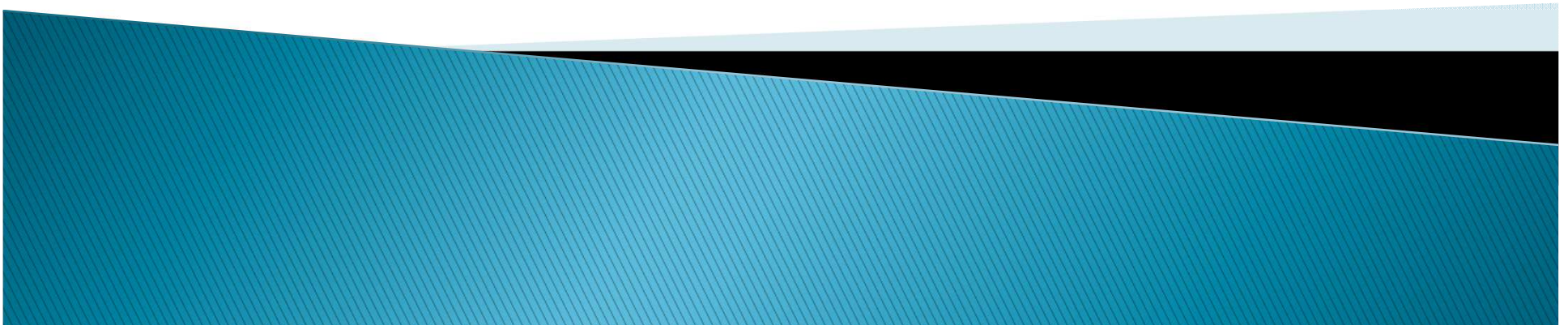


Gesetz über Hilfen und
Schutzmaßnahmen für psychisch
Kranke
–Landespsychiatriegesetz–
Anforderungen aus Sicht eines ZfP

Dr. Dieter Grupp ZfP Südwürttemberg



Themenfelder

- ▶ **Anwendungsbereich**
 - Für welche Personengruppe(n) sollen Maßnahmen gesetzlich geregelt werden?
- ▶ **Strukturen/ Koordination**
 - Kommunale Steuerung?
- ▶ **Öffentlich –rechtliche Unterbringung**
 - An welchen Stellen muss das UBG „renoviert“ werden
- ▶ **Strafrechtliche Unterbringung**
 - Kein selbständiges MRV Gesetz
- ▶ **Durchführung**
 - Mitarbeiterinnen nicht vergessen!

Anwendungsbereich

▶ Bisher:

- Unterbringungsbedürftige psychisch Kranke
 - *21 Paragraphen, 7 Seiten*

▶ Erweiterungen:

- „.....Personen, die an einer Psychose, einer psychischen Störung, die in ihren Auswirkungen einer Psychose gleichkommt, oder einer mit dem Verlust der Selbstkontrolle einhergehenden Abhängigkeit von Suchtstoffen leiden..“
.....(*Berlin/Brandenburg/Hamburg...*)
-alle psychisch Kranken (*Niedersachsen/Sachsen...*)
 - *> 100 Paragraphen*
- *Jede Erweiterung verursacht erhebliche Abgrenzungsprobleme (Sucht, Geronto, Depression, Psychosomatik.....)*
 - *UBG und GPV Entwicklungsgesetz trennen?*

Strukturen/Koordination der Hilfen

- ▶ Ziel: Sektorübergreifender Ansatz
 - Ambulant – stationär
 - Präventiv– kurativ– rehabilitativ
 - SGB V – IX/XII – II – III – VI –XI–VII.....
 - Alle notwendigen Hilfsmöglichkeiten werden synergetisch zusammengeführt
 - Vision: Sektorübergreifende bedarfsgerechte Finanzierung

- ▶ Koordination der Hilfen im Einzelfall
 - Erfolgt bisher in Kooperation (HPK)
 - Trennung von fachlicher Notwendigkeit und Kostenträgerschaft
 - Gleichberechtigte Beteiligung aller Leistungserbringer
 - Funktioniert im Ländervergleich zumindest nicht schlechter wie andere Modelle

Strukturen/Koordination der Hilfen

- ▶ Übertragung der Steuerungsfunktion an die Kommunen
 - Erfordert Fachärzte in den Diensten (SPDi oder Gesundheitsamt)
 - Kommune ist gleichzeitig wesentlicher Kostenträger (Hilfen nach Kassenlage!)
 - Was passiert mit dem Steuerungsauftrag der anderen Kostenträger (MDK, Reha....)
 - Gefahr der kommunalen „SGB XII Psychiatrie“ in Abgrenzung zum „SGB V Regionalbudget“
 - Wie soll er Behandlungsbereich (Klinik, Tagesklinik, PIA, Ergotherapie,) in die übergeordnete „Steuerung aller Hilfen“ eingebettet werden?
- Befürchtung: Das wird nicht einfacher.....

Kosten: Psychiatrische Leistungen

Psychisch Kranke mit komplexen Hilfebedarf 2008 (FN oder RV – stationäre Behandlung und/oder Leistungen des GPV N= 5839)

<i>SGB</i>	<i>Leistung</i>	<i>Mio €</i>	<i>Mio €</i>	<i>€/Fall</i>
SGB V	Krankenhaus	20,3	29,3	8486
	PIA	1,5		524
	Ergo/PPA/Sozi	1,7		
	Medikamente <i>(geschätzt)</i>	5,0		856
	Nervenarzt <i>(geschätzt)</i>	0,8		260
SGB XII	Wohnen/WfbM/IFD	15,4	15,4	19296
SGB XI	Fachpflegeheim...	4,7	8,9	38111
SGB III	WfbM- BB....	3,2		11149
Sonst.	SPDi/Tagesstätte..	1,0		
Personen		5839		
Gesamt		53,6		
Pro Kopf		9179 €		

Unterbringung: bisherige Regelung

- ▶ Besonderheiten des bisherigen UGB
 - Kompakt (21 Paragraphen – 7 Seiten)
 - Maßregelvollzug nicht ausgegrenzt (1 Paragraph!!)
 - Fürsorgliche Zurückhaltung 72 Stunden!
 - Rechtlich problematisch –in der praktischen Anwendung hilfreich
 - § 8 Heilbehandlung muss angepasst werden
 - Bedingt eine Überprüfung des Themas „ Betreuung“ und „Eilbetreuung“. Notare werden nicht schnell genug tätig!
- ▶ Neu zu regeln:
 - Unterbringung und Nichtbehandlungswunsch
 - Muss/soll ein Krankenhaus in diesen Fällen tätig werden?
 - Wer übernimmt in diesen Fällen die kosten? (Land?)

Unterbringung: Mitarbeiterperspektive

- ▶ Die Durchführung von Zwangsmaßnahmen gegen den Willen betroffener Patienten ist für Mitarbeiterinnen eine Extrembelastung und erfordert:
 - Klare juristische und ethische Rechtfertigung
 - Eindeutige Regeln für die Durchführung
 - Adäquate Ausbildung und ausreichender Schutz der Mitarbeiterinnen
 - Adäquate personelle und materielle Ausstattung

Unterbringung: Problemfelder

▶ Investitionsmittel

- Psychiatrien brauchen mindestens die gleiche Investitionsförderung wie andere Krankenhäuser (15 % des Gesamtvolumens bei 15 % der Betten/Plätze)

▶ Personal

- Muss für Krisen vorgehalten werden (wie Feuerwehr)
- Vorhaltekosten in der neuen KH Finanzierung nicht enthalten
 - zukünftig zu Lasten des Landes oder der zuständigen Kommunen?
- Wie gemeindenah sind UBG Einheiten darstellbar ?

▶ Unterbringung bei Nichtbehandlungswunsch

- Wer trägt Kosten für eine öffentlich-rechtliche Unterbringung ohne Behandlung?

Vielen Dank

Steuerung durch die Kommunen

- ▶ Gefahr der „SGB XII Psychiatrie“
 - einziger Leistungsbereich der von den Kommunen verantwortet wird
 - Einengung auf „komplexe Störungen“ und damit verbunden Stigmatisierung statt Inklusion
 - Absage an Regionalbudget und „Sektorübergreifende Behandlungsansätze“ – *hier können die Kommunen aus fachlichen Gründen nicht steuern*
- ▶ Wir brauchen die Koordination aller Leistungsbereiche und aller Hilfen (incl. SGB V)
 - Kooperativ – vertraglich fixiert – qualitätsgesteuert
Statt
 - Gesetzlich geregelt – bürokratisch – einseitig