

Stellungnahme zum Entwurf des Psychisch Kranken Hilfesetzes, das bis Dez. 2021 verabschiedet sein muss

Das Psychisch Kranken Hilfe Gesetz verankert einige wesentliche Forderungen der Angehörigen als Soll-Vorschriften, was durchaus als Schritt in die richtige Richtung gesehen werden kann. Gleichwohl sehen wir einige Punkte sehr kritisch und fordern dringend eine Nachbesserung:

1. Es wird nach wie vor keine aufsuchende Krisendienste vor Zwang geben. Dies muss dringend geändert und eine andere Perspektive in den Blick genommen werden.

Der vorliegende Entwurf des neuen PsychKHGs geht zwar auf nachvollziehbare Sicherheitsbedürfnisse ein, vermeidet aber präventive Maßnahmen zum Schutz der Patienten.

Nach wie vor ist eine Klinikeinweisung gegen den Willen des psychisch erkrankten Menschen nur möglich bei erheblicher Fremd- oder Eigengefährdung. Die Einschätzung, ob ein solcher Fall vorliegt, obliegt ausschließlich der Polizei.

Auch die nach PsychKHG ambulanten Hilfen des Sozialpsychiatrischen Dienstes (§5) greifen erst, wenn die Person „infolge ihrer psychischen Störung ihr Leben, ihre Gesundheit oder das Leben, die Gesundheit oder andere besonders bedeutende Rechtsgüter Anderer erheblich gefährdet.“ Es ist allen mit dem Problem Befassten klar, dass krankheitsbedingt häufig eine Einsichtsfähigkeit in die eigene Lage verloren geht und dringender Behandlungsbedarf besteht. Alle Beteiligten im Hilfesystem müssen dennoch zuwarten, "bis etwas passiert" und hoffen gleichzeitig, dass dieses "Etwas" nicht zu schlimm wird und trotzdem überzeugend für die Polizei und das Gericht.

Ausschließlich die Polizei mit der Entscheidung zu beauftragen, ob eine Einweisung gegen den Willen des psychisch erkrankten Menschen in eine Klinik erfolgen kann, wird den wirklichen Bedürfnissen der Patienten und deren Angehörigen nicht gerecht. Denn: Menschen in schweren psychischen Krisen benötigen Beistand und Schutz. Zwangsmaßnahmen lassen sich zwar zum Schutz bei Eigen- und Fremdgefährdung sicher nicht immer vermeiden, sie sind aber immer dauerhaft traumatisierend.

Das Warten, "bis etwas passiert", und die ausschließliche Überführung des Erkrankten durch die Polizei führt zur Kriminalisierung und hoher Stigmatisierung von Menschen, die aus großer Not und Angst handeln. Deshalb muss alles getan werden, um im Vorfeld zu deeskalieren und Übergänge in die Klinik möglichst fachlich zu begleiten.

Bei physischen Erkrankungen, wenn keine Entscheidungsfähigkeit mehr vorhanden ist, wird dies immer fachärztlich festgestellt. Dieses Recht sollte für psychische Erkrankungen gleichermaßen gelten.

In diesem Zusammenhang möchten wir noch einmal an die Forderungen aus unserer ersten Stellungnahme bezüglich des **Maßregelvollzuges** erinnern:

„Auch und besonders im Maßregelvollzug ist die Zusammenarbeit mit den Angehörigen und den noch verbleibenden Unterstützenden im sozialen Netz unerlässlich: Bei der Anamnese und Therapieplanung, damit diese wirkungsvoll für den Betroffenen sein kann, und auch hinsichtlich einer Reintegration nach Ablauf des Vollzugs in das soziale Leben.“

Für eine zugleich präventive und nachhaltige Verbesserung der Situation müssen ambulante aufsuchende **Krisendienste** mit Handlungs- und Behandlungskompetenz zur Verfügung stehen, die in Absprache und Kooperation mit der Polizei nötige Schritte veranlassen, wenn keine Behandlung vor Ort möglich ist. Diese lange geforderte präventiv aufsuchende Krisenhilfe, wie sie in Bayern zu einem großen Teil umgesetzt ist, wird es mit diesem Gesetz nicht geben. Geplant ist lediglich eine Krisenhotline außerhalb der Regelarbeitszeit. Ein solches Krisentelefon ist aber insbesondere dann sinnlos, wenn es sich nicht um eine überregional bekannte über den gesamten Tag zugängliche Telefonnummer handelt, über die bei Bedarf konkrete Hilfemaßnahmen eingeleitet werden können.

Viele Betroffene, die eine schwere psychische Krise durchgestanden haben, fordern inzwischen das Recht auf Behandlung. Ein psychisch Kranken Hilfe Gesetz muss zentral für dieses Dilemma Lösungen anbieten, wenn es seinem Namen gerecht werden will.

2. Wir lehnen immer weitere Aufgaben und Belastungen der Angehörigen ab, insbesondere, insofern diese nicht mit mehr Rechten und einer finanziellen Ausstattung der Tätigkeit verbunden sind.

Die unabhängigen Beschwerdestellen sollen gemäß PsychKHG weiter ohne gesicherte Ausstattung an Ressourcen ausschließlich im Ehrenamt arbeiten. Dass dies z.B. in einem Ballungsgebiet von Frankfurt nicht funktionieren kann, hat sich in vergeblichen, kräftezehrenden Versuchen gezeigt. Beschwerdestellen müssen arbeitsfähig mit Ressourcen ausgestattet sein, professionell begleitet durch Fortbildung und Supervision und für die Mitarbeitenden müssen die Fahrtkosten und eine Ehrenamtspauschale bereitgestellt werden. Dies gilt ebenso für **Besuchskommissionen**. Statt die dialogische Arbeitsweise zu fördern durch eine entsprechende finanzielle Ausstattung, wird diese aber nun aufgegeben und eine Reduzierung von drei auf zwei Personen vorgenommen.

Vor allem haben die Ergebnisse keine Konsequenzen – sie landen weiter in der Schublade des Ministeriums: Einzige Änderung ist, dass die Kliniken den Bericht vertraulich zur Verfügung gestellt bekommen und der Hessische Landtag eine anonymisierte Form.

Wir bitten dringend um Nachbesserung!

Für den Geschäftsführenden Vorstand

Rose Maria Konang

Konang@angehoerige-hessen.de

Dr. Marion Pausch

marion.pausch@t-online.de

Bärbel Jung

Jung@angehoerige-hessen.de