

Die Entwicklung eines neuen Psychisch-Kranke-Hilfegesetz in Baden-Württemberg

**aus der Sicht des LV Psychiatrie-Erfahrener BW
e.V.**

Fortbildung Sozialpsychiatrie
DGB-Gewerkschaftshaus Frankfurt

Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Baden-Württemberg (LVPEBW) e.V.



- Gegründet 1993 in Heidelberg
- Eingetragener Verein seit 2006
- 20er Jubiläum auf Regiotagung in Stuttgart am 23.3.2013
- 310 Mitglieder (Stand: 27.12.2012)
- Uschi Zingler(†) Vorsitzende 1993-2010, dann Klaus Laupichler bis heute
- 28 angeschlossene SH-Gruppen/SH-Organisationen
- U.a. Landesarbeitskreis Psychiatrie, Landespsychiatrietag (2006, 2009, 2012), GST Netzwerk Psychiatrie BW, ...

- ~~Nicht Antipsychiatrisch , quadrologisch~~

Aufgaben



Interessenvertretung auf Landesebene

1. Integration von SHG
2. Gremienarbeit
3. Öffentlichkeitsarbeit
4. Beratung
5. Stellungnahmen / Durchsetzung diverser Einzelziele

Geist des PsychKHg BW

- Leitgedanke der GRÜNEN: Bürgerbeteiligung
- Gesetz von „Unten nach Oben“
 - Aufwändig, alle relevanten Vertreter an einem Tisch
 - in dieser Form in BW bisher einmalig
 - bisher gute Erfahrungen (kein rücksichtsloses Vertreten von Eigeninteressen)
- **Motor: Manne Lucha**
MdL GRÜNE, Vorsitz AK Soziales, ehem. fachlicher Leiter GPZ Friedrichshafen, Sprecher GPV Bodenseekreis und stv. Vorsitz BAG GPV
- Aufstockung SpDi-Förderung 2012 um 2 Mio. €
- Erhöhung der Anzahl der SpDi von 67 auf ca. 100
- GRÜNE bewegen die Psychiatrie in BW bisher vorwärts

Chronologie auf Bundesebene



- **23.03.2011**: BVerfG: MVollzG Rheinland-Pfalz
Zwangsbehandlung verfassungswidrig
- **12.10.2011**: BVerfG: Regelung Zwangsbehandlung nach §
8 UBG BW verfassungswidrig
- **20.06.2012**: 2xBGH: Zwangsbehandlung im
Betreuungsgesetz § 1906 BGB unzureichend geregelt
- **10.12.2012**: Anhörung im Bundestag zu Gesetzesentwurf §
1906 BGB
- **17.01.2013**: Betreuungsrechtliche Zwangsbehandlung
wieder erlaubt (Bundestag)

Chronologie auf Landesebene



- **Forderung nach einem LPG seit ca. 20 Jahren**
- **27.03.2011 Landtagswahl BW** (Abwahl der CDU seit 58 Jahren, neue Regierung GRÜNE+SPD)
- **12.10.2011: LAK: Gründung einer AG Landespsychiatriegesetz**
- **18.01.2012: Erste Sitzung AG mit Gründung 5 UAG**
- **13.02.2012: Anhörung Grüne** im Landtag zu Landespsychiatriegesetz „Zwischen Selbstbestimmung und Schutz: Rechte von psychisch kranken Menschen stärken“
- **14.07.2012: Expertengespräch im SM** zur Zwangsmedikation
- **24.10.2012: Beschluss Eckpunktepapier**
- **31.01.2013: Abschluss Anhörungsverfahren** Neuregelung **§ 8 UBG BW**
- **21.02.1013: Vorstellung des Eckpunktepapiers** durch Sozialministerin Altpeter
- **25.02.2013: Referentenentwurf PsychKHg**
- **Sommer 2013: Beschluss neuer § 8 UBG BW**
- **Anfang 2015: In Kraft treten PsychKHg**

Eckpunktepapier: Präambel / Vorbemerkung



- Präambel: Vermeidung von Zwang und Gewalt
- Zielgruppe nach ICD definiert
- Regionale Versorgungsverpflichtung: niederschwellig, ambulant-aufsuchend
- Bezug auf BRK
- Ziele: Teilhabe, Wiedereingliederung, Freiheitseinschränkung entbehrlich machen
- Finanzierung ist im Gesetz zu regeln

Eckpunktepapier: Hilfen und Strukturen



- Sicherstellung Grundversorgung durch SpDi: niederschwellig, aufsuchend, medizinische Kompetenz integriert
- Koordination und Planung auf kommunaler Ebene
- GPV sind einzurichten (mit PE, Angeh., Bürgerhelfern, Beschwerdestellen)
- Ambulant vor stationär und gemeindenah
- Auftrag für Aufbau von Krisen- und Notfalldienste
- Melderegister für Zwangsmaßnahmen

Eckpunktepapier: Patientenrechte: Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen (IBB-Stellen)



Eigenschaften IBB-Stellen

- unabhängig
- eigenständig
- niederschwellig
- dialogisch besetzt
- gut erreichbar
- transparent
- schnell
- professionell (nicht nur ehrenamtlich)
- vernetzt und bekannt
- kostenlos für PE und Angeh.
- individuelle und strukturelle Beschwerden

Pflichten

- Dokumentationspflicht
- Berichtspflicht gegenüber Kreistag und GPV
- Fortbildung, Qualitätsstandards und einheitliches Infomaterial
- Einrichtung verpflichtend für Kommune

Strukturänderungen

- Integration von Patientenfürsprecher und Beschwerdestellen (keine Doppelstrukturen)
- Ombudsstelle auf Landesebene mit Jurist (Berichtspflicht gegenüber Landtag)

Eckpunktepapier: Unterbringung (1v3)



- Voraussetzung für Unterbringung: psychische Erkrankung, Behinderung oder Abhängigkeit + ursächliche Selbst- und/oder Selbstgefährdung
- Kein Antragsrecht für die SpDi
- Unabhängiges ärztl. Attest nicht zwingend für Einweisung
- Absendung Antrag an Amtsgericht auf Unterbringung spätestens zum Ende des darauffolgenden Tages (Festhaltefrist)

Eckpunktepapier: Unterbringung (2v3)



Unmittelbarer Zwang

- Benennung
 - Festhalten
 - mechanische Immobilisierung durch textile Gurte
 - Mechanische Einrichtungen am Mobiliar (Stuhlbretter, Bettgitter, Pflegedecken)
 - Isolierung
 - Zwangsmedikation nicht als unmittelbarer Zwang
- Nur auf ärztliche Anordnung, Dokumentation
- Ständige, unmittelbare und persönliche Betreuung in Sicht- und/oder Sprechkontakt
- Bei Isolierungen Sichtfenster oder Videoüberwachung
- Angebot zur Nachbesprechung muss verpflichtend sein
- Einsichtsrecht in Dokumentation

Eckpunktepapier: Unterbringung (3v3)



- Keine Sonderregelungen zu Datenschutz und Akteneinsicht
- Einführung von Besuchskommissionen
- Wirksamkeit von Patientenverfügungen
- „Schutz des Personals“ im Gesetz erwähnen

Alter § 8 UBG BW

Zwangsmedikation erlaubt, wenn

- Untergebracht + ärztliche Erforderlichkeit der Behandlung
- Aber: wenn Behandlung OP oder Gefahr für Leib und Leben, dann nur mit Einwilligung (natürlicher Wille).

Genauer Wortlaut:

§ 8 Abs. 2 und 3:

- (2) ... Er hat diejenigen Untersuchungs- und Behandlungsmaßnahmen zu dulden, die nach den Regeln der ärztlichen Kunst erforderlich sind, um die Krankheit zu untersuchen und zu behandeln, soweit die Untersuchung oder Behandlung nicht unter Absatz 3 fällt.
- (3) Erfordert die Untersuchung oder Behandlung einen operativen Eingriff oder ist sie mit einer erheblichen Gefahr für Leben oder Gesundheit verbunden, darf sie nur mit der Einwilligung des Untergebrachten vorgenommen werden.

Gesetzesentwurf § 8 UBG BW

Zwangsmedikation erlaubt, wenn:

- Einsichtsunfähigkeit + Lebensgefahr oder schwere Gesundheitsschädigung

oder

- Einsichtsunfähigkeit + Wiederherstellung der Selbstbestimmungsfähigkeit, um Teilhabe zu ermöglichen

oder

- Lebensgefahr oder schwere Gesundheitsschädigung für Dritte

Bedingungen

- erfolgsversprechend
- letztes Mittel, mildere Mittel aussichtslos
- Ernsthafte ärztliche Aufklärung mit dem Ziel der Zustimmung
- Verhältnismäßigkeit zwischen Nutzen und Schaden
- Ärztliche Anordnung und Überwachung
- Dokumentation
- Dokumentierte Nachbesprechung (soll)
- Nur mit Zustimmung des Betreuungsgerichtes
- Patientenverfügung geht vor
- OP oder Gefahr für Leib oder Leben + Einsichtsunfähigkeit
→ gesetzlicher Vertreter muss entscheiden

Kritik

- Viele Punkte bleiben vage und undetailliert
- Zwangsbehandlung (§ 8 UBG) nicht diskutiert
- Keine Regelung für elektronische Medien und Akteneinsicht
- Keine Betonung der nichtpsychiatrischen Hilfen (Sozialraumorientierung)
- Wunschzettel statt fachliche Vorgabe?
- Finanzierungen sind in den Eckpunkten nicht geregelt

Position des LVPEBW zu Zwangsmedikation



- Verbot von Zwangsmedikation
- Ausnahme: § 34 StGB „Rechtfertigender Notstand“
- Isolierzimmer auf jeder geschl. Station, weiches Zimmer
- Verpflichtend: Deeskalieren – Festhalten – Isolieren
- Keine Fixierungen
- Angebot der Nachbesprechung verpflichtend
- Überprüfung jeder Zwangsmedikation durch unabh. Instanz

Hauptforderungen

- Meldedatei für Zwangsmaßnahmen
- IBB-Stellen
- Krisendienste / Hometreatment

Bemerkung zu Z&G

Es ist zu begrüßen, dass mit den Urteilen des BVerfG und BGH das Thema Zwang und Gewalt in der Psychiatrie in den Focus gerückt ist. Die gesetzlichen Änderungen bleiben jedoch hinter den Erwartungen der Psychiatrie-Erfahrenen zurück. Vermutlich wird sich trotz der Einführung von zusätzlichen Bedingungen bei der Durchführung von Zwangsmaßnahmen in der Praxis nicht viel ändern. Die historische Chance zu einer weitgehendst gewaltfreien Psychiatrie wurde nicht genutzt.

Die Diskussion um Zwang und Gewalt überdeckt derzeit die vielen anderen Bereiche in der Psychiatrie, wo es auch der Weiterentwicklung bedarf.

Stand der Dinge § 8 UBG

(25.2.2013)



- Anhörung abgeschlossen. (seit 31.1.2013)
- Zahlreiche Stellungnahmen werden derzeit ausgewertet.
- Nach Abschluss der Auswertung und Entscheidung über evtl. daraus folgende Änderungen geht Entwurf in den Landtag
- Soll später ins PsychKHg übergehen

Stand der Dinge PsychKHg

(25.2.2013)



- Eckpunktepapier am 19.2.2013 dem Ministerrat vorgelegt mit Auftrag zum Gesetzesentwurf an das SM anhand Eckpunktepapier
- Derzeit Referentenentwurf unter Beteiligung anderer Ressorts (z.B. Justiz)
- Dann Beratung in den Regierungsfractionen
- Dann ins Kabinett (Freigabe zur Anhörung)
- Dann Anhörung mit möglicher Stellungnahme des LVPEBW
- Plan: In Kraft treten im Januar 2015 (Artikel Stgt. Zeitung vom 21.02.2013)

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Baden-Württemberg (LVPEBW) e.V.

Hans-Sachs-Straße 16
79331 Teningen
Tel. 07641 / 96 21 511
kontakt@lvpebw.de
www.lvpebw.de

Mitdenken. Mitplanen. Mitgestalten.