

I.E. alias IM Berlin

Für viele sind die letzten Tage vor Weihnachten ungeheuer anstrengend. Nicht für mich. Ich lege die Füße auf den Tisch und freue mich, dass die jährliche Saison der Tagungen überstanden ist. Das war hart in diesem Jahr. Es ging los mit der jährlichen Tagung der APK vom 28.-30. Oktober in Berlin. In der Arbeitsgruppe „Psychiatrische Krisenhilfe und Notfallversorgung/Pflichtversorgung“ stellte Prof. Peter Brieger die neuen bayerischen Krisendienste vor. Über die heftige Debatte um das Bayerische PsychKHG war diese Neuerung kaum beachtet worden. Der oberbayerische Krisendienst scheint eine Art Netzwerk zu sein. Die Beratungen erfolgen vor allem telefonisch. Je nach Bedarf wird kooperiert mit der PIA, den Niedergelassenen, dem SpDi oder der Klinik. Ein rascher und ziemlich schlauer Wurf, wie mir scheint. Es folgte eine Festveranstaltung zum zwanzigjährigen Bestehen des Berliner Krisendienstes am 1. 11.2019 im Rathaus Charlottenburg. Dank des Vernetzungsmodells gibt es inzwischen eine riesige Community von aktuellen und ehemaligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die sich ziemlich gut zu verstehen scheinen. Trotzdem kreist man nicht nur um sich selbst: Ulrich Krüger von der Aktion Psychisch Kranke gab einen Überblick über die aktuelle psychiatriepolitische Lage. Das gab Stoff für die Podiumsdiskussion: Sollen sich die Krankenkassen nun an der Finanzierung der Krisendienste beteiligen, und was hätte das zur Folge? Die besondere Qualität eines Krisendienstes besteht ja in einem sehr weiten Krisenbegriff – jeder kann mit jedem Problem kommen, nicht nur mit einer Krankheit.

Der DGPPN-Kongress sprengt natürlich den Rahmen dieser Kolumne. Angerissen wurde bei der Pressekonferenz der DGPPN von Prof. Pollmächer bereits ein Thema, das anschließend die DGSP-Jahrestagung in zwei Vorträgen aufgegriffen hat: Kann es eine Psychiatrie ohne Zwang, ohne Sicherungsauftrag geben? Für mich war die Sache zunächst klar: Die Janusköpfigkeit der Psychiatrie mit den beiden Seiten Hilfe und Kontrolle habe ich quasi mit dem Urschleim der sozialpsychiatrischen Gesinnung aufgesogen, und diese Sicht hat sich in den Jahren meiner Berufstätigkeit im Sozialpsychiatrischen Dienst verfestigt. Können wir tatsächlich diese unangenehme Rolle an Polizei und Justiz abgeben? In Leverkusen beschäftigten sich Dr. Heinz Kammeier und Dr. Martin Zinkler in ihren Vorträgen mit dieser Utopie. Zinkler entwickelte ein Szenario, in dem psychiatrische Hilfen sofort angedockt werden, zum Beispiel, wenn ein auffälliger Mensch im Polizeigewahrsam landet. Allerdings: Nur wenn der betroffene Mensch das will, wobei Zinkler ausdrücklich zwischen Präferenzen und Wille unterscheidet. Ganz langsam fange ich an, mich diesem Gedanken zu öffnen. Aber es gibt so viele Fragen: Sitzen nicht schon jetzt viel zu viele psychisch Kranke ohne jede Unterstützung in den Justizanstalten? Und die Behandlung im Maßregelvollzug – wie Dr. Zinkler vorschlägt – soll nur noch freiwillig möglich sein?

Die Niederländer gehen mit ihrem neuen Gesetz ab 1.1.2020 einen ganz anderen Weg – das zeigte mit ihren Präsentationen die Psychiaterin und leitende Ärztin des GGZ in

Drenthe, Tanja Berger. Das wirkt auf den ersten Blick ungeheuer kompliziert und bürokratisch. Nur der Bürgermeister kann eine Zwangseinweisung anordnen. Ambulante Zwangsbehandlung ist unter ganz bestimmten Voraussetzungen möglich, der Patient kann aber einen eigenen, alternativen Behandlungsplan vorlegen, und so die Zwangsbehandlung abwenden. 130 Psychiater wird man zusätzlich einstellen müssen.

Die Präsentationen der DGSP-Jahrestagung sind eingestellt auf

<https://www.dgsp-ev.de/tagungen/tagungsberichte/dgsp-jahrestagung-2019.html>