

# »Es gibt wieder eine Zwei-Klassen-Psychiatrie«

Fachtagung der DGSP Rheinland-Pfalz zum PsychKHG

VON ANDREAS GEIGER

Am 1. Januar 2021 löste in Rheinland-Pfalz das neue »Landesgesetz über Hilfen bei Psychischen Erkrankungen (PsychKHG)« das bis dahin geltende »Landesgesetz für psychisch kranke Menschen« ab. Anlass für den Landesverband der DGSP in Rheinland-Pfalz, gemeinsam mit dem Landesverband der Sozialarbeiter/innen und Sozialpädagogen/innen im Öffentlichen Gesundheitsdienst Rheinland-Pfalz (spdi), bei einer Fachtagung dem intendierten Anspruch des Gesetzes und dessen Auswirkungen auf die betroffenen Menschen und Dienste auf den Zahn zu fühlen.

»PsychKHG im Stresstest – Fallstricke und Chancen«, so der Titel der mit 120 Experten und Expertinnen aus sozialpsychiatrischen Diensten, Psychiatriekoordination, Kliniken, Sozialarbeit und, last but not least, Psychiatrieerfahrenen ausgebuchten Tagesveranstaltung in Mainz am 27. April.

Trialogisch, kritisch und konstruktiv, das war der Anspruch; und Gespräch und Gehör finden sollten alle mit dem Gesetz befassten, aber vor allem die davon betroffenen Menschen. Das zumindest ist, so das positive Fazit, gelungen – weniger gelungen aber ist, dem kritischen Tenor aller Stellungnahmen zufolge, der aktuelle Zustand der gemeindepsychiatrischen Versorgung im Land gesamt: Akutpsychiatrien, in denen Patientinnen und Patienten zwei bis drei Jahre aufgrund fehlender Nachbetreuungs- und Lebensmöglichkeiten weiterversorgt werden müssen, die Fragmentarisierung der verschiedenen Leistungssysteme, aber insbesondere das gut gedachte, aber viel zu hochschwellig gemachte BTHG waren die im Vordergrund stehenden Kritikpunkte aller an der Diskussion Beteiligten.

Das neue PsychKHG, das v.a. eine Frage der Haltung der Durchführenden sei, habe sich gesamt bewährt, so Dr. Julia Schwaben als Vertreterin des rheinlandpfälzischen Ministeriums für Wissenschaft und Gesundheit, allerdings würden die Rahmenbedingungen immer schwieriger, so ihr skeptisches Fazit. Grundsätzlich ebenfalls positiv fiel die Bilanz des Mainz-Bingener Psychiatriekoordinators Holger Marx aus, da die Anhebung der Landeszuschüsse von 0,51 Euro auf 0,70 Euro je Einwohner für Kommunen, die Stellen für die Psychiatriekoordination eingeführt hätten, durchaus Wirkung gezeigt habe. Allerdings komme es dabei immer auch auf das Engagement der beteiligten Akteure vor Ort an, so Marx.



Robert Jacobs von der »Selbst-Hilfegruppe Psychiatrie-Erfahrener in Rheinland-Pfalz« und »Selbstbetroffener psychiatrischer Diagnosen« kritisierte, dass das PsychKHG seinen ordnungsrechtlichen Charakter noch immer nicht verloren habe und dass es der psychiatrischen Praxis keine adäquaten Behandlungsangebote wie das »Weddinger Modell« oder »StäB« mit auf den Weg gebe. Neue Kränkungen und Retraumatisierungen müssten unbedingt vermieden werden, und die Orte der Psychiatrie sollten zu Orten werden, »in denen man sein kann, was man ist. Heilung beginnt in der Seele«. Insgesamt müsse der Vorrang therapeutischer vor medikamentöser Behandlung und die stärkere Einbeziehung von Genesungshelfenden gefördert werden.

Die Sicht der Psychiatrien vertrat Dr. Winfried Oberhausen, Leiter der Hunsrück-Klinik Simmern, der bemängelte, dass es trotz immer weiter zunehmender Belastungen und Bürokratisierungen seit 1996 keine Anpassung der Personalschlüssel in den Kliniken mehr gegeben habe. Zudem sei es sehr auffällig, dass zum einen die Zahl als besonders »schwer« eingestuft Fälle zunehmen würde, zum anderen, dass fehlende Behandlungsmöglichkeiten (oder auch -willigkeiten? Anm. d. Verfassers) durch die Weiterreichung der Betroffenen von Kreis zu Kreis ausgeglichen würden.

Eine sehr kritische Sicht, insbesondere auf die Hürden und den exkludierenden Charakter des BTHG aufgrund seiner zu

hohen administrativen Anforderungen, brachte Esther Hermann vom Landesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen in RLP ein: Die vermeintliche, gesetzlich intendierte Selbstbestimmung führe in der Praxis zum Ausschluss, der Paradigmenwechsel des BTHG zur »Gefahr des Untergehens im Teilhabestudel, da der Weg durch die Institutionen so lang wird, dass viele Angehörige unterwegs aufgeben«. Zugleich äußerte sie die Befürchtung, dass durch den zunehmenden Fachkräftemangel immer mehr Aufgaben auf die zurückgehende Zahl an Ehrenamtlichen und Angehörige verlagert würden.

Angeregt von der Vorstellung eines aktuellen Positionspapieres der rheinlandpfälzischen Psychiatriekoordinatorinnen und -koordinatoren, vorgestellt von Andrea Hilbert und Svenja Lang von der Ludwigshafener bzw. Mainzer Koordinierungsstelle für Gemeindepsychiatrie, kam es zu einer lebhaften, aber etwas zu kurzen Publikums- und Podiumsdiskussion, in der durchaus unterschiedliche Standpunkte zu einer Psychiatrie ohne Zwang vertreten wurden.

Unwiderrspochen von allen Seiten blieben aber zwei zentrale Erkenntnisse: dass wieder eine Zwei-Klassen-Psychiatrie in Deutschland bestehe und der Ausstieg aus der stationären Psychiatrie in die gemeindepsychiatrische Versorgung ausgerechnet durch die Einführung des BTHG deutlich erschwert worden sei. »Das nehmen wir als Arbeits- und Forschungsauftrag mit!«, so Angela Lichtenthaler und Stefan Feld als die beiden alt und neu gewählten Landesvorstände der DGSP Rheinland-Pfalz. ■

**Andreas Geiger**, Sozialarbeiter mit suchttherapeutischer Zusatzausbildung, Leitung Heinrich-Egli-Haus Mainz (Wohnheim und Herberge für wohnungslose Männer), Mitglied im Landesvorstand DGSP Rheinland-Pfalz, Mainz