

Präambel zum Entwurf für ein bayerisches PsychKHG

PSAG Nürnberg (Mai 2014)

Der Entwurf wurde in einem Arbeitskreis der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG) der Stadt Nürnberg in einem gemeinsamen Verfahren von Psychiatrieerfahrenen, Angehörigenvertretern und Fachleuten aus dem ambulanten und stationären Bereich zusammengestellt und ausführlich diskutiert. Im Rahmen von öffentlichen Veranstaltungen wurden zusätzlich Expertenmeinungen eingeholt und Vergleiche mit PsychKHG's aus anderen Ländern aufgestellt. Die Federführung übernahm dabei das Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg. Die Eckpunkte waren Thema im Gesundheitsausschuss der Stadt Nürnberg (Juni 2013) und führten nach einer Zustimmung aus allen Parteien zu einer Initiative für ein bayerisches PsychKHG im Städtetag.

Nürnberg, Mai 2015

Dr.med. Katja Günther
(Stv. Leitung
Gesundheitsamt Nürnberg)

Heiner Dehner
(Psychiatriekoordinator
Stadt Nürnberg)

Psychischkrankenhilfegesetz PsychKHG für Bayern

Eckpunkte

Initiative Nürnberg AG PsychKHG der PSAG

I. Ziele und allgemeine Grundsätze

- Grundlage aller Angebote, Unterstützungen und Hilfen sowie des Umgangs mit den Betroffenen bei Zwangsmaßnahmen ist die UN-Behindertenrechtskonvention aus dem Jahr 2009
- Unterstützungsmaßnahmen müssen stets vor Zwangsmaßnahmen erfolgen
- Das Recht auf Selbstbestimmung der Betroffenen ist zu achten
- Der Schwerpunkt liegt auf der Würde der betroffenen Person und nicht auf öffentlicher Sicherheit und Ordnung
- Zwangsbehandlungen und Unterbringungen bedürfen der detaillierten gesetzlichen Regelung, sie sind die Ausnahme.
- Die Betroffenen haben ein Anrecht auf Versorgung mit ausreichenden und angemessenen Hilfen

II. Geltungs- und Regelungsbereich

- Geregelt werden Hilfen für Personen in einer akuten seelischen Krisensituation sowie für solche, die infolge einer psychischen Störung gemäß jeweils gültiger Klassifikation nach ICD bzw. ICF psychisch krank und/oder behindert sind
- Geregelt wird die zwangsweise sofortige vorläufige öffentlich-rechtliche Unterbringung von Personen, die im Sinn des Vorpunktes krank und/oder behindert sind
- Hilfen sind öffentliche Pflichtaufgaben, daher bedarf es eines verbindlichen, aufeinander abgestimmten Netzes von Angeboten und Einrichtungen mit gesicherter Finanzierung; die Finanzierung dieser

Hilfen ist im Gesetz zum Grundsatz zu regeln. Bzgl. der passgenauen Hilfen besteht für die Betroffenen ein Rechtsanspruch

III. Grundsätze, Zweck und Art der Hilfen

- Es werden niederschwellige Krisenzentren und Krisenräume mit aufsuchenden Strukturen

1. sozialpsychiatrischen Diensten SpDi

2. Krisendiensten

auf der Ebene Bezirke/Landkreise bzw. kreisfreie Städte eingerichtet

- Als Grundsatz gilt: ambulant vor stationär
- Die Hilfen umfassen: rund-um-die Uhr-Erreichbarkeit, Krisenintervention, vorsorgende Hilfen, Beratung, Begleitung, Nachsorge, Vermittlung weitergehender Hilfen
- Zu den Hilfen gehören: Begleitung, Behandlung (psychosozial, sozialpädagogisch, medizinisch, psychologisch, psychotherapeutisch, Hilfen zur Selbsthilfe und bürgerschaftliches Engagement)
- Ziel der Hilfen
 - Hilfestellung beim Umgang mit und Bewältigung von akuten Krisen in einem niederschweligen Krisenzentrum
 - Rechtzeitige Erkennung und Behandlung von Erkrankungen und Behinderungen
 - Erhaltung, Erleichterung und Förderung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
 - Verkürzung bzw. Reduktion von Maßnahmen, welche die selbständige Lebensführung beeinträchtigen und die persönliche Freiheit einschränken

- Hilfen müssen in ausreichendem Maß vorhanden sowie passgenau sein. Sie sollen gerecht werden
 - dem Bedarf der Menschen in akuten Krisen bzw. mit psychischen Erkrankungen
 - den Besonderheiten ihrer Störungen sowie
 - ihrer kulturellen und sozialen Lebenslage
- Hilfen müssen niederschwellig sein, es sind aufsuchende Hilfen anzubieten
- Bezugspersonen (Angehörige, weitere Vertrauenspersonen) sollen
 - entlastet
 - unterstützt
 - und ihre Bereitschaft zur angemessenen Mitwirkung bei den Hilfen gefördert werden

IV. Versorgungstrukturen und Koordination von Hilfen

- Eine regionale Verzahnung aller Angebote für Menschen in akuten Krisen bzw. mit psychischer Erkrankung - ambulant, teil stationär, stationär, Komplementärbereich - ist verpflichtend
- Bedarfsgerechte Angebote der gemeindenahen Versorgung auf regionaler Ebene im öffentlichen Bereich sind bereitzustellen
 - Neu zu schaffende ambulante Krisenzentren inkl. sozialpsychiatrischen Diensten, Krisendiensten, Krisenräumen
 - Ambulante psychiatrische Pflegedienste
 - Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften
 - Psychiatriekoordinatoren

Es wird ein Landespsychiatriebeirat am StMAS zur Erstellung eines Psychiatrieplanes auf Landesebene eingerichtet

V. Struktur der Krisenzentren

➤ Aufgaben

- Unterstützung bei der Krisenbewältigung
- Koordinierung der personenbezogenen Einzelfallhilfen

mit Einverständnis der Betroffenen

➤ Krisendienst

- rund-um-die Uhr-Erreichbarkeit
- multiprofessionelle Besetzung

➤ Sozialpsychiatrischer Dienst SpDi

- Landkreise bzw. kreisfreie Städte müssen sozialpsychiatrische Dienste einrichten
- Die SpDis sind fachlich multidisziplinär besetzt (obligatorisch: mindestens ein Arzt für Psychiatrie, evtl. weitere psychiatrisch erfahrene Ärzte, obligatorisch. Soz.päds., ggf. Psychologen, geriatrische Fachkräfte, Psychiatriepfleger)
- Die Ärzte des SpDi haben die Möglichkeit zur medikamentösen Therapie

➤ Krisenräume

- rund-um-die Uhr- Belegbarkeit
- Niederschwelligkeit
- ausreichende und angemessene personelle Ausstattung

VI. Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften/regionale Steuerungsverbände

➤ Zweck

- Informationsaustausch, fachliche Koordinierung und Regelung der Zusammenarbeit zwischen den regionalen Hilfsangeboten (institutionelle Zusammenarbeit)

➤ Aufgaben

- Erstellung einer Psychiatrieplanung auf Landkreisebene bzw. auf Ebene/ landkreisfreie Städte
 - Bedarfsprüfung, Begutachtung neuer Einrichtungen
- Leitung durch den Psychiatriekoordinator, der an den Landkreisen bzw. kreisfreien Städten zu berufen ist
- Die PSAG gibt sich eine Geschäftsordnung
- Die PSAGen arbeiten landkreis- und bezirksübergreifend zusammen

VII. Sofortige Unterbringung

➤ Vorbemerkung:

Ein angemessenes Psychischkranken - Hilfesgesetz muss vier Aspekte gewährleisten:

- das Primat der Freiheit
- den Anspruch auf angemessene Hilfe zum Schutz der Person
- die Versorgung mit angemessenen psychosozialen Hilfen
- die Gefahrenabwehr zum Schutz der Öffentlichkeit

➤ Voraussetzung für eine sofortige Unterbringung:

- Vorliegen einer akuten seelischen Krise, einer psychischen Erkrankung, Behinderung oder Abhängigkeitserkrankung UND
 - ursächlicher Zusammenhang mit einer akuten UND gegenwärtigen Selbst und/oder Fremdgefährdung
- Institutionelle Zuständigkeit:
- SpDi/Krisendienst
 - Bezirkskrankenhäuser
 - psychiatrische Uni-Kliniken
 - zugelassene Fachkrankenhäuser
 - Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie in Allgemeinkrankenhäusern
- Beschluss zur sofortigen vorläufigen Unterbringung erfolgt durch:
- KVB des kommunalen Gesundheitsamtes bzw. der Gesundheitsabteilung des Landratsamtes
 - In ganz akuten Gefährdungslagen kann auch die Polizei sofort unterbringen
- Der Beschluss muss eine Darstellung des Sachverhaltes durch den Krisendienst sowie Zeugnis eines psychiatrisch erfahrenen Arztes enthalten, aus dem der Krankheitszustand und die Unterbringungsbedürftigkeit ersichtlich sind
- Die sofortige vorläufige Unterbringung wird innerhalb von 24 h vom Betreuungsgericht überprüft
- Es ist Ziel, einen Konsens im Hinblick auf die Behandlungsbedürftigkeit herzustellen. Der weitere stationäre Aufenthalt gilt in diesem Fall nicht mehr als Zwangsmaßnahme, sondern als freiwillige stationäre Behandlungsmaßnahme

- Kinder und Jugendliche sollen vorrangig in spezialisierten Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie untergebracht werden
- Freiheitsentziehende Maßnahmen, die grundsätzlich zulässig sind, stellen dar
 - Festhalten von Personen
 - mechanische Immobilisierung durch Gurte
 - mechanische Einrichtungen am Mobiliar wie Bettgitter, Pflegedecken
 - Absonderung in separaten Räumen (Isolierung)
- Freiheitsentziehende Maßnahmen
 - sind ärztlich anzuordnen
 - bzgl. Anlass, Rechtsgrundlage, Art und Dauer zu dokumentieren
 - müssen sich an Qualitätsstandards orientieren, die anerkannten Behandlungsleitlinien folgen
 - Betroffene und Betreuer/Verfahrensbevollmächtigte erhalten Einsichtsrecht in die Dokumentation bzgl. einer erfolgten freiheitsentziehende Maßnahme
 - Bei Fixierungen ist eine Sitzwache zu garantieren; Kameras zur Überwachung sind nicht erlaubt
 - Es erfolgt eine obligatorische Nachbesprechung in der Einrichtung nach freiheitsentziehenden Maßnahmen
 - Es wird ein zentrales standardisiertes anonymisiertes Melderegister für freiheitsentziehende Maßnahmen geschaffen
- Dem Betroffenen selbst entstehen keine Kosten durch das Unterbringungsverfahren

VIII. Konkreter Ablauf eines sofortigen Unterbringungsverfahrens

- Der Betroffene wird bei offensichtlicher akuter Gefahr durch die Polizei in eine der oben genannten Einrichtungen verbracht
- In allen anderen Fällen:
 - Die Prüfung der Notwendigkeit einer sofortigen vorläufigen Unterbringung wird beim SpDi des Gesundheitsamtes/der Gesundheitsabteilung des Landratsamtes angeregt
 - Zuständig sind SpDi/Krisendienst, in deren Zuständigkeitsbereich die Unterbringungsnotwendigkeit geprüft werden muss
 - Es besteht die Pflicht zur Einschaltung von SpDi/Krisendienst des Wohnsitzes des Betroffenen
 - Es besteht die Pflicht zur unverzüglichen Benachrichtigung einer Vertrauensperson auf Wunsch des Betroffenen
 - SpDi/Krisendienst müssen prüfen, ob eine unmittelbare Unterbringung notwendig ist oder zunächst andere, weniger eingreifende Möglichkeiten realisiert werden können
 - Es besteht die Pflicht, den Betroffenen, soweit dies aufgrund seines Zustandes möglich ist, darauf hinzuweisen, dass er das Recht auf Einschaltung eines Verfahrenspflegers hat

IX. Regelungen zur Behandlung/Medikamentierung bei sofortiger vorläufiger oder sonstiger notfallmäßiger stationärer Unterbringung

- Eine Behandlung bedarf grundsätzlich der Einwilligung der untergebrachten Person.
- Die Behandlung muss in Hinblick auf das Behandlungsziel erfolgsversprechend sein

- Die Einwilligung muss auf dem freien Willen der insoweit einwilligungsfähigen und ärztlich angemessen aufgeklärten untergebrachten Person beruhen
- Eine Einwilligung der untergebrachten Person ist dann nicht erforderlich, wenn:
 - sie krankheitsbedingt zur Einsicht in die Behandlungsbedürftigkeit der Erkrankung, derentwegen die Unterbringung notwendig geworden ist, nicht fähig ist
 - oder zum Handeln gemäß solcher Einsicht nicht fähig ist
 - und die Behandlung nachweislich dazu dient, eine Lebensgefahr oder eine akute schwerwiegende Gefahr für die Gesundheit der untergebrachten Person abzuwenden oder die tatsächlichen Voraussetzungen freier Selbstbestimmung der untergebrachten Person soweit als möglich wiederherzustellen
 - Die Behandlung ohne Einwilligung kann auch durchgeführt werden, wenn sie dazu dient, eine Lebensgefahr oder eine akute schwerwiegende Gefahr für die Gesundheit dritter Personen abzuwenden.
 - Die für die untergebrachte Person mit der Behandlung einhergehenden Belastungen müssen in angemessenem Verhältnis zum zu erwartenden Nutzen stehen
 - Die Behandlung ohne Einwilligung darf nur als letztes Mittel eingesetzt werden
 - Sobald die Person wieder Anzeichen des freien Willens zeigt, muss die ärztliche Aufklärung nachgeholt werden
 - Erfordert die Behandlung eine erhebliche Gefahr für die Gesundheit und ist die untergebrachte Person nicht zum freien Willen bzw. zur Einsicht fähig, so ist die Bestellung und Einwilligung der gesetzlichen Vertretung erforderlich
 - Die Behandlung darf nur auf ärztliche Anordnung und unter ärztlicher Überwachung durchgeführt werden

- Die Behandlungsmaßnahmen sind zu dokumentieren
 - Eine Behandlung ohne Einverständnismöglichkeit des Betroffenen ist grundsätzlich nur mit Zustimmung des Betreuungsggerichts zulässig
 - Eine Ausnahme ergibt sich, wenn durch die hierdurch verursachte Verzögerung sich Nachteile für das Leben oder die Gesundheit der gefährdeten Personen oder Dritter ergeben würden
 - Eine wirksame Patientenverfügung ist zu beachten. Dies gilt nicht, wenn das Leben oder die Gesundheit Dritter in Gefahr sind
- Es besteht ein Anspruch des Betroffenen auf die notwendige Behandlung
 - Die Behandlung soll die Voraussetzungen freier Selbstbestimmung soweit wie möglich (wieder) herstellen
 - Das Recht auf Behandlung umfasst auch Maßnahmen, die (erforderlich sind, um) der untergebrachten Person nach ihrer Entlassung ein eigenverantwortliches Leben in der Gemeinschaft (zu) ermöglichen

Stand: 07.05.2014/gü