



Landesverband  
Leitender Ärztinnen  
und Ärzte  
für Psychiatrie  
und Psychotherapie  
in NRW e.V.

LLPP St. Alexius-/St. Josef-Krankenhaus Nordkanalallee 99 41464 Neuss

Landtag NRW  
Platz des Landtags 1  
40221 Düsseldorf

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
16. WAHLPERIODE  
**NEUDRUCK  
STELLUNGNAHME  
16/4074**  
A01, A14

15.08.2016

1. Vorsitzender  
Dr. med. Martin Kohne  
St. Alexius-/St. Josef-Krankenhaus Neuss  
Tel 02131 5292 0000  
m.kohne@ak-neuss.de

2. Vorsitzender  
Prof. Dr. med. Heinrich Schulze Mönking  
St. Rochus-Hospital Telgte  
Tel 02504 60-120  
h.schulze.moenking@srh-telgte.de

Geschäftsstelle  
LLPP NRW e.V.  
St. Alexius-/St. Josef-Krankenhaus  
Nordkanalallee 99  
41464 Neuss  
Tel 02131 5292-9110  
Fax 02131 5292-9111  
info@llpp.de  
www.llpp.de

**Stellungnahme des Landesverbandes der Leitenden Ärztinnen und Ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie des Landes NRW e.V. (LLPP) zum Entwurf des MGEPA zur Novellierung des Gesetzes über Hilfe und Schutzmaßnahmen bei psychischen Erkrankungen ( PsychKG ) vom 25.05.2016**

Sehr geehrte Frau Landtagspräsidentin,

den Gesetzesentwurf der Landesregierung zur Änderung des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten vom 25.05.2016 haben wir mit Interesse zur Kenntnis genommen und erneut diskutiert.

Grundsätzlich begrüßen wir die Betonung der Patientenautonomie im Gesetzesentwurf. Auch begrüßen wir die Änderung im Vergleich zum früheren Referentenentwurf, wonach eine akute Fremdgefährdung Grund für eine medikamentöse Zwangsbehandlung sein kann. Trotz einer grundsätzlichen Zustimmung zum Gesetzesentwurf gibt es aber weiterhin unbeantwortete Bedenken, die wir bereits in unseren letzten Schreiben vom 18.01.2016 und vom 08.03.2016 dargestellt haben und nun noch einmal auflisten möchten.

Am grundsätzlichen Problem der gestiegenen Dokumentations- und Überprüfungsanforderungen hat sich nichts geändert. Wir möchten nochmals darauf hinweisen, dass die gewünschten Liberalisierungen auch mit einer entsprechenden Personalausstattung einhergehen müssen, die nicht kostenneutral zu erreichen sind.

Besonders wichtig ist uns, nochmals darauf hinzuweisen, dass ein enger zeitlicher Korridor für die Genehmigung einer beantragten Zwangsbehandlung vom Gesetzgeber verbindlich vorgegeben werden muss. Wir schlagen vor, dass gerade im Sinne unserer Patienten die Anhörung des Betroffenen zwingend innerhalb von 24 Stunden erfolgen muss. Die persönliche Anhörung sollte gemeinsam durch einen Richter im Beisein eines psychiatrischen Sachverständigen erfolgen.

Da es nicht wenige akutpsychiatrische Erkrankungen gibt, die ein schnelles Handeln erforderlich werden lassen, muss ein entscheidungsbefugter Richter

Kontoverbindung  
LLPP NRW e.V.  
Bank im Bistum Essen eG  
Konto 308 230 10  
BLZ 360 602 95  
BIC GENODE33BBE  
IBAN DE29 3606 0295 0030 8230 10

für 24 Stunden an jedem Tag des Jahres erreichbar sein. Nur so lässt sich bei nicht einwilligungsfähigen Personen mit sehr akuten psychiatrischen Erkrankungen vermeiden, dass sie belastende freiheitseinschränkende Maßnahmen erleiden müssen, ohne dass sie gleichzeitig eine leitliniengerechte Behandlung für ihre Genesung erhalten.

Die Möglichkeit nach §18, Absatz 6 ausnahmsweise von der Einholung einer gerichtlichen Entscheidung vor der Zwangsmedikation abzusehen reicht hier nicht aus, denn diese Möglichkeit wird nach dem Begründungstext weiterhin lediglich für somatisch-vitale Komplikationen der Erkrankung oder für Fälle akuter Fremdgefährdung vorgehalten, nicht aber für schwerwiegende psychopathologische Zustandsbilder, auch wenn sie noch so quälend und psychisch traumatisierend sein sollten.

In § 10 „Unterbringung“ heißt es, „die Unterbringung soll so weit wie möglich in offenen Formen durchgeführt werden“. Hier ist jedoch vor allem darauf hinzuweisen, dass es Patienten mit erheblichen Gefährdungsaspekten gibt, die einer besonderen Betreuung im Sinne einer beschützenden, geschlossenen Station, auch über einen längeren Zeitraum, bedürfen.

Nach § 17 Abs. 2 Satz 2 ist sicherzustellen, dass die Erforderlichkeit der weiteren Unterbringung grundsätzlich täglich überprüft, begründet und dokumentiert wird. Wir weisen nochmals darauf hin, dass dieser Vorgang zu einem erheblichen Dokumentationsmehraufwand führt, insbesondere am Wochenende und feiertags und könnte so zu einer Scheinüberprüfung und entsprechend zu einer Scheinsicherheit führen. In unseren Kliniken kommt es vor, dass an solchen Wochenendtagen mehr als 10 PsychKG's zu dokumentieren wären, was für einen diensthabenden Arzt neben der bisherigen Arbeit nicht möglich ist. Um den Vorstellungen der korrekten Dokumentation in Ihrem Sinne gerecht zu werden, ist eine Ressourcenaufstockung hier notwendig.

Nach § 18 Abs. 8 heißt es, wenn bei sonstigen Erkrankungen die Einwilligung der Betroffenen zur Behandlung nicht zu erlangen ist, so wird sie im Falle der Einwilligungsunfähigkeit durch die Einwilligung der gesetzlichen Vertreter oder der Bevollmächtigten ersetzt. § 630 d und §§ 1896 bis 1906 des BGB finden Anwendung. Wir weisen nochmals darauf hin, dass bei potentieller Lebensgefahr bei sonstigen Erkrankungen das Verfahren mit Begutachtung und richterlicher Genehmigung deutlich zu langsam sein und den Patienten erheblich gefährden kann.

Nach § 20 PsychKG wird das Festhalten anstelle der Fixierung als eigenständige Sicherheitsmaßnahme eingeführt. Die Vorteile und Nachteile der zwei Verfahren (Festhalten vs. mechanische Fixierung) sollten u. E. nach durch eine entsprechende Begleitforschung überprüft werden, da die bisherigen wissenschaftlichen Untersuchungen in ihrer Aussagekraft nicht hinreichend sind.

Zu §20, Abs. 3: Die Sitzwachen-Problematik mit ständiger persönlicher Beobachtung in direkter Nähe des Patienten sollte in begründeten Ausnahmefällen – zum Schutz des Patienten, aber auch ggf. zum Schutz des Mitarbeiters – variabel gehandhabt werden können. Im Ermessen des zuständigen Arztes sollte eine Sitzwache sich auch außerhalb des Patientenzimmers aufhalten können, so dass eine ständige persönliche Beobachtung mit kontinuierlicher Kontrolle der Vitalfunktionen ebenfalls sichergestellt ist. Wir würden uns wünschen, dass dieser Aspekt in den Begründungstext aufgenommen wird.

Wir denken, dass die von uns erwähnten Aspekte eine Bereicherung Ihres Gesetzentwurfes im Sinne einer Stärkung der Selbstbestimmung, der Würde und der persönlichen Integrität des psychisch kranken Menschen bewirken werden. Gleichzeitig wird so auch eine Inklusion in eine adäquate und leitliniengerechte medizinische Behandlung gewährleistet. Auch die Rechtssicherheit für die uns anvertrauten Menschen wird letztendlich dadurch gestärkt.

Allen Beteiligten ist klar, dass sich eine Qualitätssteigerung nur durch Kostensicherheit und Kostenklarheit nachhaltig erwirken lässt.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. M. Köhne  
Vorstand LLPP



Prof. Dr. H. Schulze Mönking  
Vorstand LLPP