



Deutsches Institut
für Menschenrechte

Weiterentwicklung der Psychiatrie in Deutschland: Eine menschenrechtliche Perspektive

Bremen

3.-4. November 2016

Überblick

1 Menschenrechtliche Grundlagen

2 Stand und Trends

3 Kritik an „der“ Psychiatrie

4 Wichtige Ansatzpunkte

Für Eckpunkte einer Psychiatrie-Reform (siehe Anhang)

1 Menschenrechtliche Grundlagen

Menschenrechtliche Vorgaben

- Schutz der Menschenwürde
- Recht auf Leben
- Recht der persönlichen Integrität
- Recht auf Gesundheit
- Recht auf gleiche Anerkennung vor dem Recht
- etc.

Beitrag der UN-BRK

- Behinderungsverständnis
- Normative Akzente und Konkretisierung staatlicher Verpflichtungen, etwa Schutz vor Diskriminierung auf Grund von Behinderung
- Auch internationale Diskussion über Verständnis und Reichweite der Menschenrechte
- Ziel und Prinzipien zur Systementwicklung: Inklusion, Partizipation

Kritik des Fachausschusses

Abschließende Bemerkungen (2015)

- Hoher Stigmatisierungsgrad
- Unterbringung
- Zwangsbehandlung
- Sedierung
- Fehlende Untersuchung von Menschenrechtsverletzungen
- Fehlende Entschädigung
- Mangelhafte Datenlage
- Betreuungswesen

2 Stand und Trends

Stand: Trends entlang von Indikatoren?

- Unterbringung
 - Unterbringung nach BGB
 - Unterbringung nach Landesrecht
- Zwang im Rahmen der Behandlung
 - Bei der Vergabe von Medikamenten
 - Fixierung
 - Isolierung
- Betreuungsverfahren

Stand: Gesetze

Bund:

- Patientenverfügung (2009)
- Betreuungsänderungsgesetz zu § 1906 (2013)
- „Betreuungsbehördenstärkungsgesetz“ (2013)
- Strafrechtsreform zu § 63 (2016)

Länder:

- Psychisch-Kranken-Gesetze (bis heute)
- Unterbringungsgesetze (bis heute)

Stand: BVerfG

- Beschluss 2011 (Maßregelvollzug RP)
- Beschluss 2013 (Psychisch-Krankengesetz SN)
- Beschluss 2013 (Gutachterkritik – „Mollath“)
- Beschluss 2016 (richterliche Anhörung)
- Beschluss 2016 (ambulante Zwangsbehandlung)

Laufende Forschungsvorhaben Bund

- BMJV: „Sonstige Hilfen“ (bis 2017)
- BMJV: „Qualität der Betreuung“ (bis 2017)
- BMG: „Vermeidung von Zwang“ (bis 2019)

3 Kritik an „der“ Psychiatrie

Andauernde Kritik an „der“ Psychiatrie

- Kritik am Ziel der Entwicklung
- Kritik an der Finanzierung
- Kritik an der fehlenden Systemkompetenz
Vermeidung von Zwang
- Kritik an psychiatrischen Gutachten
- Kritik an Auffassung, was Gefährlichkeit sei
- Kritik an medizinischem Ansatz des Umgangs
mit psychischen Erkrankungen
- Kritik am Glauben an die Medizin

4 Aufgaben

Wichtige Ansatzpunkte

- Menschenwürde, Menschenrechte, Selbstbestimmung mehr Gewicht verschaffen
- Stärkung der Rolle von Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung auf allen Ebenen
- Reform der Rahmenbedingungen, insbesondere Entwicklung von Zwangsvermeidung als Systemkompetenz
- Entwicklung von Behandlungsalternativen
- Sozialraumorientierung (Home-Treatment etc.)
- Strategie mit Maßnahmen auf allen Handlungsebenen (Anhang)



Vielen Dank



Anhang

Systementwicklungsziele

Menschenrechtsansatz

- Achtung der Menschenwürde
- Gewährleistung der Menschenrechte, auch in extremen Situationen

Assistierte Selbstbestimmung

- Assistierte Selbstbestimmung, einschließlich unterstützte Entscheidungsfindung („supported decision-making“)

Freiwilligkeit

- Freiwilligkeit von gesundheitlichen Diensten und Dienstleistungen in allen Bereichen
- Freie und informierte Entscheidung von allen Menschen, ob und welche Therapie, in allen Fällen

Mildere Mittel

- Leitgedanke aus dem verfassungsrechtlichen Verhältnismäßigkeitsgrundsatz
- Mildere Mittel als struktureller Ansatz
- Botschaft: „Zwang als ‚ultima ratio‘ kann nicht mehr gerechtfertigt werden, wenn es heute versäumt wird, die ‚milderen Mittel‘ in System und Praxis fest zu verankern“

Eckpunkte

für die Gestaltung eines psychiatrischen Versorgungs- und Unterstützungssystems

Eckpunkt 1:

Rolle der Nutzerinnen und Nutzer

- Stärkung der Rolle von Nutzerinnen und Nutzern in allen Prozessen etwa bei Politikentscheidung, Entwicklung von Angebotsstrukturen, Beratung und Aufklärung (Peer-Ansatz), Qualitätssicherung, Forschung, Überwachung
- Schaffung von Partizipationsrechten und finanzielle Förderung von Selbsthilfe

Eckpunkt 2: Politik

- Politischer Beschluss, der menschenrechtliche Reformziele aufgreift
- Eine gesetzliche Änderung mit anderen geeigneten Maßnahmen zur Systemreform verbinden
- Erforderliche Ressourcen, insbesondere transformationsbedingte, bereitstellen
- Instrumente, etwa Aktionsplan, nutzen

Eckpunkt 3: Recht und Gesetz (1)

- Gesetzlicher Rahmen für eine Entwicklung des Systems
- Systementwicklungsziele sollten von der gesetzlichen Ebene aufgegriffen werden
- Behinderung, auch in Kombination mit anderen Merkmalen, darf nicht zu Benachteiligungen führen
- Angemessene Vorkehrungen

Eckpunkt 3:

Recht und Gesetz (2): Zwang

- Keine Verpflichtungen, Zwangsbefugnisse zur Behandlung aufrechtzuerhalten
- Begriffliche Differenzierung von „Behandlung“ (etwa Abgrenzung von unmittelbarem Zwang)
- Legitimer Zweck für die pharmakologische Behandlung : die Wiederherstellung von rechtlicher Handlungsfähigkeit?

Eckpunkt 4: Systemische Kompetenzen

- Lern- und Entwicklungskompetenz
- Kompetenz zur gesundheitlichen Versorgung auf der Basis von Freiwilligkeit und assistierter Selbstbestimmung
- Kompetenzen zur Vermeidung von Zwang, insbesondere mildere Mittel
- Überprüfung und Neubestimmung von Anreizstrukturen

Eckpunkt 5: Angebotsstruktur

- Niederschwellige Zugänge und Angebotsvielfalt
- Förderung von ambulanten Versorgungsansätzen
- Unterstützung von stationären Einrichtungen, die ausschließlich auf Freiwilligkeit setzen

Eckpunkt 6: Stationäre Einrichtung

- Zwangsbefugnisse an Genehmigung mit hohen Anforderungen verknüpfen
- Einrichtungsbezogene Entwicklungspläne, die menschenrechtlichen Ziele umzusetzen, als gesetzliche Pflicht
- Ausstattung (Personal- und Sachmittel)
- Informationelle Grundlagen (Steuerung)

Eckpunkt 7:

Information, Beratung, Aufklärung

- Information über Instrumente der Selbstbestimmung, Vor- und Nachteile von Therapien, Rechte und Rechtsschutz
- Beratung von Nutzerinnen und Nutzern der Psychiatrie (auch Peer) sowie anderen beteiligten Gruppen
- Aufklärung und Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen

Eckpunkt 8:

Aus- und Fortbildung

- Zielgruppenbezogene Aus- und Fortbildung mit einem einheitlichen Konzept
- Empowerment und Qualifizierung für ehemalige Nutzerinnen und Nutzer / Unterstützung der hauptamtlichen Tätigkeit

Eckpunkt 9: Überwachung

- Überprüfung des individuellen Rechtsschutzes
- Plattform der unterschiedlichen Akteure
- Nutzerinnen und Nutzer als Teil einer Überwachungsstruktur (etwa Besuchskommission etc.)

Eckpunkt 10: Forschung

- Beschaffung guter informationeller Grundlagen für Steuerung und Entwicklung
- Ggf. Organisation von transformationsbezogener Begleitforschung
- Organisation eines Wissenstransfers von Forschung in Politik und Praxis und zurück

Eckpunkt 11: Dynamisierung

Psychiatrische Versorgung als „Lernenden-System“ dynamisieren, etwa durch

- Schaffung eines guten Rahmens für einen Transformationsprozess
- Mobilisierung von Veränderungsbereitschaft
- Informationelle Grundlagen / Transparenz
- Rückkopplung mit Politik / staatliche Rechenschaftslegung



Deutsches Institut
für Menschenrechte

Dr. Valentin Aichele, LL.M.

Leiter der Monitoring-Stelle UN-
Behindertenrechtskonvention

Telefon: 030 259 359 - 450

un-brk@institut-fuer-menschenrechte.de

www.institut-fuer-menschenrechte.de

Twitter: @DIMR_Berlin