

(Minister Peer Steinbrück)

(A) füge hinzu: Selbst wenn sie rechtlich möglich wäre, wäre sie aus meiner Sicht nicht sinnvoll.

Ich gehe davon aus, daß der sehr niedrige Preis des Schülertickets durch eine knappe Kalkulation der Verkehrsunternehmen entstanden ist, also mit dem Schülerticket nicht zwingend zusätzliche Erlöse für die Verkehrsunternehmen erzielbar sind. Aus Sicht der Verkehrsunternehmen gibt es andere Vorteile, wie man den Ausführungen der Vertreter insbesondere der Stadtwerke Bonn sehr leicht entnehmen kann.

Dies bedeutet allerdings, daß aus Sicht der Verkehrsunternehmen die Einführung eines solchen Schülertickets nur an den Schulen wirtschaftlich ist, deren bisherige ÖPNV-Nutzung und damit die staatlichen Transfermittel auch überdurchschnittlich hoch waren. Sonst rechnet sich das für sie nicht.

(Vorsitz: Vizepräsidentin Dr. Katrin Grüber)

Damit komme ich auf zwei Ausnahmesituationen, einerseits die eingeschränkte Situation an Grundschulen mit ihrem sehr viel kleineren Einzugsbereich, wo die Einführung eines Schülertickets verhältnismäßig teurer werden würde. Das gebe ich gerne zu. Zum anderen komme ich auf die Schwierigkeiten im ländlichen Raum offen zu sprechen, wo ein solches Angebot für Eltern und ihre Kinder nur dann interessant wäre, wenn tatsächlich auch die Möglichkeit zur Nutzung des ÖPNV zu Freizeitzwecken gegeben ist. Wir wissen alle, dies ist nicht in dem Ausmaß wie in städtischen Ballungsgebieten oder in kleineren Städten der Fall.

(B) Die knappe Kalkulation des Tickets läßt eine Ausweitung des ÖPNV-Angebots daher nur schwerlich zu. Dennoch sollten die Verkehrsverbünde und die Verkehrsgemeinschaften auch für den ländlichen Raum ein Schülerticket anbieten, um den Schülerinnen und Schülern die Wahlfreiheit - bei entsprechender Beteiligung in den jeweiligen Schulen - zu ermöglichen.

Die Landesregierung begrüßt eine Ausdehnung des Schülertickets ausdrücklich. Sie unterstützt daher den Aufruf an die Verkehrsunternehmen zur Einführung solcher Tarife, sofern die Rahmenbedingungen für die staatlichen Transfermittel auf diese Modelle übertragbar sind und damit die

Neutralität für den Landeshaushalt gesichert ist. (C)
Ich bitte um Nachsicht, aber dieses Kriterium ist natürlich aus der Sicht des Einzelplans 08 von großer Bedeutung.

Der Landesregierung ist bewußt, daß die Verkehrsunternehmen den Beförderungstarif eigenverantwortlich bilden. Ich appelliere daher an die Verkehrsverbünde und an die Verkehrsgemeinschaften, dem sehr guten Beispiel aus der Region Bonn/Rhein-Sieg zu folgen. - Herzlichen Dank.

(Beifall bei SPD und GRÜNEN)

Vizepräsidentin Dr. Katrin Grüber: Es liegen keine weiteren Wortmeldungen vor. Deswegen **schließe ich die Beratung.**

Wir kommen zur **Abstimmung.** Die antragstellenden Fraktionen der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN haben eine direkte Abstimmung beantragt, während die Fraktion der CDU den Antrag an den Verkehrsausschuß überweisen möchte.

Der weitergehende Antrag ist der Überweisungsantrag, so daß ich zunächst über die **Überweisung** des Antrages an den **Verkehrsausschuß** abstimmen lasse. Wer der Überweisung zustimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. - Wer stimmt dagegen? - Gibt es Enthaltungen? - Dann ist der Überweisungsantrag mit den Stimmen von SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der CDU-Fraktion **abgelehnt.** (D)

Wir stimmen nun ab über den Inhalt des **Antrags Drucksache 12/4469.** Wer dem Inhalt des Antrags zustimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. - Wer stimmt dagegen? - Gibt es Enthaltungen? - Dann ist damit der Antrag **Drucksache 12/4469** mit den Stimmen von SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Enthaltung der CDU-Fraktion **angenommen.**

Ich rufe auf:

10 Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG)

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 12/4063

(Vizepräsidentin Dr. Katrin Grüber)

- (A) Beschlußempfehlung und Bericht
des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit,
Soziales und Angelegenheiten der
Vertriebenen und Flüchtlinge
Drucksachen 12/4467 und 12/4496
zweite Lesung

Ich eröffne die Beratung und erteile für die Fraktion der SPD Frau Kollegin Ley das Wort.

Gisela Ley (Leichlingen) (SPD): Sehr geehrte Frau Präsidentin! Meine lieben Kolleginnen und Kollegen! Als Nordrhein-Westfalen 1969 als erstes Bundesland sein polizeirechtliches Unterbringungsgesetz durch ein Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten ersetzte, war dies eine gesetzgeberische Pionierleistung. Sie ließ nach einer rund hundert Jahre währenden Diskussion um einen besonderen Schutz psychisch kranker Personen - in Klammern: Irrenschutzgesetz - gesetzgeberische Taten folgen.

- (B) Nach 1969 folgten fast alle Bundesländer dem Beispiel Nordrhein-Westfalens. Auch wir haben 1984 erneut eine Anpassung vorgenommen. Nun wurde aber durch die rechtlichen Vorgaben des Betreuungsgesetzes eine Novellierung des nordrhein-westfälischen PsychKG erneut erforderlich.

So sind zum Beispiel etliche Vorschriften zum Unterbringungsverfahren im Landesgesetz außer Kraft gesetzt worden, so daß auch deshalb die Anpassung erforderlich wurde. Zur Zeit sind wir das letzte Bundesland, welches diese Anpassung vorbereitet, was aber durch die Novellierung des ÖGDG, des Krankenhausgesetzes und des Gesetzes zum Maßregelvollzug eine sinnvolle Ergänzung gefunden hat.

Die erste Lesung des PsychKG fand am 2. September 1999 hier in diesem Hause statt, der dann die öffentliche Anhörung am 22. September 1999 folgte. Dieser Entwurf hat übereinstimmend von allen anwesenden Experten eine grundsätzliche Zustimmung gefunden.

Gab es bei der Anhörung eine Zustimmung, so wurde dennoch eine Reihe von Anregungen und Kritikpunkten aufgeführt, die teilweise in die jetzt

vorliegende Gesetzesnovelle eingearbeitet worden sind. (C)

"Die Würde des Menschen ist unantastbar."

So sagt das Grundgesetz. Dieser Gedanke war auch unser Leitgedanke. Von diesem Gedanken hat sich der Gesetzgeber in Nordrhein-Westfalen bei der Erarbeitung des Gesetzentwurfes leiten lassen. Damit ist den besonderen Bedürfnissen der psychisch Kranken Rechnung getragen.

Der Kernpunkt jeder Novellierung des PsychKG ist die in den gesetzlichen Regelungen Ausdruck findende Einstellung gegenüber psychisch erkrankten Menschen. Früher sah man sie aus Unkenntnis vor allem als eine Gefahr für die öffentliche Sicherheit und Ordnung an. Diese Sicht vom gemeingefährlichen Geisteskranken prägte das alte Unterbringungsrecht. Heute dagegen begreifen wir psychisch erkrankte Menschen als Kranke und Hilfsbedürftige. Wissenschaftlich ist inzwischen hinreichend nachgewiesen, daß psychisch Kranke insgesamt in keiner Weise eine besondere Gefahr für die öffentliche Sicherheit darstellen oder häufiger Gewaltdelikte begehen als andere Menschen.

Ein modernes PsychKG sollte daher den folgenden Erfordernissen entsprechen: (D)

Erstens. Die Schwelle für Maßnahmen nach dem PsychKG wird erhöht. Es wird ausdrücklich als ein wesentliches Ziel der Hilfen formuliert, den Betroffenen ein eigenverantwortliches und selbstbestimmtes Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Eine Unterbringung Betroffener, die psychisch erkrankt sind, darf nur dann erfolgen, wenn sie sich selbst oder bedeutende Rechtsgüter anderer erheblich gefährden. Von einem bedeutenden Rechtsgut ist insbesondere dann auszugehen, wenn eine Verletzung oder Zerstörung nach dem Strafgesetzbuch als Verbrechen einzustufen ist. Grundsätzlich ist auf das einzelne Rechtsgut abzustellen. Zwischen dem Interesse des einzelnen, gegen den eine Schutzmaßnahme angeordnet werden soll, und dem Wert des Rechtsgutes ist eine sorgfältige Abwägung vorzunehmen.

Zweitens. Durchgängig durch das ganze Gesetz zieht sich die Stärkung der Rechte der Betroffenen wie ein roter Faden. Diese Willensbekundung läßt sich in beinahe jedem Paragraphen festmachen. Ganz deutlich wird das - ich nenne nur zwei

(Gisela Ley [Leichlingen] [SPD])

(A) Paragraphen - in den §§ 8 und 9, in denen die Durchführung der Hilfen und die Maßnahmen der unteren Gesundheitsbehörde aufgeführt sind. Gerade diese beiden Paragraphen waren während der öffentlichen Anhörung immer wieder Ansatzpunkte für Kritik und Wunsch nach Veränderungen. Dies hatte dann auch zur Folge, daß in § 8 zusätzlich der Absatz 3 neu formuliert wurde, daß sich nämlich vorsorgende Hilfe auch auf die Beratung, also auch auf die Beratung der Personen erstrecken soll, die Betroffene gesetzlich vertreten, mit ihnen zusammenleben oder von ihnen ausdrücklich als Vertrauensperson benannt worden sind. Sie soll Verständnis für die besondere Lage der Betroffenen wecken, ihre Bereitschaft zur Mitwirkung fördern und Unterstützung bei der Wahrnehmung der Hilfe leisten.

Auch der § 9 folgt dieser Einsicht. Die Neufassung soll den gestuften Verfahrensablauf bei Grundrechtseingriffen verdeutlichen. Auch wenn bei § 9 der Zwangscharakter im Vordergrund steht, wird in Absatz 1 deutlich, daß Betroffene durch ihre Mitwirkung jederzeit die Möglichkeit haben, Zwangsmaßnahmen zu vermeiden und freiwillig Hilfen anzunehmen.

(B) Drittens. Hilfen sollen grundsätzlich nur auf freiwilliger Basis zum Tragen kommen, um Zwangsmaßnahmen soweit wie möglich zu verhindern. Sind Zwangsmaßnahmen unabänderlich, so sind sie am Verlauf der Behandlung und am Grundsatz der Verhältnismäßigkeit auszurichten.

Viertens. Die Behandlung während der Unterbringung wird an die ausdrückliche Einwilligung der Betroffenen, ihrer gesetzlichen Vertreter oder Vertrauensperson gebunden. Auch damit werden die Möglichkeiten zu einer Zwangsbehandlung stark eingeschränkt. Eine schriftliche Dokumentation aller Behandlungs- und Therapiepläne muß nachvollziehbar und für die Betroffenen auch einsehbar sein. Nur in den Fällen von Lebensgefahr, von erheblicher Gefahr für die eigene und die Gesundheit anderer Personen ist die Behandlung ohne Einwilligung oder gegen den Willen Betroffener oder deren gesetzlicher Vertreter zulässig. Auch hier wieder die rechtliche Klarstellung, unter welchen eng gefaßten Kriterien Zwangsbehandlungsmaßnahmen vorgenommen werden dürfen.

Fünftens. Die Voraussetzungen zur sofortigen Unterbringung werden enger gefaßt und zum Schutz der Betroffenen zusätzlich davon abhängig gemacht, daß das ärztliche Attest - anders als

bisher - grundsätzlich von besonders ausgewiesenen Ärztinnen und Ärzten ausgestellt werden soll. Damit soll erreicht werden, daß regelmäßig keine fachfremden ärztlichen Einschätzungen mehr zu einer sofortigen Unterbringung führen. Die eingesetzten Sachverständigen dürfen sich nicht auf das Zeugnis Dritter verlassen, sondern sollen die Betroffenen selbst untersuchen und die Notwendigkeit der sofortigen Unterbringung ausdrücklich begründen. Damit soll eine Qualitätssteigerung der Einweisungszeugnisse erreicht werden.

Nun ist uns während der Anhörung am 22. September ausdrücklich von Frau Dr. Theison bescheinigt worden, daß dieses Verfahren im konkreten Falle wohl zu weniger Einweisungen führe und damit eine fachliche Qualifikation des Gesetzes auch erreicht werde. Professor Crefeld dagegen hat diese Maßnahmen zwar nicht abgelehnt, hat uns aber in einem Gutachten, welches er für das Land Nordrhein-Westfalen erstellt hat, dargestellt, daß bereits im Jahre 1998 22 % der nichtpsychiatrischen Kliniken und 18 % andere niedergelassene Ärzte in Nordrhein-Westfalen die Unterbringungsnotwendigkeit nach dem PsychKG attestieren.

Wir sind uns darüber im klaren, daß die Besetzung des Psychiatrischen Dienstes rund um die Uhr in der Tat ein Problem darstellt. Der Dienst ist in der Woche fachärztlich besetzt. Die Schwierigkeiten bestehen während des Wochenendes. Deshalb ist die Formulierung "grundsätzlich" gewählt worden. "Grundsätzlich" beinhaltet eine Verpflichtung, allerdings ohne Sanktionen, sowie die Möglichkeit, unter Umständen davon auch abzuweichen. Mit dieser Formulierung tragen wir der Überlegung Rechnung, bei diesem sensiblen Punkt dennoch für eine Qualitätssteigerung zu sorgen.

Mit dem neuen § 24 - Beschwerdestelle - wird sichergestellt, daß Betroffene die nach § 5 KHG NRW vorzuhaltenden Patientenbeschwerdestellen in Anspruch nehmen können. Neben der Bekanntgabe der Anschrift soll dies insbesondere dadurch gewährleistet werden, daß Mitglieder der Beschwerdestellen zum Beispiel geschlossene Bereiche der Krankenhäuser aufsuchen, um Beschwerden Betroffener unmittelbar entgegenzunehmen. Außerdem wird verdeutlicht, daß zur Bearbeitung von Beschwerden wegen der besonderen und regelmäßig komplexen Problemlage solche Mitglieder besonders geeignet sind, die über Erfahrungen im Umgang mit psychisch Kranken verfü-

(C)

(D)

(Gisela Ley [Leichlingen] [SPD])

- (A) gen. Im Rahmen der Bearbeitung von Eingaben Betroffener nehmen die Beschwerdestellen zusätzlich zu den Besuchskommissionen eine wichtige Kontrollfunktion ein.

Meine Damen und Herren, ich habe Ihnen heute aufgrund der Kürze der Zeit - hier blinkt die Anzeigetafel; ich muß zum Ende kommen - leider nur einige wenige Aspekte im Sinne der Verbesserung der Rechtsstellung der Betroffenen vortragen können. Wir haben innerhalb der beiden Koalitionsfraktionen, wie ich sagen kann, sehr intensive Beratungen gehabt. Ich bin sicher, daß wir mit dem heute vorgelegten Gesetzentwurf ein zukunftsweisendes PsychKG auf den Weg bringen.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit und bitte vor allem die Kolleginnen und Kollegen der CDU um ihre Zustimmung. - Danke schön.

(Beifall bei SPD und GRÜNEN)

Vizepräsidentin Dr. Katrin Grüber: Das Wort hat für die CDU-Fraktion Kollege Henke.

- (B) **Rudolf Henke (CDU):** Frau Präsidentin! Verehrte Damen, meine Herren! Sie haben es ja schon gesagt: Wir diskutieren über einen Gesetzentwurf, den die Landesregierung am 1. Juli 1999 eingebracht hat. Mit ihm wird das Ziel verfolgt, das Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten zu erneuern. Frau Kollegin Ley hat darauf hingewiesen, daß sich die Landesregierung mit den Arbeiten an dieser Erneuerung relativ viel Zeit gelassen hat, nämlich insgesamt 15 Jahre. Die letzte Änderung - Sie haben es gesagt - datiert vom 18. Dezember 1984.

Allein für die Anpassung an das Betreuungsgesetz, mit dem zahlreiche Vorschriften zum Unterbringungsverfahren im Landesrecht außer Kraft gesetzt worden sind, haben Sie sich neun Jahre Zeit gelassen. Das Betreuungsgesetz des Bundes datiert vom 12. September 1990.

Dann ist aber relativ plötzlich und künstlich und - wie sich herausgestellt hat - auch unsachgemäß ein gewaltiger Zeitdruck entstanden. Dieser Zeitdruck entstand durch eine Vorgabe des Herrn Ministerpräsidenten, auch dieses Gesetz in das Paket der Verwaltungsstrukturreform zu packen. Diese Absicht des Ministerpräsidenten hatte nicht nur einen beträchtlichen Zeitdruck für die Erarbei-

zung dieses Gesetzes zur Folge, sondern der Zeitdruck hatte auch zur Folge, daß dem Gesetzentwurf die an sich gebotene Bestandsaufnahme der Versorgungswirklichkeit nicht vorausgegangen ist. (C)

Das Gesetz wurde verfaßt, ohne die Versorgungswirklichkeit im Bereich der Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten tatsächlich genau in den Blick zu nehmen. Das Gesetz wurde in eklatantem Gegensatz zu dem langen Zeitraum, dem seine Anlässe zugrunde liegen, überstürzt verfaßt.

Zwischen der ersten Beratung des Referentenentwurfs innerhalb der Landesregierung und dem Beschluß zur Einbringung des Entwurfes in den Landtag liegen weniger als drei Monate, so daß von einem ausführlichen Beratungsgang mit der sachverständigen Fachöffentlichkeit schon für den Referentenentwurf kaum die Rede sein konnte.

(Beifall des Hermann-Josef Arentz [CDU])

Ich weiß, daß Sie, verehrte Frau Ministerin Fischer, dies auch selbst als einen Mangel des Verfahrens empfunden haben müssen. Anders kann ich mir nicht erklären, daß Ihr Haus auch in öffentlich geführten Fachdiskussionen zugestanden hat, daß die Reaktionszeit bezüglich des Referentenentwurfes für die Fachöffentlichkeit extrem kurz gewesen sei. (D)

(Hermann-Josef Arentz [CDU]: Aha!)

Das ist in öffentlicher Diskussion so von Ihrem Hause vorgetragen worden, und Sie werden auch in dieser Diskussion nicht bestreiten können, daß der in den Landtag eingebrachte Gesetzentwurf der Landesregierung unfertig und nicht mit der gebotenen Sorgfalt vorbereitet war.

(Horst Vöge [SPD]: Oh!)

- Herr Vöge, wir kommen gleich zu Ihren Anträgen, zu Ihrer Sichtweise des Gesetzentwurfes. Jetzt tun Sie doch nicht so, als seien Sie mit der Fassung, die die Landesregierung vorgelegt hat, zufrieden gewesen. Das war doch überhaupt nicht so. Genau das Gegenteil war der Fall.

(Beifall des Hermann-Josef Arentz [CDU] - Bodo Champignon [SPD]: Echauffieren Sie sich nicht, es ist doch keiner da! - Horst Vöge [SPD]: Es lohnt sich nicht, sich so aufzuregen!)

(Rudolf Henke [CDU])

(A) Statt ein neues Gebäude der Hilfe und des Schutzes für psychisch Kranke zu errichten, haben Sie dem Landtag Anfang Juli unfertige und unvollständige Konstruktionszeichnungen - so will ich sie einmal nennen - zugeleitet, die noch dazu den Mangel aufwiesen, daß sie so tun, als könne man der Schwerkraft entgehen.

Bei der ersten Lesung des Gesetzentwurfes Anfang September hatten wir gehofft - ich habe das auch so gesagt -, daß es möglich sein könnte, den Gesetzentwurf so zu verbessern, daß uns ein gemeinsam verabschiedetes Gesetz möglich würde. Der Gesetzentwurf - so habe ich damals gesagt - würde sicherlich davon profitieren, wenn ihm eine Bestandsaufnahme der Versorgungswirklichkeit vorausginge. Ich war davon überzeugt, daß wir an der notwendigen Korrektur des Gesetzentwurfes im Ausschuß gemeinsam an der Sache orientiert arbeiten könnten. Wir glauben - so habe ich damals formuliert -, daß wir als Fachausschuß noch einige Hausaufgaben vor uns haben, die wir erfüllen können.

(Marianne Hürten [GRÜNE]: Haben wir getan!)

(B) Nach dem Ablauf der Beratungen im Fachausschuß komme ich zu dem Ergebnis, daß ich mich gründlich getäuscht habe. Denn SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN haben sich im Ausschuß in einem geradezu unmöglichen Verfahren über die Notwendigkeiten einer geordneten Diskussion hinweggesetzt.

(Beifall des Hermann-Josef Arentz [CDU])

Wie komme ich zu dieser Einschätzung?

(Horst Vöge [SPD]: Das fragen wir uns auch!)

Für die abschließende Beratung des Gesetzentwurfes im Ausschuß war zwischen den Fraktionen Mittwoch, der 24. November, abgesprochen. Einen Tag vorher, also am Dienstag, dem 23. November, haben Sie, sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen von SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, dem Ausschußsekretariat ein Konvolut von Änderungsanträgen zugeleitet, das in insgesamt 27 Punkten 72 Änderungen und neue Absätze einzelner Paragraphen enthielt.

Ausweislich der Faxkennung haben Sie dieses Änderungskonvolut am 23. Oktober 1999 um 15.55 Uhr übermittelt, also zu einem Zeitpunkt, zu dem eine umfassende Vorbereitung zu diesen

(C) 72 zu ändernden Passagen aus praktischen Gründen nicht mehr möglich war, eine Rückkoppelung und Kommunikation mit der Fachöffentlichkeit ebensowenig.

Es hat auch keine Vorankündigung eines derart umfangreichen Änderungspakets gegeben. Der Vormittag des 24. November stand für Beratungen im Arbeitskreis unserer Fraktion für Sie erkennbar - Sie wußten das - nicht zur Verfügung, weil an diesem Tag die Sondersitzung des Landtags zum Abstimmungsverhalten der Landesregierung zur Öko-Steuer im Bundesrat angesetzt war, der Fraktionssitzungen vorangingen.

(Horst Vöge [SPD]: Das war von Ihnen beantragt! - Minister Dr. Michael Vesper: Die haben Sie gewollt!)

- Ja, die haben wir gewollt.

(Horst Vöge [SPD]: Dann würde ich mich nicht beschweren!)

(D) Zwischen dem Ende der Plenarsitzung und dem Beginn der Ausschußsitzung blieb dann nicht einmal eine knappe Stunde Zeit. Die CDU-Fraktion hat schon in der Ausschußsitzung klar gemacht, daß es sicherlich möglich gewesen wäre, sich auch in dieser Stunde auf die Beratung von fünf oder sechs Änderungsanträgen vorzubereiten, aber eben nicht auf 72 Änderungen und neue Absätze.

Ich kann überhaupt nicht erkennen, warum Sie sich zu einem solchen Verfahren entschlossen haben - gerade weil Sie sich dadurch auch in der Fachöffentlichkeit völlig angreifbar machen. Kein Mensch hat für dieses Vorgehen Verständnis, weil Sie sich mit diesem Vorgehen über alle Gebote fachlicher, politischer und rechtlicher Sorgfalt hinwegsetzen.

(Beifall des Hermann-Josef Arentz [CDU] - Bodo Champignon [SPD]: Beifall eines einzelnen Abgeordneten!)

Das ist eine fast identische Kopie Ihres Vorgehens bei der Beratung der in Berlin verabschiedeten Gesundheitsreform,

(Beifall des Hermann-Josef Arentz [CDU] - Bodo Champignon [SPD]: Schon wieder!)

wo Sie den Bundestagsausschuß für Gesundheit erst mit 140 und dann noch einmal mit mehr als 70 Änderungsanträgen überschüttet haben, bis Sie selbst alles durcheinandergebracht und dem

(Rudolf Henke [CDU])

- (A) Parlament eine fehlerhafte Vorlage zugeleitet haben.

(Hermann-Josef Arentz [CDU]: Unglaublich! - Brigitte Speth [SPD]: Das wäre Ihnen nicht passiert!)

Selbst Ihr hiesiges Vorgehen in unserem Fall geht mit dem Beratungsgang der Gesundheitsreform in Berlin parallel, weil der Vorsitzende des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Herr Kollege Champignon, dem Parlament inzwischen eine Korrektur zur Beschlußempfehlung und zum Bericht zu dem Gesetzentwurf der Landesregierung zuleiten mußte.

(Horst Vöge [SPD]: Da baut er Legenden auf!)

Tatsächlich führt das Verfahren, für das Sie sich entschieden haben, aber auch dazu, daß die vom Ausschuß empfohlene Gesetzesfassung von Widersprüchen und Ungereimtheiten nur so strotzt.

(Brigitte Speth [SPD]: Geben Sie ein Beispiel!)

So heißt es zum Beispiel im Vorblatt des Gesetzentwurfs der Landesregierung - ich zitiere; Frau Ley hat das gerade bestätigt -:

- (B) "Sofortige Unterbringungen dürfen ohne vorherige gerichtliche Entscheidung nur noch bei Gefahr im Verzuge durchgeführt werden und sind grundsätzlich auf der Grundlage eines fachärztlichen Zeugnisses vorzunehmen."

Unseren Antrag, in dem entsprechenden Paragraphen des Gesetzes ein ärztliches Zeugnis an die Stelle eines fachärztlichen Zeugnisses zu setzen, haben Sie abgelehnt. Frau Ley hat eben aber die tatsächliche Praxis, wie wir sie vorfinden, geschildert.

(Zuruf des Horst Vöge [SPD])

- Ja, dann muß man aber auch die Mittel nennen, wie man es ändern will.

(Beifall des Hermann-Josef Arentz [CDU])

Tatsächlich sind wir von der Vorgabe eines fachärztlichen Zeugnisses in der Realität kilometerweit entfernt, und das wissen Sie auch. Sie wissen auch ganz genau, daß Sie weder den Kommunen noch den kassenärztlichen Vereinigungen noch den Krankenkassen irgendeinen Weg nennen, wie denn die Mittel, die für den zusätzlichen Spezial-

dienst notwendig sind, aufgebracht werden sollen. (C)

Dazu kommt, daß Sie selbst auch noch unglaubwürdiger werden dadurch, daß Sie an anderer Stelle, an der es ebenfalls um einen Eingriff in die Grundrechte geht und Untersuchungen vorgeschrieben sind, nämlich in § 9 - da geht es um die Regelungen zur Untersuchung im Rahmen von Maßnahmen der unteren Gesundheitsbehörde -, in Ihren eigenen Änderungsanträgen festhalten: Untersuchungen nach den Absätzen 1 bis 3 - das sind auch Untersuchungen im Rahmen einer zwangsweisen Vorführung - sind von einer Ärztin oder von einem Arzt vorzunehmen. - Hier ist jetzt plötzlich das Erfordernis nicht mehr geboten. Bei dem einen Grundrechtseingriff sagen Sie ja, bei dem anderen Grundrechtseingriff sagen Sie nein. Das kann ich überhaupt nicht verstehen. Diese unterschiedliche Anforderung an die Qualifikation der Ärzte ist widersprüchlich, unverständlich, nicht sachgerecht und reduziert die Hilfe, die psychisch Kranken zuteil wird.

Man muß sich das praktisch vorstellen. Da steht jemand auf dem Fernstersims, hat die psychotisch verursachte Vorstellung, er sei ein Vogel und könne fliegen, und dann verlangen Sie, daß, damit Hilfe geleistet werden kann, nach einem Facharzt für Psychiatrie oder nach einem in der Psychiatrie langjährig weitergebildeten Arzt gesucht wird. Das ist ungefähr so, als würden Sie jemandem, der unter einem Asthmaanfall leidet, zumuten, so lange zu warten, bis ihn ein Facharzt für Lungen- und Bronchialheilkunde versorgen kann. Tatsache ist, daß es in beiden Fällen um einen Notfall geht. In beiden Fällen muß jede Ärztin und jeder Arzt aktiv handeln. (D)

(Beifall des Hermann-Josef Arentz [CDU] - Zuruf des Horst Vöge [SPD])

- Herr Vöge, mein Eindruck ist, daß Ihre Vorgehensweise nicht nur von den Verfahrensmodalitäten her äußerst problematisch ist, sondern ich mache Ihnen auch persönlich den Vorwurf, daß Ihr Verhalten im Ausschuß dem Sinngehalt der Beratungen in einer pluralistischen Demokratie widerspricht. So macht man das nicht.

(Horst Vöge [SPD]: Du liebe Zeit! - Bodo Champignon [SPD]: Jetzt geht es aber los!)

Aus all den dargelegten Gründen ergibt sich die Notwendigkeit, daß der Landtag den Gesetzent-

(Rudolf Henke [CDU])

(A) wurf nicht in der zweiten Lesung verabschiedet, sondern daß er zu der im geschilderten Verfahren unterbliebenen und von Ihnen bis jetzt aktiv verhinderten Fachberatung Ihrer 72 Änderungen in den 27 Änderungsanträgen im Ausschuß für Arbeit, Gesundheit und Soziales zurückfindet. Genau das beantragen wir. Ich bitte Sie herzlich, dem Antrag zuzustimmen. Daß mit der Rücküberweisung an den Ausschuß die Notwendigkeit einer dritten Lesung verbunden ist, ergibt sich von selbst. - Ich bedanke mich für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der CDU - Bodo Champignon [SPD]: Da hat sich ein Zahlendreher eingeschlichen! Es sind 27 statt 72! - Rudolf Henke [CDU]: Es sind 72 einzelne Änderungen!)

Vizepräsidentin Dr. Katrin Grüber: Als nächstes hat Kollege Kreutz das Wort.

Daniel Kreutz (GRÜNE): Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Werter Kollege Henke, die künstliche Aufgeregtheit über das Verfahren im Ausschuß, die Sie an den Tag gelegt haben,

(B) (Rudolf Henke [CDU]: Da hätte ich Sie einmal sehen wollen, als Sie in der Opposition waren, wie Sie reagiert hätten!)

entbehrt aus meiner Sicht jeder Grundlage und soll wohl nur davon ablenken, daß die CDU zu den inhaltlichen Fragen dieses Gesetzes eigentlich nichts beizutragen hat.

(Minister Dr. Michael Vesper: Nicht nur dieses Gesetzes!)

Denn es ist doch erstaunlich, daß Sie einerseits der Landesregierung vorwerfen, sie habe einen unausgegorenen Gesetzentwurf vorgelegt, und andererseits als CDU-Landtagsfraktion bereit waren, dem mit fünf dürftigen Änderungsanträgen zuzustimmen. Es waren fünf Änderungsanträge, deren erkennbarer Zweck ausschließlich darin besteht, der Mentalität konservativer ärztlicher Standesvertreter zu schmeicheln. Wenn wir das gemacht hätten, hätte die CDU mit dem ganzen Rest überhaupt kein Problem mehr gehabt.

Eine inhaltliche Befassung mit dieser komplizierten und komplexen Materie - ich habe in diesem Verfahren auch viel gelernt - hätte Arbeit ge-

macht. Ich muß sagen: Die absurden Zerrbilder, die Sie von manchen inhaltlichen Fragen gegeben haben, und vor allen Dingen Ihre Verfahrensgestaltung mit der dritten Lesung belegen, daß die CDU-Landtagsfraktion keine Oppositionsfraktion, sondern eine Obstruktionsfraktion ist. (C)

(Beifall bei GRÜNEN und SPD)

Meine Damen und Herren, nach 30 Jahren Geltung des alten PsychKG und 25 Jahre nach der Psychiatrie-Enquete und der damit eingeleiteten Entwicklung in den Strukturen psychiatrischer Versorgung lag das Vorurteil nahe, daß Bedarf und Möglichkeit eines gesundheitspolitischen Reformsprungs recht erheblich sein müßten. Aber die Landschaft der Sachverständigenmeinungen, die sich in der Anhörung und in zahlreichen Zuschriften offenbarte, zeigte sich viel weniger klar konturiert, als man es bei einer solchen Vorurteilsfrage erwartet hätte - auch viel weniger, als man es von anderen Themen gewohnt ist. Oft kristallisieren sich ja bestimmte Grundorientierungen interessenpolitischer oder fachlicher Art heraus, die auch der Politik die Orientierung ein bißchen erleichtern. Aber beim PsychKG hatte die Meinungslandschaft viele, viele Hügel, aber kaum Berge.

(D) Die Lage der Dinge bildet sich auch im Vergleich der Ergebnisse des alten und des neuen PsychKG unter Einbeziehung der Änderungsanträge der Koalitionsfraktionen ab. Große Sprünge finden nicht statt, dafür aber eine Menge Detailarbeit und Feinsteuerung, die - so hoffen wir - die Lebenswirklichkeit der Betroffenen positiv beeinflussen werden.

Die GRÜNEN-Landtagsfraktion hat sich auf ihrem Weg maßgeblich von dem Ziel leiten lassen, das PsychKG weiter wegzubringen von seiner stark ordnungsrechtlich geprägten Tradition hin zu einem Gesundheitsgesetz. Zwangsmaßnahmen gegen Kranke, insbesondere zwangsweise Unterbringungen, durch stärkere Akzentuierung von Prävention und Hilfe deutlich zurückzuführen, den Schutz der Grundrechte der Patientinnen und Patienten zu verbessern, die Rechtsstellung der Patientinnen zu stärken, mehr Patientinnenorientierung bei der Unterbringung und Behandlung - darum ging es uns, meine Damen und Herren.

Manche unserer ursprünglich weiterreichenden Absichten blieben allerdings in der Zähigkeit der Sachverhalte stecken. Wir hatten zum Beispiel große Sympathie für den Gedanken, den Profes-

(Daniel Kreutz [GRÜNE])

(A) sor Crefeld in der Anhörung vorgetragen hatte, das Ordnungsamt aus dem PsychKG herauszusortieren und statt dessen die Zuständigkeiten dem Gesundheitsamt zu übertragen. Es scheint bestehend, denjenigen die Regie zu geben, die für Kranke da sind und die wissen, worum es geht, als wenn man das diejenigen machen läßt, die für Sauberkeit und Ordnung zuständig sind und in kleineren Gemeinden bei nur wenigen Anwendungsfällen kaum fachliche Kompetenzen entwickeln können.

Aber wir konnten keine überzeugende Antwort finden auf den Vorhalt aus den Reihen der Sozialpsychiatrischen Dienste, daß unverzichtbare Vertrauensverhältnisse Schaden nehmen, wenn diejenigen, die für Hilfe da sind, den Klientinnen und Klienten gleichsam mit dem Holzhammer der zwangsweisen Unterbringung im Gewande gegenübertreten. Deshalb mußten wir hier von einer einschneidenden Veränderung Abstand nehmen.

Wir wollten die Eingriffsschwelle für Grundrechtseingriffe, insbesondere für diese psychiatrische Zwangsunterbringung, so hoch wie möglich hängen. Deshalb haben wir die Einschränkung der entsprechenden Voraussetzungen auf personale Selbst- und Fremdgefährdung, also auf Gefahren für Leib und Leben, erwogen.

(B) Aber schließlich kann man sich dem Argument nur schwer entziehen, daß die Möglichkeit des Behandlungseingriffes auch für den Fall erhalten bleiben muß, wo jemand aufgrund einer psychischen Störung im Museum Säure auf Gemälde spritzt.

Immerhin machen wir deutlich - das zeigt unsere Begründung zur Änderung von § 1, die sich auch entsprechend in der Verwaltungsvorschrift abbilden wird -, daß Sachbeschädigung nur sehr eingeschränkt, hochschwellig, als Eingriffstatbestand in Frage kommen kann. Damit wird unserer Zielsetzung: Eingriffsschwelle so hoch wie möglich, entsprochen.

Gegenüber dem alten PsychKG, das noch sehr weit auf Allgemeingefährdung abstellte, ist der Fortschritt sicherlich deutlich. Das Verhältnis von Unterbringung nach Betreuungsrecht und nach PsychKG, das im Regierungsentwurf im Sinne eines einseitigen Vorranges des Betreuungsrechts dargestellt war, haben wir auch aus rechtlichen Gründen jetzt so definiert, daß in den Fällen, wo "entweder oder" möglich ist, nach Maßgabe des

Wohles der betroffenen Person zu verfahren ist. (C) Denn im Einzelfall kann eine kurzzeitige Unterbringung und Behandlung nach PsychKG im Sinne einer Krisenintervention die weitaus weniger einschneidende und gleichwohl ausreichende Maßnahme sein, als es die Anordnung einer langfristigen Betreuung wäre.

Meine Damen und Herren, wir hätten gern die Grenze zwischen Hilfe und Zwang noch deutlicher gezogen, auch systematisch, als dies im neuen § 9 gelungen ist, um den Vorrang der Hilfe und die Ultima-ratio-Stellung zwangsweiser Eingriffe noch stärker hervorzuheben. Die reale Bedeutung dieser Frage erscheint jedoch wenig berauschend, wenn man die fachwissenschaftliche Erkenntnis in Rechnung stellt, daß die Zahl der Unterbringungen weit mehr von den tatsächlichen Versorgungsstrukturen und der administrativen Rechtsanwendung abhängt als von den Formulierungen in den Landesgesetzen.

Wir wären gerne der Sachverständigenanregung gefolgt, dem Instrument der zwangsweisen Vorführung betroffener Personen, dessen Anwendung eher als fachliche Bankrotterklärung des Sozialpsychiatrischen Dienstes gilt und das in den letzten Jahren tatsächlich nur in sehr wenigen Einzelfällen im Lande angewandt wurde, völlig zu entsagen. (D)

Dann würde glaubhaft gemacht, daß im ausnahmsweisen Einzelfall die Zwangsvorführung tatsächlich die Zwangsunterbringung vermeidbar macht. Das ist natürlich ein Argument, das so einfach abzutun wir uns doch schwertun.

Wir hätten gerne zur Stärkung der Patient/inn/eninteressen eine Institution qualifizierter und mit den notwendigen Rechten ausgestatteter hauptamtlicher Patientenfürsprache geschaffen. Aber auch die Verankerung der ehrenamtlichen Beschwerdestelle nach dem Krankenhausgesetz mit dem neuen § 24 ist sicher ein Fortschritt in Richtung unserer gemeinsamen Zielsetzung.

Aus gesundheitspolitischer Sicht muß man natürlich klammheimliche Sympathie hegen für die Idee, die Kommunen zur vollständigen Vorhaltung der notwendigen gemeindepsychiatrischen Strukturen, der ambulanten, teilstationären und komplementären Versorgung einschließlich Kriseninterventionsdiensten zu verpflichten, damit Lücken geschlossen werden und alles da ist, was mit Prävention, Hilfe und Nachsorge Zwangsmaßnah-

(Daniel Kreutz [GRÜNE])

(A) men vermeiden hilft. Aber real würde man sich natürlich damit nur eine volle Breitseite der Hüter der kommunalen Selbstverwaltung einfangen.

Deshalb haben wir diesen Anlauf auch nicht gemacht. Aber immerhin werden wir die Kommunen verpflichten, darauf hinzuwirken, daß die erforderlichen Angebote und Einrichtungen in Anspruch genommen werden können. Sicherlich ist auch dies ein Signal in die richtige Richtung.

Damit das nicht ungehört verhallt, wäre es jetzt um so wichtiger - Frau Ministerin, wenn ich Sie in dem Zusammenhang ansprechen darf -, daß mit dem Haushaltstöpfchen, welches beim Gesundheitsministerium zur modellhaften Weiterentwicklung seit Jahren vor sich hindümpelt, endlich einmal etwas veranstaltet wird, was mit Beispiel und Anreiz für mehr Bewegung sorgt.

Meine Damen und Herren, ich bitte nochmals um Zustimmung zur Beschlußempfehlung; wenn es abschließend nicht heute sein kann, weil der Wille der Mehrheit dagegen ist, meinetwegen auch in einer dritten Lesung, die ich für vollkommen überflüssig halte, weil in den Sachverhalten auch die CDU-Landtagsfraktion mittlerweile hinreichend Zeit hatte, sich allmählich auf die Basis einer guten Gesetzgebung - Regierungsentwurf plus Änderungsanträge Koalitionsfraktionen - hinzubewegen. - Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei GRÜNEN und SPD)

Vizepräsidentin Dr. Katrin Grüber: Für die Landesregierung hat nun Frau Ministerin Fischer das Wort.

Birgit Fischer, Ministerin für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit: Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! In den vergangenen Monaten hat es sehr viele fruchtbare und auch konstruktive Diskussionen zur Neufassung des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten gegeben. Um so mehr verwundern hier heute Ihre Einlassungen, Herr Kollege Henke, denn es erscheint ehrlich gesagt wie ein Ablenkungsmanöver, wenn Sie weniger über Inhalte als über Verfahren reden.

Um einer Legendenbildung vorzubeugen, möchte ich sehr deutlich sagen, daß es keinerlei Vorgaben des Ministerpräsidenten gab, dieses Gesetz im Zusammenhang mit der Verwaltungsmoderni-

sierung zu beraten. Dieses Gesetz stand auf unserer Agenda; es sollte in diesem Jahr eingebracht werden.

Zunächst einmal wollten wir aber zwei Gesetze abwarten. Das eine, das Psychotherapeutengesetz, ist am 01.01.1999 in Kraft getreten. Dieses Gesetz ist insofern von Bedeutung, als daß zahlreiche Anpassungen im PsychKG aufgrund dieses Gesetzes erfolgt sind. Zum anderen wissen Sie, daß wir zur Zeit das Heilberufsgesetz beraten; und Anpassungen im Hinblick auf dieses jetzt zur Beratung anstehende Heilberufsgesetz sind bereits in PsychKG aufgenommen worden.

Das heißt: Dies ist durchaus der richtige Zeitpunkt. Er war so beabsichtigt. Und es stand ausreichend Beratungszeit zur Verfügung. Wir haben insgesamt über dieses Gesetz ein halbes Jahr lang beraten. Es ist vor einem halben Jahr in den Landtag eingebracht worden. Es haben zwei Anhörungen dazu stattgefunden, eine Anhörung der Landesregierung und eine Anhörung hier im Parlament. Bereits die Anhörung der Landesregierung war nicht nur eine interne, sondern ist auch fachöffentlich geführt worden, um einen möglichst langen Diskussionsprozeß und die Einbeziehung der Fachöffentlichkeit zu ermöglichen.

Das heißt: Wer jetzt Sorgfalt anzweifelt, dem unterstelle ich, daß er damit eine andere Absicht, nicht aber eine tatsächliche Kritik an den Inhalten des Gesetzes verbindet. Denn sowohl die Anhörung der Landesregierung als auch die des Parlaments haben meines Erachtens zu einem guten und abgerundeten Ergebnis geführt, das die Interessen aller in größtmöglicher Weise berücksichtigt. Ich bin froh, daß das Kernstück des Gesetzes, die Stärkung der Patientenrechte und die Erweiterung des Patientenschutzes, in den Beratungen nicht verwässert, sondern im Gegenteil teilweise noch pointierter gefaßt worden ist.

Der Umgang mit psychisch kranken Menschen und die psychiatrische Versorgung in unseren Städten und Gemeinden steht - anders als viele andere Bereiche der Medizin - oft in einem Spannungsfeld zwischen dem Anspruch psychisch kranker Menschen auf größtmögliche Selbstbestimmung und der Anforderung der Gesellschaft, insbesondere bei Selbst- und Fremdgefährdung diesen Anspruch einzuschränken.

Die Landesregierung hat in dem Bewußtsein dieses Spannungsfeldes eine Neufassung des PsychKG erarbeitet, in der es insbesondere darum

(C)

(D)

(Ministerin Birgit Fischer)

- (A) geht, eine stärkere Balance zwischen der größtmöglichen Berücksichtigung des Willens und der Bedürfnisse psychisch Kranker einerseits und den gesellschaftlichen Anforderungen andererseits herzustellen.

Ich freue mich, daß mit der nun vorliegenden Fassung etwas präsentiert wird, das diesem Anspruch gerecht wird, und daß sich an den Eckpunkten des Entwurfs der Landesregierung im Verlaufe der Beratungen keine maßgeblichen Änderungen ergeben haben. Das erwähne ich, um noch einmal auf den Sorgfaltsaspekt hinzuweisen, Herr Kollege Henke.

Die wesentlichen Inhalte der Änderung lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Zunächst zu den Belangen des Datenschutzes. Bei diesen Änderungen geht es im wesentlichen um eine Konkretisierung des Datenschutzes, um insbesondere die Rechtsstellung der Betroffenen zu verbessern. So wurde zum Beispiel in § 23 eine Regelung aufgenommen, nach der die Besuchskommissionen personenbezogene Daten nur unter Wahrung der schutzwürdigen Interessen der Betroffenen weiter verarbeiten dürfen.

- (B) Bei den rechtlichen Belangen handelt es sich im wesentlichen um Klarstellungen, beispielsweise bezüglich der Abgrenzung betreuungsrechtlicher Unterbringung und Unterbringung nach dem PsychKG sowie um Klarstellung der Kostenträgerschaft zwischen der Justiz und anderen Leistungsträgern.

Mit Blick auf das am 1. Januar 1999 in Kraft getretene Psychotherapeutengesetz und das sich derzeit im Gesetzgebungsverfahren befindliche Gesetz zur Änderung des Heilberufsgesetzes sowie weiterer Rechtsvorschriften und zur Errichtung einer Psychotherapeutenkammer wurden verschiedene Paragraphen angepaßt. Diese Anpassung erfolgte allerdings nur in solchen Fällen, in denen die therapeutische Tätigkeit nicht die Kompetenzen einer Ärztin oder eines Arztes ausdrücklich erfordert, beispielsweise hinsichtlich der Diagnostik oder Pharmakotherapie, die über den Bereich psychologischer Psychotherapeuten hinausgingen.

Weiterhin gab es redaktionelle Änderungen. Dabei ging es im wesentlichen um sprachliche Änderungen, die das Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen besonders hervorheben, sowie um die Aufnahme einer neuen Vorschrift, die die Beschwer-

destellen betrifft. Damit soll zum Beispiel sichergestellt werden, daß die nach § 5 KHG NRW vorzuhaltenden Beschwerdestellen ausdrücklich auch von den nach PsychKG geschlossen untergebrachten Patienten zu erreichen sind.

Mit dem heute vorliegenden Gesetzentwurf werden folgende Ziele angestrebt:

Erstens. Die Schwelle für Maßnahmen nach dem PsychKG wird insgesamt erhöht. Bei Störung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung ist kein Eingriff in die Grundrechte psychisch Kranker mehr möglich. Damit wird insbesondere dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit Rechnung getragen.

Zweitens. Die Rechtsstellung der Betroffenen wird durch ausdrückliche Regelungen gestärkt. Das schließt selbstverständlich auch die Beschränkung von Rechten ein, denen psychisch kranke Menschen unterliegen. Damit wird die Rechtssicherheit für Betroffene wie für Ärzte und andere Therapeuten gleichermaßen erhöht.

Drittens. Hilfen sollen nur freiwillig in Anspruch genommen werden. Damit wird verdeutlicht, daß Hilfen nicht aufgezwungen werden und das Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen auch bei den vor- und nachsorgenden Hilfen ausreichende Berücksichtigung erfährt.

Viertens. Bei allen Hilfen und Maßnahmen ist auf den Willen und die Bedürfnisse der Betroffenen besondere Rücksicht zu nehmen. Gerade in der Begegnung mit psychisch kranken Menschen fällt es uns häufig schwer, über den krankheitszentrierten Blickwinkel hinaus das Selbsthilfepotential der Betroffenen ebenso wie die gesunden Anteile, die Ressourcen und Kompetenzen, ausreichend zu berücksichtigen.

Durch die Aufnahme eines Grundsatzparagraphen wird verdeutlicht, daß der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit sowie das Recht auf Selbstbestimmung handlungsleitend ebenso für alle Hilfen wie für alle in diesem Gesetz festgeschriebenen Eingriffe sein müssen.

Fünftens. Die Behandlung während der zwangsweisen Unterbringung wird an die ausdrückliche Einwilligung der Betroffenen gebunden. Damit werden die Möglichkeiten für Zwangsbehandlungen auf wenige Ausnahmen beschränkt. Nur in Fällen von Lebensgefahr oder von erheblicher Gefahr für die eigene oder für die Gesundheit anderer Personen ist die Behandlung ohne Einwilligung zulässig.

(C)

(D)

(Ministerin Birgit Fischer)

(A) Sechstens. Die Möglichkeiten der sofortigen Unterbringung werden enger gefaßt. In der Neufassung des Gesetzes ist eine sofortige Unterbringung ohne vorherige gerichtliche Entscheidung durch die örtliche Ordnungsbehörde nur noch bei Gefahr im Verzuge und auf der Grundlage eines fachärztlichen Zeugnisses zulässig.

Siebtens. Die Dokumentation von Behandlung, Unterbringung und Hilfen wird ausdrücklich festgeschrieben. Dies erhöht einerseits die Rechtssicherheit aller Beteiligten und trägt andererseits dazu bei, daß die Art und der Umfang der Unterbringung landeseinheitlich in die Gesundheitsberichterstattung Eingang finden. Der nun vorliegende Gesetzentwurf macht deutlich, daß sich die Rechtsstellung psychisch Kranker ebenso wie die psychiatrische Praxis innerhalb der letzten Jahre qualitativ weiterentwickelt hat.

Ich möchte mich bei allen recht herzlich bedanken, die an dem Gesetzgebungsverfahren sowie der Beratung beteiligt waren, die mit vielen Anregungen dafür gesorgt haben, daß es zu einer Verbesserung auch des Entwurfs kam, so daß uns jetzt ein Gesetzentwurf vorliegt, der in der Praxis tragen und zu einer qualitativen Verbesserung auch in der Praxis beitragen wird.

(B) Ich glaube, daß sowohl die positive Beratung als auch die positive Entwicklung des Entwurfs durch die Beratung gezeigt haben, daß es möglich war, viele Fachinteressen einzubinden, daß es vor allen Dingen möglich war, die unterschiedlichen Interessen der Patienten, die sich in dem beschriebenen Spannungsfeld bewegen, zu berücksichtigen und in diesen Gesetzentwurf Eingang finden zu lassen - Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei SPD und GRÜNEN)

Vizepräsidentin Dr. Katrin Grüber: Für die SPD-Fraktion hat Kollege Vöge das Wort.

Horst Vöge (SPD): In der künstlichen Aufregtheit, in der sich uns Kollege Henke heute darbot, hat er in drei Viertel seiner Passagen insbesondere über Verfahrensfragen und nicht über Inhalte diskutiert; das fand ich bezeichnend.

(Beifall bei der SPD)

Er hat auch Zahlen verwechselt. Statt von 27 - es sind 27 Ergänzungsanträge von uns und fünf von Ihnen - redeten Sie andauernd von 72. Das schien mir für Ihren Redenbeitrag beispielhaft zu sein, (C)

(Bodo Champignon [SPD]: Ein kleiner Zahlendreher. Das war nahe dran!)

mit dem Sie uns hier in Ihrer künstlichen Aufregtheit ein phantasiereiches Zerrbild dargestellt haben,

(Beifall bei der SPD)

das nicht der Realität entspricht.

Ich will nur ein Wort zu § 14 Absatz 1 - hier geht es um die Frage des fachärztlichen Zeugnisses - sagen. Wir haben dies deshalb grundsätzlich aufgenommen, weil wir wissen: Das ist ein Entwicklungsprozeß; das kann nicht von heute auf morgen umgesetzt werden. Wir werten es als Signal. Die bisherigen Rückmeldungen aus der Fachlandschaft zeigen, daß dieses Signal sehr wohl verstanden wird.

Ich habe den Eindruck, dieses Gesetz konnte sehr wohl ordentlich diskutiert werden, aber der Diskussionsbedarf seitens der CDU-Fraktion war eher minimal.

(Beifall bei den GRÜNEN) (D)

Wir glauben, daß Sie die zeitlichen Möglichkeiten ganz bewußt nicht ausgenutzt haben, weil Sie nicht diskutieren wollten. Sie wollten und wollen hier ein formales Verfahren darstellen. Wir können uns nicht dagegen wehren, wenn das Gesetz in die dritte Lesung geht: okay. Wir werden aber die Rücküberweisung in den Ausschuß als nicht erforderlich ansehen und daher ablehnen. - Danke sehr.

(Beifall bei SPD und GRÜNEN)

Vizepräsidentin Dr. Katrin Grüber: Mir liegen keine weiteren Wortmeldungen vor. Ich **schließe die Beratung.**

Wir kommen zur **Abstimmung.**

Erstens. Der Ausschuß für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge empfiehlt in seiner Beschlussempfehlung Drucksachen 12/4467 und 12/4496, den Gesetzentwurf der Landesregierung mit den vom

(Vizepräsidentin Dr. Katrin Grüber)

- (A) Ausschuß beschlossenen Änderungen anzunehmen. Wer dem die Zustimmung erteilen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. -

(Zuruf von der CDU: Wieso? - Edgar Moron [SPD]: Das ist schon richtig!)

Wer stimmt dagegen? - Gibt es Enthaltungen? - Damit ist der **Gesetzentwurf Drucksache 12/4063** in **zweiter Lesung** mit den Stimmen von SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der CDU mit den **beschlossenen Änderungen angenommen**.

Die Fraktion der CDU hat gemäß § 81 der Geschäftsordnung eine dritte Lesung und Rücküberweisung des Gesetzentwurfs an den Ausschuß beantragt. Nach unserer Geschäftsordnung ist die Durchführung der dritten Lesung zwingend, wenn sie von einer Fraktion oder einem Viertel der Mitglieder des Landtags vor Schluß der Beratung der zweiten Lesung schriftlich beantragt wird. Das ist geschehen. Die Rücküberweisung des Gesetzentwurfs an den Ausschuß für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge kann der Landtag beschließen.

- (B) Ich lasse daher zweitens über den **Rücküberweisungsantrag** des Gesetzentwurfs in den **Ausschuß für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge** abstimmen. Wer diesem Antrag die Zustimmung erteilen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. - Wer stimmt dagegen? - Gibt es Enthaltungen? - Dann ist damit die Rücküberweisung des Gesetzentwurfs an den Ausschuß mit den Stimmen der Fraktionen von SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der CDU **abgelehnt**.

Die Fraktion der SPD hat durch ihren Geschäftsführer gemäß § 39 Absatz 1 der Geschäftsordnung beantragt, die **Tagesordnung** der Sitzung am **17. Dezember 1999** um die **dritte Lesung** des **Gesetzentwurfs Drucksache 12/4063** zu **ergänzen**. Hierüber lasse ich drittens abstimmen. Wer dem die Zustimmung erteilen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. - Gibt es Gegenstimmen? - Enthaltungen? - Damit ist der Antrag einstimmig **angenommen**, und die Tagesordnung am 17. Dezember 1999 wird um diesen Punkt ergänzt, der als Tagesordnungspunkt 3 aufgerufen wird.

Ich rufe auf:

11 Gesetz zur Änderung des Ausführungsgesetzes zum Tierseuchengesetz (C)

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 12/4380

Beschlußempfehlung und Bericht
des Ausschusses für Ernährung,
Landwirtschaft, Forsten und Naturschutz
Drucksache 12/4462

zweite Lesung

Ich verweise nochmals darauf, daß Handies im Plenarsaal des Landtags nicht vorgesehen sind.

Meine Damen und Herren, eine Debatte ist nicht vorgesehen, so daß ich direkt über die **Beschlußempfehlung des Ausschusses abstimmen** lasse. Der Ausschuß für Ernährung, Landwirtschaft, Forsten und Naturschutz empfiehlt in seiner **Beschlußempfehlung Drucksache 12/4462**, den **Gesetzentwurf der Landesregierung unverändert anzunehmen**. Wer dem zustimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. - Wer stimmt dagegen? - Gibt es Enthaltungen? -

(Zurufe von den GRÜNEN)

Damit ist der **Gesetzentwurf Drucksache 12/4380** in zweiter Lesung mit den Stimmen der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Nichtbeteiligung der CDU-Fraktion **verabschiedet**. (D)

(Beifall bei den GRÜNEN)

Es wird noch weitere Abstimmungen geben; vielleicht könnte dieser Hinweis die Aufmerksamkeit noch einmal erhöhen.

Ich rufe auf:

12 Viertes Gesetz zur Änderung des Gesetzes über den Abbau der Fehlsubventionierung im Wohnungswesen für das Land Nordrhein-Westfalen (4. AFWoÄndG NRW)

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksachen 12/4373 und 12/4404

Beschlußempfehlung
des Ausschusses für Städtebau und Wohnungswesen
Drucksache 12/4425

zweite Lesung