

BESCHLUSSEMPFEHLUNG UND BERICHT

**des Ausschusses für Arbeit, Gleichstellung, Gesundheit und Soziales
(9. Ausschuss)**

**zu dem Gesetzentwurf der Landesregierung
- Drucksache 6/5185-**

**Entwurf eines Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen für Menschen mit
psychischen Krankheiten (Psychischkrankengesetz - PsychKG M-V)**

A Problem

Das Psychischkrankengesetz regelt die Hilfen und Schutzmaßnahmen für Menschen mit psychischen Krankheiten sowie die Unterbringung von Rechtsbrechern mit psychischen Krankheiten. In den vergangenen Jahren haben sich die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Unterbringung in zentralen Punkten durch die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes und des Bundesgerichtshofes geändert. Bei diesen Entscheidungen ging es um die Frage, unter welchen Voraussetzungen eine Privatisierung und wann eine ärztliche Behandlung gegen den Willen der Betroffenen zulässig ist. Das derzeitige Landesrecht genügt den von der Rechtsprechung definierten Voraussetzungen nicht in verfassungsrechtlich hinreichendem Maße. Weder § 37 Absatz 2 PsychKG M-V, auch in Verbindung mit den jeweiligen Beleihungsverträgen, noch § 23 PsychKG M-V werden der eingangs genannten Rechtsprechung gerecht. Daher ist eine umfassende Neufassung dieser Normen erforderlich.

B Lösung

Der Gesetzentwurf der Landesregierung trägt insbesondere der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes und des Bundesgerichtshofes Rechnung. Der Gesetzentwurf der Landesregierung orientiert sich an der Struktur des PsychKG M-V 2000, da dieses seit seinem Inkrafttreten die Rechtsgrundlage sowohl für die öffentlich-rechtliche Unterbringung als auch für den Maßregelvollzug darstellt und eine Reihe weiterer Vorschriften, darunter auch die Vorschriften über die Zulässigkeit der Privatisierung und die Zulässigkeit der ärztlichen Zwangsmaßnahmen für beide Bereiche gelten. Daher betreffen die geplanten Änderungen nicht nur die Menschen mit psychischen Krankheiten des Maßregelvollzuges, sondern auch die nach dem PsychKG M-V untergebrachten Personen. Auf diese Weise kann eine möglichst weitgehende Einheitlichkeit in den Rechtsbereichen der öffentlich-rechtlichen Unterbringung und des Maßregelvollzuges hergestellt werden, die auch vor dem Hintergrund zweckmäßig und sinnvoll ist, dass die im Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit enthaltenen verfahrensrechtlichen Neuerungen unmittelbar für den Bereich der öffentlich-rechtlichen Unterbringungen gelten, während deren materiell-rechtliche Voraussetzungen im PsychKG M-V geregelt sind.

Zudem werden mit dem Gesetzentwurf der Landesregierung die Gefahrenbegriffe des PsychKG M-V mit denen des Sicherheits- und Ordnungsgesetzes (SOG M-V) harmonisiert, um bei grundrechtsrelevanten Eingriffen eine einheitliche und gesetzesübergreifende Eingriffsschwelle zu schaffen. Auch entspricht eine solche Harmonisierung dem Charakter der jeweiligen Normen, die gefahrenabwehrrechtlichen Charakter im Sinne des SOG M-V besitzen. Gleichzeitig wurden auch sonstige Eingriffsnormen im Interesse der Rechtssicherheit und -klarheit präziser gefasst, insbesondere die Vorschriften der Durchsuchung und Untersuchung sowie der Überwachung mittels optisch-elektronischen Vorrichtungen in Einrichtungen des Maßregelvollzuges.

Ausdrückliche Erwähnung finden im Gesetzentwurf der Landesregierung die Forensisch-psychiatrischen Ambulanzen, die bei Einrichtungen des Maßregelvollzuges eingerichtet werden können. Sie haben insbesondere die Aufgabe, die aus den Einrichtungen des Maßregelvollzuges entlassenen oder beurlaubten Menschen mit psychischen Krankheiten oder diejenigen, gegenüber denen das Gericht eine Maßregel der Besserung und Sicherung angeordnet und die Vollstreckung zur Bewährung ausgesetzt sowie eine entsprechende Weisung erteilt hat, zu behandeln und zu betreuen und damit vor Rückfällen zu bewahren, problematische Entwicklungen frühzeitig zu erkennen und darauf angemessen zu reagieren.

Ferner werden durch den Gesetzentwurf der Landesregierung in grundrechtsschonender Ausgestaltung der Eingriffsnormen zugunsten der Menschen mit psychischen Krankheiten neue Dokumentations- und Überwachungspflichten eingeführt. Auch wird die Legaldefinition der Menschen mit psychischen Krankheiten modernisiert.

Darüber hinaus werden mit dem Gesetzentwurf der Landesregierung sowohl das bereits in gängiger Praxis vorhandene Qualitätsmanagement als auch das Therapiekonzept gesetzlich verankert.

Im Gesetzentwurf der Landesregierung findet nun die Möglichkeit des Abschlusses von Pflegesatzvereinbarungen ausdrücklich Erwähnung.

Hierdurch sollen einerseits die Einrichtungen des Maßregelvollzuges so auskömmlich finanziert werden, dass eine wirtschaftliche Betriebsführung unter Beachtung der unterschiedlichen Behandlungs- und Sicherheitsbedarfe der Menschen mit psychischen Krankheiten möglich ist und andererseits dem haushaltsrechtlichen Gebot von Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit Rechnung getragen werden.

Ferner enthält der Gesetzentwurf der Landesregierung erforderlich gewordene redaktionelle Änderungen.

Die Beschlüsse des Sozialausschusses sehen unter anderem vor, dass dem Europäischen Ausschuss zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT) Einsicht in die Akten der Menschen mit psychischen Krankheiten gewährt werden kann. Ferner wird eine Ermächtigungsgrundlage dafür geschaffen, Menschen mit psychischen Krankheiten bis zum Abschluss der persönlichen Inaugenscheinnahme und Bekanntgabe der Entscheidung über die sofortige Unterbringung in einer Einrichtung festhalten zu können. Hinsichtlich der Beleihungen und Ermächtigungen wird eine Übergangsregelung geschaffen, wonach diese innerhalb von 12 Monaten nach Inkrafttreten des Gesetzes zu erfolgen haben. Darüber hinaus enthalten die Beschlüsse des Sozialausschusses Klarstellungen und rechtsförmliche Anpassungen.

Mehrheitsentscheidung im Ausschuss

C Alternativen

Keine.

D Kosten

Für die in § 39 Absatz 2 vorgesehene Ermöglichung des Erwerbs eines Haupt- oder Real- schulabschlusses wird eine Förderung aus den Mitteln des Europäischen Sozialfonds angestrebt. Dies gilt auch für die in § 39 Absatz 3 vorgesehene Möglichkeit von beruflichen Aus- und Fortbildungsmaßnahmen. Bis zu diesem Zeitpunkt sollen die zu erwartenden Kosten in Höhe von circa 180.000 Euro pro Jahr gegebenenfalls aus den Mitteln des Einzelplans 10 Kapitel 1002 Maßnahmegruppe 01 Titel 671.02 finanziert werden.

Die in § 43 vorgesehene Möglichkeit der Errichtung von Forensisch-psychiatrischen Ambulanzen schließt einerseits eine normative Regelungslücke und ermöglicht es den Trägern der Einrichtungen des Maßregelvollzuges andererseits, diese Aufgabe fortzuführen. Diese Ausgaben sollen über die Pflegesätze abgebildet und aus den Mitteln des Einzelplans 10 Kapitel 1002 Maßnahmegruppe 01 Titel 671.02 finanziert werden.

Im Übrigen führen die Regelungen des Gesetzes zu keinem Mehrbedarf. Die Finanzierung erfolgt insoweit aus dem Einzelplan 10 Kapitel 1002 Maßnahmegruppe 01 Titel 671.01 und 671.02.

Das Gesetzesvorhaben wird auf die Kommunen trotz teilweiser Neudefinition der bestehenden Aufgaben keine finanziellen Auswirkungen im Sinne des Konnexitätsprinzips, weder in positiver noch in negativer Hinsicht, haben.

Beschlussempfehlung

Der Landtag möge beschließen,

den Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 6/5185 mit folgenden Maßgaben und im Übrigen unverändert anzunehmen:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:

a) Die Angabe zu § 50 wird wie folgt gefasst:

„§ 50 Übergangsregelungen“.

b) Folgende Angabe wird angefügt:

„§ 51 Inkrafttreten, Außerkrafttreten“.

2. § 15 Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„Bis zur Bekanntgabe der Entscheidung über die sofortige Unterbringung kann der Landrat oder der Oberbürgermeister freiheitsentziehende Maßnahmen anordnen.“

3. § 45 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Soweit Menschen mit psychischen Krankheiten über Einkommen oder Vermögen verfügen, kann von diesen ein Kostenbeitrag als Teil der Kosten der Vollstreckung der Rechtsfolgen einer Tat (§ 464 a Absatz 1 Satz 2 der Strafprozessordnung) erhoben werden.“

b) In Absatz 7 Satz 1 werden die Wörter „nach Absatz 1“ gestrichen.

4. § 47 Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„Satz 1 findet auf den Europäischen Ausschuss zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe im Rahmen eines Besuches einer Einrichtung oder einer Einrichtung des Maßregelvollzuges entsprechende Anwendung.“

5. § 50 wird wie folgt gefasst:

„§ 50 Übergangsregelungen

Die Beleihungen nach § 12 Absatz 3 und § 38 Absatz 2 sowie die Ermächtigungen nach § 12 Absatz 5 und § 38 Absatz 4 haben innerhalb von zwölf Monaten nach Inkrafttreten dieses Gesetzes zu erfolgen.“

6. Der bisherige § 50 wird § 51.

Schwerin, den 22. Juni 2016

Der Ausschuss für Arbeit, Gleichstellung, Gesundheit und Soziales

Martina Tegtmeier

Vorsitzende und Berichterstatterin

Bericht der Abgeordneten Martina Tegtmeier

I. Allgemeines

Der Landtag hat den Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 6/5185 während seiner 114. Sitzung am 9. März 2016 beraten und zur federführenden Beratung an den Sozialausschuss sowie zur Mitberatung an den Innenausschuss und den Finanzausschuss überwiesen.

Der Sozialausschuss hat im Rahmen seiner 83. Sitzung am 20. Januar 2016 beschlossen, am 25. Mai 2016 eine öffentliche Anhörung von Sachverständigen zu dem Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 6/5185 durchzuführen. Hierzu wurden der Landesverband Sozialpsychiatrie M-V e. V., die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg, die AOK Nordost, das Gesundheitsamt der Hansestadt Rostock Koordinatorin für Sucht und Psychiatrie LAG Psychiatriekoordinatorinnen M-V, das Klinikum für Forensische Psychiatrie Ueckermünde, die Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e. V., der Landesverband der Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Mecklenburg-Vorpommern e. V., der Landesverband Mecklenburg-Vorpommern der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker e. V., die Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer, die Klinik und Poliklinik für Forensische Psychiatrie der Universitätsmedizin Rostock, der Städte- und Gemeindetag Mecklenburg-Vorpommern e. V. sowie der Landkreistag Mecklenburg-Vorpommern e. V. eingeladen.

Der Sozialausschuss hat in seiner Sitzung am 1. Juni 2016 die Ergebnisse der Anhörung ausgewertet und den Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 6/5185 in seiner 96. Sitzung am 22. Juni 2016 abschließend beraten. Er hat im Rahmen dieser Beratung die Beschlussempfehlung mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD und der CDU gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der NPD angenommen.

II. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

1. Innenausschuss

Der Innenausschuss hat den Gesetzentwurf in seiner 104. Sitzung am 2. Juni 2016 abschließend beraten und mehrheitlich, mit den Stimmen der Fraktionen der SPD und der CDU gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE und der NPD bei Enthaltung seitens der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN empfohlen, den Gesetzentwurf unverändert anzunehmen, soweit seine Zuständigkeit betroffen ist.

2. Finanzausschuss

Der Finanzausschuss hat den Gesetzentwurf in seiner 122. Sitzung am 2. Juni 2016 abschließend beraten und mehrheitlich, mit den Stimmen der Fraktionen der SPD und der CDU gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE bei Enthaltung seitens der Fraktionen BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der NPD empfohlen, den Gesetzentwurf unverändert anzunehmen, soweit seine Zuständigkeit betroffen ist.

III. Wesentliche Ergebnisse der Beratungen des Ausschusses für Arbeit, Gleichstellung, Gesundheit und Soziales

1. Ergebnisse der öffentlichen Anhörung

Während der öffentlichen Anhörung am 25. Mai 2016 haben die AOK Nordost, das Gesundheitsamt der Hansestadt Rostock Koordinatorin für Sucht und Psychiatrie LAG Psychiatriekoordinatorinnen M-V, die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg, die Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e. V., der Landesverband der Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Mecklenburg-Vorpommern e. V., der Landesverband Mecklenburg-Vorpommern der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker e. V., der Landesverband Sozialpsychiatrie MV e. V., der Landkreistag Mecklenburg-Vorpommern e. V., die Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer sowie die Klinik und Poliklinik für Forensische Psychiatrie der Universitätsmedizin Rostock zu dem Gesetzentwurf der Landesregierung mündlich Stellung genommen.

Der Städte- und Gemeindetag Mecklenburg-Vorpommern e. V., das AMEOS Klinikum für Forensische Psychiatrie Ueckermünde sowie der Städte- und Gemeindetag Mecklenburg-Vorpommern e. V. haben jeweils eine schriftliche Stellungnahme abgegeben.

Darüber hinaus lag dem Sozialausschuss eine schriftlich unaufgeforderte Stellungnahme des Betreuungsgerichtstag e. V. vor.

Die **AOK Nordost** hat erklärt, dass sie sich in ihrer Stellungnahme nicht auf den Themenkomplex Maßregelvollzug beziehen werde, da sie als Krankenkasse hierfür nicht zuständig sei. Keine Beachtung hätten die Leistungen der Krankenkassen und der Psychiatrieentwicklungsplan gefunden. Ein ambulantes Angebot für eine Nachversorgung - nach dem Maßregelvollzug - und somit für eine nachhaltige Versorgung sei kassenseitig zu begrüßen. Der Aspekt des Vorbeugens sei im Gesetzentwurf nicht hinreichend herausgearbeitet. Dazu brauche man unbedingt ambulante Versorgungsnetze, die der Vermeidung von Zwangsmaßnahmen dienen würden. Im Hinblick auf erforderliche Zwangsmaßnahmen sei Vertrauen gut, erforderlich sei aber eine Ausgestaltung, die Rechtssicherheit mit sich bringe. Dazu würden Regelungen zu Qualitätsmanagements auch im Bereich der Zwangsmaßnahmen gehören, die bislang nicht vorgesehen gewesen seien, weil gerade Betroffenen- und Angehörigenverbände nicht einbezogen würden. Im Übrigen werde die Umsetzung höchstrichterlicher Rechtsprechung begrüßt. Den Persönlichkeitsrechten des einzelnen werden nunmehr entsprochen. Man begrüße, dass die Besuchskommission personell mit einem Vertreter eines Interessensverbandes für psychisch Kranke verstärkt werden solle. Der Tätigkeitsbereich müsse allerdings ausgeweitet werden. Alle Kliniken, in denen psychisch Kranke behandelt würden, sollten besucht werden. Die Möglichkeit einer anschließenden Einsichtnahme in die entsprechenden Berichte durch die Krankenkassen fehle allerdings. Aus der Perspektive der Betroffenen und der Patienten seien Maßnahmen gegen den Willen des Betroffenen, die dem Selbst- oder Fremdschutz dienen würden, überprüfenswert. Schon deshalb sei die Besuchskommission gefragt. Man begrüße die Einrichtung einer neutralen Beschwerdestelle für Betroffene und Angehörige. Die Interessen der Betroffenen und Angehörigen würden zukünftig auch bei der Dokumentation berücksichtigt. Dadurch werde eine ganzheitliche Betrachtung entstehen. Es würden allerdings Vorgaben zu Art und Umfang der Dokumentation fehlen. Da eine Dokumentation auch bisher erfolge, sei insofern nur von einem geringen Mehraufwand auszugehen.

Das **Gesundheitsamt der Hansestadt Rostock, Abteilung Sozialpsychiatrie und die LAG Psychiatriekoordinatorinnen M-V** haben kritisiert, dass eine Vermengung des Maßregelvollzuges mit der Behandlung psychisch kranker Menschen erfolgt sei. Eine Abgrenzung der Normen sei erforderlich, um die Stigmatisierung psychisch Kranker zu verhindern. Die Anforderungen an Einrichtungen, die sich aus § 12 ergeben würden, würden einen Mehraufwand darstellen, der nicht leistbar sei. Die persönliche Inaugenscheinnahme durch den Bediensteten der Ordnungsbehörde führe zu verlängerten Fristen und Belastungen akut Erkrankter. Gerade für ein Flächenland sei diese Lösung nicht nahliegend. Die Besuchskommission solle in sämtliche Einrichtungen gehen, in denen Personen geschlossen untergebracht seien. Der Teilhabegedanke für Menschen mit psychischen Erkrankungen sei nicht deutlich genug herausgearbeitet worden. Im Übrigen würden konkrete Handlungsansätze und Regelungen für eine Zusammenarbeit, für eine Vernetzung in der regionalen Versorgung fehlen. Begrifflichkeiten würden nicht zutreffend genutzt, so würden beispielsweise geistige Krankheit in § 1 und die Differenzierung zum Maßregelvollzug fehlen.

Die **Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg** hat begrüßt, dass die Vorgaben der Rechtsprechung in Bezug auf Zwangsmaßnahmen und Unterbringung nunmehr umgesetzt worden seien. Zugleich seien der bürokratische Aufwand höher und Missverständnisse größer geworden. Bisweilen sei eine deutliche Unterscheidung von Maßregelvollzug und Hilfen und Schutzmaßnahmen für Menschen mit psychischen Erkrankungen erforderlich. Ansonsten drohe den Betroffenen eine Stigmatisierung. Neben Definitionen, wie die Frage, ob Heranwachsende der Jugend- oder Erwachsenenpsychiatrie zuzuordnen seien, seien auch Verfahrensfragen zu bemängeln. Ein unbeschränktes Weisungsrecht des Landrates sei keine sinnvolle oder praktikable Lösung, da Therapieentscheidungen, therapeutische Prozesse oder Verantwortlichkeiten zu treffen oder zu betrachten seien. Die Unterbringungsverfahren müssten vereinheitlicht werden, um Missverständnisse zu vermeiden. Die persönliche Inaugenscheinnahme sei nur durch ausreichendes qualifiziertes Personal des sozialpsychiatrischen Dienstes vorzunehmen. Insoweit müsse die Ausstattung dieser Dienste auch angepasst werden. Sofern diesem Dienst zusätzlich Krisendienste im Sinne vorsorgender Hilfen, also zur Vermeidung einer Unterbringung oder Koordinationsleistungen, zugeordnet würden, müsse auch die Umsetzung konkretisiert werden. Auch Behandlungskapazitäten in den Versorgungsregionen müssten mehr Beachtung finden. Im Regelungsbereich der Zwangsmaßnahmen sei keine Behandlungsoption für Menschen vorgesehen, die akut erkrankt seien und fremdgefährdend handeln würden. Die Mitarbeiter in den Kliniken seien dadurch verunsichert.

Die **Krankenhausgesellschaft MV** hat kritisiert, dass eine Trennung des Maßregelvollzuges von der Behandlung psychisch Kranker nicht hinreichend erfolgt sei. Neben der Stigmatisierung der Betroffenen führe dies auch zur Verunsicherung des Personals an den Kliniken. Daraus resultiere auch, dass unklar bleibe, wer in Konfliktfällen die Verantwortung trage, der Leitende Arzt oder der Landrat. Die fachliche Eignung der handelnden Personen sei unklar. Auch die Aufsicht für das Personal sei nicht geregelt. Belehrungs- Dokumentations- und Überwachungspflichten seien kostenmäßig zu unterschätzen. Die persönliche Inaugenscheinnahme durch den Landrat oder den Oberbürgermeister sei schon organisatorisch wegen weiter Wege nicht möglich. Das unbeschränkte Weisungsrecht auch im Hinblick auf Fragen der Therapie sei aus fachlichen Gründen nicht sinnvoll. Man lehne die Begehung aller Kliniken durch die Besuchskommission ab.

Der Datenschutz stehe einer solchen Idee entgegen. Betont werden müsse der positive Ansatz, dass das Ehrenamt in den Entwurf einbezogen worden sei. Auch der offene Vollzug sei im Sinne des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ ein guter Ansatz für die Versorgung der Menschen. Das Einvernehmen mit dem Ministerium bei der Ausgestaltung der einzelnen Arbeitsverträge müsse auf ein Formulierungsmuster beschränkt werden. Ein Akteneinsichtsrecht nach § 12 Absatz 7 des Entwurfes sei datenschutzrechtlich zu überprüfen. Die Veranlassung und Durchführung der Barbetragsübergabe in § 19 Absatz 1 des Entwurfes müssten definiert werden.

Der **Landesverband der Lebenshilfe M-V e. V.** hat zunächst deutlich zum Ausdruck gebracht, dass eine geistige Behinderung keine Krankheit sei. Im Bereich des gelockerten Maßregelvollzugs sei eine Teilhabe am Arbeitsleben in den Werkstätten für Menschen mit Behinderungen möglich und sinnvoll. Dieser Weg müsse rechtlich unbedingt vorgesehen werden. Die Rolle dieser Werkstätten sei rehabilitativ und wirke als Ausgleich zur Exklusion bestimmter Personengruppen. Ein hohes Niveau von Kommunikation sei dabei allerdings erforderlich. Leistungsrechtliche Probleme würden sich schon dadurch ergeben, dass der Maßregelvollzug kein gesetzlich anerkannter Rehaträger sei.

Seitens des **Landesverbandes Mecklenburg-Vorpommern der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker e. V.** wurde der Gesetzentwurf als richtig, wichtig und praxistauglich bezeichnet. Insbesondere die Zusammenarbeit der beteiligten Personen unter Einbeziehung der Selbsthilfe sei verbessert worden. Die Einbeziehung besonders nahstehender Personen in den Behandlungsplan, die Schaffung einer Beschwerdestelle und die personelle Ergänzung der Besuchskommission sei der richtige Weg zu einer ganzheitlichen Versorgung und zu breiterer Akzeptanz. Man sehe die Verknüpfung der Versorgung psychisch Kranker mit dem Maßregelvollzug kritisch. Eine Stigmatisierung könne nicht ausgeschlossen werden. Fragwürdig erscheine weiter die Zustimmung zur Zwangsbehandlung aufgrund nur eines Gespräches. Die Vermeidung öffentlich-rechtlicher Unterbringung halte man für besser. In diesem Zusammenhang begrüße man ambulante Praxen. Die Nachbereitung von Maßnahmen und die Aufarbeitung könnten einer Traumatisierung entgegenwirken.

Der **Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V.** hat in seiner Stellungnahme auf die Gefahr einer Stigmatisierung durch die vorgesehene Verknüpfung vom Maßregelvollzug und öffentlich-rechtlicher Unterbringung hingewiesen. Der Prävention komme eine große Bedeutung zu. Insofern sei die vorsorgende, regionale Hilfe der richtige Ansatz, um Zwangsmaßnahmen nachhaltig einzudämmen. Die Verfügbarkeit der vorsorgenden und nachsorgenden Leistungen sei allerdings auch qualitativ hochwertig vorzuhalten. Institutsambulanzen seien ein positiver Baustein bei der nachgehenden Versorgung. Der Vernetzungsgedanke sei im Zusammenhang mit der Gemeindepsychiatrie unabdingbar. Krisendienste und Psychiatriekoordinatoren, deren Aufgaben noch zu definieren seien, müssten erreichbar sein. Insoweit müsse die personelle Ausstattung auch abgesichert werden. Man begrüße die Regelungen zur Besuchskommission und die Einrichtung einer Beschwerdestelle. Die Möglichkeit einer Eingliederung in den Arbeitsmarkt im Bereich des gelockerten Maßregelvollzugs sei unbedingt erforderlich, um einer weitergehenden Gefährdung des Betroffenen entgegenzutreten.

Der **Landkreistag Mecklenburg-Vorpommern** hat kritisiert, dass eine Vermengung von Maßregelvollzug und der Behandlung psychisch Kranker erfolgt sei. Bei der Prüfung der Fachkunde des eingesetzten Personals oder der Tatsache, dass ein nicht öffentlicher Träger keinen Gewinn erzielen dürfe, sei die Aufsicht bei den Gesundheitsämtern deutlich überlastet. Auch die persönliche Inaugenscheinnahme in Vorbereitung auf eine sofortige Unterbringung durch den Landrat oder den Oberbürgermeister werde der Akutsituation der Betroffenen nicht gerecht und sei so nicht umsetzbar. Es stelle sich die Frage, was von diesen in Abgrenzung zum behandelnden Arzt vor Ort erwartet werde. Man müsse auch die Wegstrecken und den erhöhten Aufwand bei den Rettungsdiensten, die als erste mit der Versorgung der Betroffenen befasst seien, berücksichtigen. Die personellen Ressourcen und die finanziellen Folgen für die Landkreise seien daher auskömmlich zu gestalten.

Die **Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer** hat vorgetragen, dass sie die Bedenken bezüglich der Vermengung von Maßregelvollzug und Behandlung psychisch Kranker ausdrücklich teile. Eine mögliche Stigmatisierung sei nicht von der Hand zu weisen. Zwangsmaßnahmen seien insgesamt als letztes Mittel einzusetzen. Dem Entwurf fehle bisweilen die Umsetzbarkeit, da der Fachkräftemangel, insbesondere bei Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie, beachtlich sei. Eine Einbindung der Psychologischen Psychotherapeuten als hochqualifiziertes Fachpersonal könne einen Weg auch zu mehr Quantität darstellen, sei aber im Gesetzentwurf nicht vorgesehen. Man bewerte die Fachaufsicht durch den Oberbürgermeister oder Landrat als kritisch. Hierfür sei unabhängiges Fachpersonal besser geeignet.

Die **Klinik für Forensische Psychiatrie an der Universitätsmedizin Rostock** hat begrüßt, dass mit dem Gesetzentwurf die höchstrichterliche Rechtsprechung umgesetzt worden sei. Auch die ärztlichen Zwangsmaßnahmen würden durch den Gesetzentwurf zutreffend an die Maßgaben der höchstrichterlichen Rechtsprechung angepasst. Der Richtervorbehalt, die Hinzuziehung eines Sachverständigengutachtens und die Beiordnung eines Rechtsbeistandes bewerte man positiv. Auch sei die Einrichtung forensisch-psychiatrischer Ambulanzen entsprechend Bundesrecht im Gesetzentwurf verankert worden. In diesem Zusammenhang wurde ausdrücklich auf die personellen Erfordernisse, die damit verbunden seien, hingewiesen. Man halte die Verknüpfung von Maßregelvollzug und öffentlich-rechtlicher Unterbringung für bedenklich. Der rehabilitative Gedanke sei dabei zu deutlich in den Hintergrund getreten. Im Hinblick auf die Vergütung seien Klarstellungen erforderlich. Auch die zeitliche Vorgabe bei Nichtzustandekommen einer Pflegesatzvereinbarung sei fragwürdig. Die Möglichkeit einer Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt im Bereich des gelockerten Maßregelvollzugs werde bislang schon gut umgesetzt.

Das **AMEOS Klinikum für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie Ueckermünde** hat in seiner schriftlichen Stellungnahme ebenfalls begrüßt, dass die höchstrichterliche Rechtsprechung umgesetzt worden sei. Zugleich sei zu kritisieren, dass eine Trennung von Maßregelvollzug und der Behandlung psychisch kranker Menschen nicht erfolgt sei. Ein spezifisches Gesetz zum Maßregelvollzug sei besser, da eine Stigmatisierung und thematische Überlappungen dadurch ausgeschlossen würden. Die Regelungen zu ärztlichen Zwangsmaßnahmen seien gut und praktikabel. Neben einer gut vernetzten ambulanten psychiatrischen Versorgung müsse unbedingt die Einrichtung forensisch-psychiatrischer Ambulanzen vorangebracht werden. Dort seien die Erfahrungen im Risikomanagement hochproblematischer Gewalt- und Sexualstraftäter größer. Fragen zum Qualitätsmanagement seien zeitgemäß und angemessen umgesetzt worden.

Die Werkstätten für Menschen mit Behinderungen seien bislang für Maßregelvollzugspatienten versperrt. Dies stelle ein Entlassungshindernis dar, da eine sinnvolle Tagesstruktur nicht eingeübt werden könne. Das Erfordernis neuerlicher Pflegesatzverhandlungen sei groß. Bezüglich des uneingeschränkten Weisungsrechtes des Landrates und des Oberbürgermeisters sei festzuhalten, dass eine Fachaufsicht im Bereich des Maßregelvollzuges bei den zuständigen ministeriellen Behörden liege.

Der **Städte- und Gemeindetag M-V** hat in seiner schriftlichen Stellungnahme kritisiert, dass der Gesetzentwurf keine ausreichenden Ausführungen zu den Kostenfolgen enthalte. Die Aufwendungen für den Vollzug bei den Landräten und Oberbürgermeistern erfordere eine solche Ausweisung. Unter Bezugnahme auf einzelne Aspekte werde die Frage der Konnexität als wesentlicher Prüf- und Kritikpunkt gesehen.

Der **Betreuungsgerichtstag e. V.** hat in seiner unaufgeforderten schriftlichen Stellungnahme den Entwurf mit seinen Behandlungsregelungen im Wesentlichen positiv bewertet und angeregt, aus Gründen der Rechtssicherheit einige Regelungen des Gesetzentwurfes zu überarbeiten.

2. Ergebnisse der Beratungen im Ausschuss für Arbeit, Gleichstellung, Gesundheit und Soziales

Der Sozialausschuss hat dem Gesetzentwurf unter Berücksichtigung der mitberatenden Stellungnahmen mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD und der CDU gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der NPD zugestimmt.

Zu den vom Sozialausschuss angenommenen Änderungsanträgen:

Die aus der Beschlussempfehlung ersichtlichen Änderungen wurden von den Fraktionen der SPD und CDU eingebracht. Die Änderungen wurde vom Sozialausschuss jeweils einvernehmlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, der CDU, DIE LINKE und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Enthaltung seitens der Fraktion der NPD angenommen.

Zu den vom Sozialausschuss abgelehnten Änderungsanträgen:

Hinsichtlich § 6 Absatz 2 wurde seitens der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beantragt, nach dem Wort „Selbsthilfegruppe“ die Wörter "und -organisationen, Selbsthilfekontaktstellen" einzufügen und folgenden Satz anzufügen: „Aus dieser Zusammenarbeit sollen flächendeckende qualifizierte Krisendienste entwickelt werden.“ Ferner wurde beantragt, in § 7 Absatz 3 folgenden Satz anzufügen: „Dafür sind Rahmenbedingungen und bei Bedarf eine Unterstützung durch den Sozialpsychiatrischen Dienst zu gewährleisten.“ Diese Anträge wurden vom Sozialausschuss jeweils mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, der CDU und der NPD gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN abgelehnt.

Zu den vom Sozialausschuss abgelehnten Entschließungsanträgen:

Von der Fraktion DIE LINKE wurde folgender Entschließungsantrag zum Gesetzentwurf eingebracht:

„Der Gesetzentwurf regelt die Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke und für psychisch Kranke im Maßregelvollzug. Der Landtag empfiehlt der Landesregierung:

- die Regelungen für psychisch Kranke und diejenigen für psychisch kranke, verurteilte Straftäter im Maßregelvollzug im Gesetzentwurf besser und für Praktiker leicht handhabbar voneinander zu trennen;
- den Paragraphen 12 zu überarbeiten. Hinsichtlich der Anforderungen an das Personal reicht Abs. 4 Ziffer 2 aus. Die Ziffern 4 bis 6 sind zu streichen. In Abs. 4 Ziffer 3 sind neben der Gewinnerzielung auch Verluste der juristischen und natürlichen Personen bei der stationären Unterbringung psychisch Kranker auszuschließen oder es sind in Abs. 4 Ziffer 1 bei den Voraussetzungen auch die finanziellen Voraussetzungen für eine ordnungsgemäße Durchführung der Unterbringung anzuführen. In Abs. 6 ist das ‚unbeschränkte‘ Weisungsrecht der kommunalen Fachaufsicht und in Abs. 7 deren Einsichtnahme in die Krankenakten zu präzisieren;
- die Regelung der Unterbringung von psychisch Kranken nach dem Regel- und dem Eilverfahren in den Paragraphen 13 und 15 zu überarbeiten;
- die Beteiligung von Personensorgeberechtigten ist durchgängig zu ergänzen durch „oder eine andere gesetzliche Vertreterin oder eines anderen gesetzlichen Vertreters oder durch Bevollmächtigte“, u. a. in Paragraph 17 Abs. 1, Paragraph 25, Paragraph 32 Abs. 4 und Paragraph 36;
- Paragraph 19 Abs. 1 zu präzisieren. Anspruch auf Barbeträge nach § 27 b SGB XII haben nur bedürftige Personen;
- den Paragraphen 26 zu überarbeiten. Ärztliche Zwangsmaßnahmen sollten erst nach einer Karenzzeit möglich sein, wie einer Woche und Abs. 1 Ziffer 7 sollte aus Sicht des Patienten formuliert sein. Für ihn sollte der Nutzen der Behandlung größer als die zu erwartenden Beeinträchtigungen sein;
- die Pflegesätze nicht selbst festzulegen, wie in Paragraph 44 Abs. 11 geplant, sondern hierfür eine unabhängige Schiedsstelle einzurichten, die die Aufgaben analog dem Krankenhausfinanzierungsgesetz wahrnimmt.“

Dieser Entschließungsantrag der Fraktion DIE LINKE wurde vom Sozialausschuss mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, der CDU und der NPD gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE und Enthaltung seitens der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN abgelehnt.

Von der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN wurde folgender Entschließungsantrag zum Gesetzentwurf eingebracht:

„Die Landesregierung wird gebeten, das Spannungsfeld im Bereich des uneingeschränkten Weisungsrechts der Landräte und Oberbürgermeister aufzulösen (§ 12 Absatz 6). Die Frage der Haftung ist dabei ebenso zu berücksichtigen wie die fachliche Therapiefreiheit; die persönliche Inaugenscheinnahme (§ 15 Absatz 1) entweder fachlich durch entsprechende personelle Vorgaben (Schlüssel) bei den sozialpsychiatrischen Diensten vorzusehen oder die Frage der „Grundsätzlichkeit“ an äußere Gegebenheiten (ländlicher Raum - Möglichkeiten der zeitnahen Erreichbarkeit) zu knüpfen. Ferner möge die Frage des fachlich geeigneten Personals entsprechend der öffentlichen Anhörung anders vorgesehen werden.“

Dieser Entschließungsantrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN wurde vom Sozialausschuss mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, der CDU und der NPD gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN abgelehnt.

IV. Zu den einzelnen Bestimmungen

1. In Bezug auf die Abstimmungsergebnisse ist auf Folgendes hinzuweisen:

Mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD und der CDU gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der NPD wurde der Gesetzentwurf insgesamt einschließlich seiner Untergliederungen angenommen.

2. Zur Begründung der einzelnen Vorschriften wird - soweit sie im Verlauf der Ausschussberatungen nicht geändert wurden - auf die Begründung zum Gesetzentwurf der Landesregierung, Drucksache 6/5185, verwiesen. Hinsichtlich der vom Sozialausschuss geänderten oder eingefügten Vorschriften ist Folgendes zu bemerken:

Zur Inhaltsübersicht

Die Änderungen sind Folge der Anfügung eines neuen § 51.

Zu § 15 Absatz 1

Da die persönliche Inaugenscheinnahme auch in der Einrichtung erfolgen kann, ist es notwendig, die Menschen mit psychischen Krankheiten zu dieser zu verbringen und dort bis zum Abschluss der persönlichen Inaugenscheinnahme und Bekanntgabe der Entscheidung über die sofortige Unterbringung festzuhalten. Dies stellt eine freiheitsentziehende Maßnahme dar, die gemäß Artikel 104 Absatz 1 Satz 1 GG einer gesetzlichen Ermächtigung bedarf. Diese wird durch den neuen Satz geschaffen.

Zu § 45 Absatz 1 und 7

Die Änderung in Absatz 1 erfolgt aus redaktionellen Gründen. Da gemäß Absatz 7 das Landesamt für Gesundheit und Soziales für die Erhebung des Kostenbeitrags nach Absatz 1 zuständig ist, bedarf es der Erwähnung des Ministeriums für Arbeit, Gleichstellung und Soziales in Absatz 1 nicht mehr.

Die Streichung der Angabe „nach Absatz 1“ in Absatz 7 dient der Rechtsklarheit und soll deutlich machen, dass sich die Aufgabe des Landesamtes für Gesundheit und Soziales nicht allein auf den Absatz 1 bezieht, sondern sich auf den gesamten § 45 erstreckt.

Zu § 47 Absatz 2

Die Vorschrift wird im Sinne von Artikel 8 Absatz 2 Buchstabe d der Europäischen Konvention zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe ergänzt, um dem Europäischen Ausschuss zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT) Einsicht in die Akten der Menschen mit psychischen Krankheiten schon nach diesem Gesetz gewähren zu können. Die Datenverarbeitung in Form der Einsichtnahme in die Akten gilt ausschließlich im Rahmen eines Besuches der jeweiligen Einrichtung, so dass die Akten daher auch nur vor Ort durch die Mitglieder des CPT eingesehen werden können.

Zu §§ 50 und 51

Da gemäß § 51 Satz 1 das Gesetz am Tag nach der Verkündung in Kraft tritt und zu diesem Zeitpunkt die Beleihungen und die Ermächtigungen noch nicht dem neuen Recht genügen, ist es erforderlich, eine Übergangsbestimmung für die Anpassung der Beleihungen und der Ermächtigungen vorzusehen. Diese Übergangsbestimmung wird mit § 50 geschaffen und bestimmt, dass die Beleihungen und die Ermächtigungen innerhalb von zwölf Monaten nach Inkrafttreten des Gesetzes zu erfolgen haben. Damit wird den Beteiligten ausreichend Zeit gegeben, die Verträge und Verwaltungsakte an das neue Recht anzupassen. Gleichzeitig stellt diese Frist aber auch sicher, dass in einem feststehenden Zeitraum überhaupt eine Anpassung erfolgt.

Schwerin, den 24. Juni 2016

Martina Tegtmeier
Berichterstatlerin