



HESSISCHER LANDTAG

08. 10. 2020

Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 13.07.2020

Resolution Menschenrechte in der Psychiatrie

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragestellerin:

Der Menschenrechtsrat der Vereinten Nationen hat nach seiner 43. Tagung in einer aktuellen Resolution die Wichtigkeit seiner früheren Resolutionen zum Schutz der Menschenrechte in der Psychiatrie betont und drängt die Staaten auf Umsetzung der erarbeiteten Strategie um Zwang, Gewalt, Übermedikation, Missbräuche, Freiheitsberaubung und willkürliche Einweisungen etc. ein Ende zu setzen. Die Resolution wurde am 19. Juni 2020 verabschiedet.

Diese Vorbemerkung der Fragestellerin vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Welche aktiven Schritte unternimmt die Landesregierung bzw. hat sie bisher unternommen, um alle Formen der Gewalt, des Missbrauchs, der rechtswidrigen oder willkürlichen Freiheitsberaubung und Einweisung sowie der Übermedikamentierung (gemäß der Resolution zum Schutz der Menschenrechte in der Psychiatrie) zu beseitigen?

Die Landesregierung hat mit der Ablösung des Hessischen Freiheits- und Entziehungsgesetz (HFEG) und der Einführung des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes (PsychKHG) den Schwerpunkt weg von einem reinen Ordnungs- und Gefahrenabwehrrecht auf ein Recht der Hilfe und Prävention für psychisch kranke Menschen gesetzt. Mit verschiedenen Maßnahmen wie z.B. der Stärkung von Patientenrechten durch die Einführung von unabhängigen Beschwerdestellen und Besuchskommissionen wurde ein erster Schritt getan. Des Weiteren wurde durch die Verpflichtung von jährlichen Konferenzen auf kommunaler Ebene unter Beteiligung aller Personen und Institutionen, die für die psychiatrische Versorgung verantwortlich sind, die Vernetzung erheblich gefördert. Ziel ist eine möglichst wohnortnahe niedrigschwellige Hilfe und Präventionsmaßnahmen, um Krisen und Unterbringungen zu vermeiden.

Durch das Hessische Ministerium für Soziales und Integration wird aktuell die Einführung einer flächendeckenden Krisenhilfe unter Einbezug aller Beteiligten schrittweise erarbeitet.

Die ärztlichen Zwangsmaßnahmen sind sowohl im Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz als auch im Maßregelvollzugsgesetz nur als letztes Mittel und unter hohen Hürden zulässig. Fixierungen unterliegen seit der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes vom 24. Juli 2018 einem Richtervorbehalt.

Als Fachaufsicht für die öffentlich-rechtliche Unterbringung wird derzeit geprüft, inwieweit und in welcher Form Standards zur Dokumentation der Grundrechtseingriffe durch das HMSI verpflichtend vorgegeben werden.

Unabhängig davon steht das HMSI in regelmäßigem Kontakt mit den Verbänden der Angehörigen, Psychiatrie-Erfahrenen und der Genesungsbegleiterinnen und -begleitern sowie den psychiatrischen Kliniken und den Sozialpsychiatrischen Diensten bei den Gesundheitsämtern, um Verbesserungen gemeinsam zu erarbeiten.

Frage 2. Inwiefern plant das Land Hessen einen Paradigmenwechsel im Bereich der Förderung der psychischen Gesundheit, der nicht auf der Dominanz biomedizinischer Interventionen, Zwang, Medikalisierung und Hospitalisierung beruht?

Die Behandlung von psychisch erkrankten Personen erfolgt grundsätzlich nach den aktuellen Leitlinien und unterliegt der ärztlichen Therapiefreiheit. Ein direkter Eingriff in die Medikamentierung oder in die Behandlung ist der Landesregierung daher nicht möglich.

Eine Einführung alternativer oder deeskalationsvermeidender Maßnahmen wie z.B. Safewards, das Konzept des Abschlusses von Behandlungsvereinbarungen, der Einsatz von Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleitern, Nachbesprechungen nach Zwangsmaßnahmen kann immer nur durch die jeweilige Klinik erfolgen. Die Einführung von z.B. den oben genannten Maßnahmen wird von Seiten der Landesregierung als positiv eingeschätzt und unterstützt.

Frage 3. Inwiefern setzt sie sich dafür ein, alle Praktiken und Behandlungen aufzugeben, bei denen die Rechte, die Autonomie, der Wille und die Präferenzen aller Personen nicht gleichberechtigt mit anderen respektiert werden und die zu Machtungleichgewichten, Stigmatisierung, Diskriminierung, Schaden und Menschenrechtsverletzungen und -missbrauch in psychiatrischen Einrichtungen führen?

Die Landesregierung hält alle Praktiken, in denen die Rechte, die Autonomie, der Wille und die Präferenz einer Person missbräuchlich missachtet werden, für nicht akzeptabel. Entsprechenden Beschwerden wird nachgegangen.

Es ist jedoch zu beachten, dass in Einzelfällen Zwangsmaßnahmen nicht immer zu vermeiden sind und in Gefahrensituationen die Rechte einer Person eingeschränkt werden müssen. Diese Maßnahmen müssen jedoch den rechtlichen Vorgaben entsprechen, immer verhältnismäßig sein und dürfen nur als letztes Mittel angewendet werden.

Frage 4. Wie will sie sicherstellen, dass Menschen mit psychischen Gesundheitszuständen oder psychosozialen Behinderungen, einschließlich der Nutzer psychosozialer Dienste, gleichberechtigt mit anderen Zugang zur Justiz haben, unter anderem durch die Bereitstellung von verfahrenstechnischen und altersgerechten Unterkünften?

Der Landesregierung liegen keine Hinweise darauf vor, dass psychisch kranke Menschen eingeschränkten Zugang zur Justiz haben. Die Wahrnehmung der Rechte ist nicht abhängig von der Art der Unterbringung oder der Wohnsituation.

Frage 5. Wie will sie Menschen mit psychischen Gesundheitszuständen oder psychosozialen Behinderungen dabei unterstützen, sich selbst zu befähigen, ihre Rechte zu (er-)kennen und einzufordern?

Das Ministerium für Soziales und Integration arbeitet eng mit den Verbänden der Selbsthilfe zusammen und steht mit ihnen in regelmäßigem Austausch.

Durch die Einrichtung der unabhängigen Beschwerdestellen und der Besuchskommissionen in den psychiatrischen Krankenhäusern sind neue Anlaufstellen geschaffen worden, die psychisch kranke Menschen in Bezug auf ihre Rechte unterstützen können.

Konzepten zur Vermeidung von Zwang, wie „Empowerment“, „Recovery“ oder „Open Dialogue“ kommt besondere Bedeutung zu. Die Weiterentwicklung dieser Konzepte in der Zusammenarbeit mit allen Beteiligten wird vom HMSI unterstützt.

Frage 6. Inwiefern will sie bezogen auf Frage 5 die Förderung der Nichtdiskriminierung, der Gesundheits- und Menschenrechtskompetenz, Menschenrechtserziehung und -ausbildung für Gesundheits- und Sozialarbeiter, Polizei- und Vollzugsbeamte, Gefängnispersonal und andere einschlägige Berufe sicherstellen?

Das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention – UN-BRK) gilt für alle Ressorts der Landesregierung. Alle Aspekte finden daher ressortspezifisch Berücksichtigung.

Frage 7. Welche Präventionsstrategien zur Bekämpfung von Depressionen und Selbstmord gibt es in Hessen und wie werden diese umgesetzt?

In Hessen sind die Deutsche Depressionshilfe sowie die regional vernetzten „Bündnisse gegen Depression“ mit Tätigkeit in Frankfurt, Darmstadt, Groß-Gerau, Nordhessen sowie Gießen und Marburg tätig.

Neben der wissenschaftlichen Forschung im Bereich der Depression bieten diese auch Schulungen in Firmen und Organisationen, Peers at Work, Psychosoziales Coaching, Online-Foren, Kongresse und Infotelefone für Betroffene und Angehörige an.

Speziell im Bereich der Suizidprävention sind die Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention – Hilfe in Lebenskrisen e.V. sowie das Frankfurter Netzwerk für Suizidprävention tätig. Diese sind insbesondere in der Vernetzung von Akteurinnen und Akteuren, Fortbildung unterschiedlicher Zielgruppen wie Profis, Gatekeeper etc., Antistigma und Öffentlichkeitsarbeit, aber auch zur Schaffung von Transparenz für Hilfesuchende tätig. Daneben können Betroffene und Angehörige diverse Hilfe-Hotlines kontaktieren, sich an den Sozialpsychiatrischen Dienst oder direkt an eine psychiatrische Klinik wenden. Diese bieten alle Beratung und Hilfe bei Depression und Suizidalität an.

Frage 8. Inwiefern werden Programme zur Verbesserung der Lebenskompetenzen und Widerstandsfähigkeit, der sozialen Bindungen und gesunder Beziehungen umgesetzt und gefördert?

Die Vermittlung von sogenannten „Skills“ ist grundsätzlich Bestandteil einer therapeutischen Behandlung und ermöglicht den Patientinnen und Patienten Strategien zu entwickeln, mit verschiedenen Situationen in ihrem Alltag umzugehen.

Für Kinder und Jugendliche sowie Suchterkrankte gibt es spezielle präventive Erziehungs-, Bildungs- und Sozialisierungsmaßnahmen auf regionaler Ebenen und in den schulischen Einrichtungen.

Frage 9. Welche sektorübergreifenden, gemeindepsychiatrischen und bedarfsgerechten Strategien will sie zur Förderung der psychischen Gesundheit entwickeln und umsetzen?

Für eine gemeindepsychiatrische und bedarfsgerechte Versorgung ist es unerlässlich, alle an der Versorgung psychisch erkrankter Personen beteiligten Personen miteinander zu vernetzen und mögliche Hilfs- und Präventivangebote durch die Sozialpsychiatrischen Dienste vor Ort zu koordinieren. Dies sieht das Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz bereits so vor.

Für die Zukunft ist beabsichtigt, die gemeindepsychiatrische Versorgung weiter zu stärken.

Wiesbaden, 6. Oktober 2020

In Vertretung:
Anne Janz