

Heinz Kammeier

Psychiatrische Versorgung ohne Sicherungsauftrag und Zwang? – Eine Skizze dann notwendiger Strukturänderungen

ZINKLER und VON PETER haben in ihrem Beitrag »Ohne Zwang – Konzept für eine ausschließlich unterstützende Psychiatrie« (R & P 2019, 203 ff., in diesem Heft) dafür plädiert, nur noch solche Personen psychiatrisch zu behandeln, die dies von sich aus wünschen und in der Lage sind, selbst in eine solche Behandlung einzuwilligen. Darüber hinaus verbiete sich aus Gründen der Gleichbehandlung und des Diskriminierungsverbots eine unmittelbare Ableitung von Gefährlichkeitmerkmalen mit entsprechend speziellen staatlichen Reaktionen und Zwangsmaßnahmen aus dem tatsächlichen oder vermeintlichen Vorliegen einer psychischen Erkrankung. Diese »Konstrukte« seien in geeignete Hilfesysteme zu transformieren. Ein grundlegend verändertes psychiatrisches Hilfesystem wird vorgestellt.

Der Verfasser dieses Beitrags hat unabhängig von Zinkler und von Peters Vorschlägen bereits im Rahmen von Veranstaltungen der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e. V. (DGSP) anhand zahlreicher Beobachtungen die Frage aufgeworfen und eine eher verneinende Antwort darauf ausgemacht, ob »die Psychiatrie« ihren bislang als selbstverständlich angenommenen Sicherungsauftrag weiterhin noch wahrnehmen wolle (KAMMEIER 2019 b). Im Folgenden skizziert er in komplementärer Ergänzung zu Zinkler und von Peter einige Eckpunkte struktureller und normativer Änderungen, die sich als Konsequenz aus einer Abkopplung der Psychiatrie vom bisherigen mit Zwangsmaßnahmen verbundenen Sicherungsauftrag für den ordnungs- und strafrechtlichen Umgang mit Gefährlichkeit ergeben könnten (oder müssten) und stellt sie damit zur öffentlichen Diskussion.

Schlüsselwörter: Behandlungsrecht, Daseinsvorsorge, Gefahrenabwehr, Maßregelvollzug, Maßregelvollzugsgesetze, Psychisch-Kranken-Gesetze, psychiatrische Versorgung, staatliche Schutzpflicht

Mental health care without coercion – an outline of the necessary structural reforms

In this issue of »Recht & Psychiatrie« (R & P 2019, 203 ff.), ZINKLER and VON PETER argue for a transformation of mental health services: »with-out coercion – a concept for mental health care based on support only«. According to this concept, only those patients should be treated by mental health services who explicitly request such treatment and who are able to consent to a specific treatment. For those who don't want to receive treatment, the legal principles of equality and non-discrimination disallow a deduction of dangerousness and as a result coercive measures or legal sanctions from an alleged or actual mental illness. These »constructs« should be transformed into a different mental health system – providing support only. Based on numerous observations in this debate, the author has already raised the question and doubts whether psychiatry wants to continue its traditionally accepted role in maintaining public security (KAMMEIER 2019 b). He outlines structural and normative changes that emerge once psychiatry abandons coercion and disconnects from the system that deals with dangerousness by means of public security measures and penal sanctions.

Keywords: hospital law, mental health law, risk management, forensic psychiatry, mental health care, coercion, state obligations

in: Recht & Psychiatrie 2019, S. 210 – 218



Ramon Krüger

Finanzierungsrelevante Auswirkungen der jüngeren Rechtsprechung zur Zulässigkeit von Zwangsmaßnahmen auf die psychiatrische Krankenhausbehandlung

Die Anforderungen an den Unterbringungsauftrag psychiatrischer Krankenhäuser sind durch die jüngere Rechtsprechung zur Zulässigkeit von Zwangsmaßnahmen deutlich gestiegen. Es werden zu Recht hohe Hürden für die Anwendung von Zwangsmaßnahmen formuliert, deren Vermeidung für die Krankenhäuser nur unter hohem Aufwand möglich ist. Es entsteht ein teilweise quantifizierbarer Mehraufwand, dessen Berücksichtigung im jüngst reformierten Finanzierungssystem theoretisch und anhand von realen Kosten- und Erlösdaten untersucht wird. Die Untersuchungsergebnisse zeigen Finanzierungsdefizite gerade in den Zeiten, in denen die Wahrung der Selbstbestimmung im Behandlungsfokus steht. Begründet liegen diese nicht zuletzt in der effizienz- und leistungsorientierten Wirkung des Entgeltsystems. Die Diskussion offenbart einen Zielkonflikt zwischen den grund- und menschenrechtlichen Forderungen und den Finanzierungsgrundlagen im Sozial- und Krankenhausrecht. Kritisch hinterfragt werden die finanziellen (Fehl-)Anreize, die entgegen einer praktischen Umsetzung von zwangsvermeidender Behandlung in psychiatrischen Krankenhäusern wirken. Die aktuellen Neuregelungsverfahren in der psychiatrischen Krankenhausfinanzierung sind unbedingt zu nutzen, um grund- und menschenrechtlich gefordertes Verhalten zu ermöglichen und zu fördern.

Schlüsselwörter: Zwangsbehandlung, Zwangsmaßnahmen, Fixierung, Unterbringungsrecht, PEPP, Psych-Entgeltsystem, Kosten- und Erlösvergleich, Personalaufwand

How recent case law on coercive interventions in Germany affects hospital finances

The demands placed on psychiatric hospitals in Germany for involuntary commitment have increased as a result of recent jurisdiction on the admissibility of coercive measures. There are high legal hurdles for the application of coercive interventions, while avoiding coercion incurs significant expenses for hospitals in terms of human resources. Part of the additional expenditure can be quantified and is considered in the recently reformed hospital financing system theoretically and on the basis of real cost and revenue data. The resulting data show financing deficits especially at times when the focus of treatment is on maintaining the autonomy of inpatients (while coercive interventions are avoided). This is not least because of the efficiency- and performance-oriented effect of the remuneration system. The discussion reveals a conflict of objectives between human rights compliance and financing in social and hospital law. The (misplaced) financial incentives that work against avoiding compulsion in inpatient treatment are critically exposed. The current revision in psychiatric hospital financing should be used by all means to enable and promote treatment provision in line with fundamental and human rights.

Keywords: coercive measures, compulsory treatment, psychiatric hospital financing, hospital tariffs, treatment costs, human resources, human rights

in: Recht & Psychiatrie 2019, S. 219 – 226

Martin Zinkler, Sebastian von Peter

Ohne Zwang – ein Konzept für eine ausschließlich unterstützende Psychiatrie

Das UN-Hochkommissariat für Menschenrechte und weitere Organe der Vereinten Nationen fordern aufgrund des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Convention on the Rights of Persons with Disabilities– CRPD) ein absolutes Verbot von Zwangsmaßnahmen und Zwangsbehandlungen in der Psychiatrie. Daraus konzipieren die Autoren ein psychosoziales Hilffsystem, das nicht mehr wie bisher Unterstützung *und* soziale Kontrolle leistet, sondern ausschließlich individuelle Hilfsangebote macht. Soziale Kontrolle wird an die dafür zuständigen Behörden abgegeben, sei es an Polizei oder Justiz, die Unterstützung hingegen bleibt bei den psychosozialen Diensten und folgt dem Willen und den Präferenzen der betreffenden Person. Szenarien zum Umgang mit Gefährlichkeit, während einer stationären Behandlung, in Polizeigewahrsam und in Haft zeigen, wie eine solche Veränderung umgesetzt werden kann. Das damit gewonnene Vertrauen zwischen den psychosozialen Diensten und ihren Nutzern schafft günstige Voraussetzungen für bessere Behandlungsergebnisse.

Schlüsselwörter: Menschenrechte, Vereinte Nationen, Zwangsmaßnahmen, Wille und Präferenzen, unterstützte Entscheidungsfindung

Without coercion – a concept for mental health care based on support only

Based on the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), several UN bodies among them the High Commissioner for Human Rights have argued for a complete ban of all coercive interventions in mental health care. The authors conceptualize a system for mental health care based on support only. Psychiatry loses its function as an agent of social control and follows the will and preferences of those who require support. The authors draw up scenarios for dealing with risk, for inpatient care, police custody and prison. With such a shift, mental health services could earn the trust of service users and thereby improve treatment outcomes.

Keywords: Human Rights, United Nations, coercion, will and preferences, supported decision making

in: Recht & Psychiatrie 2019, S. 203 – 209