

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Soziales und Integration

**zu der Mitteilung der Landesregierung vom 7. Dezember 2018
– Drucksache 16/5400**

**Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen
Krankheiten (Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz – PsychKHG);
hier: Bericht der Ombudsstelle nach § 10 Absatz 4 PsychKHG**

Beschlussempfehlung

Der Landtag wolle beschließen,

von der Mitteilung der Landesregierung vom 7. Dezember 2018 – Drucksache
16/5400 – Kenntnis zu nehmen.

17. 01. 2019

Der Berichterstatter:

Die stellvertretende Vorsitzende:

Thomas Poreski

Christine Neumann-Martin

Bericht

Der Ausschuss für Soziales und Integration beriet die Mitteilung Drucksache
16/5400 in seiner 26. Sitzung am 17. Januar 2019.

Der Minister für Soziales und Integration führte aus, es sei ein wichtiges Anliegen
gewesen, mit der Schaffung des am 1. Januar 2015 in Kraft getretenen Psychisch-
Kranken-Hilfe-Gesetzes eine landeszuständige Ombudsstelle einzurichten. Es sei
Aufgabe der Ombudsstelle, Unterbringungs- und Zwangsmaßnahmen in einem
Melderegister zu erfassen und die auf Ebene der Kreise geschaffenen Informations-,
Beratungs- und Beschwerdestellen (IBB-Stellen) zu beraten. Im Übrigen
seien die sozialpsychiatrischen Dienste rechtlich gestärkt und sicher verankert
worden. Darüber hinaus seien die unabhängigen Besuchskommissionen eingerich-
tet worden.

2017 hätten die IBB-Stellen über 2 500 Fälle bearbeitet. Zwischenzeitlich seien in
allen 44 Stadt- und Landkreisen IBB-Stellen eingerichtet. Einige hätten von der
Möglichkeit einer kreisüberschreitenden Kooperation Gebrauch gemacht, sodass
es landesweit insgesamt 40 IBB-Stellen gebe, die das Land anteilig finanziere.

Ausgegeben: 25. 01. 2019

1

Die Besuchskommissionen hätten bisher 29 anerkannte Einrichtungen besucht und Berichte zur Qualität der Einrichtungen abgegeben. Das zeige, dass auch die Interessen derer, die Hilfen und Behandlungen benötigten, gewährleistet würden.

In allen Gemeindepsychiatrischen Verbänden (GPV) seien die IBB-Stellen mittlerweile fester Bestandteil. So sei beispielsweise im Bodenseekreis der Sprecher des GPV der Vertreter der Betroffenenorganisation, also der Selbsthilfegruppe der Erkrankten – dort sei auch das Projekt EX-IN realisiert worden. Die IBB-Stellen stellten als zentrale Anlaufstelle der lokalen und regionalen Versorgungsplanung bzw. Sozialplanung – nicht nur der Psychiatrieplanung – einen weiteren Schritt zur Demokratisierung unter dem Maßstab, aus Betroffenen Beteiligte zu machen und dies verbindlich abzuarbeiten, dar.

Aufgrund eines Urteils des Bundesverfassungsgerichts werde demnächst das Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz novelliert. Er schlage vor, über die Zahlen zum Melderegister im Rahmen der Debatte zur Fortschreibung des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes ausführlicher zu sprechen. Dann werde detailliert dargestellt, welche Maßnahmen in welchem Umfang stattgefunden hätten.

Er bedanke sich bei allen, die diese ombudtschaftlichen Tätigkeiten übernahmen. Haupt- und ehrenamtliche Strukturen seien gemischt. In vielen Landkreisen handle es sich nicht nur um eine Stelle, sondern um Gruppen, die zusammenarbeiteten und manchmal schon fast die Qualität von Ethik-Kommissionen hätten. Selbstverständlich stehe auch die Landes-Behindertenbeauftragte beratend zur Seite, sodass hier auch eine gute Interaktion sichergestellt sei. Das ombudtschaftliche Denken sei seit 2015 im Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz gut verankert. Er sei sehr dankbar für die geleistete Arbeit.

Das Konstrukt Psychiatrie umfasse ein immer stärkeres Brennglas von multiplen Störungslagen. Es gehe nicht nur um rein ICD-basierte diagnostische Störungen, sondern auch um andere soziale Auffälligkeiten. Im Maßregelvollzug komme auch noch Straffälligkeit hinzu. Mehrfachbeeinträchtigungen, Suchtelemente mit anderen psychischen Störungen und sozialen Auffälligkeiten usw. seien in diesem Zusammenhang zu nennen. Das Personal in den Kliniken arbeite manchmal in sehr zugespitzten Situationen. Deshalb sollte weiter für Entlastung gesorgt werden.

Ein Abgeordneter der Fraktion GRÜNE legte dar, das Empowerment Ombudtschaft sei ein gelungenes Beispiel für das sozialpolitische und sozialrechtliche Prinzip in Baden-Württemberg. Menschen in schwierigen Situationen würden befähigt, ihre Interessen zu vertreten. Konflikte könnten auf gleicher Augenhöhe geregelt werden. Die Betroffenen hätten nicht länger das Gefühl der Ohnmacht.

Der Bericht gebe einige Hinweise darauf, dass Maßnahmen wie die Besuchskommissionen zu einer sinkenden Zahl freiheitsentziehender Maßnahmen führten. Die Besuchskommissionen und die Möglichkeit der Beschwerde dienten dazu, Mängel zu erkennen. Personalmangel oder Fortbildungsdefizite ließen sich über das entstehende Monitoring viel besser feststellen.

Der Bericht verdeutliche eine sehr große Varianz zwischen den einzelnen Kliniken. Dabei sei unklar, ob dies mit den Klienten zu tun habe oder nicht.

Aus seiner eigenen beruflichen Erfahrung in der Behindertenhilfe wisse er, dass freiheitsentziehende Maßnahmen bei massiv selbst- oder fremdgefährdenden Personen nicht immer völlig vermeidbar seien. Doch die Zahl dieser rechtlich zugelassenen Maßnahmen lasse sich durch entsprechende Anstrengungen durchaus erheblich reduzieren. Das sei bisweilen auch für die damit befassten Amtsrichter eine neue Erkenntnis.

Solch einen Prozess über eine Maßnahme des Landes anzustoßen, sei seines Erachtens sehr respektabel. Das gelte auch für die Umsetzung, auch wenn diese aufgrund des Paradigmenwechsels nicht von heute auf morgen erfolgen könne.

Ein Abgeordneter der CDU-Fraktion bemerkte, durch die Einführung des Richtervorbehalts werde das Gesetz nach seinem Dafürhalten verbessert. Im Übrigen begrüße seine Fraktion den abgegebenen Bericht.

Ein Abgeordneter der SPD-Fraktion dankte für den sehr aufschlussreichen Bericht und fuhr fort, 2014 sei nach einem sehr umfassenden Beteiligungsprozess ein sehr gutes Gesetz verabschiedet worden. Im Vorfeld sei insbesondere auf dem Landespsychiatrietag u. a. vonseiten der Psychiatrieerfahrenen und Angehörigen heftig protestiert worden. Es seien auch Gespräche mit Ärztinnen und Ärzten und allen Beteiligten geführt worden. Nachdem das Gesetz in Kraft getreten sei, hätten sich die Proteste nach seinem Eindruck relativ schnell gelegt. Das Gesetz funktioniere auch in der Anwendung. Das bringe der Bericht deutlich zum Ausdruck. So seien die IBB-Stellen mittlerweile flächendeckend eingerichtet, das Melderegister werde bespielt, und die Besuchskommissionen arbeiteten. Insofern sei das Gesetz gut.

Es sei begrüßenswert, dass die Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen zumindest nicht deutlich zunehme. 2017 sei ein leichter Anstieg zu verzeichnen. Die Zahl der Fixierungen sei zwar etwas zurückgegangen, doch sei die Zahl der Isolierungen leicht gestiegen. Das hänge mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom Juli letzten Jahres zusammen.

Seines Erachtens sollte geprüft werden, ob mehr Richterstellen benötigt würden. So sei in der Stellungnahme zum Antrag Drucksache 16/4608 zu lesen:

Dabei weist die Praxis darauf hin, dass eine Entscheidung im Zeitraum von 21:00 bis 6:00 Uhr in der Regel nur erschwert möglich sein wird.

Dies scheine sich zu bestätigen. Im Haushalt fänden sich allerdings keine Mittel für weitere Richterstellen. Vielleicht könnten Umschichtungen vorgenommen werden. Ihn interessiere, wie das Ministerium vorgehe, damit hier insbesondere nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom Juli letzten Jahres keine Engpässe entstünden.

Überdies bat er um Auskunft, wann mit dem Entwurf einer Gesetzesnovellierung gerechnet werden könne.

Eine Abgeordnete der AfD äußerte, dass die Zahl der Fixierungen und anderer Zwangsmaßnahmen abgenommen habe, sei durchaus zu begrüßen. Es entstehe der Eindruck, dass die hier eingeleiteten Maßnahmen sehr sinnvoll seien.

Sie interessiere, ob der pro Stadt- und Landkreis gewährte jährliche Zuschuss von 14 500 € wirklich ausreiche und warum die Zahl der depressiven Demenzerkrankungen so stark zugenommen habe.

Ein Abgeordneter der FDP/DVP dankte den vielen in diesem Bereich tätigen Haupt- und Ehrenamtlichen für ihr großes Engagement und brachte vor, die Zahl der Bearbeitungsfälle variere von IBB-Stelle zu IBB-Stelle erheblich. Das liege zum Teil daran, dass einige IBB-Stellen erst spät im Jahr der Errichtung ihre Tätigkeit aufgenommen hätten. Zum Teil gebe es aber auch Unterschiede zwischen Stadt und Land. Spürbar sei auch, an welchen Stellen psychiatrische Versorgungseinrichtungen existierten. Da stelle sich die Frage, ob es angesichts der unterschiedlichen Auslastungen möglicherweise besser wäre, noch einmal nachzujustieren.

Beeindruckend sei, dass bei Patienten mit Demenzerkrankungen die Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen innerhalb von zehn Jahren halbiert werden können. Das zeige, dass gut vorangekommen werde.

Insgesamt sei der vorgelegte Bericht, der die Strukturen aufzeige, gut.

Der Minister für Soziales und Integration erläuterte, es sei durchaus in der Anlaufphase der IBB-Stellen eine zeitliche Staffelung festzustellen. Überdies habe es in Baden-Württemberg schon immer Regionen mit einer sehr ausgeprägten Beteiligungskultur gegeben. Das gehe auch etwas einher mit der Beteiligung an Vorläufermodellen wie „Personenzentrierte Hilfen“ der Aktion Psychisch Kranke, wo z. B. die Regionen Stuttgart, Reutlingen, Bodensee und Ravensburg immer schon etwas aktiver gewesen seien, während andere Kreise das Thema nie für sich entdeckt hätten. Hier gehe es oft, wie auch bei den Pflegestützpunkten beobachtet werden können, um lange Prozesse.

Der Prozess der Mitarbeit komme mittlerweile auch in Landkreisen ohne größere Einrichtung in Gang, da die Zentren für Psychiatrie auch dort beispielsweise über Satelliteneinrichtungen oder Komplementäranbieter psychisch kranken Menschen wohnortnahe Hilfe anböten.

Die zunehmende Zahl von Personen mit der Doppeldiagnose Depression und Demenz hänge schlicht und ergreifend mit der steigenden Lebenserwartung zusammen. Im Zentrum für Psychiatrie in Weissenau sei beispielsweise gut zu sehen, wie die Bauweise dazu beitrage, dass auf Fixierungen verzichtet werden könne. Dieses Konzept solle noch stärker als bisher mit dem Konzept der Altenhilfe verbunden werden.

Das Anordnen einer Fixierung sei auch schon vor dem aktuellen Urteil nur in Ausnahmefällen zulässig gewesen. In diesem Bereich sei sehr viel Wert auf Qualität gelegt worden. Dazu gehörten die Schulung des Personals im Umgang mit Fixierungen. Bislang sei davon ausgegangen worden, dass eine solche Maßnahme inbegriffen sei, wenn der Richter über die Unterbringung entschieden habe. Das Bundesverfassungsgericht habe nun anders entschieden. Dieser klare Auftrag werde akzeptiert. Auffallend sei, dass die Zahl der Fixierungen schlagartig gesunken sei. Das mache deutlich, dass Rahmenbedingungen immer auch Bewusstsein schüfen. Nicht zuletzt deshalb werde auch mit Normierungen und Gesetzen gearbeitet. Das Urteil bezüglich des Richtervorbehalts für Fixierungen müsse innerhalb eines Jahres umgesetzt werden.

In Bezug auf die Richterstellen komme das Ministerium im Zusammenhang mit dem Haushaltsentwurf 2021 sicherlich auf das Parlament zu. In einer Arbeitsgruppe mit dem Justizminister werde das Thema derzeit besprochen. Es sei davon auszugehen, dass sich für die im Gesetz festgelegte nachträgliche Beurteilung Verfahrensraaster fänden, sodass organisatorisch noch einiges gemacht werden könne.

Über den Entwurf der Novelle hätten sich die Fraktionen bereits verständigt. Er werde nun im Kabinett besprochen und danach dem Landtag und dem Ausschuss zur Beratung vorgelegt.

Eine weitere Abgeordnete der AfD-Fraktion fragte, ob die Ausführungen des Ministers, wonach depressive Erkrankungen aufgrund der Demografie zunehmen, so zu deuten seien, dass in den Einrichtungen hauptsächlich ältere Menschen anzutreffen seien.

Der Minister für Soziales und Integration stellte richtig, diese Aussage habe sich lediglich auf die Frage bezogen, warum die Doppeldiagnose demenzielle Erkrankung und Depression zunehme. Wissenschaftlich betrachtet nähmen die Erkrankungen gar nicht zu. Vielmehr gelangten sie quasi vom Dunkelfeld ins Hellfeld. Sie würden als Erkrankung erkannt. Bei Erkrankungen greife das Sozialgesetzbuch, das vorsehe, dass dann entsprechend geholfen werde. Dazu lägen mittlerweile auch in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Gesundheit und der Aktion Psychisch Kranke erarbeitete neueste Forschungsergebnisse vor, über die er bei Gelegenheit, sofern gewünscht, auch gern ausführlicher berichte.

Die zuletzt zu Wort gekommene Abgeordnete der AfD-Fraktion bekräftigte ihr Interesse an diesem Thema. Es sei immer wieder zu lesen, dass die depressiven Erkrankungen bei den Jugendlichen zugenommen hätten. Das bereite ihr Sorgen. Sie wäre daher dankbar, wenn dieses Thema in einer anderen Sitzung genauer beleuchtet würde.

Die stellvertretende Vorsitzende schlug ihrer Vorrednerin vor, hierzu einen Antrag einzubringen.

Eine Abgeordnete der Fraktion GRÜNE erkundigte sich, ob die Ombudsstellen und Besuchskommissionen auch für neurologischen Stationen zuständig seien, auf denen ebenfalls sehr viel – medikamentös, durch Rollstuhltische, geschlossene Türen und dergleichen – fixiert werde.

Der Minister für Soziales und Integration stellte klar, das Gesetz beziehe sich auf Stationen mit psychiatrischem Schwerpunkt. Doch wenn neurologische Erkran-

kungen im doppel diagnostischen Sinn ähnliche Symptome aufwiesen, müsse darüber befunden werden.

Der Betroffene oder der Angehörige mache einen solchen fachlichen Unterschied häufig gar nicht und wende sich bei Unzufriedenheit mit der Behandlung in einer neurologischen Abteilung unter Umständen auch an die Ombudsstelle. Die grundsätzliche Ausrichtung ziele allerdings auf die psychiatrischen Kliniken und die psychiatrische Versorgung ab.

Einvernehmlich empfahl der Ausschuss für Soziales und Integration dem Plenum, von der Mitteilung Drucksache 16/5400 Kenntnis zu nehmen.

25. 01. 2019

Poreski