wo man sich nicht selbst verletzen kann.

Der Softraum ist eine sehr kostspielige Angelegenheit, auch dieser hat Vorund Nachteile. Dennoch kann im Krisenfall der Softraum ein effektives Mittel sein. Die Fixierung ist eine traumatisierende Maßnahme, die aber immer weiter gängige Praxis geworden ist. Meist ist die Anordnung von Zwang der Eskalationshöhepunkt psychischer Störungen.

Die Abschaffung von Zwang erscheint nicht theoretisierbar für die Allgemeinpsychiatrie bzw. gibt es kein Pauschalrezept für die konsequente Verhinderung von Zwang in der Psychiatrie.

Gegen Zwang zu sein ist zu oft das Einfallstor dafür, dass das etwas ganz Schlimmes ist und entsprechend moralisiert wird.

Leider ist Zwang in der Psychiatrie tägliche Praxis. Diese Einseitigkeit und Ausweglosigkeit wollen wir mit allen fachlichen und wissenschaftlichen Expertisen aus dem Weg räumen.

Die Anwendung von Zwang hängt nicht nur mit individuellem Leid zusammen, es ist auch eine soziale Frage. Die Konkretisierung der Ausübung der Verhinderung von Zwangsmaßnahmen steht bisher aus.

Zwar gibt es wie bereits im Gesetzentwurf der Linksfraktion genannt schon Leitlinien S3- basiert der DGPPN Gesellschaft⁵ für die Vermeidung von Zwang in der Akutsituation, doch da die Psychiatrie mit der Lösung der Probleme von den Betroffenen scheitert, stellt sich hier möglicherweise ein Drehtüreffekt ein, um wieder in der Psychiatrie zu landen. Für viele Betroffene von Zwangsmaßnahmen stellt sich danach oft die Frage des Warum und der Aufarbeitung. Verstört und traumatisiert bleiben Menschen mit einer Erfahrung der Fixierung zurück, viele brauchen einen Psychotherapie- Platz alleine für die Aufarbeitung.



7). Fazit zum vorliegenden Gesetzentwurf der Linksfraktion

Wir brauchen hessenweit mehr als eine Novellierung des bestehenden PsychKHG. Die konkretisierte Überarbeitung des PsychKHG fällt aus, auch der Gesetzentwurf der Linken bleibt zu oberflächlich, wie man konkrete Zwangsmittel vermeiden möchte in der Psychiatrie.

Wir freuen uns, dass der Hessische Landtag am 24.01.2023 eine fraktionsübergreifende Diskussion geführt hat.

Wir müssen uns als Gesellschaft wieder klar machen, wie wir mit psychischen Akut*krisen und *Zustände besser umgehen können. Wir begrüßen den Gesetzentwurf der Linksfraktion in weiten Teilen und erkennen, dass dem Vorrang der Hilfe mehr Raum gegeben wird. Konkreter wünschen wir uns die Ausgestaltung der Krisenpensionen und der Patientenrechte.

Es gibt zwar bereits Krisenpässe in der Psychiatrie, aber der Plan, aus der Krise heraus, ist zu oft mangelhaft.

Neben einer Kritik an den Strukturen der Psychiatrie selbst (Personal, bauliche Voraussetzungen, Wiedereingliederungsauftrag), braucht es der Behandlung psychischer Erkrankungen Kritik an grundsätzlicher Natur – nicht nur über Medikamente, sondern auch durch andere bisher nicht einbezogene Therapieformen und der Stärkung der Selbsthilfe.

⁶



8.) **Konkrete** Forderungen des Landesverbands Psychiatrie- Erfahrene Hessen e.V.:

- 24 h besetzte Krisenpensionen, bei schweren Krisen aufsuchend, besetzt auch durch Genesungsbegleiter*Innen und Psychiatrie-Erfahrene, Telefonische Erreichbarkeit
 - Krisenpensionen müssen rund um die Uhr erreichbar sein, zentral und nahe gelegen, 24 Stunden besetzt. Fach- Professionelle Unterstützung durch Pflege, Sozialpädagogen und /oder Psychologen
- Wir begrüßen die Forderung der Linken nach einem 24-Stunden Krisendienst an dem Modell Bayern angelehnt mit zentraler Leitstelle und aufsuchender Hilfe. Ein Modell, dass hinter diesen Standard zurückfällt, ist für uns nicht akzeptabel.

Wir bitten aus dem bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz folgendes analog im Entwurf zu übernehmen bzw. beizubehalten.

(6) Krisendienste

(6a) Die Regierungs-Bezirke sollen selbst oder durch Beauftragte psychosoziale Beratungs- und Hilfeangebote für Menschen in psychischen Krisen (Krisendienste) errichten, betreiben und bedarfsgerecht weiterentwickeln. Sie erledigen diese Aufgabe im eigenen Wirkungskreis. Jede hilfesuchende Person kann sich im Rahmen des vorgehaltenen Angebots an die Krisendienste wenden. (6b) Die Krisendienste umfassen jeweils eine Leitstelle und, daran angegliedert, mobile Fachkräfte des Krisendienstes, die auf Anforderung durch die Leitstelle vor Ort tätig werden. Die Leitstellen sind unter einer hessenweit einheitlichen Rufnummer rund um die Uhr erreichbar. Im Bedarfsfall vermitteln die Krisendienste ambulante oder



stationäre Versorgungsangebote.

- (6c) Im Hinblick auf die regionalen Besonderheiten soll jeder Regierungsbezirk über eine eigene Leitstelle verfügen. (6d) Ist die betroffene Person minderjährig, wirken die Leitstellen der Krisendienste auf eine wirksame Einbeziehung der Sorgeberechtigten hin und verweisen auf Unterstützungsangebote der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie. In Fällen, in denen Anhaltspunkte für eine akute Fremd- oder Selbstgefährdung bestehen und der Sorgeberechtigte oder die sorgeberechtigten Personen nicht rechtzeitig zu erreichen oder verhindert sind, verständigen die Leitstellen der Krisendienste umgehend das zuständige Jugendamt sowie gegebenenfalls eine andere zuständige Stelle.
- Möglichkeiten eines besseren Therapieangebotes prüfen: Verhaltenstherapie, Gesprächspsychotherapie, Reiten, Schwimmen, Ausflüge planen...
- Gestaltung des Wiedereingliederungsauftrags ernst nehmen und Angebote schaffen nach einer durchgemachten psychischen Erkrankung, die auch für die Betroffenen realisierbar sind.
- Förderung von Maßnahmen und Kampagnen zur Entstigmatisierung und Entkriminalisierung bei psychischen Erkrankungen
- Vollständige Novellierung des PsychKHG in Hessen, sowohl rechtlich im Rahmen des Unterbringungsverfahrens als auch sozial zur besseren Abfederung seelischer Akut*Krisen*Zustände
- Ohne starke Sozialraumorientierung bleibt das PsychKHG nur ein Lippenbekenntnis zu echter sozialer Teilhabe: Den Menschen da abholen, wo er steht! Angebote der Tagesstrukturierung auch außerhalb von Institutionen wie VHS-Kurse



müssen bezahlt werden.

Dazu gehört auch eine Überarbeitung des Ausführungsgesetzes zum Hessischen Bundesteilhabegesetzes

- Vermeidung von Zwang in der Psychiatrie auf die politische Agenda setzen.
- Stärkere Orientierung an den Modellen einer psychiatrischen Reform in Dänemark und Schleswig-Holstein
- Hessen zum Vorreiter werden lassen in der psychischen Gesundheitsförderung, Ausbau der ambulanten Hilfen
- Ausbau besserer und niedrigschwelliger Angebote der ambulanten Versorgung durch flächendeckende Krisendienste nach dem Vorbild Oberbayern
- Prüfung der Personalfrage in den Kliniken und der Sozialpsychiatrischen Dienste und Unterstützung durch die Landesregierung
- Prüfung des Einsatzes von Zwangsmitteln in der Psychiatrie und deren Vermeidung
- Die Beschwerdestellen und alle Beschwerdeinstanzen müssen hauptamtlich besetzt sein, trialogisch arbeiten, weitreichende Befugnisse wie Akteneinsicht und ungehinderten Zugang zu den Institutionen haben. Sie müssen angemessen ausgestattet sein mit Computern, Schreibmaterial, Räumlichkeiten. Des Weiteren fordern wir regelmäßige Schulungen.
- Ein verbindliches Entlassmanagement für die Kliniken, damit die Stellungnahme des LvPEH e.V. zu Gesetz zur Hilfe und Unterbringung von Menschen mit Hilfebedarf infolge psychischer Erkrankungen - Gesetzentwurf der Fraktion Die Linke

Tel 06126 95 770 80 Fax 06126 95 770 88 info@lvpeh.de www.lvpeh.de

LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

ambulante Nachsorge nach einem Klinikaufenthalt gesichert ist und kein Drehtüreffekt entsteht. Ferner soll eine Leitstelle, wo die Informationen zu freien Plätzen nach der Entlassung gesammelt werden können, eingerichtet werden.

Wir bleiben kämpferisch für einen grundlegenden Wechsel und Wandel der psychiatrischen Versorgungslandschaft in Hessen!

Idstein, den 18.05.2023 Gez. Vorstand des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V.