

**Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände
der Freien Wohlfahrtspflege
des Landes Nordrhein-Westfalen**



Arbeiterwohlfahrt
Bezirksverbände



Diözesan-
Caritasverbände



Deutscher Paritätischer
Wohlfahrtsverband
Landesverband



Deutsches Rotes Kreuz
Landesverbände



Diakonische Werke
Landesverbände



Jüdische
Kultusgemeinden
Landesverbände

AG Freie Wohlfahrtspflege NRW · Postfach 180262 · 33692 Bielefeld

Per Fax 0211/884-3002

An den
Ausschuss für Arbeit, Gesund-
heit, Soziales und Angelegenheiten
der Vertriebenen und Flüchtlinge
Herrn Schlichting
Landtagsverwaltung
Postfach 101143

400002 Düsseldorf

DER VORSITZENDE

Deimolder Straße 280
33605 Bielefeld

Tel. (05 21) 92 16-100 / -170

Fax (05 21) 92 16-150

Email info@awo-owl.de

Datum:

20.09.99

ak-vi

**Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten
(PsychKG)
Gesetzentwurf der Landesregierung (Drucksache 12/4063)**

Sehr geehrter Herr Schlichting,

für die Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge am 22.09.99 über den Gesetzentwurf der Landesregierung „Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG)“ möchten wir Ihnen beigefügt die Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in NRW zuleiten.

Mit freundlichen Grüßen

Wolfgang Stadler

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
12. WAHLPERIODE

ZUSCHRIFT

12/ 3284

A01 + A15

ARBEITSGEMEINSCHAFT DER SPITZENVERBÄNDE DER FREIEN WOHLFAHRTSPFLEGE DES LANDES NORDRHEIN-WESTFALEN

Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG)

Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in NRW zur Anhörung des Landtags- Ausschusses für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge – am 22.09.99

Für die Freie Wohlfahrtspflege in Nordrhein-Westfalen möchte ich die Gelegenheit dieser Anhörung zunächst nutzen, unsere deutliche Zustimmung zu einer solchen Reform des PsychKG zu äußern, die die Rechtssituation von Menschen mit einer psychischen Erkrankung stärkend klärt. Tatsächlich finden sich im Gesetzesentwurf vom 02.07.99 eine Reihe von Auffassungen und Maßnahmen, die aus unserer Sicht den Schutz und die Hilfen für diesen Personenkreis verbessert und notwendige Schnittstellen zu anderen relevanten Gesetzen bestimmt.

Mit § 25 „Freiwilliger Krankenhausaufenthalt“ ist dies leider nicht der Fall. Er sollte komplett gestrichen werden, da nicht zu verstehen ist, dass das freiwillige Verbleiben eines Patienten nach Aufhebung der Unterbringungsanordnung bzw. nach Ablauf der angeordneten Unterbringungszeit den in § 15, Absatz 2, genannten Behörden mitgeteilt werden muss. Die Meldepflichten nach Beendigung der zwangsweisen Unterbringung sind an anderer Stelle hinreichend geregelt und, schließlich sind andere freiwillige psychiatrische oder somatische Krankenhausbehandlungen auch nicht meldepflichtig.

Wir nehmen dagegen gerne zur Kenntnis, dass frühere Hinweise unsererseits zum Referentenentwurf in der Fassung vom 05.03.99 zur Frage der „Sofortigen Unterbringung“ (§ 14) berücksichtigt wurden und nun die Sozialpsychiatrischen Dienste der unteren Gesundheitsbehörde nur noch dann beteiligt werden müssen, wenn die Ordnungsbehörde in ihrer Beurteilung von einem vorliegenden ärztlichen Zeugnis abweichen möchte. Somit ist eine Herbeiführung einer solchen Unterbringung durch die untere Gesundheitsbehörde selbst nicht mehr möglich. Hintergrund für diese Einlassung war die Tatsache, dass nach dem neuen Gesetz für den öffentlichen Gesundheitsdienst auch z.B. örtliche Träger der Freien Wohlfahrtspflege mit den Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes beauftragt wurden, die nach unserer Auffassung schon aus verfassungsrechtlichen Gründen nicht für freiheitsentziehende Maßnahmen wie „Sofortige Unterbringungen“ geeignet sind.



Arbeitsgemeinschaft
Sozialverbände



Diözesan-
Caritasverbände



Deutscher Paritätischer
Wohlfahrtsverband
Landesverband



Deutsches Rotes Kreuz
Landesverbände



Diözesane Wohlfahrts-
verbände



Jüdische Wohlfahrts-
verbände

Bislang nicht berücksichtigt wurde unsere Stellungnahme vom 27.04.99 zum § 1, Absatz 3, des Referentenentwurfs:

Die besagte Passage – auch des Regierungsentwurfs – schließt die Geltung des Gesetzes für eine Reihe von Personengruppen vollständig aus. Auch unserer Auffassung nach ist es grundsätzlich sinnvoll, die Geltung des neuen PsychKG für Personen auszuschließen, die bereits auf Grund anderer gesetzlicher Grundlagen untergebracht sind.

Ausgeschlossen aber dürfte es sein, Personen aus der Geltung herauszunehmen, „deren Unterbringung nach den §§ 1631 b oder 1906 BGB erfolgen kann“ (§ 11 Abs. 3).

Denn diese Möglichkeit kann für niemanden ausgeschlossen werden, bei Jugendlichen nicht und bei Erwachsenen auch nicht einmal unter der Voraussetzung, dass für sie ein Betreuer mit dem Aufgabenkreis „Aufenthaltsbestimmung“ bestellt ist.

Selbst wenn ein Vormundschaftsgericht eine Unterbringung nach den §§ 1631 b oder 1906 genehmigt hat, muss also eine Geltung des PsychKG als Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen möglich bleiben, weil nicht selbstverständlich davon ausgegangen werden kann, dass der jeweilige Sorgeberechtigte oder Betreuer von dieser Genehmigung im Interesse der erkrankten Person tatsächlich Gebrauch macht. Ganz zu schweigen von der Möglichkeit, dass sich vielleicht kurzfristig überhaupt keine zur Aufnahme bereite Einrichtung finden lässt. Wir bitten also, diesen Punkt noch einmal zu überdenken.

Ausgesprochen positiv sehen wir die §§ 6 und 7 des Regierungsentwurfs. § 6 regelt die gebotene „Zusammenarbeit“ mit anderen Trägern und Verbänden, die die Maßnahmen des PsychKG sinnvoll unterstützen und ergänzen können. Hervorheben möchten wir hier die an erster Stelle genannten Betroffenen- und Angehörigen-Organisationen, die sich mit vollem Recht und auch unserer Unterstützung gewiss zunehmend vernetzen und den fachpolitischen Diskussionen eine ganz neue Qualität geben.

§ 7 verweist zu Beginn des Abschnitts III. auf „Ziele der vorsorgenden Hilfen“, Hier möchte ich auf die sinnvolle Inanspruchnahme „psychosozialer Maßnahmen und Dienste“ hinweisen, die zu einem ganz erheblichen Teil in Trägerschaft örtlicher Vereine und Organisationen der Freien Wohlfahrtspflege stehen.

Unter dem Programm der gemeindenahen, sozialen Psychiatrie sind speziell in unserem Lande vergleichsweise gut ausgebaute ambulant-komplementäre Hilfeangebote der Vor- und Nachsorge für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Behinderungen entstanden, an die ein PsychKG fachlich-inhaltlich natürlich anschließen muss, wenn es nicht gleichsam freischwebend über den Köpfen der Betroffenen ein reines Ordnungsinstrument für den extremen Notfall sein will.

Wir unterstützen also den Ansatz des vorliegenden Entwurfes, bestehende und bewährte Versorgungsstrukturen zu berücksichtigen. Dies könnte im Übrigen nach unserer Auffassung auch in Abschnitt V, § 26 „Ziele der nachsorgenden Hilfe“ durchaus etwas deutlicher zum Ausdruck kommen. Hier finden – soweit vorhanden – die Sozialdienste der Krankenhäuser eine vorrangige Berücksichtigung, die wir nicht nachvollziehen können, da ihre originäre Aufgabe die Organisation bzw. Einleitung nachsorgender Hilfen, nicht aber die Durchführung der Hilfen selbst ist.

Sollte im Ausnahmefall ein Krankenhaussozialdienst mit der nachsorgenden Hilfeerbringung für entlassene, also ehemalige Patienten beauftragt werden, muss der Kostenträger im Sinne des § 30 des Entwurfs dem Krankenhausträger dafür mindestens ein kostendeckendes Entgelt zahlen.

Wenn wir soeben die im Vergleich – insbesondere – mit den anderen Flächenländern des Bundes gut ausgebaute Versorgungssituation in NRW betonen, müssen wir im Zusammenhang mit dem vorliegenden Gesetzesvorhaben auch ein echtes Versorgungsmanko reklamieren: So gut und richtig ein PsychKG in deutlich zu erkennender liberaler Absicht auch ist, es kann und darf nicht die Entwicklung von ambulanten Krisendiensten durch unsere erfahrenen Träger komplementärer Hilfen ersetzen.

Die bedauerliche weitere Zunahme von Unterbringung nach PsychKG wird nach unserer Auffassung auch ein reformiertes Gesetz ggf. nicht verhindern können, wenn Menschen in psychischen Krisen nicht endlich niederschwellige und rund um die Uhr zur Verfügung stehende Ansprech-, Anlauf- und Zugangsmöglichkeiten zur Verfügung haben, die die Eskalation ihres akuten psychischen Gestörtseins in vielleicht sogar lebensbedrohliche Krisen nach allen Erfahrungen oftmals verhindern können. Auch das nächste Fachkrankenhaus oder die nächste klinische Fachabteilung ist in solchen Situationen dann doch nicht nur einfach zu weit weg, sondern oftmals überhaupt nicht der hilfebedürftigen Person und ihrer Lebenssituation angemessen: Personenzentrierte Hilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen muss nach den neuesten Expertenergebnissen des Bundesministeriums für Gesundheit möglichst im unmittelbaren Lebensfeld erbracht werden.

Ein solcher komplementärer Krisendienst kann allerdings nicht quasi nebenbei durch die bestehenden Angebotsträger sichergestellt werden. Wir appellieren deshalb an das Land, die Kommunen eindringlich und nachhaltig in ihre Verantwortung für diesen weitestgehend noch fehlenden ambulanten Versorgungsbaustein hinzuweisen, der vielleicht die wichtigste „Erste Hilfe“ und den besten präventiven Schutz für Menschen in akuten psychischen Krisen bietet und die Zahl der notwendigen Maßnahmen nach einem PsychKG auf das absolute Minimum reduzieren hilft.“