

Immer die Nase im Wind

Nachrichten aus dem Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste in Deutschland



Positionspapier des Bundesweiten Netzwerks der Sozialpsychiatrischen Dienste zur psychiatrischen Versorgungssituation und zur aktuellen Diskussion zu mutmaßlichen Gefährdern

Warum dieses Positionspapier?

Mit dem Positionspapier (s. u. <https://sozialpsychiatrische-dienste.de/wp-content/uploads/Positionspapier-Versorgungssituation.pdf>) nimmt das Bundesweite Netzwerk der Sozialpsychiatrischen Dienste (SpDi) Stellung zu Bestrebungen seitens der Politik, rechtliche und ordnungspolitische Maßnahmen gegen psychisch kranke Menschen zu verschärfen. Diese gehen gleichzeitig mit Sparmaßnahmen einher, die aufgrund schwieriger Haushaltslagen der Länder und Kommunen umgesetzt werden sollen.

Ausgangspunkt für die ordnungspolitischen Diskussionen waren u. a. Gewalttaten von unter psychischen Beeinträchtigungen leidenden Menschen. Psychisch kranke Menschen gerieten verstärkt durch die Initiativen der Politik in Verbindung mit der medialen »Ausschlachtung« unter Generalverdacht, dass psychische Erkrankung mit potenzieller Gefährlichkeit einhergeht. Die Innenministerkonferenz der Länder fordert in ihrem Beschluss vom 13.06.2025 die Einrichtung einer Gefährderliste für psychisch kranke Menschen und die Meldung potenziell ge-

fährlicher psychisch kranker Menschen an die Polizei. Gleichzeitig gibt es in mehreren Bundesländern Aktivitäten, die Psychisch Kranken Gesetze zu verschärfen. Beschlossen wurde der Aufbau eines Polizeilichen Bedrohungsmanagement (PolBM) auf Länderebene, was die jeweiligen Landeskriminalämter umsetzen und dabei die Sozialpsychiatrischen Dienste mit einbezogen werden sollen.

Das Bundesweite Netzwerk der SpDi ist, wie die große Mehrheit der Fachöffentlichkeit, die Selbsthilfe und die Angehörigen psychisch kranker Menschen davon überzeugt, dass eine Gefährderliste und deren Meldung an die Polizei Menschen von der Inanspruchnahme psychiatrischer Hilfen abhält. Dadurch wird eine gesamte Personengruppe stigmatisiert. Die statistisch betrachtet extrem seltenen Gewalttaten infolge psychischer Erkrankungen können mit solchen Maßnahmen nicht verhindert werden. Nur durch eine bessere Zugänglichkeit und Tragfähigkeit des Unterstützungssystems und bei Bedarf aktiver Aufrechterhaltung des Kontakts sind ungünstige Entwicklungen, die letztendlich in Gewalttaten münden können, oft vermeidbar.

Anachronistisch zu den angedachten polizei- und ordnungspolitischen Maßnahmen sind Veränderungen und Erweiterungen der Gesetzgebung zum Schutz der Persönlich-

keitsrechte psychisch kranker Menschen durch die UN-BRK etc. zu verzeichnen, u. a. um Zwang und Gewalt in der Psychiatrie zu verringern sowie Freiheit, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung zu fördern. So hat sich die Schwelle zur Unterbringung und Behandlung sukzessive erhöht. Diese Regelungen haben – in Wechselwirkung mit der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) – in den letzten Jahren zu erheblichen Problemen insbesondere in der Versorgung sog. schwierigster psychisch kranker Menschen geführt (Petzold, Gagel 2025: Gut gemeint ist nicht immer gut: Kerbe – Forum für soziale Psychiatrie Heft 2/2025).

Dadurch bleibt eine zunehmend größere Zahl von Menschen mit komplexen psychischen Störungen und krankheitsbedingt eingeschränktem Hilfeannahmeverhalten ohne Hilfe oft mit der Konsequenz, die Arbeit, Wohnung und soziale Beziehungen zu verlieren und nicht selten in der Obdachlosigkeit zu enden. Häufig werden diese Menschen an- oder unbehandelt aus der Klinik ohne Entlassungsplanung und ambulante Hilfen entlassen. Sie bleiben sich selbst und ihrem Umfeld allein überlassen. Der stetig zunehmende Mangel an bezahlbarem Wohnraum belastet zudem psychisch kranke Menschen in besonderer Weise. Hinzu kommt u. E. eine in der Gesellschaft tendenziell zu beobachtende abnehmende Akzeptanz für »normabweichendes« Verhalten.

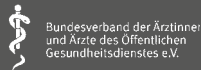
Kontakt / Koordination:

Corinna Krämer • Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. • Schillerstr. 32 • 30159 Hannover • corinna.kraemer@gesundheit-nds-hb.de



Immer die Nase im Wind

Nachrichten aus dem Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste in Deutschland



Aktion
Psychisch
Kranke e.V.



Die Forderung nach einer menschenrechtsbasierten Psychiatrie darf nicht allein auf das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben eingeengt werden. Diese muss auch die Rechte auf körperliche Integrität, Gesundheit, gesellschaftliche Teilhabe, Wohnung und Arbeit miteinbeziehen. Des Weiteren müssen im Hinblick auf gesellschaftliche Teilhabe auch die Rechte und Bedürfnisse von Angehörigen und des Umfelds in Betracht gezogen werden.

Wenn alle verfügbaren Möglichkeiten zur Hilfe ausgeschöpft und gescheitert sind, müssen, besonders wenn Eigen- oder Fremdgefährdung auftreten, als Ultima Ratio vorübergehend Zwangsmaßnahmen mit dem Ziel eingeleitet werden, die Selbstbestimmungsfähigkeit wieder herzustellen.

Die aktuell diskutierte ambulante Zwangsbehandlung, d. h. die Verabreichung einer Medikation unter Anwendung von physischem Zwang in der Häuslichkeit lehnt das Bundesweite Netzwerk der SpDi ab und es muss, sofern der Gesetzgeber diese Option beschließt, die Umsetzung auf absolute Einzelfälle begrenzt bleiben.

Die Aussetzung einer Unterbringung unter Auflagen ist bereits jetzt in § 328 in Verbindung mit § 312 Nr. 4 FamFG für Unterbringungen nach den PsychK(H)G der Länder bundesrechtlich geregelt, worauf das Positionspapier auch noch einmal dezidiert hinweist.

Des Weiteren geht das Positionspapier noch einmal ausführlich auf die Notwendigkeit eines Auf- und Ausbaus der niederschweligen Behandlung und Betreuung durch multiprofessionelle Teams mit integrierten hoheitlichen Aufgaben ein, um die Versorgung der »kritischen Patient:innen« mit einem komplexen Hilfebedarf zu ermöglichen. Gerade beim Entlassungsmanagement der nach PsychKHG untergebrachten Patient:innen spielt der SpDi schon jetzt in den meisten Bundesländern eine wichtige Rolle und macht eine zusätzliche Meldung an die Polizei überflüssig.

Das Positionspapier betont die Notwendigkeit des Ausbaus der Sozialraumarbeit im GPV mit rechtlich abgesicherter Versorgungsverpflichtung. Dazu braucht es niedrigschwellige gemeindepsychiatrische

Behandlungszentren in Verbindung mit einer Dezentralisierung der stationären Versorgung über Regionalbudgets nach § 64b SGB V, StäB, Hometreatment, Krisendienste, die nachts und am Wochenende zur Verfügung stehen (24/7), Institutsambulanzen und gut ausgestattete SpDi mit hoheitlichen Aufgaben sowie eine geregelte Wohnsituation.

Wenn es gelingt, in enger Verzahnung und Vernetzung mit der Selbsthilfe, den Angehörigen psychisch kranker Menschen im Sozialraum sowie mit den anderen Hilfesystemen wie Wohnungslosen- und Suchthilfe etc., aber auch mit der Polizei und den Ordnungsbehörden regionale Versorgungsverbünde entsprechend auf- und auszubauen, kann auch die mögliche Gefahr von Gewalttaten ohne Gesetzesverschärfungen minimiert werden. Entscheidend bleibt aber auch dabei die Notwendigkeit einer Haltung der »wertschätzende und respektvolle Aufdringlichkeit«, um auch zu schwer kranken Menschen Kontakt zu finden, ihn aufrechtzuerhalten und sie nicht sich selbst zu überlassen.

Kontakt / Koordination:

Corinna Krämer • Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. • Schillerstr. 32 • 30159 Hannover • corinna.kraemer@gesundheit-nds-hb.de

