

# *Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.*

---

Neue Anschrift

BPE e.V., Wittener Str. 87, 44789 Bochum

c/o Ruth Fricke  
Mozartstr. 20 b  
32049 Herford  
Tel. + Fax: 05221/86410  
e-mail: [Ruth.Fricke@t-online.de](mailto:Ruth.Fricke@t-online.de)  
oder: [vorstand@bpe-online.de](mailto:vorstand@bpe-online.de)

An  
den Senat und  
die Bürgerschaft  
des Landes Bremen

Betr.: Änderung des Bremer PsychKG

03.05.05

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir haben uns bereits im November 2004 mit einer Stellungnahme zum ersten Gesetzentwurf zur Änderung des Bremer PsychKG an sie gewandt. Unsere Stellungnahme zu dem geänderten Gesetzentwurf vom 10.02.05 haben wir nicht mehr abgesandt, nachdem bekannt geworden war, dass dieser am 09.03.05 zurückgezogen wurde.

Bevor wir nun zu dem Gesetzentwurf Stellung nehmen, der Ihnen in nächster Zeit zur Abstimmung vorgelegt wird, möchten wir aufgrund von Verwechslungen in den vergangenen Wochen darauf hinweisen, dass unser Verband nicht mit der so genannten „Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener“, die sich rechtswidrig ebenfalls des Kurznamens BPE bedient, identisch ist. Letztere hat sich im November 2004 in Opposition zu unserem Verband gegründet. Unser Verband besteht seit 1992, ist als anerkannter Selbsthilfeverband im Staatshandbuch verzeichnet, Mitglied der BAGH und Gründungsmitglied des Deutschen Behindertenrates.

Welche traumatisierende Wirkungen und damit krankheitsverstärkende Folgen Zwangsmaßnahmen für Menschen in psychischen Krisen haben und dies insbesondere dann wenn sie im ambulanten Setting stattfinden, haben wir in unsere Stellungnahme von November 2004, die wir noch einmal beifügen, schon hinreichend erläutert.

Nun heißt es in der Begründung zum Gesetzentwurf auf der Seite 1 im 4. Absatz: „Eine Unterbringung ohne Zurückhaltung in einem Krankenhaus wird ermöglicht, sodass eine Behandlung mit Einverständnis des Patienten oder der Patientin auch in einem ambulanten oder teilstationären Setting durchführbar wird. Eine Behandlung gegen den Willen der Patientin oder des Patienten findet wie bisher ausschließlich im stationären Rahmen statt.“

Die Aussage, dass eine Behandlung gegen den Willen der Betroffenen nur im stationären Rahmen stattfinden kann, läßt sich aber aus dem vorliegenden Gesetzentwurf nicht herleiten. Im Absatz 4 des geänderten § 8 heißt es: „Die §§ 22,23, 25, 26 und 27 finden bei der Aussetzung der Unterbringung entsprechende Anwendung.“ Dies bedeutet ja wohl, dass alle fünf genannten §§ in vollem Umfang auch während der Aussetzung Anwendung finden können, denn eine Beschränkung auf einzelne Absätze der genannte §§ wurde im Gesetzestext nicht vorgenommen.

Der 22 Abs. 3 lautet: „Die Behandlung der Patientin oder des Patienten ist ohne ihre oder seine Einwilligung oder die ihres oder seines gesetzlichen Vertreters bei Gefahr für das Leben oder die Gesundheit der Patientin oder des Patienten oder Dritter zulässig“

Der § 22 Absatz 6 lautet: „Eine Ernährung gegen den Willen der Patientin oder des Patienten ist nur zulässig, wenn sie erforderlich ist, um eine gegenwärtige Gefahr für das Leben der Patientin oder des Patienten abzuwenden.“

# ***Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.***

---

Der § 26 Absatz 2 lautet: „Geld und Wertsachen können auch ohne den Willen der Patientin oder des Patienten in Gewahrsam genommen werden, wenn und soweit die Patientin zum Umgang damit nicht in der Lage ist und ein Verfahren zur Bestellung eines Betreuers für diesen Aufgabenkreis eingeleitet, aber noch nicht abgeschlossen ist.“

Der § 27 Abs. 2 lautet: „Schriftliche Mitteilungen der Patientin oder des Patienten und an die Patientin oder den Patienten dürfen in der Einrichtung durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt geöffnet und eingesehen werden, wenn tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass eine Weiterleitung der Patientin oder dem Patienten erhebliche Nachteile zufügen oder die Sicherheit der Einrichtung gefährden könnte. Insbesondere wenn die Gefahr des Einschmuggelns von Suchtstoffen oder gefährlichen Gegenständen oder die Verabredung von Straftaten besteht.“

Der § 27 Abs. 4 lautet: „Schriftliche Mitteilungen der Patientin oder des Patienten, die eingesehen werden dürfen, können zurückgegeben werden, wenn sich aus der Weiterleitung für die Patientin oder den Patienten erhebliche Nachteile ergeben würden oder der Zweck der Unterbringung und des Maßregelvollzuges oder die Sicherheit der Einrichtung gefährden würde. Sofern die Patientin oder der Patient einen gesetzlichen Vertreter hat, erfolgt die Rückgabe an diesen.“

Der § 27 Abs. 5 lautet: „Schriftliche Mitteilungen an die Patientin oder den Patienten, die eingesehen werden dürfen, können zurückgehalten werden, wenn sie geeignet sind, der Patientin oder dem Patienten gesundheitlichen Schaden zuzufügen oder den Zweck der Unterbringung und des Maßregelvollzuges, oder die Sicherheit der Einrichtung zu gefährden. Im Falle der Zurückhaltung ist der Absender zu verständigen oder die schriftliche Mitteilung zurückzusenden, wobei der Grund, weshalb sie der Patientin oder dem Patienten nicht ausgehändigt worden ist, anzugeben ist.“

Der § 27 Abs. 6 lautet: Die Absätze 1 bis 5 gelten entsprechend für Pakete, für Telegramme, Telefaxe und sonstige Mittel der Telekommunikation sowie für Datenträger und Zugänge zu Datennetzen. Für Telefongespräche gelten die Vorschriften über den Besuch in § 28 Abs. 1 und 2 entsprechend.“

Alle diese oben zitierten Vorschriften gelten also während der Aussetzung mit der Auflage zur ambulanten Behandlung fort. Demzufolge sind auch während dieser ambulanten Behandlung die Behandlung ohne Einwilligung der Betroffenen (Zwangsbehandlung), Zwangsernährung, das in Gewahrsamnehmen von Wertsachen der Betroffenen, die Überwachung des Schrift- und sonstigen Postverkehrs ja sogar die Überwachung und Beschränkung des Telefonverkehrs möglich.

Ein PsychKG ist nicht dazu gedacht, Menschen unter Dauerüberwachung zu stellen und zum Drehtürpatienten zu machen. Ein richterlicher Beschluss nach PsychKG kann nur solange Geltung haben wie akute Selbst- oder Fremdgefährdung besteht, danach ist er aufzuheben und die Betroffenen können sich frei entscheiden, ob sie weiter freiwillig in der Klinik behandelt werden wollen oder ob sie die Klinik verlassen wollen, egal ob sie sich ambulant weiter behandeln lassen wollen oder nicht.

Im Absatz 4 des § 9 der gegenwärtig geltenden Fassung des Bremer PsychKG heißt es sehr richtig: „Die fehlende Bereitschaft, sich einer notwendigen ärztlichen Behandlung zu unterziehen, oder die regelmäßige Einnahme schädigender Substanzen im Zusammenhang mit Suchterkrankung rechtfertigen für sich allein keine Unterbringung.“ Gegen diese Bestimmung verstoßen die vorgeschlagenen Änderungen des § 8 mit der Aussetzung bei ambulanter Behandlungsaufgabe und dem Widerruf der Aussetzung und erneuten Zwangseinweisung, denn hier wird nicht mehr die akute Fremd- oder Selbstgefährdung, sondern die fehlende Bereitschaft, sich einer ärztlichen Behandlung zu unterziehen zum Einweisungsgrund.

Wir fordern Sie daher auf dem vorliegenden Gesetzentwurf nicht zuzustimmen. Wir fordern Sie weiterhin auf, den Auftrag zu erteilen, PsychKG und Maßregelvollzugsgesetz im Lande Bremen wieder in zwei getrennte Gesetze zu fassen, die diesen beiden unterschiedlichen Tatbeständen wirklich Rechnung tragen. Des Weiteren fordern wir sie auf in erneuten Gesetzentwürfen, den Möglichkeiten der Vorausverfügungen incl. der Behandlungsvereinbarung den angemessenen Stellenwert einzuräumen und künftig auch Vertreter der Selbsthilfeorganisationen der Psychiatrie-Erfahrenen und Ihrer Angehörigen in die staatlichen Besuchskommissionen zu berufen.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Ruth Fricke  
für den Geschäftsführenden Vorstand des BPE e.V.