

Psychiatrische Versorgung und Psychiatrie-berichterstattung im Land Brandenburg (Teil 1)

Grundsätze der Versorgung von schwer psychisch kranken Menschen im Land

Menschen mit (schweren) psychischen Erkrankungen haben Anspruch auf umfassende Hilfen verschiedener Leistungserbringer (1). Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), die Menschenrechtskonvention und der State of the Art in der medizinischen Diskussion sind die Richtlinien jeglichen Handelns.

Ziel der Brandenburger Landesregierung ist die Verbesserung der Versorgung für schwer psychisch kranke Menschen in allen Regionen des Landes. Auch wenn in Brandenburg im bundesweiten Vergleich in der Vergangenheit nur eine geringe Anzahl psychisch kranker Menschen zur Gefahrenabwehr in psychiatrischen Krankenhäusern untergebracht wurde (2), sollen mit einer Psychiatrieberichterstattung auf Landesebene die Häufigkeit und Begleitumstände von Unterbringungen transparent gemacht werden (3).

Für eine weiterentwickelte qualitativ hochwertige Versorgung der Betroffenen ist es zunächst erforderlich, eine entsprechende valide Datengrundlage zu schaffen.

Eine Herausforderung in der Versorgung aber auch bei der Berichterstattung stellen die zwei unterschiedlichen betroffenen Rechtsräume dar: zum einen die Unterbringung zur Gefahrenabwehr (sogenannte öffentlich-rechtliche Unterbringung nach Landesrecht) und zum anderen die zivilrechtliche Unterbringung nach Bundesrecht (Bürgerliches Gesetzbuch, Betreuungsrecht). In den Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten gibt es hier wesentliche Unterschiede. Diese Unterschiede führen in der Praxis zu hohen Hürden bei der unverzichtbaren gemeinsamen Betrachtung beider Formen der Anwendung von Zwang gegen den Willen von psychisch erkrankten oder seelisch behinderten Menschen (2).




Foto: AdobeStock

Folgende Grundsätze der Versorgung von psychisch kranken Menschen sind festzuhalten:

1. Schwere psychische Krankheiten haben häufig einen chronisch verlaufenden Charakter und Krisen treten episodisch auf (4). Betroffen sein können viele Lebensbereiche, weshalb meist auch mehrere Hilfesysteme beteiligt sind: insbesondere das Gesundheitswesen mit den Leistungen aus dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch und aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (Brandenburgisches Gesundheitsdienstgesetz, Brandenburgisches Psychisch-Kranken-Gesetz) sowie das System der Eingliederungshilfe (Neuntes Buch Sozialgesetzbuch) und bei minderjährigen Betroffenen das System der Jugendhilfe gemäß Achtem Buch Sozialgesetzbuch (5). In akuten Krisen ist je nach Lage des Einzelfalls die frühzeitige und verbindliche Koordination und Kooperation der vorgeannten Verantwortlichen mit der Polizei, mit dem zuständigen Gericht und/oder dem Rettungsdienst notwendig, um in der Akutsituation zu deeskalieren und wirksame Hilfen einzuleiten (6).
2. Für die Patientinnen und Patienten ist eine koordinierte Hilfeleistung wichtig, die den konkreten Anforderungen des Einzelfalls genügt. Besondere Bedeutung spielt hierbei die Kooperation und Koordination im Hilfesystem. Eine Untersuchung in Nordrhein-Westfalen zeigte, dass ein regional gut ausgebauter sozialpsychiatrischer Dienst mit einer geringeren Zahl von Zwangseinweisungen in Zusammenhang steht (7). Die Stärkung der gemeindepsychiatrischen Kompetenz und der Ressourcen in den Gebietskörperschaften kann also dazu führen, dass psychische Krisen seltener und ggf. weniger eskaliert auftreten. Deshalb kommt hier dem Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst eine besondere Bedeutung zu, z.B. in Bezug auf den Personalaufwuchs innerhalb der Gesundheitsämter.

3. Auch wenn es sich im Land Brandenburg in der Vergangenheit um eine kleine Zahl psychisch kranker Menschen handelte, die zur Gefahrenabwehr einer Selbst- und/oder Fremdgefährdung in psychiatrischen Krankenhäusern untergebracht wurden (2), ist hier eine besondere Aufmerksamkeit und öffentliche Transparenz angebracht, wenn zum Schutz der Patientinnen und Patienten sowie anderer Menschen Zwang ausgeübt wird.

Die Hintergründe von Unterbringungen und Zwangsmaßnahmen im Land Brandenburg sowie Informationen zur Psychiatrieberichterstattung werden in der nächsten Ausgabe publiziert. 

Literatur

1. Gühne, U., Weinmann, S., Riedel-Heller, S. G., & Becker, T. (2019). S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen: S3-Praxisleitlinien in Psychiatrie und Psychotherapie. Springer-Verlag.
2. Bruns, H., & Henking, T. (2015). Unterbringungen und Zwangsbehandlungen in Zahlen. Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen: Ein Leitfaden für die Praxis, 19-28.
3. SPD, CDU, & Bündnis 90/Die Grünen (2019). Ein neues Kapitel für Brandenburg - Zusammenhalt, Nachhaltigkeit, Sicherheit.
4. Gühne, U., Becker, T., Salize, H.-J., & Riedel-Heller, S. G. (2015). Wie viele Menschen in Deutschland sind schwer psychisch krank? Psychiatrische Praxis, 42(08), 415-423.
5. Jacobi, F., Kunas, S., Annighöfer, M., Sammer, S., Goetz, T., & Gerlinger, G. (2019). Versorgungs- und Hilfesysteme für Menschen mit psychischen Erkrankungen und psychosozialen Hilfebedarf in Deutschland. In Gesundheitswissenschaften (pp. 638-702). https://doi.org/10.1007/978-3-662-54179-1_55-1
6. Messer, T., & Pajonk, F.-G. (2022). S2k-Leitlinie Notfallpsychiatrie. CME, 19(9), 10-13. <https://doi.org/10.1007/s11298-022-2511-y>
7. Juckel, G., & Haußleiter, I. S. (2014). Die stationäre Unterbringung nach dem Psychisch-Kranken-Gesetz (PsychKG NRW) – was sind die stärksten Prädiktoren? Psychiatrische Praxis, 42, 133 - 139.

Elisa Hoffmann (Dezernat G2)

Dr. Kristin Mühlenbruch (Dezernat G2)

Sandra von Dombrowski (Dezernat G5)

Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit

Anja Lehnhardt (Referat 41)

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz