

An die Abgeordneten des bayerischen
Landtags

Augsburg, den 06.07.2018

Bayerisches PsychKHG – Positionspapier der Betroffenen vor Verabschiedung

Für verrückt erklärt und weggesperrt. Ausgeliefert und entmündigt. Auf engem Raum, mit lauter Menschen in Ausnahmesituationen. Angst vor dem Klinikpersonal, das mit Fixierung oder Isolierung arbeitet. Angst, Psychopharmaka schlucken zu müssen.

So oder ähnlich fühlt sich die sogenannte Unterbringung für uns Betroffene an. Oft bleiben Traumatisierungen zurück. Das kommende Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) regelt vorrangig solche Einweisungen gegen den Willen. Weichenstellungen für bessere Hilfen erfolgen nur teilweise.

Die schlimmsten Härten des ursprünglichen Gesetzentwurfs vom Januar wurden zurückgenommen. Als Betroffenenverband Bayerns weist der BayPE aber aktuell, vor Verabschiedung des Gesetzes, auf weiteren Änderungsbedarf hin:

1. Wir lehnen jegliche **Meldepflicht an die Polizei** von Personen, die in der Unterbringung waren (Art. 27), ab. Dies ist diskriminierend und unterläuft die Schweigepflicht. Eine ganze Personengruppe mit psychiatrischer Diagnose würde als potentiell gefährlich erklärt, ohne auf den Einzelfall abzustellen – unakzeptabel in einem Land mit historischer Last im Umgang mit Kranken und Behinderten. Es reicht, dass Ärzte im Einzelfall bei „Gefahr im Verzug“ ihre Schweigepflicht brechen dürfen. Die vorgesehene Regel erinnert immer noch an die unsägliche „Unterbringungsdatei“ des Januar-Entwurfs, die in der Öffentlichkeit heftigen Protest hervorrief.
2. Der jetzige Stand sieht vor, den Kliniken „**unmittelbaren Zwang**“ gegen Patienten und sogar Dritte zu erlauben. Dies beinhaltet etwa, dass Mitarbeitende Patienten auf dem

Klinikgelände einfangen und zurückführen dürfen. Eine solche Bevollmächtigung zu massiven körperlichen Übergriffen ist entschieden abzulehnen, da es die Psychiatrien und ihr Personal bei den Betroffenen vollständig diskreditiert. Das Verhältnis der psychiatrisch Tätigen zu den Betroffenen würde durch die Möglichkeit des „unmittelbaren Zwangs“ schweren Schaden nehmen. Klinikangestellte dürfen nicht zur Hilfspolizei werden. Wir lehnen Art. 30 daher ab, im Einklang mit professionell Tätigen (vgl. Aktionsbündnis PsychKHG).

3. Zu den Unterbringungs Voraussetzungen (Art. 5): Wir befürworten, dass nur Menschen mit **ingeschränkter Einsichts- und Steuerungsfähigkeit** untergebracht werden dürfen. Allerdings sollte dies ein zusätzliches Kriterium sein – nicht eines, dass von vorn herein allen Menschen mit psychischer Störung oder Erkrankung unterstellt wird. Die jetzige Formulierung ist nicht „elegant“, sondern diskriminierend und verortet die Beweislast bei uns.
4. Wir lehnen die **Formulierung „Schutz der Allgemeinheit“** als zweiten Leitgedanken in der Präambel ab. Wo auf „Sicherheit“ oder „Gefahrenabwehr“ abgestellt wird, ist ein Missbrauch der grundrechtseinschränkenden Maßnahmen zu fürchten, weil diese Begriffe zu weit und schwammig sind. Besser wäre in der Präambel eine präzisere Formulierung: „Deeskalation von zugespitzten Situationen im Kontext psychischer Krisen.“ Es ist nicht so, dass die Allgemeinheit im großen Maßstab vor uns geschützt werden müsste.
5. Wenn der Staat Menschen die Freiheit entzieht, muss er sich unsers Erachtens besser um sie kümmern als bislang. Die Möglichkeiten einer solchen **Fürsorge** werden überhaupt nicht ausgeschöpft. Exemplarisch zählen wir auf:
 - Es fehlt eine ständige persönliche **Bezugsbegleitung** bei „Fixierungen“ (vgl. PsychKG NRW)
 - Es fehlen verbindlich vorgeschriebene **Schutzräume** für gefährdete Personen, insbesondere Frauen (vgl. Empfehlung des Runden Tisches PsychKHG).Es ist bekannt, dass nicht nur der Zustand der Patienten, sondern auch institutionelle und personelle Bedingungen in den Kliniken einen erheblichen Einfluss auf den Einsatz von Zwangsmaßnahmen haben. Hier ist ein wichtiger Ansatzpunkt.
6. Keine andere Einrichtung als psychiatrische Kliniken soll die Befugnis zur Unterbringung nach PsychKHG erhalten. Entsprechende **Beleihungen** (Art. 8) lehnen wir ab. Besonders darf dadurch keine ambulante Zwangsbehandlung etabliert werden.
7. Wir begrüßen den Erhalt der **Besuchskommissionen** und wünschen uns deren Stärkung, wie zugesagt wurde. Sie haben das Potential, die Bedingungen der Unterbringung erheblich zu verbessern und können so schützend für Betroffene

wirken. Sie sollen dem Parlament in regelmäßigen Abständen berichten. Die Expertise von Betroffenen in den Kommissionen ist dabei unablässig. Auch soll die Selbsthilfe das Recht haben, Mitglieder für die Besuchskommissionen zu ernennen.

8. Entsprechend der Expertenempfehlung des Rundes Tisches PsychKHG befürworten wir weiterhin eine soll-Regelung bei der **Hinzuziehung des psychiatrischen Krisendienstes** (Art. 1) durch die Polizei. Auch wenn es Fälle geben mag, in denen eine solche Hinzuziehung nicht möglich ist, sollte zumindest diese Option gestärkt werden und sich als Regel etablieren, um Situationen besser zu entschärfen.
9. Schließlich wiederholen wir unseren Wunsch nach **Aufwandsentschädigung und Doppelbesetzung** in politischen und Fachgremien zur besseren Beteiligung von Selbsthilfeorganisationen.

Wir wünschen uns Bedingungen in den Familien und Nachbarschaften, an den Arbeitsplätzen und in den Kliniken, die der psychischen Gesundheit aller dienlich sind. Wir glauben, dass es möglich ist, die richtigen Weichen zu stellen, bevor Situationen eskalieren und mit Gewalt interveniert werden muss, was langfristig zu weiterer Gewalt führen kann. Zum Wohle aller hoffen wir daher, dass die hohe Rate der Unterbringungen in Bayern tatsächlich reduziert werden kann.

In unserer Stellungnahme vom 27.02.2018 haben wir unser Bild einer menschlicheren Psychiatrie und Gesellschaft entworfen, in der Zwang wirklich Ultima Ratio, ein im absoluten Notfall angewandtes äußerstes Mittel ist. Dies ist möglich. In diesem Sinne setzen wir große Hoffnung in die kommenden Krisendienste und auch in das neu beschlossene Zwangsregister.