

## Bremer Erklärung zur Weiterentwicklung der Psychiatrie in Deutschland

Die Beauftragten des Bundes sowie der Länder für die Belange von Menschen mit Behinderungen setzen sich für eine an den Menschenrechten und der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ausgerichtete Behindertenpolitik in Deutschland ein. Zu den Menschen mit Behinderungen zählen nach Artikel 1 der Konvention auch Menschen mit längerfristigen seelischen, psychischen und psychosozialen Beeinträchtigungen, die sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft und der Wahrnehmung ihrer Grund- und Menschenrechte hindern können.

Während ihres 52. Treffens am 03. und 04. November 2016 in Bremen haben sich die Beauftragten schwerpunktmäßig mit der Weiterentwicklung der Psychiatrie auf Bundes- sowie Landesebene befasst.

Die UN-BRK zielt auf die selbstbestimmte, volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen mit Behinderungen - einschließlich der Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen - an der Gesellschaft und die Verwirklichung des Grundsatzes der Nichtdiskriminierung ab. Die Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen enthalten eine Reihe von Kritikpunkten an der Psychiatrie in Deutschland. Für die Weiterentwicklung der Psychiatrie ist eine Auseinandersetzung mit den Erklärungen des UN-Fachausschusses geboten.

Die Beauftragten von Bund und Ländern fordern von Politik, Verwaltung sowie allen übrigen Beteiligten, die Psychiatrie im Sinne der UN-BRK weiterzuentwickeln. Hierbei sind folgende Punkte zu beachten:

- *Gleiche Anerkennung vor dem Recht -  
Assistierte Selbstbestimmung als Ergänzung zur rechtlichen Betreuung*

Die Beauftragten von Bund und Ländern halten die hohe Anzahl von Betreuungsverfahren für kritisch. In Deutschland sind die Betreuungsverfahren seit dem Jahr 2003 von circa 1.100.000 Betreuungsverfahren auf circa 1.320.000 Verfahren im Jahr 2012 gestiegen. Seit 2013 sind diese Zahlen leicht rückläufig, bewegen sich aber nach wie vor auf hohem Niveau. Nach Meinung der Beauftragten stellt die Anordnung einer rechtlichen Betreuung einen weitreichenden Eingriff in die Grundrechte behinderter und psychisch kranker Menschen dar. Dies kann allenfalls dann gerechtfertigt sein, wenn sie „ultima ratio“ (letztes Mittel) ist.

Nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) ist eine rechtliche Betreuung nicht erforderlich, soweit die Angelegenheiten durch eine vom Betroffenen erteilte Bevollmächtigung oder durch andere Hilfen ebenso gut besorgt werden können. Berichte aus der Praxis zeigen jedoch, dass „andere Hilfen“ häufig nicht zur Verfügung stehen oder nicht hinreichend geprüft werden. Artikel 12 UN-BRK verlangt jedoch, dass geeignete Maßnahmen ergriffen werden, um Menschen mit Behinderungen Zugang zu der Unterstützung zu verschaffen, die sie bei der Ausübung ihrer Rechts- und Hand-

lungsfähigkeit gegebenenfalls benötigen. Ihnen ist eine Struktur der unterstützten Entscheidungsfindung als „andere Hilfe“ zur Verfügung zu stellen (§ 1896 Absatz 2 BGB).

Die Beauftragten fordern daher die Entwicklung des Betreuungswesens hin zu einem System der unterstützten Entscheidungsfindung, das Wille und Präferenzen der Menschen mit Behinderungen immer fördert und respektiert. Dazu können auch rechtliche Änderungen gehören.

Insbesondere fordern die Beauftragten auf der Grundlage des Forschungsprojektes „Qualität in der rechtlichen Betreuung“, Modelle im Sinne einer assistierten Selbstbestimmung zu entwickeln und zu erproben. Zielstellung soll sein, Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ihre Rechts- und Handlungsfähigkeit eigenständig ausüben zu können. Damit verstärkt Modellprojekte initiiert werden, sollen Bund und Länder entsprechende Vorhaben aktiv fördern.

- *Den Grundsatz "Ambulant vor stationär" auch im psychiatrischen Unterstützungssystem verstärkt umsetzen*

Artikel 19 der UN-Konvention anerkennt das Recht aller Menschen mit Behinderung, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben. Hiernach sind wirksame und geeignete Maßnahmen zu treffen, um Menschen mit Behinderungen den vollen Genuss dieses Rechts und ihre volle Einbeziehung und Teilhabe an der Gemeinschaft zu erleichtern.

Um dieser Vorgabe gerecht zu werden, muss eine aktiv aufsuchende Behandlung von psychisch und seelisch beeinträchtigten Menschen im häuslichen Umfeld zur Regel werden. Auch unter den Gesichtspunkten der Prävention und Rehabilitation sind niedrigschwellige, ambulant aufsuchende Dienste mit Unterstützungs-, Behandlungs- und Rehabilitationsangeboten zur Verfügung zu stellen. Hierdurch können auch Menschen erreicht werden, welche sich in akuten Not- und Krisensituationen oder der Frühphase einer psychischen Erkrankung befinden.

Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden psychiatrischen Versorgung im häuslichen Umfeld nach § 64b SGB V müssen in den Ländern verstärkt genutzt werden, um hierdurch bundesweit ein Umdenken bei der Behandlung des genannten Personenkreises - hin zur Ambulantisierung - einzuleiten. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass eine stärkere Kooperation des stationären mit dem ambulanten System erfolgt. Dadurch kann in vielen Fällen eine stationäre Aufnahme vermieden werden.

Die Behindertenbeauftragten von Bund und Ländern fordern die integrierte Versorgung auszubauen und Elemente wie Home-Treatment, Gemeindepsychiatrische Behandlungszentren sowie Regionalbudgets bundesweit mit Nachdruck umzusetzen. Die Neuausrichtung des Entgeltsystems durch ein Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) ist ein richtiger Schritt und wird von den Behindertenbeauftragten von Bund und Ländern begrüßt. Als zentraler Kritikpunkt bleibt aber die unzureichende Personalausstattung. Ohne ausreichendes, qualifiziertes Personal laufen alle Versuche zur Verbesserung und Weiterentwicklung in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung ins Leere.

Das Bundesteilhabegesetz darf für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen nicht zu Einschränkung von Leistungen zur Teilhabe führen. Die Zugangsvoraussetzungen und die Ausgestaltung der Teilhabeleistungen nach dem Bundesteilhabegesetz sind auf Selbstbestimmung und Inklusion - auf gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und in Arbeit und Beschäftigung - auszurichten.

- Schutz der Unversehrtheit der Person -

- Alternativen zur Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung entwickeln

Nach Artikel 17 der UN-BRK hat jeder Mensch mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen das Recht auf Achtung seiner körperlichen und seelischen Unversehrtheit. Artikel 16 der Konvention verlangt Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt und nach Artikel 14 darf das Vorliegen einer Beeinträchtigung keinesfalls zu freiheitsentziehenden Maßnahmen führen.

Die Zahl der Unterbringungen nach den Psychisch-Krankengesetzen steigt jedoch seit Jahren kontinuierlich. Dies steht im Widerspruch zur Behindertenrechtskonvention.

Notwendig sind ein Umdenken und eine Umsteuerung innerhalb des psychiatrischen Versorgungssystems, das im Lichte der UN-BRK Alternativen zur Zwangsbehandlung und Zwangsunterbringung entwickeln muss. Zwang darf immer nur "ultima ratio" (letztes Mittel) sein. Dies setzt die Entwicklung eines Systems zur Zwangsvermeidung im psychiatrischen Unterstützungssystem voraus.

Das Bundesgesundheitsministerium hat das Forschungsvorhaben „Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem“ vergeben. Das Vorhaben ist auf drei Jahre angelegt und untersucht unter anderem Regionen mit niedrigen und hohen Raten an Zwang und deren Ursachen. Auch sollen Handlungsempfehlungen zur Reduzierung und Vermeidung von Zwangsmaßnahmen erarbeitet werden. Die Behindertenbeauftragten fordern das zuständige Ministerium auf, die Ergebnisse der Forschung öffentlich zu debattieren und die Ergebnisse in die Weiterentwicklung der Psychiatrie einfließen zu lassen.

- Recht auf Gesundheit -

- Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und psychischen Erkrankungen

Nach Artikel 25 der UN-BRK haben Menschen mit Behinderungen das Recht auf Selbstbestimmung in gesundheitlichen Angelegenheiten sowie auf eine gesundheitliche Versorgung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard wie andere Menschen. Im derzeitigen psychiatrischen Unterstützungssystem gibt es deutliche Versorgungsdefizite in Bezug auf die Gruppe von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen (sogenannter geistiger Behinderungen), die gleichzeitig psychische Beeinträchtigungen haben.

Die psychiatrische Versorgung des genannten Personenkreises muss bei der Weiterentwicklung des psychiatrischen Unterstützungssystems aufgegriffen werden. Die Versorgungsstruktur für diesen Personenkreis ist bundesweit zu überprüfen und es sind entsprechende Angebote für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und psychischen Beeinträchtigungen zu schaffen. Diese können unter anderem in den gerade im Aufbau befindlichen Medizinischen Zentren für Erwachsene mit Behinderungen nach § 119c SGB V angesiedelt werden. Therapeutische Weiterentwicklungen für die besonderen Bedarfe müssen im Leistungskatalog abgebildet werden.

- Beteiligung von Menschen mit Behinderungen - Den Leitgedanken „Nichts über uns ohne uns“ auch bei der Weiterentwicklung der Psychiatrie beachten und umsetzen

Die Behindertenbeauftragten von Bund und Ländern fordern Politik, Verwaltung sowie die Leistungsträger und –erbringer auf, die Beteiligung Psychiatrie-Erfahrener, Angehöriger psychisch kranker Menschen sowie von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bei der Weiterentwicklung des psychiatrischen Versorgungs- und Unterstützungssystems auf allen Ebenen zu ermöglichen und zu gewährleisten. Nur so kann die Vorgabe gemäß Artikel 4 UN-BRK umgesetzt werden, wonach Menschen mit Behinderungen bei der Ausarbeitung und Umsetzung von Rechtsvorschriften, politischen Konzepten und anderen Entscheidungsprozessen, die sie betreffen, einzubeziehen sind. Eine Debatte auf Augenhöhe wird zu einem stärkeren gegenseitigen Verständnis sowie mit Blick auf

das System der psychiatrischen Versorgung voraussichtlich zu einer Haltung führen, die einer Weiterentwicklung im Sinne der UN-BRK offen gegenübersteht.

In diesem Sinne fordern die Behindertenbeauftragten von Bund und Ländern auch die Ausbildung sowie die Beschäftigung von Genesungsbegleitern in psychiatrischen Diensten.

Angebote von Betroffenen für Betroffene können einen wichtigen Beitrag zu einer personenzentrierten psychiatrischen Versorgung bieten, welche die Rechte und Anliegen von Menschen mit Behinderungen in den Mittelpunkt stellt.