

Landesarbeitsgemeinschaft **P**sychiatrie - **E**rfahrener **N**iedersachsen e.V.
(LPEN e.V.)

- im Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V. (BPE) -

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Niedersächsischen Gesetzes über
Hilfen und Schutzmaßnahmen für Psychisch Kranke (NPsychKG)

Stellungnahme der Landesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener
Niedersachsen e. V.

I. Einleitung:

Wir müssen leider mit Entsetzen feststellen, dass die von der Psychiatrie-Enquete seinerzeit verlangte "Augenhöhe" zwischen Patient /Betroffenem und Behandelnden auch in dieser Neufassung des niedersächsischen Psychiatrie-Gesetzes nicht festzustellen ist.

Wir vermissen die Orientierung an den Allgemeinen Menschenrechten, an der UN-BRK, die durch die Ratifizierung 2009 verpflichtend wurde, und an dem UN-Staatenbericht 2015.. Das gilt insbesondere für die auch in diesem Entwurf enthaltenen Regelungen zu Zwangsmaßnahmen, deren Abschaffung in der Konvention und im General Comment (Staatenbericht 2015) ausdrücklich gefordert wird als unvereinbar mit der UN-BRK:

„Der UN-BRK-Ausschuss hat in den Abschließenden Bemerkungen („Concluding Observations“), mit denen er die Ergebnisse der Prüfung zusammenfasst hat, die Sorge „über die Unvereinbarkeit des im deutschen Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) festgelegten und geregelten Instruments der rechtlichen Betreuung mit dem Übereinkommen“ geäußert. Im Anschluss daran sprach er die Empfehlung aus, „alle Formen der ersetzenden Entscheidung abzuschaffen und ein System der unterstützten Entscheidung an ihre Stelle treten zu lassen“.⁶ Er kritisierte außerdem Einzelregelungen (...) und sprach sich für ein Verbot von Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung aus – alles Regelungen, die nicht auf die freie und informierte Zustimmung der betroffenen Person setzen, sondern eine Abweichung davon bedeuten“.¹“

¹ Deutsches Institut für Menschenrechte: Information der Monitoringstelle zur UN-Behindertenkonvention zur Allgemeinen Bemerkung Nr.1 des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen. UN-Dok.CRPD/C/GC/1 vom 19.Mai 2014

Wir vermissen die hier geforderte Abschaffung aller Zwangsmaßnahmen und die Orientierung an der *Rechtlichen Handlungsfähigkeit*. (*legal capacity*).und damit der *unterstützten Entscheidungsfindung* statt der bisher gehandhabten *ersetzenden Entscheidungsfindung*.

Statt dessen lesen wir mit Befremden, dass Vieles (vor allem bei der Unterbringung) in Inhalt und Formulierung dem Maßregelvollzug entnommen ist ("Auflagen“, „Lockerung“, „gebessert“ §26, 27 etc).

Hiergegen verwahren wir uns, denn der Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik dient nicht der Strafe oder der Erziehung des Patienten, sondern soll ihm Wege öffnen zu gesunden! Dies vermissen wir als grundlegende Handlung. Dadurch geht die neue Fassung / der Entwurf in die falsche Richtung: statt uns bei der Suche nach Wegen der Heilung zu unterstützen, wird über unsere Köpfe entschieden. So vermissen wir die explizite Orientierung am Patientenwillen, unsere konkrete Einbeziehung bei allen uns betreffenden Maßnahmen, die Aufnahme der Verbindlichkeit von Patientenverfügungen und von nicht unter Druck entstandenen Behandlungsvereinbarungen .

Wir sind Teil unserer Gesellschaft, unterliegen den gleichen Gesetzen wie die anderen und wünschen uns daher die Aufhebung von Ghettoisierung und Stigmatisierung, insbesondere:

- eine Aufnahme unserer im Grundgesetz und in der Behindertenkonvention festgelegten Rechte auch in Landesrecht, explizit die Patientenverfügung,
- das Respektieren des Patientenwillens und der Behandlungsvereinbarungen
- Aufnahme und Stärkung von Soteria
- die explizite Stärkung der Selbsthilfe,
- gute Therapien und Stärkung der sprechenden Behandlung
- die Integration möglichst in den 1. Arbeitsmarkt
- flächendeckend unabhängige trialogisch besetzte Beratungs- und Beschwerdestellen
- Patientenbeteiligung in örtlichen und überörtlichen Gremien
- Zwang, der zur Unterbringung führt, ist grundsätzlich abzulehnen. Das einzige Kriterium im Notfall darf nur die erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung sein.

II. Änderungsvorschläge im einzelnen:

zu §2: Grundsätze:

Abs. 1: Es ist hinzuzufügen: "Ihre Würde und ihre Autonomie sind ~~ist~~ zu achten. Betroffene entscheiden selbst; dem ist Folge zu leisten."

- § 6, : Hilfen

Abs.1: Es ist hinzuzufügen : "Krisendienste sind flächendeckend und trialogisch einzurichten."

Abs.3: P Es ist hinzuzufügen : "Psychotherapie im Anschluss ist ohne Wartezeiten zu gewährleisten. Die Patientenverfügung ist verpflichtend. Es darf weder Nötigung noch Druck ausgeübt werden. Absetzgruppen (Psychopharmaka) sind flächendeckend unter psychiatrischer Begleitung einzurichten. Sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich sind Soteria-Elemente aufzunehmen. Unabhängige trialogisch besetzte Beschwerdestellen werden flächendeckend eingerichtet."

Abs. 6: „Der Sektorenzwang ist aufzuheben.“ Die wohnortnahe Erreichbarkeit gerade auch im ländlichen Bereich muss sichergestellt sein., auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln.

- §7 . Sozialpsychiatrischer Dienst

Abs.3: ist zu streichen. Denn um Psychiatisierung von Kindern und Jugendlichen zu vermeiden, darf nicht der SPD, sondern soll das Jugendamt zuständig sein. Kinder sind deshalb nicht zum Psychiater, sondern zum Psychologen zu schicken.

- § 8 : Sozialpsychiatrischer Verbund:

Abs. 1 Satz 2 : Es ist einzufügen: „und Vertreter der regionalen Selbsthilfe“.

§ 9: Sozialpsychiatrischer Plan

Es ist einzufügen „ist laufend fortzuschreiben unter Beteiligung der regionalen Selbsthilfe."

- §11 : Abs.1-3: ist zu streichen. Statt dessen ist einzufügen: „Der Arzt ist gehalten, eine Behandlungsvereinbarung mit dem Patienten zu erarbeiten, die bindend umzusetzen ist für die entsprechenden Institutionen und die ambulante Nachbehandlung . Dem Willen des Patienten ist Folge zu leisten. Die Behandlungsermächtigung erfolgt ausschließlich vom Patienten selbst.“

Dritter Teil: Schutzmaßnahmen:

- §12: Abs. 3, 4: ist zu streichen, da er nicht mit der von Deutschland ratifizierten Behindertenkonvention im Einklang ist. Im General Comment, dem verbindlichen Staatenbericht der UNO, wird festgestellt:

"42. Wie der Ausschuss in mehreren Abschließenden Bemerkungen bereits festgestellt hat, stellt die Zwangsbehandlung durch Fachpersonal in der Psychiatrie sowie im Gesundheits- und medizinischen Bereich eine Verletzung des Rechts auf gleiche Anerkennung vor dem Recht sowie eine Beeinträchtigung der Rechte auf Unversehrtheit der Person (Artikel 17), Freiheit von Folter (Artikel 15) und Freiheit von Gewalt, Ausbeutung und Missbrauch (Artikel 16) dar. Durch diese Praxis wird dem Einzelnen die rechtliche Handlungsfähigkeit versagt,"

- §13: ist zu streichen, um ambulante Zwangsbehandlungen und Nötigung von vornherein zu unterbinden.

~~—§14 Abs.2: streichen~~

- §15: Abs. 3 ist hinzuzufügen: „... und Soteria-Elemente vorhalten“
- § 15a Abs.1: Die Pflicht zur Weiterbildung sollte auch auf Geronto-Psychiatrie erweitert werden.
- §15, Abs.1: Der letzte Satz ist zu streichen

- §17 Abs.3: ist zu streichen, da er nicht mit der UN-BRK übereinstimmt (siehe Staatenbericht und § 12 dieses Entwurfs).

- §18 Abs.1 und 2 sind ebenfalls zu streichen, Statt dessen ist aufzunehmen: „Unterbringung darf nur nach der richterlichen Anhörung erfolgen. Der Betroffene hat das Recht, eine Person seines Vertrauens und einen Rechtsanwalt mitzunehmen. Alle Beteiligten müssen Rederecht haben.“

- §19 Abs.1: „~~nach Möglichkeit~~“ streichen
- §19 Abs.3: ist zu streichen, da er eine Nötigung zur Compliance enthält. Statt dessen ist zu formulieren: „Das Krankenhaus fördert Kontakte.“

- §20: Hier ist einzufügen: „Die Aufnahmeuntersuchung erfolgt nur im Einvernehmen mit dem Betroffenen.“

- §21
Abs.1: Hier ist hinzuzufügen: "Der Patient hat vor allem das Recht auf Behandlung und Untersuchung von somatischen Leiden. Der Einfluss von Psychopharmaka ist so niedrig zu halten, dass der Patient zur Einhaltung von Hygienevorschriften in der Lage ist".

Abs 2. Nach dem ersten Satz ist alles Folgende zu streichen. Statt dessen ist aufzunehmen: „Der Patientenverfügung ist bedingungslos Folge zu leisten.“

- § 21a, b, c : sind zu streichen, Begründung: Nicht-Übereinstimmung mit der UN-Behinderten-Konvention bes. Art. 12, 14, 25, und dem UNO - Staaten-Bericht

- § 22: zu streichen ist: "~~über die Regelungen...hinaus~~"
einzufügen ist: "Freiheitseinschränkende Maßnahmen sind stündlich zu überprüfen und umgehend zu reduzieren. Freiheitsbeschränkungen sind nur dann vorzunehmen, wenn Mitpatienten und Personal in erhebliche Gefahr durch den Betroffenen gelangen und diese nicht durch andere, deeskalierende Maßnahmen abzuwenden ist."

- § 25: ist vollständig zu streichen, statt dessen ist zu formulieren: : "Der Post- und Fernmeldeverkehr darf weder eingeschränkt noch überwacht werden." Begründung: UN-BRK Art. 27

- § 26
Abs:2 und 3: sind ebenfalls zu streichen

- § 26a Abs.1: Es ist zu streichen: "~~unter den Voraussetzungen des §26 Abs2~~"

- § 26 a Abs. 2: Der Begriff "Auflagen" (aus dem Maßregelvollzug) ist zu ersetzen durch "Vereinbarungen", um der UN-BRK zu entsprechen.

- § 26a Abs.2: Satz 2 ist zu streichen "~~Der untergebrachten Person..... zu befolgen.~~"

Abs.3.: Der Begriff "Auflagen" (aus dem Maßregelvollzug) ist zu ersetzen durch "Vereinbarungen", um der UN-BRK zu entsprechen.

Abs.4: ist zu streichen

§ 27: ist zu streichen, statt dessen ist zu formulieren:

Abs.1 : "Die Unterbringung ist unverzüglich zu beenden, wenn eine erhebliche Fremd- und Selbstgefährdung nicht mehr vorliegt."

Abs.2: "Die Krankenhäuser werden verpflichtet, statistische Daten über Unterbringung und Dauer dem SPD i mitzuteilen, der dem sozialpsychiatrischen Verbund und dem Psychiatrie-Ausschuss darüber berichtet."

§ 28: ist zu streichen

§ 30 Abs. 3: ist hinzuzufügen; "Der Psychiatrieausschuss und die Besuchskommissionen müssen dialogisch besetzt sein, und zwar mit mindestens 1/3 durch Psychiatrie-Erfahrene."

Abs.4: "~~in der Regel~~" ist zu streichen und "unangemeldet" hinzufügen.

2. Satz: ist zu streichen

Schluss:

Die UN-Behindertenrechtskonvention will den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten von Menschen mit Behinderungen fördern, schützen und gewährleisten und die Achtung ihrer Würde unterstützen (Artikel 1). Dies beinhaltet die Freiheit eigene Entscheidungen zu treffen, die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft, die Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und ihre Akzeptanz als Teil der menschlichen Vielfalt. (Artikel 3). Ziel ist Inklusion und die Verbesserung der Versorgung; dies umfasst das gesamte Spektrum von präventiven Maßnahmen bis zu umfassenden Maßnahmen der Fürsorge und Verantwortungsübernahme. Dies umzusetzen auch für Psychisch Erkrankte ist Aufgabe der Überarbeitung des NPsych.-KG..

Hannover, 11.11.2015