

Stellungnahme der Diakonie Deutschland zum zweiten Dialogforum im Rahmen des Verbändedialoges zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen zum Thema „Selbstbestimmung und Zwang“

Diakonie Deutschland
Evangelisches Werk für Diakonie
und Entwicklung e. V.

Maria Loheide
Vorstand Sozialpolitik

Caroline-Michaelis-Straße 1
10115 Berlin
T +49 30 65211-1632
F +49 30 65211-3632
maria.loheide@diakonie.de
www.diakonie.de

Berlin, der 6. September 2019

Die Unantastbarkeit der Menschenwürde und das daraus abgeleitete Selbstbestimmungsrecht verpflichtet alle Akteure in den Hilfen für psychisch erkrankte Menschen, diese Hilfen auf der Grundlage von Freiwilligkeit, Selbstbestimmung und Partizipation inhaltlich und strukturell weiterzuentwickeln. Hierfür hat sich die Diakonie Deutschland wiederholt ausgesprochen. Da Zwangsmaßnahmen immer äußerst belastend sind und häufig zu (Re-)Traumatisierung der Betroffenen führen, sind alle aufgefordert, die Voraussetzungen für eine möglichst gewaltfreie Psychiatrie zu schaffen und umzusetzen¹.

Im Rahmen des Verbändedialogs schlägt die Diakonie Deutschland Handlungsempfehlungen auf folgenden drei Ebenen vor.

1. Die Stärkung individueller Rechte von Patient*innen und Angehörigen

Zunächst ist das Recht der Patientinnen und Patienten auf eine ausführliche Beratung im Hinblick auf die Möglichkeiten ihrer ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung anzuerkennen. Dieser Rechtsanspruch ist durch eine entsprechende Abrechnungsziffer bzw. die Definition einer ärztlichen Beratungsleistung, die zeitbasiert ist, umzusetzen.

Ein solcher, eigenständiger Beratungsanspruch ist ebenfalls den Angehörigen unabhängig von dem psychisch erkrankten Familienmitglied einzuräumen.

Die in den PsychKHGs angelegte Verpflichtung zur Bereitstellung notwendiger ambulanter Behandlungsformen zur Vermeidung von Zwangsunterbringungen ist im SGB V bundesweit zu verankern.

¹ Vgl. hierzu eine Zusammenstellung politischer, struktureller und inhaltlicher Forderungen der Diakonie Deutschland zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen und zur notwendigen Weiterentwicklung in Justiz und im Betreuungssystem in dem Dokument Diakonie Texte 02.2013 „Freiheits- und Schutzrechte der UN-Behindertenrechtskonvention und Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie“: <https://www.diakonie.de/diakonie-texte/022013-un-behindertenrechtskonvention-und-zwangsmassnahmen-in-der-psychiatrie/>

Um Behandlungsvereinbarungen flächendeckend einzuführen und damit allen Versicherten, die dies wünschen, zur Verfügung zu stellen, ist für entsprechende Informationen, die Ausarbeitung, den Dialog und das Aushandeln individueller Vereinbarungen eine entsprechende Abrechnungsziffer zu schaffen.

2. Förderung trialogischer Strukturen und Stärkung der Selbsthilfe und von Peeransätzen

Die Arbeit regionaler Trialogforen oder von Psychoseseminaren ist über das Präventionsgesetz verbindlich zu finanzieren. Und auch Selbsthilfestrukturen sind durch die Krankenkassen verlässlich zu finanzieren.

Darüber hinaus sind unabhängige, trialogisch besetzte Beschwerdestellen flächendeckend aufzubauen und anteilig von den Krankenkassen zu finanzieren.

Der Ausbau partizipativer Forschungsnetzwerke ist z.B. durch feste Quoten für die Beteiligung derartiger Netzwerke bei den Förderaufrufen des Innovationsfonds zu stärken.

Peers und EX-INler*innen sind möglichst flächendeckend durch Bonusregelungen in die Behandlung einzubeziehen. Dabei ist eine tarifgebundene Vergütung der Peerarbeit anzustreben.

3. Transparenz durch Qualitätsmanagement in Kliniken und Rehabilitationseinrichtungen und öffentliche Gesundheitsberichterstattung

Um die Transparenz und den öffentlichen Diskurs über die Qualität psychiatrischer Behandlung zu unterstützen und zu fördern, sollen in Kliniken und Rehabilitationseinrichtungen institutionsbezogene Trialogforen etabliert werden mit vergleichbaren Rechten, wie sie Bewohner- und Bewohnerinnenbeiräte besitzen. Darüber hinaus sind Besuchskommissionen mit jährlichen Besuchen nicht nur über die PsychKHGs der Länder, sondern über das SGB V verpflichtend einzuführen.

Um Zwangsmaßnahmen wirkungsvoll zu reduzieren, sollen diese zahlenmäßig erfasst und über Qualitätsberichte und die öffentliche Gesundheitsberichterstattung veröffentlicht werden. So können lokale Häufungen erfasst, Ursachen analysiert und gegensteuernde Maßnahmen ergriffen werden.

Die Diakonie fordert eine systematische und gesetzlich geregelte Datenerfassung über freiheitsentziehende Maßnahmen, deren Dauer und rechtliche Grundlagen sowie sich anschließende Maßnahmen. Diese Berichtspflicht ist bundesweit einheitlich zu regeln und auf die Amtsgerichtsbezirke und Länder bezogen.

Gez.

Maria Loheide
Vorstand Sozialpolitik
Diakonie Deutschland