

23.02.2021

Antrag

der Fraktion der AfD

Psychisch kranke Menschen unterstützen und niemanden zurücklassen – Das Leid der anderen erkennen, Beschützer für jene sein, die einen Beschützer brauchen, und den Weg jenen zeigen, die ihren Weg verloren haben

I. Ausgangslage

Seit Jahren nehmen in Deutschland psychische Erkrankungen in ihrer Bedeutung erkennbar zu. Die Krankenstände bei erwerbstätigen Menschen sind zwar allgemein rückläufig, aber der Anteil der psychischen Erkrankungen bei der Feststellung von Arbeitsunfähigkeit ist gestiegen. In den letzten 40 Jahren kletterte dieser Anteil von 2,2 auf 16,6 Prozent.

Während psychische Erkrankungen als Diagnose vor 20 Jahren noch nahezu keine Rolle spielten, stellen sie heute die zweitgrößte Diagnosegruppe bei Krankschreibungen bzw. in Fällen von Arbeitsunfähigkeit (BKK Gesundheitsreport 2018).¹

Im Falle gravierender psychischer Erkrankungen ist es den Betroffenen häufig unmöglich, sich ausreichend um ihre persönlichen Belange zu kümmern. Neben der ärztlichen Betreuung – sofern sie vom jeweils Betroffenen akzeptiert wird – stellt sich dann entweder für diesen selbst oder für Angehörige, Freunde, Bekannte oder Nachbarn die Frage, ob die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung angeregt werden sollte.

Die meisten Menschen, für die ein Betreuer bestellt wird, sind hochbetagt, leiden an der Alzheimer-Krankheit oder haben eine aus anderen Gründen verminderte Gehirnleistung.

Häufig kommt es auch zu einer Betreuung bei Patienten mit einer Psychose oder dem Borderline-Syndrom. Der demographische Wandel, die Zunahme psychischer Erkrankungen, Veränderungen bei den Haushalts- und Familienstrukturen und schließlich fehlende Kapazitäten und Ressourcen bei den sozialen Diensten lassen einen zukünftigen Anstieg der Betreuungszahlen vermuten.

Gerade im Falle psychischer Erkrankungen kommt es nicht selten zu fehlender Krankheits- und/oder Behandlungseinsicht, sodass die Betroffenen in zweierlei Hinsicht das Nachsehen haben. Zum einen sind sie krankheitsbedingt nicht in der Lage, ihre Situation zutreffend einzuschätzen und lehnen angebotene Hilfe in akuten Krisen manchmal ab. Zum anderen sind sie besonders darauf angewiesen, dass die Unterstützungssysteme greifen. Zu beachten ist

¹ <https://www.psyga.info/psychische-gesundheit/daten-fakten> abgerufen am 16.02.2021.

in diesem Zusammenhang beispielsweise, dass Betroffene mit einer Psychose-Spektrum-Störung ein deutlich erhöhtes Suizidrisiko haben.²

Insofern sind im Betreuungswesen gerade bei psychischen Erkrankungen mit erhöhter Suizidalität schnelle Entscheidungen und effektive Hilfe von enormer Wichtigkeit.

Häufig berichten Betroffene und Angehörige über Probleme, die auf Schwachstellen bei der Koordination der nötigen Hilfen für psychisch Kranke hinweisen. Angehörige erleben zwar den Kontakt zu den sozialpsychiatrischen Diensten und zu den Betreuungsbehörden als wichtig und hilfreich, berichten allerdings auch davon, dass deren Unterstützung vor allem in Form von Akutmaßnahmen geleistet wird und sich daraus oft nicht die erhoffte dauerhafte Hilfe für den Betroffenen entwickelt.

Wenn sich im Einzelfall etwa die Notwendigkeit zur Anregung einer gerichtlichen Betreuung ergibt, stellt diese – sofern sie beim Vorliegen der Voraussetzungen auch zeitnah eingerichtet wird – neben den sozialrechtlichen Hilfen eine echte Chance zur Unterstützung der Betroffenen dar. Auf Grund der staatlichen Fürsorgepflicht müssen Betreuungsverfahren dabei zeitnah bearbeitet werden. Dies gilt umso mehr, wenn es sich um eine Betreuung aus dem Aufgabenfeld der Gesundheitsfürsorge handelt. Mitunter sind psychisch kranke Menschen nicht mehr dazu in der Lage, einen freien Willen zu bilden. Insofern sind sie krankheitsbedingt unfähig zu erkennen, ob und welche ärztliche bzw. therapeutische Behandlungen für sie nötig sind. Eine überlange Verfahrensdauer ist daher nicht nur ein Ärgernis, sondern schlimmstenfalls die Ursache dafür, dass dringend benötigte Hilfen vom Betreuer nicht schnell genug veranlasst werden können; so droht eine Chronifizierung der Grunderkrankung. Vermeidbare Verzögerungen können also dazu führen, dass Hilfen nicht greifen. Im Einzelfall kann dies bedeuten, dass das Leid der Betroffenen andauert.

Die Aufgaben der Betreuungsgerichte als Teil des Unterstützungssystems sind daher von enormer Bedeutung. Von der Einrichtung der Betreuung bis zur Frage einer Unterbringung und/oder einer Zwangsbehandlung sind weitreichende Entscheidungen zu treffen.

Der Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V. befürchtet, dass die angestrebte Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts keinen spürbaren Fortschritt bringen wird, solange Justiz und Verwaltung personell und materiell nicht wesentlich besser als bisher ausgestattet werden.³

Die Frage nach den Maßnahmen im Betreuungswesen, die nach Ansicht der Landesregierung die Betroffenen im Einzelnen vor unverhältnismäßig langen Bearbeitungszeiten schützen sollen, wurde u.a. dahingehend beantwortet, dass den Betroffenen Entschädigungsansprüche nach § 198 GVG zustehen. Auch die Dienstaufsichtsbeschwerde wurde als adäquates Mittel zur Verfahrensbeschleunigung aufgeführt. Diese Situation ist den Betroffenen und deren Familie nicht zuzumuten.

Eine besondere Bedeutung kommt auch der sofortigen Versorgung im ambulanten Sektor zu. Meist erkennt der Hausarzt eine psychische Störung und stellt eine Überweisung zum Facharzt für Psychiatrie aus. Die Patienten erhalten dann oftmals eine Liste mit Fachärzten und stellen nach kurzer Zeit fest, dass sie mehrere Wochen oder gar Monate auf einen Termin warten müssen, der erst einmal dazu dient, sich in der Sprechstunde vorzustellen. Einen schnellen Ersttermin beim Facharzt erhalten sie ebenso wenig wie einen zeitnahen

² Schizophrene Psychosen Kapitel 5.14 (gbe-bund.de) abgerufen am 16.02.2021.

³ Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker: Stellungnahmen (bapk.de) abgerufen am 16.02.2021.

Folgetermin. Das Gleiche gilt für Termine bei Psychologen und Psychotherapeuten. Hier beträgt die durchschnittliche Wartezeit in NRW über drei Monate, sodass von einer eklatanten Unterversorgung ausgegangen werden kann.⁴

Selbst wenn die Krankenkasse einen Akuttermin ermöglicht, sind danach erst mit einem erheblichen zeitlichen Abstand weitere Termine zu bekommen.⁵ Bei akuten Krisen sind jedoch rasche Hilfe, Klärung und Entlastung kurzfristig erforderlich.

Aber auch das Anstoßen sozialrechtlicher Hilfen im Vorfeld einer rechtlichen Betreuung können nur dann erfolgreich sein, wenn alle Ebenen – die sozialrechtlichen wie auch die betreuungsrechtlichen – zusammenarbeiten. Oft fehlt ein fester zentraler Ansprechpartner, der den Bedarf umfassend ermittelt und die Betroffenen jeweils niederschwellig unterstützt. Forschungsergebnisse zeigen, dass die Verknüpfung von Sozialrecht und Betreuungsrecht in der Praxis nicht oder jedenfalls nicht vollständig gelungen ist.⁶

Neben der ausdrücklichen Verpflichtung der örtlichen Betreuungsbehörden zur Zusammenarbeit mit den Sozialleistungsträgern nach § 4 Absatz 2 Satz 3 BtBG muss es eine korrespondierende Verpflichtung der Sozialleistungsträger zur Zusammenarbeit mit den Betreuungsbehörden bei der Vermittlung geeigneter Hilfen geben. Zudem bedarf es der Kooperation auf allen strukturpolitischen Handlungsfeldern, beginnend bei kommunalen und ebenso auf Landes- und bundespolitischen Ebenen.

Eine Schwachstelle im Rahmen der Betreuungsmaßnahmen besteht darin, dass es an einer integrierten Betrachtung von Betreuungsrecht und Sozialpolitik fehlt.

Um psychisch kranke Menschen zu schützen und ihnen effektiv einen Weg aus ihrer Krise zu ermöglichen, müssen die vorhandenen Strukturen also ergänzt werden. Das vorhandene Grundgerüst reicht nicht aus, im Einzelfall passgenaue Hilfen zu leisten, die den jeweiligen Bedürfnissen gerecht werden.

Dies ist besonders in der aktuellen Situation nur unter erschwerten Bedingungen möglich.

So ist festzustellen, dass sich die psychische und körperliche Gesundheitslage vieler Kinder, Jugendlicher und Erwachsener durch die Lockdown-Maßnahmen im Frühjahr 2020 und im Winter 2020/2021 eklatant verschlechtert hat.

Der Wegfall der Sportmöglichkeiten wirkt sich negativ auf die körperliche und psychische Gesundheit aus. Fitnesscenter und Schwimmbäder sind geschlossen, Turnunterricht wird nicht erteilt, Vereinssport ist ebenfalls nicht möglich. Auf der physischen Ebene bildet der Bewegungsmangel einen nicht zu unterschätzenden Risikofaktor für Erkrankungen im Zusammenhang mit dem metabolischen Syndrom wie Übergewicht, Störungen im Fettstoffwechsel, Bluthochdruck, erhöhtem Blutzuckerspiegel und Veränderungen innerhalb der Blutgefäße. Hinzu kommen ein Abbau der Muskulatur und Schäden am Knochen- und Gelenkapparat.

⁴ <https://www.aerzteblatt.de/archiv/193755/Psychotherapie-Weiterhin-zu-lange-Wartezeit-auf-Behandlung> abgerufen am 16.02.2021.

⁵ [Rund 20 Wochen Wartezeit auf psychotherapeutische Behandlung - BPTK](#) abgerufen am 16.02.2021.

⁶ Vgl. hierfür die IGES-Studie „Umsetzung des Erforderlichkeitsgrundsatzes in der betreuungsrechtlichen Praxis im Hinblick auf vorgelagerte „andere Hilfen“ http://www.bmjv.de/SharedDocs/Downloads/DE/Fachinformationen/Abschlussbericht_BandI+II_Forschungsvorhaben_Erforderlichkeitsgrundsatz.pdf?__blob=publicationFile&v=1 abgerufen am 16.02.2021.

Auf der psychischen Ebene kann es zu Veränderungen im Hormonhaushalt kommen, die sich negativ auf die Stimmungslage auswirken und Depressionen (mit)verursachen können. Zudem kann ein drastischer Rückgang der körperlichen Aktivität auch zu einer Verringerung des Selbstwertgefühls führen. Der Wegfall sozialer Kontakte wirkt sich ebenfalls negativ auf das psychische Wohlbefinden aus.

Die Copsy-Studie der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf (UKE) belegt⁷, dass die psychischen Belastungen sowie die finanziellen Einschränkungen, mit denen viele Arbeitnehmer sich zur Zeit auseinandersetzen müssen, in bedeutendem Ausmaß zugenommen haben. Jedes dritte Kind zeige psychische Unregelmäßigkeiten. Vor den Lockdowns sei es nur jedes fünfte gewesen.

Der Leiter der Tübinger Kinder- und Jugendpsychiatrie zeichnet ein besorgniserregendes Bild. Im letzten Quartal des Jahres 2020 sei die sehr hohe Auslastung der Klinik geradezu explodiert. Besonders viele junge Menschen kämen mit Depressionen, Ängsten, geringem Appetit, und die Krankheitsbilder seien deutlich komplexer und schwerer geworden.⁸

Besonders von den Lockdowns betroffen sind Familien mit behinderten Kindern. Sie erhalten keine Unterstützung und müssen den Mehrbedarf alleine bewältigen. So galt die Öffnung der weiterführenden Schulen am 23. April 2020⁹ nicht für die Förderschulen¹⁰. Dies führte innerhalb der Familien zu vermehrtem Stress und zu damit einhergehenden Begleiterscheinungen wie z.B. Verschlechterung der Eltern-Kind-Interaktion, stressorientierten Erkrankungen oder psychischen Belastungen. Erst am 24. Mai 2020 wurden die Förderschulen mit den Förderschwerpunkten geistige Entwicklung (GE) sowie körperliche und motorische Entwicklung (KME) wieder geöffnet¹¹.

Es ist demnach festzuhalten, dass Kinder, Jugendliche und Erwachsene in den unterschiedlichsten Ausprägungen¹² massiv unter den Folgen der Lockdowns körperlich und psychisch leiden.¹³

Vorerst ist es wichtig, das Wissen und die Erfahrungen aller Beteiligten, die mit psychisch kranken Menschen arbeiten, in zukünftige Entscheidungen einfließen zu lassen und zu berücksichtigen.

Zuerst sind bereits vorhandene Strukturen und Arbeitsabläufe dahingehend zu evaluieren, an welchen Stellen sie geändert oder verbessert werden können. Dabei sollte darauf geachtet werden, dass ausreichend qualifiziertes Fachpersonal an den Schaltstellen eingesetzt wird.

Es empfiehlt sich, hier ein neues Modell zu entwickeln, dessen Basis eine abgestimmte, bereichsübergreifende Zusammenarbeit darstellt; die bereits vorhandenen Strukturen dienen sozusagen als „Unter“- und „Mittelbau“ eines neuen Konzepts.

⁷ Vgl. dazu auch [Corona: Mehr Kinder und Teenager brauchen psychiatrische Hilfe - WELT](#).

⁸ So [Gesellschaft - Tübingen - Psychiater: Lockdown macht Jugendliche krank - Gesellschaft - SZ.de \(sueddeutsche.de\)](#).

⁹ Vgl. dazu [Schule - wie geht es weiter in NRW? - Landespolitik - Nachrichten - WDR](#).

¹⁰ Eine Ausnahme gab es für die körperlich behinderten Kinder in Abschlussklassen, vgl.

¹¹ Vgl. dazu [Unterricht in allen Förderschulen wieder möglich | Das Landesportal Wir in NRW](#).

¹² So auch die Reportage im WDR am 9. Februar 2021, vgl. [Aktuelle Stunde | 09.02.2021 - Aktuelle Stunde - Sendungen A-Z - Video - Mediathek - WDR](#).

¹³ Vgl. dazu [Doc Esser - Der Gesundheitscheck: Pandemie persönlich: Patienten, Ärzte und Familien in der Corona-Krise | ARD Mediathek](#).

Denkbar wäre eine übergeordnete Koordinierungsstelle, an die alle Ärzte melden, wenn ein psychisch kranker Mensch sich in einer akuten Krisensituation befindet, die 24 Stunden täglich auch am Wochenende erreichbar und mit allen regionalen Strukturen vernetzt ist.

Diese Koordinierungsstelle könnte in Absprache mit allen Beteiligten, d.h. Fachärzten, Fachkliniken, Betreuerverbänden und Wohlfahrtsverbänden, die auf den Einzelfall zugeschnittenen geeigneten Hilfen anbieten. Sie wäre während und auch nach der Behandlung Ansprechpartner. Hier bietet sich an, ebenfalls Hilfsangebote für Angehörige und Familien zu vermitteln.

Zudem ist es unabdingbar, die Bearbeitungszeiten der Betreuungsgerichte zu erfassen, zu bewerten und den zeitlichen Ablauf strukturell zu beschleunigen, damit die rechtlichen Interessen psychisch kranker Menschen früher von den Betreuern wahrgenommen werden können.

In diesem Zusammenhang darf nicht vergessen werden, dass oftmals auch Lebenspartner, Familienangehörige und Freunde wegen der psychischen Erkrankung des Angehörigen vor neuen Herausforderungen stehen. Das Verhalten der vertrauten Person verändert sich erheblich,¹⁴ Freunde und Familie fühlen sich hilflos und sind überfordert.¹⁵ Angesichts der alltäglichen Probleme werden Angehörige psychisch Kranker vielfach zu Ersthelfern im Krisenfall. Sie erledigen Aufgaben im Haushalt mit und sorgen für Ausgleich bei den Dingen, die der Erkrankte selbst nicht mehr bewältigt. Mitunter geraten diese Ersthelfer in eine Situation, in der sie den kompletten Lebensunterhalt für ihren Partner oder Verwandten mit bestreiten müssen.

Die Krankheit eines Familienmitglieds kann so zur Krise für die ganze Familie werden.¹⁶

40 bis 60 Prozent aller Angehörigen eines psychisch Kranken entwickeln durch die Belastung selbst Krankheiten. Untersuchungen haben ergeben, dass jeder zweite Lebensgefährte eines depressiv Erkrankten nach einiger Zeit selbst depressive Symptome zeigt.¹⁷

Niederschwellige Hilfsangebote, z.B. im Haushalt oder bei der Kinderbetreuung, sowie finanzielle Hilfen erleichtern es den Angehörigen, mit der Krankheit des Familienmitglieds umzugehen. Auch hier bedarf es in einem ersten Schritt einer Bestandsaufnahme, um Verbesserungen auf den Weg bringen zu können.

An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass die Rechte von Menschen mit psychischen Störungen von Art. 3 der UN-Konvention für die Menschen mit Behinderungen erfasst werden. Art. 3 enthält die Grundsätze Selbstbestimmung, Teilhabe, Partizipation, Nichtdiskriminierung, Geschlechtergerechtigkeit, Zugänglichkeit und Chancengleichheit.¹⁸

Wenn eine unzureichende Behandlung zu vermeidbaren Beeinträchtigungen dieser Grundsätze führt, so werden nicht nur die im SGB IX verankerten und zuletzt im Patientenrechtegesetz zusammengefassten erweiterten Rechte der Patientinnen und Patienten, sondern auch die in der Konvention verankerten Menschenrechte verletzt.

¹⁴ [Depression – eine Information für Angehörige und Freunde — Patienten-Information.de \(patienten-information.de\)](https://www.patienten-information.de) abgerufen am 16.02.2021.

¹⁵ <https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2013-08/angehoerige-psychisch-kranker> abgerufen am 16.02.2021.

¹⁶ <https://www.mediteo.com/de/angehoerige-von-psychisch-kranken-belastet-und-ausgegrenzt/> abgerufen am 16.02.2021.

¹⁷ [Angehörige psychisch Kranker - Die Last der Helfer - Stiftung Warentest](https://www.warentest.de) abgerufen am 16.02.2021.

¹⁸ Diese wurde am 13. Dezember 2006 von der Generalsversammlung der Vereinten Nationen beschlossen trat am 3. Mai 2008 in Kraft; sie wurde 2009 vom deutschen Bundestag ratifiziert; Vgl. <https://www.behindertenrechtskonvention.info/> abgerufen am 16.02.2021.

II. Der Landtag stellt fest, dass

1. psychisch Kranke und Menschen mit einer geistigen, seelischen oder körperlichen Behinderung im Sinne der staatlichen Fürsorge unterstützt und gefördert werden müssen;
2. die politisch erzwungenen Corona-Schließungsmaßnahmen zu einem Anstieg der psychischen Belastung bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen geführt haben;
3. in Anbetracht der steigenden Zahlen von psychischen Erkrankungen Unterstützungssysteme für die Erkrankten von enormer Bedeutung sind und einer Ausweitung und Intensivierung bedürfen.

III. Der Landtag fordert die Landesregierung auf,

1. im Zusammenhang mit der Prüfung der Fortschreibung des aktuellen Landespsychiatrieplans eine Untersuchung zum vordringlichen Handlungsbedarf im Bereich der gerichtlichen und behördlichen Praxis im Betreuungswesen – insbesondere unter Einbeziehung der sozialpsychiatrischen Dienste – in Auftrag zu geben;
2. eine Erfassung der Personalstellen bei den sozialpsychiatrischen Diensten vorzunehmen und mit Blick auf die berichteten Probleme bei der ärztlichen Stellennachbesetzung den vordringlichen Handlungsbedarf zu ermitteln;
3. die Arbeitsabläufe bei den Betreuungsbehörden und bei den Sozialpsychiatrischen Diensten angesichts des zu erwartenden Anstiegs der Betreuungszahlen auf Verbesserungsmöglichkeiten hin zu analysieren;
4. im Bereich der gesetzlichen Betreuungsverfahren eine Erfassung der Bearbeitungsdauer an den Betreuungsgerichten einzuführen, Optimierungsbedarf bei den Arbeitsabläufen zu analysieren sowie im Sinne der Betroffenen zeitnah umzusetzen;
5. einen „Runden Tisch Betreuung“ ins Leben zu rufen, um mit Vertretern von Betreuungsgerichten, niedergelassenen Ärzten bzw. Fachärzten für Psychiatrie, Vertretern der Betreuungsbehörden und Betreuungsvereinen einen Erfahrungsaustausch anzustoßen, daraus resultierende Handlungsempfehlungen bei der zukünftigen Versorgung psychisch Kranker zu berücksichtigen und ggf. auf Grund der gewonnenen Erkenntnisse sich auf allen Ebenen für Korrekturen und Ergänzungen einzusetzen;
6. die vorhandenen Hilfsangebote für Familienangehörige zu erfassen, zu bewerten und den Bedarf zu ermitteln;
7. eine Landeskoordinierungsstelle in NRW für psychisch kranke Menschen einzurichten, damit passgenaue Hilfe geleistet werden kann.

Dr. Martin Vincentz
Iris Dworeck-Danielowski
Markus Wagner
Andreas Keith

und Fraktion