



Antworten des CDU-Landesverbandes Brandenburg auf die Wahlprüfsteine der Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener zur Landtagswahl 2019

- 1) Erkennt ihre Partei an, dass es sich bei psychiatrischen Gewaltmaßnahmen (zwangsweises Fesseln am ganzen Körper („Fixierungen“), (isoliertes) Einsperren, Zwangsbehandlungen durch Medikamente oder Elektroschocks, Zwangsernährung) um Menschenrechtsverletzungen im Sinne der UN-Antifolterkonvention handelt?**
- 2) Welche konkreten (außer)parlamentarischen Versuche hat ihre Partei in dem Novellierungsverfahren unternommen, um alle Zwangselemente im Brandenburgischen Psychisch-Kranken-Gesetz abzuschaffen? Welche Maßnahmen zur Abschaffung aller Zwangselemente in diesem Gesetz wird ihre Partei in der kommenden Legislaturperiode unternehmen?**
- 3) Welche konkreten Maßnahmen hat ihre Partei in der aktuellen Legislaturperiode unternommen, um die Macht psychiatrischer Gutachten einzuschränken und gegen den eigenen Willen zu beenden? Welche konkreten Maßnahmen wird ihre Partei ergreifen, um den Einfluss psychiatrischer Gutachten zu minimieren oder zu unterbinden und um Begutachtungen und Untersuchungen gegen den eigenen Willen zu verbieten?**
- 4) Welche konkreten Maßnahmen hat ihre Partei in der aktuellen Legislaturperiode unternommen, um zu verhindern, dass Menschen mit tatsächlichen oder vermeintlichen psychischen Problemen in Hinblick auf ihre geistigen, emotionalen, kognitiven, kommunikativen oder wahrnehmungsbezogenen Fähigkeiten von der Psychiatrie als unfähig verleumdet werden können? Welche diesbezüglichen Maßnahmen wird ihre Partei in der kommenden Legislatur durchsetzen?**

Alle Fragen werden aufgrund des Sachzusammenhangs im Block beantwortet.

Die CDU Brandenburg fordert seit langer Zeit eine Reformierung des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen sowie über den Vollzug gerichtlich angeordneter Unterbringung für psychisch kranke und seelisch behinderte Menschen im Land Brandenburg (Brandenburgisches Psychisch-Kranken-Gesetz – BbgPsychKG). Die zuletzt erfolgten Änderungen können nur ein erster Schritt gewesen sein. Das Bundesverfassungsgericht hatte nämlich im Jahr 2011 der Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen korrekterweise enge Grenzen gesetzt. Im Kern geht es hierbei um Grundrechtseingriffe, beispielsweise die Zwangsmedikation. Wir haben uns hiermit im Mai 2018 genauer befasst und uns alle Kennzahlen zukommen lassen. 2016 gab es ca. 28.000 entlassene vollstationäre Behandlungsfälle. Die Krankenhausstatistik weist eine höhere Zahl an Fällen aus, da sie alle psychiatrischen Diagnosen in sämtlichen Fachabteilungen ausweist (für 2016 etwa 40.177 Fälle). Die Anzahl der Unterbringungsfälle nach dem BbgPsychKG ist mit 2,4% zuletzt auf 671 Fälle angestiegen. Insgesamt wurden in diesem Berichtsjahr 888 Fixierungen, 307

Isolierungen und 179 Zwangsmedikationen durchgeführt. Als Datengrundlage reicht uns das nicht, denn die Anzahl fixierter oder isolierter Stunden werden z.B. nicht erfasst. Wir werden das ändern und die statistische Erfassung der Zwangsmaßnahmen deutlich verbessern. Außerdem wollen wir in diesem Zusammenhang die Vergleichbarkeit mit den anderen Bundesländern verbessern – hierfür werden wir uns mit Bund und Ländern abstimmen und verbindliche Regelungen erarbeiten.

Das BbgPsychKG enthält vor allem Regelungen, die Menschen mit psychischen Krankheiten unterstützen und helfen sollen. Dabei werden Hilfen für Personen, die an einer psychischen Krankheit oder seelischen Behinderung leiden, gelitten haben oder bei denen Anzeichen einer solchen Krankheit oder Behinderung vorliegen, festgeschrieben. Darüber hinaus wird auch die Maßnahme zur Unterbringung von psychisch kranken Menschen, die aufgrund ihrer Krankheit sich oder andere Personen gefährden, geregelt. Dabei ist aus unserer Sicht noch mehr auf die individuelle Situation und auf die besonderen Bedürfnisse psychisch Erkrankter Rücksicht zu nehmen. Die Würde und die persönliche Integrität der betroffenen Personen sind zu achten und zu schützen. Außerdem müssen Individualität, Autonomie, Freiheit und Selbstbestimmtheit respektiert werden und in der Therapie Berücksichtigung finden. Des Weiteren muss die Unterbringung auf Antrag des sozialpsychiatrischen Dienstes durch das Amtsgericht angeordnet werden. Dies erfolgt aufgrund eines Gutachtens, das durch einen Arzt, der mindestens Erfahrungen auf dem Gebiet der Psychiatrie hat, erstellt wird. Der Sozialpsychiatrische Dienst bzw. die bereits behandelnden Ärzte oder Psychotherapeuten werden nicht zwingend beteiligt. Die CDU Brandenburg möchte das ändern und diesen unmittelbar beteiligten Personen mehr Verantwortung zukommen lassen.

Wir wollen zudem die Vielfalt der therapeutischen Ansätze und die Entscheidungsfreiheit der Patienten zur Art und Weise der Behandlung stärken. Unser Ziel ist es, insbesondere den Bereich Prävention auszubauen, Menschen vor Gesundheitsrisiken zu bewahren und ihr Entscheidungsbewusstsein zu stärken. Dazu gehört auch, dass sich Personen für Behandlungsalternativen außerhalb der wissenschaftlichen Hochschulmedizin entscheiden.

Der Plan der CDU Brandenburg ist es, den Themenbereichen Prävention, Gesundheit und Pflege grundsätzlich mehr Aufmerksamkeit zukommen zu lassen. Wir wollen daher für diese Aufgaben ein separates Ministerium gründen. Wir glauben, dass es im Land Brandenburg mehr staatlicher Verantwortung für die Gesundheit der Menschen bedarf. Diesem Anspruch wollen wir über eine Vielzahl von Maßnahmen gerecht werden. Wir beabsichtigen z.B. die Suchtberatung und das Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt zu verbessern. Viele psychischen Erkrankungen basieren nämlich auf Stress und dem Konsum von legalen oder illegalen Drogen. Wir werden hier in Abstimmung mit den jeweiligen Akteuren Rahmenbedingungen schaffen, die eine bewusstere und gesündere Lebensweise in den Mittelpunkt stellen.

Unser Ziel ist es, dass Menschen so lange wie möglich selbstständig in ihrer Heimat leben können. Und weil sich eine gute ambulante Versorgung durch Erreichbarkeit auszeichnet, ist für uns die hausärztliche Arbeit eine wichtige Säule der gesundheitlichen Daseinsvorsorge. Wir wollen dieses Feld stärken und setzen auf Ausbildung, Mobilität und Vernetzung. Ländliche Regionen werden künftig noch stärker auf eine Zusammenarbeit zwischen Hochschulen, Krankenhäusern und ambulanten Strukturen wie Apotheken, Allgemeinmedizinerinnen und Therapeuten angewiesen sein. Diese Chance werden wir nutzen, auch über digitale Angebote.