

Betroffener: Psychiatrie-Gesetz birgt Gefahren

Wer in einer psychischen Krise Hilfe sucht, braucht Vertrauen. Doch Hessens neues Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz kann die Polizei ins Spiel bringen. Das kann massive Folgen haben.

Von Puja Karsazy

WIESBADEN. Andreas Jung weiß, wie schnell Hilfe sich wie Kontrolle anfühlen kann. Er hat Psychosen erlebt, Klinikaufenthalte, Polizei, Zwang. Heute ist er Genesungsbegleiter und Vorsitzender von EX-IN Hessen in Marburg, einem Verein von Menschen mit eigener Krisenerfahrung. Seit Hessen vor rund einem halben Jahr sein Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz geändert hat, fürchtet Jung, dass Betroffene später Hilfe suchen – oder gar nicht. „Das Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz wird zu einer Art Bürgerschutzgesetz umfunktioni- niert“, sagt er.

Vom Patienten zum Risiko: Jungs Kritik am Gesetz

Doch von vorn. Seit dem 16. Dezember gilt in Hessen eine neue Regelung: Wenn ein Mensch wegen Fremdgefährdung in einer psychiatrischen Klinik untergebracht war und bei der Entlassung aus medizinischer Sicht weiter eine erhebliche Gefahr für andere bestehen könnte, muss die Klinik Polizei und Ordnungsbehörden informieren. Außerdem sieht das Gesetz Fallkonferenzen vor, an denen Klinik, Sozialpsychiatrischer Dienst, Polizei und Ordnungsbehörde beteiligt sind. Die Landesregierung begründet das mit Prävention: „Gefährliche Entwicklungen sollen früher erkannt und Informationen nicht an Zustän-



Andreas Jung, Vorsitzender von EX-IN Hessen (vom Englischen „Experienced Involvement“, bedeutet sinngemäß „Einbezug von Erfahrenen/Erfahrungswissen“), warnt vor den Folgen des neuen Psychiatrie-Gesetzes: Wer Hilfe brauche, dürfe sich nicht zuerst als Risiko fühlen. Foto: Andreas Jung

digkeitsgrenzen verloren gehen. Jung bestreitet nicht, dass es gefährliche Situationen gibt. Er spricht von durch Drogen ausgelösten Psychosen, von Crack, Kokain, synthetischen Drogen, von Akutstationen, auf denen Menschen außer sich geraten können und Personal an Grenzen komme. Er sagt auch nicht, die Polizei dürfe nie beteiligt sein. Sein Einwand ist ein anderer: „Wenn ein Hilfesetz vor allem durch die

Brille der Gefahrenabwehr gelesen wird, verändert sich das Verhältnis zwischen Patient und Behandler“, sagt Jung im Gespräch mit dieser Redaktion. Aus einem Menschen in Not werde schneller ein Risiko.

Das klinge nach Paragraphen, sei aber im Alltag sehr konkret. „Gehe ich in die Klinik, wenn ich merke, dass ich abratsche? Erzähle ich der Ärztin wirklich, dass ich Stimmen höre, Angst habe, wütend werde, seit Ta-

gen kaum schlafe? Nehme ich den Termin beim Sozialpsychiatrischen Dienst wahr? Oder überlege ich mir jedes Wort, weil am Ende vielleicht auch Polizei und Ordnungsamt informiert werden?“, fragt sich Jung.

Für Jung entscheidet Vertrauen in der Psychiatrie darüber, ob Hilfe überhaupt beginnen kann. „Man braucht die Bereitschaft, mit einem Patienten in einem hochschwierigen Zu-

stand auf Augenhöhe zu kommunizieren“, sagt er. In einer Krise müsse die Selbstachtung des Betroffenen gewahrt bleiben. Ein Mensch, der außer sich sei, brauche jemanden, der zuhört, ohne ihn sofort in eine Schublade zu stecken.

Was entgegengebrachte Würde bewirken kann

Jung erzählt von seiner ersten Behandlung. Damals sei ihm eine junge Assistenzärztin mit Humor und Würde begegnet. Für jemanden in einer Psychose kann das entscheidend sein. Psychiatrie ist ohnehin ein Ort mit Machtgefälle: hier der Patient, oft verängstigt und beschämt, dort Ärzte, Gutachter, Gerichte, Behörden. Komme die mögliche Meldung an Sicherheitsbehörden hinzu, könne aus Behandlung ein Gefühl des Ausgeliefertseins werden.

Besonders schwer wiegt die Debatte für Menschen mit bestimmten Diagnosen. Schizophrenie, Psychose, Fremdgefährdung – solche Wörter bleiben hängen. Jung sagt, nach Gewalttaten werde öffentlich oft schnell über psychische Erkrankungen gesprochen. Viele Betroffene fühlten sich dann gemeint, obwohl sie mit der Tat nichts zu tun hätten. Sie fragten sich: Sehen mich die anderen jetzt auch so?

Dabei kann Offenheit ein Teil von Genesung sein. Jung sagt, viele Menschen lernten mühsam, ihre Erkrankung nicht nur als Niederlage zu sehen.

Manchmal helfe es, im vertrauten Kreis darüber zu sprechen: in der Familie, bei Freunden, vielleicht auch im Beruf. Nach dieser Debatte werde das schwieriger. Ein junger Ingenieur mit Psychosen müsse sich heute sehr genau überlegen, wem er sich anvertraue. Jung weiß: Man müsse es sich „dreimal überlegen“.

Das sei die eigentliche Wirkung eines Gesetzes, das formal nur wenige betreffe. Juristisch geht es um Menschen, die wegen Fremdgefährdung untergebracht waren und bei deren Entlassung weiter erhebliche Anhaltspunkte für eine Gefahr bestehen. Gesellschaftlich kann die Botschaft viel breiter wirken: psychisch krank, fremdgefährdend, Polizei. Ein Gesetzestext unterscheide. Ein Stigma tue das nicht, sagt Genesungsbegleiter Jung.

Die Befürworter verweisen auf Sicherheit. Niemand will erklären müssen, warum Behörden Hinweise nicht geteilt haben, wenn später etwas passiert. Auch Jung will nicht, dass gefährliche Lagen übersehen werden. Aber er glaubt, dass der Staat an der falschen Stelle ansetzt. Wenn jemand nach einer Unterbringung weiter als Gefahr gilt, müsse man fragen, was vorher

nicht gelungen ist: Behandlung, Beziehung, Übergang, Nachsorge?

Was Jung fordert: bessere Akutstationen, mehr Personal, geschulte Polizei, aufsuchende Hilfen, Wohnangebote, Gewaltpräventionsstellen. Sozialpsychiatrische Dienste, die nicht nur zu Bürozeiten erreichbar sind. Krisendienste rund um die Uhr, die auch rausfahren, bevor eine Lage kippt.

Alternativen zum Gesetz

Auch Genesungsbegleiter hält Jung für entscheidend. Wer mit Wahnvorstellungen in eine Klinik komme, brauche nicht nur

Diagnose, Medikamente und Regeln. Er brauche vielleicht jemanden, der sagen könne: „Ich kenne solche Zustände. Es ist furchtbar. Aber man kann da wieder herausfinden.“ Jung sagt nicht, dass der Staat Gefahren übersehen soll. Er sagt, dass er früher hinschauen muss: dort-

hin, wo Menschen sich zurückziehen, kaum noch schlafen, nicht mehr reden. Sein Satz an die Politik ist schlicht: „Menschen in extremer Not müssen als Partner betrachtet werden – nicht als Menschen außerhalb der Gesellschaft.“



Gesundheitsministerin Diana Stolz (CDU) Foto: Arne Dedert/dpa