



An den
Ausschuss für Gesundheit u. Soziales
des Abgeordnetenhauses von Berlin
Niederkirchnerstr.5
10117 Berlin

Berlin, den 29.3.2016

**Stellungnahme zum Gesetz über Hilfen und
Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG)
Anhörung am 4.4.2016**

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir bedanken uns sehr dafür hier in der Anhörung zum o.g. Gesetz Stellung nehmen zu können.

Wir Angehörigen psychisch erkrankter und beeinträchtigter Menschen sehen in dem vorliegenden Gesetzestext zwar Verbesserungen gegenüber dem jetzt noch geltenden. Wir müssen jedoch feststellen, dass die schon jetzt übliche Praxis hier festgeschrieben wird ohne weitergehende Berücksichtigung der Inhalte der UN-Behindertenrechtskonvention, sowie der sozialpsychiatrisch unabdingbaren Einbeziehung des familiären, privaten Umfeldes in die Behandlung bzw. Begleitung von psychisch erkrankten Menschen. Dies betrifft im Besonderen präventive Maßnahmen zum Vertrauensaufbau des oder der Erkrankten in das psychiatrische Versorgungssystem. Dies wird zwar in den Begründungen zum Gesetz erwähnt, hat jedoch keine bindende Wirkung im Gesetz.

Schätzungsweise leben 60 % von psychischer Erkrankung betroffener Menschen in familiären Strukturen und verschiedenen Beziehungszusammenhängen ohne von den zur Verfügung stehenden Hilfsangeboten adäquat erreicht zu werden.

Angst vor Stigmatisierung und gesellschaftlicher Ausgrenzung als Träger einer psychiatrischen Diagnose führen zur weitverbreiteten Ablehnung der Hilfsangebote, sowie der Negierung eines solchen Krankheitsgeschehens. Daraus resultierend wird von den betroffenen Menschen selbst kein Hilfeersuchen getätigt. Vielen von ihnen wird dadurch die benötigte Hilfe und Unterstützung auf die sie einen Anspruch hätten verwehrt. Selbstverständlich muss nicht jede bemerkte Verhaltensauffälligkeit einer Behandlungsbedürftigkeit entsprechen, aber dies bedarf zumindest einer Überprüfung.

Meist muss erst eine existentielle psychische Krise eskalieren, bevor die Einleitung einer Behandlung erfolgt. In der Regel geschieht dies oft durch eine Einweisung in die psychiatrische Klinik auch gegen den Willen der betroffenen Person. Dies erschwert in besonderem Maße die Akzeptanz von Behandlung.

Vorherigen Hinweisen durch das private Umfeld, die Familienangehörigen, wird nur unzureichend vorsorgend nachgegangen. Als Grund der zurückhaltenden Reaktion werden die Persönlichkeitsrechte und die Privatsphäre der betroffenen Person verwiesen.

Im Zusammenleben mit einer psychisch erkrankten Person entstehen häufig Konfliktsituationen, die die Persönlichkeitsrechte beider Seiten berühren.

Hier als Beispiel eine dieser vielfältigen Situationen.

Ein Bruder, selbst körper- und sinnesbehindert, nimmt seinen Bruder in seine Wohnung übergangsweise auf, bis dieser eine eigene Wohnung gefunden hat. Es stellt sich heraus, dass der aufgenommene Bruder psychisch erkrankt ist, sich nicht behandeln lässt und auch die Wohnungssuche verweigert. Aufgrund dieser Wohnsituation kann der Wohnungsinhaber sein eigenes Lebensmodell nicht umsetzen, wird vom Erkrankten permanent unter Druck gesetzt und in seinem Alltagsgeschehen beeinträchtigt. Hilfe oder Unterstützung durch den Sozialpsychiatrischen Dienst erfolgt nicht, da der Erkrankte selbst nicht um Hilfe nachsucht. In diesem Fall bleibt dem Wohnungsinhaber zur Umsetzung seines eigenen Lebensentwurfs (Familiengründung) nur der rechtlich durchzusetzende Verweis aus der Wohnung mit dem Risiko der Obdachlosigkeit des Erkrankten. Damit ist auch die letzte dem Betroffenen noch gebliebene familiäre Beziehung zerstört.

Nach unserer langjährigen Erfahrung mit dieser Rechtslage ist es nach u. E. dringend geboten, bei der diesbezüglichen Gesetzgebung diesen Sachverhalten entsprechend Rechnung zu tragen.

Zum vierten Teil: Strafrechtsbezogene Unterbringung möchten wir Folgendes bemerken: Aufgrund der in der Regel langfristigen Unterbringung im Maßregelvollzug erscheinen uns die Sicherungsregelungen, Hausordnungen und der Bereich zur Neubildung und Aufrechterhaltung persönlicher, privater Beziehungen der untergebrachten Personen als zu sehr mit den Bestimmungen im Strafvollzug gleichgesetzt, obwohl es sich hier um ein psychiatrisches Krankenhaus handelt, was die Aufgabe therapeutischer Behandlung hat, die disziplinierende Maßnahmen weitestgehend ausschließen sollte. Unverhältnismäßig erscheint uns die geringe Differenzierung im Umgang und in Bezug auf die Schwere der begangenen Straftat.

Dies gilt auch für die Festlegung der ersten externen Begutachtung nach drei Jahren.

Zu den konkreten Gesetzestexten nun hier unsere Anmerkungen:

Zu § 1 Anwendungsbereiche, Begriffsbestimmungen
Absatz 1: siehe oben

Zu § 2 Anwendungsgrundsätze

Dem wird nicht widersprochen, dennoch die Persönlichkeitsrechte von beteiligten, involvierten Personen müssen gleichrangig Berücksichtigung erfahren.(siehe oben)

Zu § 4 Hilfen

Absatz 5, zweiter Satz: Dieser Satz ist für uns nicht akzeptabel, weil er das Vorurteil vermittelt, dass Angehörige kein Verständnis für die Lage von Betroffenen haben bzw. nicht bereit sind zur unterstützenden Begleitung. Dies entspricht nicht der Realität. Deshalb fordern wir mit Nachdruck die Streichung dieses Satzes im Gesetz !!!

Zu § 5 Niedrigschwellige Angebote

Wie aus der Begründung hervorgeht, sind diese Angebote niedrigschwellig gedacht. Die Kontakt- u. Beratungsstellen (KBS) erreichen jedoch nur die schon im Versorgungssystem angekommenen Betroffenen.

Zu § 6 Sozialpsychiatrischer Dienst

Absatz 2 und 3 lässt uns hoffen, dass sich die oben von uns beschriebene Ist-Situation zukünftig ändert und aufsuchende Unterstützung mehr Gewicht erhält.

Zu § 9 Behördliche Zuständigkeiten

Absatz 1: Hier fehlt uns die Festschreibung der Position eines oder einer „Landesbeauftragten für Psychiatrie“. Die Erfahrung hat gezeigt, dass diese Position als koordinierende Anlaufstelle für alle mit dem psychiatrischen Bereich befassten Personenkreise hilfreich und unterstützend war und nach unserer Kenntnis bereits eine Neubesetzung erfolgt.

Zu §13 Besuchskommission

Wir sind erfreut, dass im Gesetz nun die Besuchskommission als Einrichtung auch für das Land Berlin endlich verankert wird. Allerdings hegen wir Zweifel daran, ob für alle in Berlin zu überprüfenden Institutionen eine einzige Kommission ausreicht um die im Gesetz beschriebenen Aufgaben gerecht werden zu können.

Zu §18 Einrichtungen, Gliederung u. Ausstattung

Absatz 1: In der Aufzählung werden Heime bzw. Teile davon benannt. Die Erfahrung zeigt, dass wenn es die Möglichkeit zur Unterbringung in Heimen gibt, davon auch zunehmend Gebrauch gemacht wird. Ist diese Möglichkeit nicht vorhanden muss seitens der Behandlung und Betreuung mehr investiert werden zu Gunsten der individuellen Person. Deshalb reicht nach unserer Auffassung die Erwähnung solcher Einrichtungen in der Begründung (S.75) aus.

Zu §19 siehe unter §18.

Zu §27 Aufklärung

Absatz 2: Hier sollte die erfolgte Aufklärung durch den Arzt und den Patienten bestätigt und dokumentiert werden, wie das in der Somatik ebenfalls üblich ist.

Zu §33 Hausordnung

Da es sich hier um bereits bestehende Einrichtungen handelt und wir davon ausgehen, dass bereits Hausordnungen bestehen, sollte hier eindeutig die Pflicht zur Überarbeitung festgeschrieben werden.

Zu §39 Besondere Sicherungsmaßnahmen

Absatz 3: Hier sollten als Voraussetzung auch deeskalierende Maßnahmen mit aufgeführt werden.

Absatz 5: Der letzte Satz in der Begründung (S.91) sollte in den Gesetzes-Text wörtlich übernommen werden.

Zu §63 Hausordnung

Siehe unter §33

Schlussbemerkung:

Diese Stellungnahme von uns Angehörigen psychisch erkrankter Menschen soll dazu beitragen, bei gesetzgebenden Initiativen im Bereich der Psychiatrie darauf zu achten, dass nicht willkürlich familiäre Beziehungen durch rechtliche Konflikte zerstört bzw. gefährdet werden. Nach dem heutigen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse in der Sozialpsychiatrie sind private Beziehungen mit ihrer Unterstützung für die Betroffenen zur Gesundung unabdingbar.

Mit freundlichen Grüßen



Marianne Schumacher
Vorstandsmitglied
ApK-LV Berlin e.V.