

Positionen des PARITÄTISCHEN Wohlfahrtsverband Landesverband Berlin e.V.

zum Entwurf vom 28.01.2016, DS 17/2696:

Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG)

Der Entwurf des Berliner Psych – KG ist nach langen Monaten Bearbeitung nun endlich in die Öffentlichkeit gelangt. Leider ist die Zeit zur Stellungnahme recht eng bemessen, so dass sich Anmerkungen und Veränderungsvorschläge in kurz gefassten engen Grenzen halten müssen.

Zusammengefasst beziehen sich unsere Anmerkungen auf folgende Bereiche und Paragraphen

- Insbesondere die § 3 ff. sind sehr positiv zu bewerten, da sie die Regionale Pflichtversorgung, die niedrigrschwelligen Einrichtung sowie die regionalen Gremien auf eine rechtlich Verbindliche Grundlage stellen.
- Die in § 6 geregelten Eingriffsbefugnisse des Sozialpsychiatrischen Dienstes sind zu weitgehend.
- In § 15 sollte eine Konkretisierung der Voraussetzungen einer Unterbringung erfolgen.
- § 18: Eine Unterbringung nach diesem Gesetz sollte ausschließlich in psychiatrische Krankenhäusern oder Fachabteilungen erfolgen.
- Die Fachaufsicht (§ 20) sollte beim Land Berlin angesiedelt sein.
- Für Patienten soll gem. § 29 ein Recht auf einen Behandlungsplan eingeführt werden.
- Das Entlassungsmanagement gem. § 29 ist auf den aktuellen Stand anzupassen.
- Daten zur Unterbringung gem. § 91 und auch nach § 1906 BGB sind an das Land zu übermitteln.

Im Folgenden gehen wir auf einzelne Regelungen ein.

Teil 2 Hilfen und Eingriffsbefugnisse...

Abschnitt 1: Hilfesystem

§§ 3, 4 Angebote psychiatrischer Pflichtversorgung, Hilfen

Diese Regelungen sehen wir grundsätzlich als ausgesprochen positiv an, da hier das Prinzip der regionalen Pflichtversorgung für sämtliche psychiatrischen Hilfen zur Regel gemacht werden soll.

§ 3 Angebote psychiatrischer Pflichtversorgung

Der Satz 1 sollte dahingehend geändert werden (...) institutionellen Angebote **hinreichend** im ambulanten, niedrigrschwelligen (...) in erreichbarer Nähe vorhanden sein.

§ 5 niedrigrschwellige Angebote

Auch diese Regelung sehen wir als sehr positiv an, da hier wesentliche Angebote der Regionalen Pflichtversorgung eine rechtlich verbindliche Grundlage erhalten und damit. Allerdings

sollte der Satz 2 dahingehend geändert werden: „Zu den niedrigschwelligen Angeboten, **die bedarfsgerecht vorgehalten werden müssen**, zählen insbesondere (...)“

§ 6 Aufgaben und Eingriffsbefugnisse des Sozialpsychiatrischen Dienstes und des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes:

Im Abs. 1 werden in Übereinstimmung zum Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst die „psychosoziale Unterstützung“ als Aufgabe des Sozialpsychiatrischen Dienstes genannt. Das ist zu begrüßen. Darüber hinaus sollte auch die **Beratung** als wichtige Aufgabe erwähnt werden.

Im Absatz 4 werden Mitarbeiter*innen des SpDi befugt, „zur Verhütung einer Lebensgefahr oder einer gegenwärtigen erheblichen Gefahr für die Gesundheit der betreffenden Person oder Dritter“, auch allein die Wohnung eines Menschen zu betreten. Wir meinen, dass die Mitarbeiter*innen nur **zusammen mit der Polizei** befugt sein dürfen.

Darüber hinaus erscheint es zweifelhaft, ob eine derartige heftige Eingriffsbefugnis „lediglich“ zum Zwecke einer Untersuchung notwendig erscheint. Sofern, wie im Abs.4, Satz 2 erwähnt, eine „Verhütung von Lebensgefahr oder eine gegenwärtige erhebliche Gefahr für die Gesundheit der betreffenden Person oder Dritter“ vorliegt, dann greifen unserer Einschätzung zufolge ohnehin andere rechtliche Grundlagen der Gefahrenabwehr.

Abschnitt 2: Organisatorisches

§ 11 Beschwerde- und Informationsstelle

Dringend zu ergänzen wäre in diesem § der Satz: „**Die Beschwerde- und Informationsstelle erstellt einen jährlichen Bericht, in dem sie über Arten, Anzahl und Anlässe von Beschwerden in den unterschiedlichen Versorgungssektoren informiert.**“

Teil 3 Unterbringung zur Gefahrenabwehr

Abschnitt 1: Allgemeines

§ 15 Begriff und Voraussetzung der Unterbringung:

Hier sollte in § 15 Abs. 2, Satz 2 als eine weitere Bedingung für eine Unterbringung eingefügt werden: „... oder durch eine teilstationäre Behandlung **oder dass sich andere geeignete Hilfen als erfolglos erwiesen haben**, so ist die Unterbringung...“

Abschnitt 2: Organisatorisches

§ 18: Einrichtungen, Gliederung und Ausstattung:

Im vorliegenden Entwurf steht, dass nicht nur in psychiatrischen Krankenhäuser bzw. psychiatrischen Fachabteilungen, sondern auch in für psychisch erkrankte Menschen geeigneten Heimen (Einrichtungen) oder in Teilen von solchen Einrichtungen eine Unterbringung erfolgen kann.

Wir sind der Meinung, dass der Halbsatz: „**oder in für psychisch erkrankte Menschen geeignete Heime (Einrichtungen) oder in Teilen von solchen Einrichtungen**“ gestrichen werden muss.

Ausschließlich psychiatrische Krankenhäuser oder psychiatrische Abteilungen an allgemeinen Krankenhäusern mit regionalem Versorgungsauftrag sind zur Behandlung von untergebrachten Patient*innen zum Zwecke der Gefahrenabwehr zu ermächtigen.

„Psychiatrische Heime“, ob sie nun Pflegeheime i.S. von stationären Pflegeeinrichtungen (SGB XI) oder auch der Eingliederungshilfe (SGB XII) sind, sind keine „Einrichtungen“, die

einer psychiatrischen Akutversorgung dienen, sondern dies sind ausschließlich psychiatrische Krankenhäuser oder auch psychiatrische Abteilungen. Dies ergibt sich einerseits aus ihrem Versorgungsauftrag der „Behandlung“ gem. SGB V und andererseits dem, diesem Versorgungsauftrag entsprechenden § 16 des vorliegendem Entwurfs. Darüber hinaus verfügen die angesprochen „Heime“ nicht über das entsprechende – ärztliche – Personal, um diesem Auftrag entsprechen zu können.

Diese Regelung ist damit fachlich inadäquat.

Der § 19 ist entsprechend zu interpretieren.

§ 20 **Fachaufsichten, Zuständigkeiten:**

Die Fachaufsicht gem. § 20 ist entsprechend den Anmerkungen zu §§ 18 und 19 ausschließlich beim Land, d.h. der zuständigen Senatsverwaltung zu belassen.

§ 21 **Kosten der Unterbringung**

Es ist nicht angemessen, die Kosten für hoheitliche Zwangsmaßnahmen den Betroffenen zuzumuten. Darüber hinaus sollten auch anfallende Anwaltskosten vom Land Berlin übernommen werden.

Abschnitt 3: Unterbringung

1. Abschnitt: Unterbringung

§ 23 **Vorläufige behördliche Unterbringung**

Zu Abs. 1: Vor dem Einleiten von (medizinischen) Behandlungsmaßnahmen ist zu prüfen, ob eine Patientenverfügung, Behandlungsvereinbarung oder vergleichbare Dokumente vorliegen.

Zu Abs. 2: Der zweite Satz sollte besser heißen: „(...) ist nur zulässig, wenn sie auch eine Ärztin oder ein Arzt **mit entsprechender Fachbezeichnung** für erforderlich hält“.

Zu Abs. 3: Es gibt ein ungelöstes Problem: Was passiert, wenn die/der Klient*in eine Aufnahmeuntersuchung ablehnt? Siehe hierzu den Kommentar zu Abs. 1.

Zu Abs. 4: Es ist zu prüfen, ob hier nicht das Recht auf einen Anwalt gewährleistet werden muss.

§ 28 **Behandlung:**

Abs. 6: In diesem Absatz wird erstmalig geregelt, unter welchen Bedingungen ein Patient zwangsbehandelt werden darf. Die Vorgaben des BVrfG werden weitgehend eingehalten. Allerdings steht ein „insbesondere“ vor der „medikamentösen Zwangsbehandlung“, was etwas missverständlich ist.

Das Wort „*insbesondere*“ sollte gestrichen werden.

Darüber hinaus wird in der Nr. 6 geregelt, welche Versuche zu einer auf Vertrauen gerichtete Einwilligung unternommen wurden, bei deren Erfolglosigkeit eine Zwangsbehandlung erfolgen könnte.

Hierbei ist zu ergänzen, dass der Versuch *im Krankenhaus* unternommen wurde und nicht woanders, möglicherweise zurückliegend.

Weiterhin ist zu ergänzen, dass eine Zwangsbehandlung nur durch einen Facharzt/-ärztin anzuordnen ist.

§ 29 **Behandlungsplan:**

Hier sollte ein Abs. 3 eingefügt werden:

„Der Patient hat einen Anspruch auf die Aushändigung eines schriftlichen Behandlungsplanes.“

§ 30 Offene Unterbringung

Es stellt sich die Frage, ob eine „offene“ Unterbringung im Rahmen einer Unterbringung, die immer gegen den Willen des Patienten erfolgt, überhaupt möglich ist. Hier ist eine Streichung der Regelung dringend anzuraten.

§ 31 Beurlaubung

Diese Regelung erscheint dysfunktional bzw. paradox. Sofern ein Patient gegen seinen Willen untergebracht ist, liegen die Voraussetzungen insbesondere von § 23 oder auch § 28 vor. Sofern diese nicht mehr vorliegen, kann der Patient sich auf eigenen Wunsch, auch gegen den ärztlichen Rat der Behandlung entziehen. Das heißt: Der § 31 ist zu streichen.

Abschnitt 5: Leben und Ordnung in der Einrichtung

§ 40 Entlassungsvorbereitung, Benachrichtigung des Bezirksamtes:

In diesem Paragraphen sollte statt des Wortes „Bezirksamt“ das Wort „**Gesundheitsamt**“ stehen. Darüber hinaus ist ein Verweis auf das „Entlassungsmanagement“ (§ 11 Abs. 4 SGB V) einzufügen. Weiterhin, und das gilt auch für den § 41, sind ggf. die bisher versorgende Einrichtungen (z.B. der Eingliederungshilfe“ zu informieren.

Teil 4: Strafrechtsbezogene Unterbringung.

Hier erfolgen keine Anmerkungen

Teil 5: Unmittelbarer Zwang, Umgang mit Daten

Abschnitt 3: Verarbeitung und Schutz personenbezogener Daten

§ 91 Datenübermittlung zum Zweck der Planung und Steuerung:

Hier sollte folgender Abs. 2 eingefügt werden:

„Die Einrichtungen nach § 18 und § 44 sind verpflichtet, der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung in geeigneter Weise über Maßnahmen nach dem dritten und vierten Teil dieses Gesetzes, insbesondere über Häufigkeit, Dauer und Anlassgründe der einzelnen Maßnahmen, der Anzahl der jeweils betroffenen Personen sowie über Maßnahmen nach § 1906 BGB in aggregierter Form zu berichten. Das Nähere regelt die für das Gesundheitswesen zuständige Senatsverwaltung.“

Das Land Berlin ist hierdurch in der Lage, nicht nur die Unterbringungen nach dem PsychKG, sondern auch die zivilrechtlichen Unterbringungen (§ 1906 BGB) statistisch zu erfassen und so einer rationalen Planung zugänglich zu machen. Darüber hinaus werden hierdurch Vorgaben der UN- Behindertenrechtskonvention erfüllt.

Gez.

Christian Reumschüssel-Wienert

Referat Psychiatrie/ Queere Lebensweisen