



HESSISCHER LANDTAG

17. 09. 2019

Plenum

Antrag

Fraktion DIE LINKE

Gute Arbeit und gute Behandlung in der Psychiatrie

I. Der Landtag stellt fest:

1. Psychiatrische Einrichtungen in Hessen stehen unter Kritik von Patientinnen und Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie vieler Verbände. Medienberichte über Vorfälle in Frankfurt-Höchst und die Uniklinik Frankfurt führten dazu, dass die Landesregierung in Handlungsdruck gerät und einen Veränderungsprozess anstößt.
2. Die veraltete Struktur des hessischen psychiatrischen Systems führt noch immer zu oft zu Zwangsmaßnahmen und setzt einseitig auf Medikamentierung. Nicht-medikamentöse und soziale Therapien kommen zu selten zur Anwendung. Viele der Zwangsmaßnahmen, insbesondere Fixierungen, könnten bei einem flächendeckenden aufsuchenden Krisendienst, einer besseren Personalausstattung in den Kliniken und besseren Schulungen vermieden werden. Dies wird u.a. aus den Aussagen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Ver.di Versorgungsbarometers Psychiatrie 2019 deutlich.
3. Jede Zwangsmaßnahme, ganz besonders, wenn sie ohne Ankündigung und ohne emphatisches Nachgespräch vorgenommen wird, kann zu hoch belastenden (Re-)Traumatisierungen bei den betroffenen Patientinnen und Patienten führen, hat aber auch Auswirkungen auf das ausführende Personal. Es handelt sich dabei um Grundrechtseingriffe, die zu vermeiden sind. Der Hessische Landtag bekennt sich zu einer notwendigen Neuausrichtung der hessischen psychiatrischen Einrichtungen an der Zielstellung „Psychiatrie ohne Zwang“. Patientinnen und Patienten sollen nicht aus den gesellschaftlichen Strukturen und Arbeitsverhältnissen herausgezogen beziehungsweise möglichst schnell wieder in Gesellschaft und Arbeitsmarkt integriert werden.
4. Das Prinzip „bedarfs- und situationsorientiert: ambulant vor stationär“ und die systemische Betrachtung müssen auch in der psychiatrischen Arbeit gelten und insbesondere in den Übergängen gestärkt werden. Für den Hessischen Landtag bedeutet dies eine Etablierung einer ambulanten Krisenintervention, um stationäre Aufenthalte zu verhindern und eine bessere Nachsorge von Klinikaufenthalten zu gewährleisten, um Drehtüreffekten vorzubeugen.

II. Der Landtag fordert die Landesregierung auf:

1. Sich auf der Bundesebene für eine deutliche quantitative und qualitative Verbesserung der Personalschlüssel im Bereich der stationären psychiatrischen Versorgung einzusetzen, der sich an den aktuell diskutierten Vorschlägen einer Psych-PVplus orientiert. Insbesondere der Anteil der Psycho- und Soziotherapie muss in Kliniken erhöht werden.
2. Mit originären Landesmitteln eine spürbare Erhöhung der Investitionszuschüsse für hessische Kliniken vorzunehmen, um bauliche/organisatorische Veränderungen in den psychiatrischen Kliniken vorzunehmen. Die Kliniken müssen insgesamt so ausgestattet werden, dass keine Investitionsmittel aus den Einnahmen der Gesundheitsversorgung genommen werden müssen.
3. Im kommenden Landeshaushalt die notwendigen finanziellen Mittel für ein flächendeckendes Angebot der mobilen Krisenintervention in Hessen vorzusehen. In jedem Landkreis und jeder kreisfreien Stadt muss es mindestens eine Einrichtung geben, die eine aufsuchende/zugehende Unterstützung für Menschen und deren Angehörige in psychischen Krisensituationen rund um die Uhr vorhält.

4. Die Fachaufsicht im Hessischen Ministerium für Soziales und Integration zu stärken, um eine Qualitätskontrolle zu etablieren und insbesondere eine Kontrolle von Zwangsmaßnahmen dauerhaft zu sichern. Die Behandlung in hessischen Kliniken muss sich an den S3-Leitlinien orientieren. Gerade die Leitlinie zur Verhinderung von Zwang muss umgehend überall implementiert werden.
5. Im Gespräch mit Klinikleitungen darauf zu dringen, dass freie Stellen umgehend besetzt werden.
6. Dem Sozial- und Integrationspolitischen Ausschuss unverzüglich den Bericht der Besuchskommission Forensik vorzulegen, sowie jährlich die Berichte aller Besuchskommissionen dort zur Diskussion zu stellen.
7. Regelmäßig Daten zu Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie zu veröffentlichen.
8. Die Versorgung von Kindern psychisch oder abhängig kranker Eltern während deren ambulanter oder klinischer Therapiezeiten in geeigneter Form sicherzustellen und für flächendeckende Angebote zu sorgen, die die Kinder in ihrer schwierigen Situation unterstützen.
9. Geschützte Unterkünfte für Patientinnen und Patienten mit schwersten multimorbiden und lang anhaltenden Störungen in Hessen vorzuhalten.

III. Der Landtag ersucht den Sozial- und Integrationspolitischen Ausschuss eine öffentliche Anhörung zur Situation der Psychiatrie in Hessen durchzuführen. Dabei sollen die folgenden Fragen im Mittelpunkt stehen:

- a) Wie nähern wir uns in Hessen dem Ziel „Psychiatrie ohne Zwang“?
- b) Wie kann ein psychiatrisches System etabliert werden, das anstatt vorrangig auf Medikamente auf andere therapeutische Maßnahmen (Netzwerkgespräche, systemische Ansätze, Psychotherapie, Soteria, etc.) setzt?
Wie werden dialogische Verfahren in Hessen verankert?
- c) Welche Erkenntnisse aus Kliniken in Deutschland und anderen Ländern können für eine Weiterentwicklung zu einer humanen Psychiatrie in Hessen genutzt werden?
- d) Wie kann die Situation der Beschäftigten in der stationären Psychiatrie in Hessen verbessert werden?
- e) Wie muss die ambulante psychiatrische Versorgung in Hessen aufgestellt werden, um stationäre Aufenthalte und Drehtüreffekte zu verringern?
- f) Wie kann erreicht werden, dass psychisch erkrankte Menschen in ihrem vertrauten Umfeld bleiben und weiter ihrer Arbeit nachgehen können?

Begründung:

Die Wallraff-Reportage zur akut-psychiatrischen Station am Klinikum Frankfurt-Höchst war ein längst überfälliger Weckruf für die Landespolitik. Die dort gezeigten Missstände konnten jedoch kaum überraschen. Seit Jahren fordern Gewerkschaften mehr Personal, weisen Betroffenenverbände auf die Vielzahl der Grundrechtseingriffe in psychiatrischen Kliniken hin. Nicht zuletzt das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 hat die Verletzung von Patientinnen- und Patientenrechten beschrieben.

Eine wesentliche Ursache für den Zustand der stationären psychiatrischen Versorgung liegt in der Kommerzialisierung des Gesundheitswesens begründet. Personalintensive Leistungen wie die psychiatrische Versorgung führen nicht zum wirtschaftlichen Erfolg einer Klinik und werden deshalb auf ein Mindestmaß beschränkt. Allerdings werden in vielen psychiatrischen Kliniken die Personalschlüssel laut PsychPV tatsächlich nicht erfüllt. Die Kapazitäten werden dann für noch schlechter ausgestattete somatische Abteilungen genutzt.

Darunter leiden Beschäftigte und Patientinnen und Patienten. Im von ver.di kürzlich aufgestellten „Versorgungsbarometer Psychiatrie 2019“ wird dies mehr als deutlich, wenn etwa 60 % der befragten Beschäftigten angeben, dass eine Vielzahl der vorgenommenen Zwangsmaßnahmen nicht auf medizinische Indikation, sondern auf Personalmangel zurückzuführen sind. 20 % der Beschäftigten erleben während jeder Schicht eine Fixierung, mehr als die Hälfte einmal pro Woche. Grundrechtseingriffe wie Fixierungen oder medikamentöse Ruhigstellungen sind hier das direkte Ergebnis eines Pseudo-Wettbewerbs im Gesundheitswesen.

Dabei gibt es Beispiele, die belegen, dass Psychiatrie auch ganz anders gelingen kann. Neben ausreichendem und gut qualifiziertem Personal sind auch räumliche und weitere sächliche Voraussetzungen unabdingbar sowie ein Klinikkonzept, das Zwangsmaßnahmen jeglicher Art ablehnt. Dazu gehört auch das massive Überreden von Patientinnen und Patienten Medikamente einzunehmen, ganz besonders wenn es um Dosen geht, die die Menschen als stark beeinträchtigend mit einer hohen Anzahl gravierender Nebenwirkungen erfahren. Die 25 Minuten Psychotherapie pro Woche, auf die eine Patientin/ein Patient im stationären Alltag Anspruch hat, sind nicht ausreichend und oft nicht hilfreich. Meist stellt sich der Aufenthalt in der Psychiatrie nur als Medikamentengabe, kurze Visite und ansonsten Warten auf die nächste Mahlzeit dar. Hier sind auf die Person zugeschnittene Therapiepläne mit unterschiedlichen Maßnahmen erforderlich. Kliniken mit offenen Türen und ohne geschlossene Stationen sind keine Utopien.

Neben der stationären psychiatrischen Versorgung müssen auch ambulante Maßnahmen ausgebaut werden, gerade um stationäre Aufenthalte auf ein notwendiges Mindestmaß zu beschränken. Mobile Kriseninterventionsdienste sind in der Vorsorge ebenso unerlässlich wie eine begleitende Nachsorge, die sicherstellt, dass Rückfälle vermieden werden und Therapieerfolge nicht mit Verlassen der Klinik abbrechen.

Wiesbaden, 17. September 2019

Die Fraktionsvorsitzende:
Janine Wissler