

Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung

1. Bericht
Mai 1993 - April 1994



SACHSEN-ANHALT

Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung **Sachsen-Anhalt**

1. Bericht
Mai 1993 - April 1994

Ausschuss für Angelegenheiten
der psychiatrischen Krankenversorgung
des Landes Sachsen-Anhalt
Geschäftsstelle
c/o Landesamt für Versorgung und Soziales
Sachsen-Anhalt

Neustädter Passage 15
06122 Halle (Saale)
Tel.: (0345) 6912 305/307
Fax: (0345) 6912 308

1. Bericht

des Ausschusses für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung des Landes Sachsen-Anhalt

Berichtszeitraum: Mai 1993 - April 1994

Gliederung

0.	Vorwort	S. 1
I.	Gesetzliche Grundlagen, Einrichtung des Ausschusses und seiner Besuchskommissionen, Konstituierung, personelle Zusammensetzung	S. 2
II.	Aufgabenstellung des Ausschusses und der Besuchskommissionen	S. 9
III.	Tätigkeitsbericht des Ausschusses für die Periode vom 01.05.1993 bis 30.04.1994 1. Vorbemerkungen 2. Ablauf im Einzelnen	S. 10
IV.	Tätigkeit der Besuchskommissionen 1. Vorbemerkungen 2. Einzelanalysen der Besuchskommissionen	S. 12
V.	Geschäftsstelle	S. 23
VI.	Wesentliche bisher erkannte Missstände, Wahrnehmung der Berichts- und Empfehlungspflicht	
1.	Einrichtungen der psychiatrischen Krankenversorgung und der Betreuung geistig und seelisch Behinderter	S. 24
1.1.	Psychiatrische Landeskrankenhäuser	S. 24
1.2.	Maßregelvollzug	S. 27
1.3.	Hochschulkliniken, Spezialkliniken für Psychosomatik und Psychotherapie	S. 29
1.4.	Kinder- und Jugendpsychiatrie	S. 32
1.5.	Alterspsychiatrie	S. 34
1.6.	Heimbereiche	S. 35
1.7.	Suchtkrankenversorgung	S. 36
1.8.	Sozialpsychiatrische Dienste	S. 38
1.9.	Psychiatrische Fachklinik, psychiatrische Abteilungen an Krankenhäusern	S. 40
2.	Für die psychiatrische Versorgung zuständige Behörden, Verwaltungen, Krankenkassen und Verbände der Wohlfahrtspflege	S. 41
VII.	Empfehlungen und Anregungen des Psychiatrie-Ausschusses an den Landtag Sachsen-Anhalt und an das Ministerium für Arbeit und Soziales	S. 44
VIII.	Schlussbemerkung	S. 47

Vorwort

Der Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung des Landes Sachsen-Anhalt legt dem Landtag von Sachsen-Anhalt und dem Ministerium für Arbeit und Soziales seinen 1. Jahresbericht über den Zeitabschnitt vom 01.05.93 bis 30.04.1994 vor.

Mit der Ausarbeitung des Berichtes hat der Ausschuss ein Redaktionskollegium beauftragt. Neben dem Vorsitzenden Herrn Prof. Dr. Heinze und der Stellvertreterin Frau Prof. Dr. Fikentscher sowie der Geschäftsführerin Frau Dr. Fiss gehörten dem Redaktionskollegium folgende Ausschussmitglieder an:

Frau Susanne Rabsch, Frau Eva Moll-Vogel und Herr Günther Otterpohl.

Besonderen Wert wurde auf die Berücksichtigung der Erkenntnisse der Besuchs-kommissionen gelegt.

Dank gilt den ehrenamtlichen Mitarbeitern der Besuchs-kommissionen für ihren engagierten Einsatz für die Belange der psychisch Kranken, seelisch und geistig Behinderten.

Im Hinblick auf den aktuellen Stand des geplanten Aufbaus einer gemeinde-psychiatrischen Versorgung wünschen sich der Ausschuss und seine Besuchs-kommissionen eine möglichst breite Diskussion der dargelegten Probleme und Empfehlungen in den Ausschüssen des Landtages und in den zuständigen Ressorts der Landesregierung.

Bericht des Ausschusses für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung im Land Sachsen-Anhalt

I. Einrichtung des Ausschusses und der Besuchskommissionen, gesetzliche Grundlagen, personelle Zusammensetzung, Konstituierung

Gemäß § 29 des Gesetzes über Hilfen für psychisch Kranke und Schutzmaßnahmen des Landes Sachsen-Anhalt (PsychKG LSA) vom 30.01.1992 (GVBl. LSA S. 88) und des § 32 Maßregelvollzugsgesetz für das Land Sachsen-Anhalt (MVollzG LSA) vom 09.10.1992 (GVBl. LSA S. 736) hat das Ministerium für Arbeit und Soziales einen Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung berufen.

Grundlage der Tätigkeit des Ausschusses und der ihm zugeordneten Besuchskommissionen ist die am 30.01.1993 in Kraft getretene Verordnung des Ministeriums für Arbeit und Soziales über den Ausschuss und über die Besuchskommissionen vom 29. Januar 1993 (GVBl LSA 1993 S. 10).

Die Aufgaben des Ausschusses sind in § 29 PsychKG LSA wie folgt festgelegt worden:

- 1) Das Ministerium für Arbeit und Soziales beruft einen Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung.
- 2) Der Ausschuss prüft, ob die in § 1 Nr. 1 genannten Personen entsprechend den Vorschriften dieses Gesetzes behandelt und betreut werden. Er soll für die Belange dieses Personenkreises eintreten und bei der Bevölkerung Verständnis für die Lage psychisch kranker und behinderter Menschen wecken.
- 3) Der Ausschuss bildet für die Krankenhäuser und Einrichtungen, die der psychiatrischen Krankenversorgung dienen, Besuchskommissionen. Die Besuchskommissionen haben jährlich mindestens einmal die Krankenhäuser und sonstigen Einrichtungen des ihnen vom Ausschuss zugewiesenen Bereichs zu besuchen. Sie können, wenn es ihnen angezeigt erscheint, von einer vorherigen Anmeldung ihres Besuches absehen.
- 4) Die Krankenhäuser und sonstigen Einrichtungen sowie ihre Träger sind verpflichtet, den Ausschuss und die Besuchskommissionen bei ihrer Arbeit zu unterstützen. Sie haben ihnen, soweit es zur Erfüllung der in Absatz 2 und 3 genannten Aufgaben erforderlich ist, Auskünfte zu erteilen und Akteneinsicht zu gewähren. Krankenunterlagen dürfen nur mit Einwilligung des Betroffenen oder seines gesetzlichen Vertreters zur Einsichtnahme vorgelegt werden.
- 5) Der Untergebrachte ist berechtigt, unmittelbar mit dem Ausschuss und den Besuchskommissionen sowie deren Mitgliedern zu korrespondieren. Eine Überwachung und Beschränkung des beiderseitigen Schriftverkehrs ist nicht zulässig.
- 6) Die Mitglieder des Ausschusses und der Besuchskommissionen sowie ihre Stellvertreter sind nicht an Weisungen gebunden. Sie sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Ihre Entschädigung richtet sich nach dem Gesetz über die Entschädigung der ehrenamtlichen Richter.
- 7) Der Ausschuss berichtet einmal jährlich dem Landtag und dem Ministerium für Arbeit und Soziales über seine Tätigkeit, insbesondere über die Feststellungen und Anregungen der Besuchskommissionen.

Nachdem gem. § 1 der Verordnung über den Ausschuss die 12 Mitglieder und ihre ebenfalls 12 Vertreter vom Ministerium für Arbeit und Soziales berufen und dabei gem. § 1 Abs. 4 der VO das Ministerium der Justiz beteiligt worden war, erfolgte die konstituierende Sitzung des Ausschusses am 12.05.1993.

Mitglieder	Stellvertreter(in)
Herr Prof. Dr. med. Hans Heinze Psychiater	Herr Dr. med. Felix M. Böcker Psychiater
Herr Dr. med. Gottfried Tuchscheerer Psychiater	Herr Dr. med. Alwin Fürle Psychiater
Frau Prof. Dr. med. Erdmuthe Fikentscher Psychiaterin	Frau Dr. med. Brigitte Jeschke Thomas Psychiaterin
Frau Susanne Rabsch Sozialarbeiterin	Frau Elisabeth Urmoneit Sozialberaterin
Herr Dr. med. Dietrich Rehbein Psychiater	Frau Dr. med. Ilse Schneider Psychiaterin
Frau Dr. rer. nat. Christel Conrad Diplom-Psychologin	Herr Prof. Dr. Heinz Hennig Diplom-Psychologe
Herr Oberstaatsanwalt Hartmut Salzwedel	Herr Oberstaatsanwalt Gerhard Freise
Frau Richterin Monika Knabe	Frau Richterin Marita Lange
Frau Richterin am Amtsgericht Evelyn Fischer	Frau Richterin am Amtsgericht Eva Moll-Vogel
Herr Günter Otterpohl Abgeordneter des Landtages LSA	Herr Dr. Heinrich Seppelt Abgeordneter des Landtages LSA
Herr Dr. med. Uwe Nehler Abgeordneter des Landtages LSA	Frau Dr. rer. nat. Gerlinde Kuppe Abgeordnete des Landtages LSA
Frau MR Ilona Kühne Abgeordnete des Landtages LSA	Frau Karla Schulze Abgeordnete des Landtages LSA

Auf seiner konstituierenden Sitzung wurde Ministerialrat a. D. Herr Prof. Dr. med. Hans Heinze, Nervenarzt und langjähriger Leiter des Referates für psychiatrische und Suchtangelegenheiten im Niedersächsischen Sozialministerium einstimmig zum Vorsitzenden, ebenso einstimmig FÄ Frau Prof. Dr. Erdmuthe Fikentscher, Nervenärztin, Hochschullehrerin und Direktorin der Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik an der Martin-Luther-Universität Halle/ S. zur Stellv. Vorsitzenden gewählt.

Gemäß § 9 der VO führt das Landesamt für Versorgung und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt die Geschäfte des Ausschusses und der Besuchskommissionen.

Hauptamtliche Geschäftsführerin ist Frau Dr. phil. Gudrun Fiss.

Der Ausschuss hat sich am 12.05.1993 eine Geschäftsordnung gegeben. Eine Geschäftsordnung für die Besuchskommission hat der Ausschuss am 16.06.1993 beschlossen. Gem. § 6 der VO hat der Ausschuss im Benehmen mit dem Landesamt für Versorgung und Soziales die Anzahl der Besuchskommissionen unter Berücksichtigung der am 1. Juli 1994 in Kraft tretenden Kreisgebietsreform auf 6 Kommissionen festgelegt.

Die Besuchskommission 1 ist zuständig für die Region

- Landkreis Westliche Altmark,
- Landkreis Östliche Altmark,
- Landkreis Jerichower Land.

Die Besuchskommission 2 ist zuständig für die Region

- Landkreis Ohrekreis
- Landkreis Schönebeck,
- kreisfreie Stadt Magdeburg.

Die Besuchskommission 3 ist zuständig für die Region

- Landkreis Anhalt-Zerbst,
- Landkreis Wittenberg,
- Landkreis Köthen,
- Landkreis Bernburg,
- Landkreis Bitterfeld,
- kreisfreie Stadt Dessau.

Die Besuchskommission 4 ist zuständig für die Region

- Landkreis Bördekreis,
- Landkreis Halberstadt,
- Landkreis Wernigerode,
- Landkreis Quedlinburg.

Die Besuchskommission 5 ist zuständig für die Region

- Aschersleben-Staßfurter Landkreis,
- Landkreis Saalkreis,
- Landkreis Mansfelder Land,
- Landkreis Sangerhausen,
- kreisfreie Stadt Halle.

Die Besuchskommission 6 ist zuständig für die Region

- Landkreis Merseburg-Querfurt
- Landkreis Weißenfels,
- Burgenlandkreis.

Der Ausschuss hat vorläufig auf die Einsetzung einer gesonderten Besuchskommission für Maßregelvollzugseinrichtungen verzichtet und dabei die enge Verzahnung zwischen der angelaufenen Umstrukturierung der stationären psychiatrischen Versorgung und dem personellen und strukturellen Aufbau von Maßregelvollzugseinrichtungen berücksichtigt.

Neben den Ausschussmitgliedern bzw. deren Vertretern hat der Ausschuss die erforderliche weitere Zahl von Mitgliedern für die Besuchskommissionen aus verschiedenen Berufsgruppen vorgeschlagen. Die Berufung der Mitglieder und deren Verpflichtung hat der Präsident des Landesamtes für Versorgung und Soziales während einer gemeinsamen Sitzung des Ausschusses und der Mitglieder der Besuchskommissionen am 01.12.1993 im Bezirkskrankenhaus Halle-Dörlau vorgenommen (§ 6 der VO).

Auf ihren jeweils ersten Sitzungen haben die Besuchskommissionen gem. ihrer Geschäftsordnung ihre Vorsitzenden bzw. deren Vertreter gewählt.

Anbei ergibt sich die nachfolgende Zusammensetzung der 6 Besuchskommissionen für deren jeweilige Bereiche:

Mitglieder und Vertreter der Besuchskommission 1:

Mitglieder	Vertreter/ in
Vorsitzende: Frau Dr. rer. nat. Christel Conrad Diplom-Psychologin an der Psychiatrischen Universitätsklinik Magdeburg	Herr Uwe Kleinschmidt Arzt für Allgemeinmedizin, Kassenärztliche Vereinigung Magdeburg
Stellv. Vorsitzender: Herr Gerhard Freise Oberstaatsanwaltschaft Behördenleiter der Staatsanwaltschaft Stendal	Herr Wolfgang Krause-Kyora Richter, Vizepräsident des Amtsgerichtes Magdeburg
Herr Dr. med. Thomas Freitag Facharzt für Psychiatrie und Neurologie Uni-Nervenklinik Magdeburg	Frau Ilona Kühne Ärztin, Mitglied des Landtages LSA Fraktion F.D.P. Magdeburg
Frau Petra Schaab Diplom-Sozialarbeiterin AOK Magdeburg	Frau Annegret Hoffmann Sozialarbeiterin Kirchliche Beratungsstelle Magdeburg
Herr Burghard Meier Juristischer Betreuer Melkow	Frau Sigrun Künnemann Kinderkrankenschwester ÖTV-Gewerkschaftssekretär Dommersleben

Mitglieder und Vertreter der Besuchskommissionen 2:

Mitglieder	Vertreter/ in
Vorsitzender: Herr Dr. med. Alwin Fürle FA für Neurologie u. Psychiatrie Chefarzt LKH Bernburg FKH für Psychiatrie u. Neurologie	Herr Dr. med. Volkmar Lischka FA für Neurologie u. Psychiatrie amt. Lt. Chefarzt LKH Uchtspringe FKH für Psychiatrie u. Neurologie
Stellv. Vorsitzende Frau Dagmar Marquardt Finanzökonomin Heimleiterin Behindertenpflegeheim Magdeburg	Frau Roswitha Schumann Krankenschwester Sozialarbeiterin Behindertenpflegeheim Magdeburg
Frau Evelyn Fischer Richterin am Amtsgericht Magdeburg	Herr Martin Wulfmeyer Richter am Amtsgericht Magdeburg
Herr Günter Otterpohl Mitglied des Landtages LSA Fraktion CDU	Herr Dr. Heinrich Seppelt Mitglied des Landtages LSA Fraktion CDU
Frau Monika Werner Diplom-Sozialarbeiterin Sozialpsychiatrischer Dienst am Gesundheitsamt Wolmirstedt	Frau Hannelore Bode Diplom-Sozialarbeiterin Sozialpsychiatrischer Dienst Magdeburg

Mitglieder und Vertreter der Besuchskommission 3:

Mitglieder	Vertreter/ in
Vorsitzender: Herr Dr. med. Dietrich Rehbein FA für Neurologie und Psychiatrie Amtsarzt Quedlinburg	Frau Dr. med. Ilse Schneider FÄ für Psychiatrie und Neurologie Leiterin Sozialpsychiatrischer Dienst Magdeburg
Stellv. Vorsitzender: Frau Birgit Garlipp Geschäftsführerin der „Lebenshilfe“ -LV-LSA e. V., Heimerzieherin Landesgeschäftsstelle Magdeburg	Frau Heike Woost Diplom-Sozialarbeiterin Referentin f. Sozial- und Behindertenhilfe, Paritätischer LV LSA Magdeburg
Frau Monika Knabe Richterin, Landgericht Dessau	Herr Tilmann Schwarz Richter, Vizepräsident des Landgerichtes Halle
Frau Dagmar Brinker Sozialarbeiterin Sozialpsychiatrischer Dienst Wittenberg	Frau Christine Rother Angehörige Roßlau
Frau Melanie Mlejnecky Sozialarbeiterin Sozialpsychiatrischer Dienst Wittenberg	Frau Renate Schellenberger Angehörige Vorsitzende der SHG „Angehörige psychisch Kranker“ Dessau

Mitglieder und Vertreter der Besuchskommission 4:

Mitglied	Vertreter/ in
Vorsitzende Frau Susanne Rabsch Diplom-Sozialarbeiterin Sozialpsychiatrischer Dienst Wernigerode	Frau Elisabeth Urmoneit Sozialarbeiterin, Supervisorin. Krankenschwester, Magdeburg
Stellv. Vorsitzender Herr Dr. med. Felix M. Böcker Nervenarzt - Psychotherapeut Chefarzt der Psychiatrischen Abt. des KKH Naumburg	Herr Prof. Dr. Heinz Hennig Fachpsychologe der Medizin Leiter der Sektion Med. Psychologie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Frau Eva Moll-Vogel Richterin am Amtsgericht Referatsleiterin im MJ LSA Magdeburg	Frau Evelyn Fischer Richterin am Amtsgericht Magdeburg
Frau Elke Borchert Diplom-Sozialarbeiterin Sozialpsychiatrischer Dienst am Gesundheitsamt Halberstadt	Frau Doris Hahn Diplom-Sozialarbeiterin Psychiatrische Universitätsklinik Magdeburg
Frau Claudia Matzel Sozialpädagogin/ Geschäftsführerin des Betreuungsvereins des Diakonischen Werkes, Aschersleben	Frau Monika Albrecht Sozialarbeiterin Geschäftsführerin Betreuungsverein „Ring“ e. V. Aschersleben

Mitglieder und Vertreter der Besuchskommission 5:

Mitglieder	Vertreter/ in
Vorsitzender: Herr Dr. med. Ralf Gröger FA für Psychiatrie Stationsarzt LKH Bernburg FKH für Psychiatrie und Neurologie	Frau Dr. med. Brigitte Jeschke-Thomas niedergelassene FÄ für Psychiatrie/ Neurologie und Kinder- und Jugendpsychiatrie Halle
Stellv. Vorsitzender: Herr Hartmut Salzwedel Oberstaatsanwalt, Stellv. Leiter Staatsanwaltschaft Dessau	Herr Gerhard Freise Oberstaatsanwalt, Stellv. Behördenleiter der Staatsanwaltschaft Stendal
Frau Karla Schulze Mitglied des Landtages LSA Fraktion Bündnis 90/ Grüne	Herr Klaus-Dieter Böhnke Diplom-Psychologe, Sozialpsychiatrischer Dienst Magdeburg, Suchtberater
Frau Gundel Giesecke Fachkrankenschwester, Betreuungsdienstleiterin, Langzeiteinrichtung Wernigerode	Frau Ilse Hackert Krankenschwester LKH Bernburg, FKH für Psychiatrie und Neurologie
Frau Christine Gallinat Sozialarbeiterin Sozialpsychiatrischer Dienst Staßfurt	Frau Evelyn Leiboldt Krankenhausseelsorgerin ev. Kirchenkreis „Mansfelder Land“

Mitglieder und Vertreter der Besuchskommission 6:

Mitglieder	Vertreter/ in
Frau Marita Lange Richterin Amtsgericht Halle-Saalkreis	Vorsitzender: Herr Rolf Lutze Richter, Vizepräsident des Amtsgerichtes Halle-Saalkreis
Herr Prof. Dr. med. Andreas Marneros FA für Psychiatrie Direktor der Psychiatrischen Klinik und Poliklinik der Martin-Luther-Universität Halle- Wittenberg	Stellv. Vorsitzende: Frau Dr. med. Anke Rohde FÄ für Psychiatrie, Leitende OÄ d. Psychiatrischen Klinik der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Herr Dr. med. Uwe Nehler Mitglied des Landtages LSA SPD-Fraktion Magdeburg	Frau Dr. Gerlinde Kuppe Mitglied des Landtages LSA SPD-Fraktion Magdeburg
Herr Johannes Pabel Diplom-Psychologe, Leiter der Psychozialen Tagesklinik des Diakonie-KH Halle	Herr Giesbert Privenau Büroleiter der Rehabilitationsabteilung, Landesversicherungsanstalt Sachsen-Anhalt, Halle
Herr Hermann Günther Diplom-Pädagoge Heimbereichsleiter „Schloss Hoym“	Herr Detlef Meinert Referent für Sozial- und Behindertenhilfe DPWV LSA Magdeburg

II. Aufgabenstellung des Ausschusses und der Besuchskommissionen

Bei der Einrichtung des Ausschusses und seiner ihm nachgeordneten 6 Besuchskommissionen im Verlaufe des Jahres 1993 waren zwar bereits durch die Verabschiedung des Gesetzes über Hilfen für psychisch Kranke und Schutzmaßnahmen vom 30.01.1992, durch das Maßregelvollzugsgesetz vom 09.10.1992 und durch Vereinbarungen mit der Liga der freien Wohlfahrtspflege wichtige Voraussetzungen geschaffen worden.

Dennoch konnten die vorgefundenen tatsächlichen Verhältnisse bei der Versorgung psychisch Kranker, Suchtkranker sowie seelisch und geistig Behinderter überwiegend nur als menschenunwürdig angesehen werden.

Die Lage der betroffenen Kranken und Behinderten stellte sich in ihrer Realität als Ausdruck eines Systems dar, für das der Wert und die Würde des einzelnen Menschen offensichtlich nur nach seiner jeweiligen gesellschaftlichen Leistungsfähigkeit gemessen wurde.

Die Verhältnisse, die der Ausschuss unmittelbar nach der Aufnahme seiner Tätigkeit nicht nur in den psychiatrischen Landeskrankenhäusern, sondern selbst in den beiden psychiatrischen Hochschulbereichen in Halle und Magdeburg und mit noch größerer Bestürzung in Wohn- und Pflegeheimen antraf, untermauert die bereits aus verschiedenen Situations-Analysen bekannt gewordenen Erkenntnisse.

Ausschuss und Besuchskommissionen verstehen ihre Funktion als die einer Interessenvertretung einer großen Gruppe von benachteiligten Menschen, der es auf Grund ihrer bekannten spezifischen krankheits- bzw. behinderungsbedingten Schwierigkeiten an einer durchsetzungsfähigen Interessenvertretung fehlt und die wie keine andere in der Vergangenheit der Willkür von menschenverachtenden diktatorischen Systemen ausgesetzt war.

Psychisch Kranke, Abhängigkeitskranke, seelisch und geistig Behinderte und besonders Patienten im Maßregelvollzug bleiben auch bei einer allmählichen Verbesserung der sächlichen und therapeutischen Verhältnisse immer noch einem öffentlichen Vorurteil ausgesetzt und im extremen Maße von Wohlwollen oder Ablehnung der jeweiligen Betreuungspersonen abhängig.

III. Tätigkeitsbericht des Ausschusses vom 01. Mai 1993 bis 30. April 1994

1. Vorbemerkungen

Der zu vermutende bzw. einigen Ausschussmitgliedern bekannte Zustand der psychiatrischen Versorgung gab Veranlassung, sich nach Klärung der Arbeitsbedingungen unverzüglich ein Bild über die stationäre Versorgungssituation und die Zustände in ausgewählten Behindertenheimen zu verschaffen.

Daneben wurde Wert auf eine Unterrichtung der Ausschussmitglieder über das Programm der Landesregierung zur psychiatrischen Versorgung gelegt. Ferner erwiesen sich Informationen über die zuständigen Stellen der Landesregierung bzw. ihrer nachgeordneten Dienststellen als vordringlich. Gleiches galt für eine Erörterung schwerwiegender Mißstände bei der Zusammenarbeit zwischen psychiatrischen Landeskrankenhäusern und ihren wesentlichen Kostenträgern (Krankenkassen mit ihren medizinischen Diensten, Sozialhilfeträgern und Rentenversicherungsträgern).

2. Ablauf im Einzelnen

Nach seiner konstituierenden Sitzung am 12.05.93 in der Landeshauptstadt Magdeburg erfolgten in der Reihenfolge des zeitlichen Ablaufes die im Folgenden benannten Besuche und Beratungen:

- 02.06.1993 Besuch und Sitzung im Landeskrankenhaus Bernburg, Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie;
Erstinformation über ein landeseigenes psychiatrisches Krankenhaus einschließlich des Maßregelvollzuges für suchstoffabhängige Straftäter.
- 16.06.1993 Sitzung im Ministerium für Arbeit und Soziales, Abteilung Gesundheit, Magdeburg
Erläuterung von Einzelheiten der Psychiatrie-Planung der Landesregierung durch den zuständigen Referatsleiter Herrn Dr. Dr. Nehring.
- 02.07.1993 Besuch und Arbeitsberatung im Landeskrankenhaus Uchtspringe, Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie;
Schwerpunkt Maßregelvollzug gemäß § 63 StGB und Unterbringung gemäß § 126 a StPO,
Überblick über die Verhältnisse im Bereich der Allgemeinen Psychiatrie, der Alterspsychiatrie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie.
- 14.07.1993 Außerordentliche Sitzung mit Vertretern des Ministeriums für Finanzen, der Oberfinanzdirektion und des Ministeriums für Arbeit und Soziales;
Beanstandung der Entwicklung des Maßregelvollzuges in Hinblick auf den schleppenden Verlauf der dringend erforderlichen Bau- und Sicherungsmaßnahmen in den Landeskrankenhäusern Uchtspringe und Bernburg.
- 01.09.1993 Besuch und Arbeitsberatung im Psychiatrischen Pflegeheim „Schloss Hoym“;
Feststellung schwerwiegender Defizite in der sächlichen Unterbringung und soziotherapeutischen Betreuung in der Großeinrichtung.
- 09.09.1993 Besuch und Arbeitsberatung in der Psychiatrischen Klinik der Martin Luther-Universität Halle-Wittenberg,
Kennenlernen einer sich im konzeptionellen und baulich-strukturellen Umbruch befindlichen Hochschuleinrichtung und ihrer Rolle im psychiatrischen Versorgungssystem.
- 13.10.1993 Besuch und Arbeitsberatung im Landeskrankenhaus Haldensleben, Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie.

- 03.11.1993 Besuch und Arbeitsberatung in der Psychiatrischen Klinik der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg;
Feststellen schwerwiegender Mängel in der Vertretung der Fächer Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie.
- 01.12.1993 Sitzung mit Vertretern des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Sachsen-Anhalt; Erörterung der unzureichenden Berücksichtigung der stationären Versorgungssituation psychisch Kranker durch den Medizinischen Dienst.
- 01.12.1993 Veranstaltung zur Berufung der Besuchskommissionen des Psychiatrie-Ausschusses;
Verpflichtung der gemäß der „Verordnung über den Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung“ zu berufenden weiteren 40 Mitglieder und Vertreter der Besuchskommissionen durch den Präsidenten des Landesamtes für Versorgung und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt, Herrn Erhard Grell.
- 09.03.1994 Besuch und Arbeitsberatung im Landeskrankenhaus Jerichow, Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie;
Feststellung schwerwiegender organisatorischer Defizite auf Landesebene und deren existenzgefährdenden Folgen für die Zukunft des Fachkrankenhauses.
- 13.04.1994 Sitzung mit Vertretern des Ministeriums für Arbeit und Soziales, des Ministeriums der Finanzen und des Ministeriums der Justiz sowie der jeweiligen nachgeordneten Behörden zur Umsetzung des Maßregelvollzugsgesetzes in Sachsen-Anhalt;
Umfassende Analyse der fortbestehenden gravierenden personellen, strukturellen, therapeutischen, baulich und sicherungstechnischen Defizite in den beiden Maßregelvollzugseinrichtungen des Landes Uchtspringe und Bernburg.
- 09.05.1994 Informationsgespräch des Psychiatrie-Ausschusses mit dem Minister für Arbeit und Soziales, Herrn Dr. Böhmer.

Darüber hinaus fanden Beratungen der zeitweiligen Arbeitsgruppen „Bearbeitung von Patienteneingabe“, „Bildung der Besuchskommissionen“, „Redaktionskollegium“, sowie eine Vielzahl von Besprechungen des Ausschuss-Vorsitzenden und der Geschäftsführerin mit Vertretern des Ministeriums für Arbeit und Soziales, des Ministeriums der Justiz, des Landesamtes für Versorgung und Soziales, auf regionaler Ebene mit Vertretern von Einrichtungen der medizinischen und soziotherapeutischen Betreuung Behinderter sowie länderübergreifend mit Sachverständigen auf dem Gebiet der psychiatrischen Versorgung statt.

Anliegen aller Beratungen war neben der gegenseitigen Information der verantwortlichen Gremien vor allem die Suche nach Lösungsmöglichkeiten der bei den Besuchen angetroffenen misslichen Verhältnisse.

IV. Tätigkeit der Besuchskommissionen

1. Vorbemerkung

Dem Ausschuss ist es ein besonderes Anliegen, gegenüber dem Landtag und der Landesregierung im Rahmen des Jahresberichtes den engagierten Einsatz der Mitglieder/ Vertreter der Besuchskommissionen hervorzuheben und zu würdigen.

Ohne diesen Einsatz neben der immensen hauptberuflichen Inanspruchnahme der Mehrzahl der Mitglieder/ Vertreter wäre es nicht möglich gewesen, die Funktionsfähigkeit sicherzustellen und den Auftrag des Gesetzgebers zu erfüllen.

Hervorzuheben ist auch die Bereitwilligkeit der Mehrzahl der besuchten Einrichtungen und ihrer Träger, die Arbeit der Kommissionen zu unterstützen, die erforderlichen Auskünfte zur Verfügung zu stellen und ohne Rücksicht auf mögliche Schwierigkeiten die jeweilige Situation der besuchten Einrichtungen offenzulegen. In der Regel ist dieses Entgegenkommen geknüpft an eine sehr hohe Erwartungshaltung gegenüber den Möglichkeiten des Ausschusses, die einerseits die Kompetenzen des Ausschusses überfordern, andererseits aber auf große Defizite in der regionalen und landesweiten Koordination der psychiatrischen Versorgungsentwicklung hinweisen.

Da es sich die Kommissionen zu einer vordringlichen Aufgabe erklärt haben, neben der Berücksichtigung der allgemeinen Bedingungen der Betreuung und Behandlung vor allem auch die individuelle Situation der Kranken und Behinderten zu prüfen, gehören die Gespräche mit Patienten und Bewohnern zur Basisarbeit der Kommissionen.

Zur Vorbereitung turnusmäßiger Besuche werden in Zukunft die Patienten und Bewohner durch einen sie direkt ansprechenden Aushang vorinformiert.

Außerdem wird es insbesondere auf das Fingerspritzengefühl der Mitglieder der Besuchskommissionen und auf deren Art des Vorgehens bei den einzelnen Besuchen ankommen, was zweifellos auch eines sachbegleiteten Lernprozesses bedarf. Vor allem muss dabei bedacht werden, dass es auch den Betroffenen naturgemäß schwer fällt, sich an quasi behördliche Gremien mit eigener Willensbekundung zu wenden.

Im Vertrauensbildungsprozess trägt jedes einzelne Mitglied der Kommissionen eine hohe Verantwortung. Sachkunde, Geduld, menschliche Wärme und Zuverlässigkeit in den Gesprächen und bei der Bearbeitung von Patienten- und Bewohnerbeschwerden gehören zu den wichtigsten Eckdaten, die die Wirksamkeit des Landespsychiatriausschusses bestimmen.

2. Einzelanalysen der Besuchskommissionen

Die Kommissionen nahmen unmittelbar nach ihrer Berufung im Dezember 1993 ihre Besuchstätigkeiten auf und konnten bis zum 30.04.1994 bereits 32 Einrichtungen besuchen und beurteilen.

In der nachfolgenden Darstellung, die die Besuche im Detail erfasst, formulieren die Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden der jeweiligen Kommission ihre Einschätzung zur vorgefundenen Betreuungs- und Versorgungssituation:

Besuchskommission 1

- 31.01.1994 Rehabilitationsklinik für Alkohol- und Medikamentenabhängige des Diakoniewerkes Wilhelmshof e. V. 30 Therapieplätze
Probleme bei der Aufrechterhaltung des Betriebes der gut funktionierenden, langjährig bestehenden und über qualifizierte und differenzierte Behandlungs- und Wiedereingliederungsmöglichkeiten verfügende Fachklinik durch nicht gesicherte Belegungszusage seitens der LVA. Die Einrichtung erscheint für die Versorgung des nördlichen Sachsen-Anhalts mit Reha-Angeboten für den Suchtbereich unverzichtbar.
- 31.01.1994 Pflegeheim für geistig behinderte Männer des Diakoniewerkes Wilhelmshof e. V., 42 Plätze
Gut funktionierende Einrichtung mit differenziertem Therapie- und Förderangebot sowie den Störungsgraden angemessener personeller und räumlicher Ausstattung.
- 09.03.1994 Landeskrankenhaus Jerichow, Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie; 223 Krankenhausbetten, 114 Heimplätze

Ungeklärt ist wegen der fehlenden Landesplanung für die Betreuung seelisch Behinderter und geistig Behinderter die Trägerfrage für die Heimbereiche, wodurch die Zukunft des vorläufigen Heimbereiches ungewiss ist. Räumlich fällt eine zu enge Belegung im Bereich des Psychiatrischen Krankenhauses in allen Häusern auf. Bis dahin fehlende Entscheidung über die Nachfolge des Chefarztes sowie fehlende Baugenehmigung für die ehemaligen Liegenschaften der russischen Armee und Ungeklärtheit der Landesplanung zur Psychotherapie stellen die Zukunft dieses Krankenhauses aufs Spiel.
- 13.04.1994 Landeskrankenhaus Uchtspringe, Bereich „vorläufiger Heimbereich“
478 Patienten, davon 60 Kinder
Problematisch: Übernahme der Heimbereiche durch die Diakonie zugesagt, aber nicht mit dem Standort Uchtspringe, was zu tiefer Verunsicherung unter dem Personal führte und eine Entwurzelung der Heimbewohner nach sich ziehen dürfte. Desolate räumliche und sächliche Ausstattung machen die Grundsanierung der Häuser dringend notwendig. Die Häuser des Pflegebereiches (Zimmer mit bis zu 17 Patienten) sind überbelegt, da andere Häuser wegen langwährender Umbauten geschlossen sind. Es herrscht chronischer Personalmangel (197 Pflegekräfte, statt der Sollzahl von 261). Desolate räumliche Situation, Überbelegung der Stationen und gravierender Pflegekräftemangel lassen eine Förderung oder differenzierte Betreuung der Heimbewohner nicht zu, trotz großem persönlichen Engagements des Personals. Ungeklärt ist die Situation der psychiatrischen Langzeitpatienten.

gez. Dr. Conrad
Vorsitzende der Besuchskommission 1

Besuchskommission 2

- 21.12.1993 Alten- und Behindertenpflegeheim „Sankt Georgii“ Magdeburg (159 Plätze) - Träger seit 01.11.1993 : DRK Magdeburg
Mischbelegung von geistig und seelisch Behinderten sowie gerontopsychiatrischen Bewohnern.
Die stark sanierungsbedürftige Bausubstanz (Sanitärräume) wird nach Schaffung eines neuen Hauses für seelisch Behinderte (50 Plätze) rekonstruiert. Es gibt Probleme bei der fachärztlichen Betreuung durch einen Psychiater.
- 09.12.1994 Sozialpsychiatrischer Dienst beim Gesundheitsamt Magdeburg
Engagierte Beratungs- und Betreuungsarbeit mit überwiegend persönlichen Kontakten zum betroffenen Personenkreis (psychisch Kranke, seelisch und geistig Behinderte und suchtkranke Erwachsene) durch erfahrenes, qualifiziertes Personal.
Dringende Unterstützung besteht bei der Inanspruchnahme von Landesmitteln gemäß § 33 PsychKG für die Abrechnung von Dienstreisekosten im Rahmen des Finanzausgleiches.
- 09.02.1994 „Regenbogenhaus“ Weidenstraße, Magdeburg
Träger: Magistrat Magdeburg
(18 Betten Altenpflege/ 92 Betten geistig u. Mehrfachbehinderte)
Insgesamt gut funktionierende, freundliche Einrichtung mit viel individueller Ausstattung. Fehlende Bäder im Sanitärbereich.
- 09.02.1994 Psychiatrisches Pflegeheim „Max Lademann“ Ramstedt (46 Betten)
Träger: Gemeinde Loitsche
Mischbelegung von geistig, seelisch Behinderten und Altersdementen (14 Pflegekräfte im 3-Schichtsystem). 2-5 Bettzimmer auch als Durchgangszimmer. Fehlende finanzielle Mittel - dadurch zu hohe Zimmerbelegung, unzureichende Sanitäranlagen - Denkmalschutz.
Zu lange Bearbeitungszeiten beim Versorgungsamt, daher Defizite bei den Einnahmen. Frage der Rentabilität des Hauses steht aus.
- 09.02.1994 Psychiatrisches Pflegeheim „Haus Hoheneck“ Ebendorf (18 Betten)
Träger: Niedersachsen GmbH und Co KG
geistig und Mehrfachbehinderte
Mündliche Vereinbarung zu dem vom Träger dringend für erforderlich gehaltenen Umbau wurden durch Ministerium für Arbeit und Soziales (Herr Braun) zurückgenommen (wäre kein Bedarf).
- 30.03.1993 Walter-Friedrich-Krankenhaus Magdeburg
Träger: Magistrat Magdeburg
Neurologie (21 Betten), offene Psychiatrie (21 Betten), geschlossene Psychiatrie (21 Betten)
Versorgt die Stadt Magdeburg und Umgebung, ist damit überlastet, zu wenig Betten (bauliche Erweiterung dringend erforderlich).
Durchsetzung der Personalverordnung Psychiatrie (PsychPV) notwendig.
Einheitlicher Pflegesatz für alle Krankenhaus-Bereiche nicht sinnvoll. Mittel und Räume für Ergotherapie zu gering.

21.04.1994 Sozialpsychiatrischer Dienst beim Gesundheitsamt Schönebeck
Unzureichende nervenärztliche Versorgung des Landkreises
(80.000 Ew. - 2 Nervenärzte).
Ungenügende Zusammenarbeit mit dem Vormundschaftsgericht (Beschlüsse
bei Noteinweisungen erst nach 2 Tagen), große bürokratische Hindernisse bei
der Beantragung von Zuschüssen vom Land,
es fehlt eine kommunale Psychiatrieplanung, Heimplätze, Werkstätten,
geschütztes Wohnen für Behinderte und Alkoholiker fehlen (Liga und
Ministerium weisen sich gegenseitig die Verantwortung zu,
Zuständigkeitsabgrenzung zwischen Liga und Ministerium offen).

gez. Marquardt
stellv. Vorsitzende der
Besuchskommission 2

Besuchskommission 3

25.01.1994 - „Amalienhof Dessau“

Träger Amalienhof Pflegezentrum GmbH (privater Träger)

Belegung weicht von der Betriebserlaubnis ab. Derzeitiger Belegungsplan insgesamt 142 Bewohner

Personalausstattung unzureichend (mindestens 15 Stellen unterbesetzt) dadurch vorliegende Förderprogramme nicht realisierbar. Neubau kurz vor der Fertigstellung. Der Altbau ist dringend sanierungsbedürftig.

Schwerwiegende Probleme: Mischbelegung, dringende Entflechtung, dringende Abstimmung zwischen Träger, Kommune und Land notwendig, dringende Lösung notwendig.

21.02.1994 - Pflege- und Behindertenheim Zehringen „Julienhof“

Betreuungszentrum GmbH i.G. (privater Träger) Belegung: 66 Plätze Personalausstattung und Qualifikation unzureichend (sonderpädagogisches Personal fehlt), Schriftliches Förderkonzept lag nicht vor, ehemaliges Gutshaus, das bedingt geeignet ist; derzeit 29 Plätze überbelegt, Durchgangszimmer und 4-5 Bettzimmervorhanden. Mischbelegung Quintessenz: - guter Eindruck von Sauberkeit und Pflege, aber unzureichende Bedingungen bezüglich Förderung und Freizeit.

21.02.1994 - „Heinrichhaus“ - Großpaschleben, Diakonisches Werk Dessau (freie Wohlfahrtspflege) Belegung: 62 Plätze

Gute pädagogisch-therapeutische Konzeption, in die auch die schwer- und mehrfachbehinderten Bewohner einbezogen werden.

Personal gute fachliche Qualifikation. Erweiterungsbau zur Auflockerung (30 Plätze überbelegt) dringend erforderlich.

Schwerwiegende Probleme: gewachsene familienähnliche Situation sollte durch Landesplanung nicht zerstört werden, gut funktionierende Einrichtung.

29.03.1994 - Wohnheim für Behinderte, Langzeiteinrichtung und Wohnheim an WfB,

Bad Schmiedeberg, Träger Augustinus Werk e. V. / Caritas, 34 Plätze

Sonderpädagogisches Personal unzureichend, individuelle Förderprogramme liegen nicht vor, etwas abgelegener Standort, unzureichende Infrastruktur, Zukunft Neubau geplant.

Schwerwiegende Probleme: Entflechtung zwischen der Langzeiteinrichtung (LZE) und dem Wohnheim muss sehr schnell sensibel erfolgen (gewachsene zwischenmenschliche Beziehungen beachten).

gez. Birgit Garlipp

Stellv. Vorsitzende der Besuchskommission 3

Besuchskommission 4

17.01.1994 - Neinstedter Anstalten

LZE 210 Plätze, Wohnheim 370 Plätze, Altenpflege 55 Plätze;

Die Neinstedter Anstalten sind die größte Einrichtung in Sachsen-Anhalt zur Betreuung behinderter Kinder, Jugendlicher und Erwachsener und als traditionell gewachsene Einrichtung der Diakonie von überregionaler Versorgungsbedeutung. In vorbildlicher Weise werden Beheimatung und Integration der Behinderten realisiert. Hier befindet sich auch eine Ausbildungsstätte für Heilerziehungspflege, die für die neuen Bundesländer richtungsweisenden Charakter hat. Die fehlende klare Struktur verunsichert und läßt um die Aufrechterhaltung der Vielzahl der Betreuungsangebote bangen.

28.02.1994 - Pflegeheim Schielo, LZE 141 Plätze, Altenpflege 20 Plätze, privater Träger

Schielo ist ein neues Heim für geistig und seelisch Behinderte und depravierte Alkoholiker. Die ehemalige Lungenheilstätte soll u. a. zur Heimstatt für Pflegepatienten des Landeskrankenhauses Bernburg werden.

Es laufen Umbauarbeiten. Hauptsächlicher Mangel ist die fehlende ambulante Versorgung durch einen Nervenarzt.

gez. Rabsch

Vorsitzende der Besuchskommission 4

17.01.1994 - Psychiatrisches Fachkrankenhaus der Neinstedter Anstalten

(40 Betten und 10 Tagesklinik-Plätze, Erweiterung vorgesehen):

Unzureichende bauliche Bedingungen (überbelegte, zu kleine Patientenzimmer; renovierungsbedürftige Sanitäreinrichtungen; abschließbare Einzelzimmer, die nicht zur Isolierung von Patienten benutzt werden dürfen; sehr gute Ergotherapie in zu kleinen Kellerräumen; durch die Einbindung in die Behinderten-Einrichtung sehr gute Physiotherapie). Nach PsychPV zu wenig therapeutische Mitarbeiter; unabgeklärte Konkurrenz zu den Nachbarkliniken Ballenstedt und Blankenburg.

1.03.1993 - Psychiatrische Abteilung des Kreiskrankenhauses Blankenburg/ Harz

gGmbH i. G. (47 Betten, Tagesklinik in Vorbereitung, Erweiterung geplant):

Im offenen Bereich gut ausgestattete Klinik; Renovierung der Altbausubstanz bei laufendem Klinikbetrieb; Umbau eines Stationsteils zur geschlossenen Abteilung, um Vollversorgung der Kreise Wernigerode (und Halberstadt) zu übernehmen. Der Grundriss des geschlossenen Stationsteils läßt eine menschenwürdige Unterbringung psychisch Kranker nicht zu (kein Aufenthaltsraum, kein Zugang zum Schwesternzimmer, Überwachung durch Videokameras); deshalb Intervention der BK 4 über den Vorsitzenden des Ausschusses beim LAFVuS. Nach PsychPV unzureichende Personal-Ausstattung (kein Oberarzt, keine Ergotherapeuten); Beschäftigungstherapie ohne eigene Räume; eine mit einer Doppeltür verschließbare Einzelzelle ist so nicht akzeptabel.

Nach dem Besuch erfolgte eine Intervention durch den Ausschuss-Vorsitzenden und das Landesamt für Versorgung und Soziales (unter Beteiligung des lt. Chefarztes Dr. Fürle) gemäß § 12 PsychKG LSA mit der Auflage entsprechender baulicher Korrekturen.

18.04.1994 - Klinik für Psychiatrie Ballenstedt im Klinikum Dorothea Christiane Erxleben Quedlinburg gGmbH i.G. (60 Betten und 10 Tagesklinik-Plätze); Eine als Ganzes geschlossen geführte Station bietet genügend Bewegungsfreiheit; ein von hier aus zugänglicher geschlossener Garten ist geplant. Zwei offene Stationen; notdürftig instand gesetzte Altbausubstanz, Sanitärbereiche unzureichend; überbelegt, zu kleine Patientenzimmer - eine Verkleinerung der Stationen wird dringend empfohlen. Knappe Personalausstattung; gute, ausbaufähige Ergotherapie. Neu eingerichtete, auf 18 Plätze ausgelegte, vorbildlich ausgestattete Tagesklinik in Quedlinburg.

gez. PD Dr. med. Felix M. Böcker
Stellv. Vorsitzender der Besuchskommission 4

Besuchskommission 5

- 12.01.1994 - Psychiatrisches Krankenhaus Zscherbener Straße, Halle
(60 stationäre/ 10 tagesklinische Behandlungsplätze), Träger: Magistrat der Stadt Halle;
gut funktionierendes Krankenhaus der psychiatrischen Regelversorgung nach Umstrukturierung eines Kinderkrankenhauses; Erweiterung auf 80/20 Behandlungsplätze vorgesehen, entsprechende Baumaßnahmen haben begonnen.
- 16.02.1994 - Langzeiteinrichtung für geistig Behinderte Beesener Straße, Halle
(derzeit noch in das Senioren- und Pflegeheim integriert), (derzeit 70 Betreuungsplätze für geistig Behinderte und gerontopsychiatrische Pflegestationen mit 14 Plätzen), Träger: Magistrat der Stadt Halle;
Beginn der Umsetzung eines individuell förderungsorientierten Betreuungskonzeptes unter baulich/ räumlichen Übergangsbedingungen, deutliche qualitative Verbesserung der Gesamtbedingungen im Vergleich zur Situation Ende der 80er/ Anfang der 90er Jahre.
- 16.02.1994 - Paul-Riebeck-Stift in Halle (derzeit noch 163 Betreuungsplätze vorwiegend geriatrisch-gerontopsychiatrischen Profils, konzeptionell 148 Plätze vorgesehen), Träger: Stiftung Riebeck-Stift;
Ebenfalls in der Phase der Einführung eines individuell förderungsorientierten Betreuungskonzeptes befindlich, wobei auch perspektivisch die Pflege ein Schwerpunkt bleiben wird, baulich teilsaniert.
- 02.03.1994 - Sozialpsychiatrischer Dienst am Gesundheitsamt Hettstedt;
bevorstehende Gebietsreform hat zu einem aktuellen konzeptionellen Defizit (kommunale Psychiatrieplanung) geführt;
die Leistung der „1 1/2“ Sozialarbeiterinnen und der für ca. vier Stunden/ Woche zur Verfügung stehenden Ärztin kann nicht hoch genug eingeschätzt werden, die trotz eindeutiger Überforderung (Unterbesetzung, nicht mögliche Weiterbildung, bedeutungsmäßige Zurückstellung gegenüber Jugend- und Sozialämtern) ihr Möglichstes tun, ausreichend räumliche Arbeitsbedingungen.
- 02.03.1994 - Neuropsychiatrische Abteilung des Kreiskrankenhauses Hettstedt/Großörner (50 stationäre/ 10 tagesklinische Behandlungsplätze);
Träger: Landkreis Hettstedt;
funktionierendes Krankenhaus der psychiatrischen Regelversorgung unter einengenden baulichen Bedingungen; perspektivisch Bezug eines größeren Klinikkomplexes vorgesehen.
- 23.03.1994 - Sozialpsychiatrischer Dienst am Gesundheitsamt Eisleben, auch hier konzeptionelles Defizit im Zusammenhang mit bevorstehender Gebietsreform; Unterbesetzung und Überforderung der Mitarbeiter auch hier, Weiterbildungsbestrebungen der Mitarbeiter wurden nicht ausreichend unterstützt, durch den zuständigen Dezernenten ist ein nicht zu akzeptierendes Rotationssystem vorgesehen, jeder Mitarbeiter soll alle zwei Jahre das Amt bzw. den Dienst wechseln, um höhere Flexibilität zu erreichen. Wie soll so ein funktionsfähiges und von der Bevölkerung angenommenes sozialpsychiatrisch orientiertes Versorgungssystem entstehen? Auch hier Eindruck: Sozialpsychiatrischer Dienst ist „5. Rad am Wagen“.

23.03.1994 - Pflegeheim Beyernaumburg, Kreis Sangerhausen, mit Langzeiteinrichtung für geistig Behinderte (23 Betreuungsplätze für geistig Behinderte),
Träger: Team- GmbH
Arbeit nach individuellem Förderungskonzept mit großem Engagement der Mitarbeiter; etwas beengte, aber noch ausreichende räumlich-bauliche Bedingungen.

gez. Dr. Gröger
Vorsitzender der Besuchskommission 5

Besuchskommission 6

28.01.1994 - Psychiatrische Abteilung und Tagesklinik des Kreiskrankenhauses

Naumburg, Träger: Landkreis Naumburg, Planung: 40 Betten und 12 teilstationäre Behandlungsplätze, derzeitige Belegung: 16 Betten und Tagesklinik;

Konzeption der psychiatrischen Abteilung einschließlich der Tagesklinik und Nachbetreuungsmöglichkeiten wird vom Landkreis und der Krankenhausleitung konstruktiv gefördert; offen ist eine Erweiterungsnotwendigkeit der Planbettenzahl durch Vergrößerung des Einzugsgebietes nach der Kreisgebietsreform; Personalausstattung gut, zur Zeit laufende Baumaßnahmen, Gesamteinschätzung: qualifizierte Leitung, überzeugendes Konzept, zukünftig günstige Rahmenbedingungen.

25.03.1994 - Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Zingst/ Unstrut,

Träger: Landkreis Querfurt, Belegung: 20 Patienten, Planzahl: 40 Betten; zurzeit Umstrukturierung der Klinik von FKH für Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Allgemeinen Psychiatrie inklusive geschlossener Abteilung, Klinik befindet sich in einem Schloss, bauliche Maßnahmen laufen; Personal im Weiter- und Umbildungsprozess. Aufzugsproblematik offen. Gesamteinschätzung: vertretbares Konzept und positive Rahmenbedingungen; weitere praktische Umsetzung muss abgewartet werden.

25.03.1994 - Pflegeheim Vitzenburg,

Träger: Vereinte Alten- und Pflegeheime des Landkreises Querfurt; Belegung mit 79 Heimbewohnern, Mischbelegung von LZE-Bewohnern, WfB-fähigen Bewohnern, vor allem Kindern (ab 5 Jahren), Jugendlichen und jungen Erwachsenen; Einrichtung entstand durch Abtrennung des Bereiches vom Psychiatrischen Krankenhaus Zingst, Konzeption sieht Entwicklung zur LZE vor, in Anbindung an das Kreiskrankenhaus Querfurt, geplant mit 40 Plätzen; z.Z. angemessene Betreuung und Unterbringung der Werkstattfähigen und der Sonderschüler.

Dagegen Verwahrungscharakter bei den Langzeitbewohnern, Umsetzung der Behandlungs- und Förderungskonzepte nicht ersichtlich, präzise diagnostische Erfassung und individuelle Förderung fehlen.

Räumliche Bedingungen nicht akzeptabel; fachliche Qualifikation der Mitarbeiter unzureichend, große personelle Defizite im pädagogischen, psychologischen und therapeutischen Bereich. Bemerkenswert engagierte Zuwendung des Personals zu den Bewohnern.

Besondere Probleme: Fehlendes Gesamtkonzept zur zukünftig zu betreuenden Klientel, fehlendes Fachpersonal, fehlende Weiterbildung und Qualifikation der Mitarbeiter, fehlende Konzeption für die dringend erforderliche individuelle Förderung aller Bewohner.

Fazit: Es erscheint dringend erforderlich, die konzeptionellen Mängel abzustellen, bevor die Einrichtung, derzeit im Schloss untergebracht, in einen Neubau verlegt wird.

28.04.1994 - Sozialpsychiatrischer Dienst am Gesundheitsamt Weißenfels

Träger: Landkreis Weißenfels;

Personalausstattung Arzt (Amtsarzt, Internist), 2 Sozialarbeiterinnen; regionale Psychiatrieplanung fehlt; realisiert werden vorrangig Einzelbetreuungen, koordinierende und beratende Tätigkeit, gute Zusammenarbeit mit den Behindertenverbänden; Gruppenarbeit bisher nicht durchführbar (Personalproblem), fachliche Weiterbildung der Sozialarbeiterinnen erforderlich, Gesamtkonzeption mit der Kreisgebietsreform inhaltlich zu überarbeiten.

28.04.1994 - Sozialpsychiatrischer Dienst am Gesundheitsamt Hohenmölsen;

Personalausstattung Arzt (Allgemeinmediziner mit Psychiatrie-Weiterbildung), Sozialarbeiterin,

fehlende Weiterbildungsmöglichkeiten, regionales Psychiatriekonzept erst in Ansätzen,

Besondere Probleme: Kreisgebietsreform bringt die Zusammenlegung der Kreise Weißenfels und Hohenmölsen. Die Stelle des Sozialpsychiatrischen Dienstes in Hohenmölsen ist damit gefährdet, da der SpDi in Weißenfels seinen Sitz haben wird. Eine Außenstelle in Hohenmölsen wird von Betroffenen und Angehörigen als unabdingbar erachtet. Nur so ist eine gemeindenahe Betreuung dieser seelisch ohnehin stark belasteten Klientel zu gewährleisten, die die Fahrt nach Weißenfels nicht auf sich nehmen wird.

gez. Lutze

Vorsitzender der Besuchskommission 6

V. Geschäftsstelle

Von vornherein war klar, dass die Arbeit und vor allem der Erfolg des Ausschusses und der Besuchskommissionen wesentlich von der Funktion der Geschäftsstelle abhängig waren. Ausschuss- und Besuchskommissionsmitglieder betrachten es als Glücksfall, dass mit der Betreuung der Aufgaben der Geschäftsführung durch Frau Dr. phil. Gudrun Fiss eine menschlich und fachlich besonders qualifizierte und engagierte Persönlichkeit gewonnen werden konnte. Damit gelang es, nicht nur die Funktionsfähigkeit des Ausschusses in kürzester Zeit sicherzustellen, sondern auch die schwierigen personellen und organisatorischen Probleme bei der Einrichtung der Besuchskommissionen zu bewältigen.

Dabei ist sowohl dem Präsidenten des Landesamtes für Versorgung und Soziales als auch seinen Mitarbeitern Dank zu sagen für die produktive Form der Zusammenarbeit und die bisher gefundenen Lösungen der sachbedingt komplizierten Einbeziehung eines vom Gesetzgeber bewusst gewollten unabhängigen Ausschusses und seiner Geschäftsstelle in den Betriebsablauf der personalstarken Landesbehörde.

Allerdings muss angemerkt werden, dass sich der Umfang der Aufgaben der Geschäftsstelle des Ausschusses, insbesondere nach dem Tätigwerden der Besuchskommissionen, derartig erweitert hat, dass für die Absicherung dieser Tätigkeit dringend die Einstellung einer weiteren Mitarbeiter/in erforderlich ist. Parallel dazu sind die räumlichen Bedingungen und materialtechnischen Ausstattungen zu regeln.

Nachdem dieser Sachverhalt vom Ministerium für Arbeit und Soziales anerkannt wurde und auch der Präsident des Landesamtes für Versorgung und Soziales diese Notwendigkeit bestätigt hat, rechnet der Ausschuss mit einer kurzfristigen Einrichtung einer zusätzlichen Stelle.

Im Hinblick auf die vom Gesetzgeber dem Ausschuss übertragenen Aufgaben beschränkt sich die Tätigkeit der Geschäftsstelle naturgemäß nicht nur auf die Vorbereitung der Besuche der Besuchskommissionen, der Sitzungen des Ausschusses oder das Abrechnungswesen. Vielmehr sind übergreifende koordinierende Funktionen zur Sicherstellung der inhaltlichen Aufgabenstellung des Ausschusses erforderlich. Dabei ist zu betonen, dass weitere dringende Problemkreise, wie etwa die Versorgung schwer verhaltensauffälliger Kinder und Jugendlicher oder die unzulänglichen Versorgungsstrukturen bei den Abhängigkeitskranken sowie insbesondere der Gesamtkomplex der komplementären Betreuung des in § 1 PsychKG LSA genannten Personenkreises bisher nur im Ansatz Berücksichtigung in der Arbeit finden konnten.

VI. Wesentliche bisher erkannte und den zuständigen Institutionen und Behörden gemeldete Mißstände

1. Einrichtungen der psychiatrischen Krankenversorgung und der Betreuung seelisch und geistig Behinderter

1.1. Psychiatrische Landeskrankenhäuser

Mit der Gründung des neuen Bundeslandes Sachsen-Anhalt wurden die vorhandenen drei psychiatrischen Großkrankenhäuser in Bernburg, Haldensleben und Uchtspringe in die Zuständigkeit des Landes übernommen. Zu diesem Zeitpunkt befand sich die Landesverwaltung in einer schwierigen und insgesamt problematischen Aufbauphase.

Später wurden wesentliche Zuständigkeiten für diese Landeskrankenhäuser dem Landesamt für Versorgung und Soziales übertragen. Für die Bau- und Sanierungsmaßnahmen wurde die Zuständigkeit der Staatshochbauverwaltung übertragen, die sich zu diesem Zeitpunkt ebenfalls noch in einer Aufbauphase befand.

Die Entwicklung der Landeskrankenhäuser wurde sowohl durch unzureichende Kompetenzabgrenzungen als auch durch mangelnde Zusammenarbeit der beteiligten Ressorts und der ihnen nachgeordneten Dienststellen behindert und verzögert.

Personelle und sächliche Entscheidungsbefugnisse bedürfen dringend der Verlagerung auf die Krankenhausebene.

Im Zuge der Übernahme der Zuständigkeit durch das Land ergaben sich nach der Wende naturgemäß erhebliche personelle Probleme, vor allem auch bei der Neubesetzung leitender Positionen im ärztlichen und im Verwaltungsbereich. Diese sind bis heute nur unzureichend geklärt und wirken sich auch auf die dringend erforderliche Gewinnung weiterer qualifizierter Mitarbeiter, vor allem auf die Führungsebene der Krankenhäuser, aus.

Die auch für das Land Sachsen-Anhalt geltende Verordnung der Bundesregierung über die Ausstattung der psychiatrischen Fachkrankenhäuser mit ausreichendem Personal der unterschiedlichsten Berufsgruppen wurde bisher nur in Ansätzen in den psychiatrischen Krankenhäusern umgesetzt. Dies gilt vor allem für die Berufsgruppen im ärztlichen, psychologischen und pflegerischen Bereich sowie im Bereich der Arbeits- und Beschäftigungstherapie und Soziotherapie. Die prekäre Situation im Maßregelvollzug stellt nicht zuletzt eine Auswirkung derartiger Personaldefizite dar.

Es wird erwartet, dass bei der Einstellung von Mitarbeiter/-innen aller Berufsgruppen eine sinnvolle Delegation auf die Krankenhäuser erfolgt, der Weiterbildung ein erheblich größerer Raum zugestanden wird, dabei auch der Austausch mit Fachkrankenhäusern außerhalb des eigenen Landes intensiviert wird und sich zwischen den landeseigenen Krankenhäusern intensivere Formen der Zusammenarbeit entwickeln.

Entgegen der bisherigen Handhabung sollte vermehrt Wert auf die Einstellung qualifizierter männlicher Pflegekräfte gelegt werden.

Der Ausschuss hat bei seinem Besuch am 09.03.94 im Landeskrankenhaus Jerichow festgestellt, dass noch immer kein Nachfolger für den leitenden Chefarzt des Krankenhauses bestellt worden ist, obwohl dieses Krankenhaus bereits am 01.01.93 in die Trägerschaft des Landes übernommen worden war.

Die Entwicklung dieses Fachkrankenhauses wird weiter dadurch entscheidend negativ beeinflusst, dass noch immer keine Entscheidung über die Rückführung des zum Krankenhaus gehörigen, bis vor einiger Zeit von der Westgruppe der sowjetischen

Streitkräfte genutzten Lazarett-Geländes auf ministerieller Ebene getroffen wurde. Dies bedeutet ein schwerwiegendes Handicap für die Sanierung und Weiterentwicklung dieses Krankenhauses.

Der Ausschuss sieht die Gefahr, dass die Sanierung der allgemeinen Krankenhäuser in Sachsen-Anhalt erheblich weiter fortgeschritten ist als die der psychiatrischen Landeskrankenhäuser. Dies stellt eine unerträgliche Benachteiligung der psychisch Kranken dar. Gerade für diese ist eine menschenunwürdige Klinikatmosphäre ein wesentlicher therapeutischer Faktor.

Die dem Ausschuss bekannt gewordenen Ankündigungen der Landesregierung, die psychiatrischen Landeskrankenhäuser Haldensleben und Jerichow aus der Landesträgerschaft zu entlassen, können nicht als Alibifunktion für eine weitere Verzögerung bei der Klärung der personellen und strukturellen Mißstände in den psychiatrischen Landeskrankenhäusern dienen.

Der Ausschuss verkennt nicht die bisherigen Bemühungen der Landesregierung zur Verbesserung insbesondere der stationären psychiatrischen Versorgung. Er verkennt auch nicht, dass eine solche Verbesserung in den alten Bundesländern de facto auch erst 30 Jahre nach dem Ende des 2. Weltkrieges begonnen und in vielen Bereichen bisher noch nicht abgeschlossen wurde.

Die im Einzelnen aufgezeichneten und noch aufzuzeigenden Mißstände verlangen aber dringend eine bei weitem bessere Koordinierung der Zuständigkeiten als bisher.

So kann dem desolaten Zustand der so genannten „vorläufigen Heimbereiche“ in den Landeskrankenhäusern nicht weiterhin dadurch begegnet werden, dass eine Koordinierung zwischen den zuständigen Abteilungen des Ministeriums für Arbeit und Soziales nur unzureichend vorhanden ist und sogar bis heute eine konkrete und fachliche vertretbare Landesplanung für die komplementären Heimbereiche für seelisch Behinderte fehlt.

Der Ausschuss greift aus der Fülle der von ihm erkannten Probleme in den Landeskrankenhäusern neben den bereits erwähnten nur noch das Nachfolgende heraus:

Die 1991 durchgeführte, im wesentlichen von einem nachweislich psychiatrisch unerfahrenen ärztlichen Angehörigen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen getragenen und nach allem bisher eingeholten Informationen nur auf Grund der Aktenlage durchgeführten Differenzierung der Patienten nach Behandlungs- bzw. Pflegefällen hat der Ausschuss nach wiederholter, nachdringlicher Darstellung aller betroffenen Krankenhäuser auf das Schärfste beanstandet.

Abgesehen von dem oben beschriebenen Vorgehen und der bei der Aktion weitgehend unberücksichtigt gebliebenen psychologisch nach mehr als 45 Jahren zentraler „Kommandowirtschaft“ verständlichen Zurückhaltung der Mitarbeiter der Krankenhäuser, gegen die Konsequenzen dieses Vorgehens Einspruch zu erheben, blieben drei weitere wesentliche Gesichtspunkte völlig unberücksichtigt:

1. wurde verkannt, dass in vielen so genannten Grenzfällen eine Einstufung im o. g. Sinn außerordentlich schwierig ist und oft eine reine Ermessensfrage darstellt, dass deren Lösung jedoch voraussetzt, sich ein eindeutiges Bild der jeweiligen Symptomatik und des jeweiligen Verlaufes persönlich zu verschaffen und vor allem die Kompetenz der jeweiligen behandelnden Ärzte einzubeziehen.
2. Noch problematischer waren allerdings die Folgen dieser Aktivitäten, die mit unterschiedlichen Pflegesätzen als deren Auswirkung zu einer unbeabsichtigten (als

Annahme zugunsten des Krankenhausträgers) so genannten 2-Klassen-Psychiatrie führte. Die Einrichtung vorläufiger Heimbereiche für die als Pflegefälle klassifizierten Patienten führte dazu, dass sich zwei unterschiedliche Versorgungssysteme unter dem Dach eines einzigen psychiatrischen Krankenhauses entwickelten, in vielen Fällen sogar in einem Krankengebäude. Auch die unterschiedliche Höhe der Pflegesätze hat zu unvermeidbaren Schwierigkeiten bei der medizinischen Versorgung der Langzeitpatienten geführt.

Dies wurde vom Ausschuss in einer Beratung am 01.12.1993 gegenüber leitenden Vertretern des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Sachsen-Anhalts mit Nachdruck verdeutlicht und eine Korrektur angeregt.

3. Völlig unberücksichtigt blieb auch die Tatsache, dass die so genannte Enthospitalisierung der wirklich und nicht nur theoretisch nicht mehr krankenhausbearbeitungsbedürftigen Patienten dieser psychiatrischen Landeskrankenhäuser für jede dieser Einrichtungen ein wenigstens einigermaßen funktionsfähiges, d. h. u. a. abgestuftes System so genannter komplementärer Einrichtungen (Wohn-, Pflegeheim, Übergangseinrichtungen, Wohngemeinschaften, Einzelwohnung, Arbeitsmöglichkeiten z. B. für seelisch Behinderte in anerkannten Werkstätten für Behinderte) voraussetzte.

Der Ausschuss muss feststellen, dass die bisherige Entwicklung auf diesem Gebiet noch vielfach als völlig unzureichend bezeichnet werden muss.

Trotz der angeblich verbindlichen und die zuständige Abteilung des Ministeriums für Arbeit und Soziales bindende Zusage der LIGA der freien Wohlfahrtspflege gegenüber der Landesregierung, die Trägerschaft für die vorläufigen Heimbereiche zu übernehmen und deren Neustrukturierung durchzuführen, können die bisherigen Ergebnisse nach den Erkenntnissen des Ausschusses und der Besuchskommissionen bisher nur als völlig unzureichend gekennzeichnet werden.

So wurde z. B. dem Diakonischen Werk die Zuständigkeit für den vorläufigen Heimbereich des Landeskrankenhauses Uchtspringe (476 Bewohner) übertragen. Doch noch am 09.04.1994 hat der Ausschuss vor Ort feststellen müssen, dass es bisher zwischen dem Krankenhaus und dem Diakonischen Werk nur zu einer einzigen und zudem völlig unverbindlichen Kontaktaufnahme gekommen ist.

Im Übrigen wird bezüglich der Heimsituation auf die im Abschnitt VI. 6. gemachten Ausführungen verwiesen.

Die Lage der Kinder- und Jugendpsychiatrie wird im Abschnitt VI. 1.4. beschrieben.

Der Ausschuss und die Besuchskommissionen haben den Eindruck gewonnen, dass trotz der geschilderten unzulänglichen Verhältnisse in allen Bereichen der psychiatrischen Landeskrankenhäuser von einer generell hohen Einsatzbereitschaft und Zuwendung seitens der Mitarbeiter, vor allem auch im pflegerischen Dienst, ausgegangen werden kann. Dieses tagtägliche Engagement verdient hohe Anerkennung und Würdigung.

1.2. Maßregelvollzug

Der Ausschuss begrüßt die Tatsache, dass das Land Sachsen-Anhalt als erstes der neuen Bundesländer die Rechtsgrundlagen für den Maßregelvollzug im Maßregelvollzugsgesetz des Landes vom 9. Oktober 1992 (GVBl. LSA S. 736) festgelegt hat. Der Ausschuss beanstandet jedoch die derzeitige Situation des Maßregelvollzugs, die nach wie vor durch eine Reihe schwerwiegender Mißstände gekennzeichnet ist.

Maßregelvollzug in der heutigen Form hat es in der ehemaligen DDR nicht gegeben. Insoweit waren die notwendigen baulichen und personellen Voraussetzungen für einen ordnungsgemäßen Maßregelvollzug zu schaffen. Der Ausschuss hat bei seinen Besuchen in den Maßregelvollzugsabteilungen der psychiatrischen Landeskrankenhäuser Uchtspringe und Bernburg festgestellt, dass bis heute (der letzte Besuch in Uchtspringe fand am 13. April 1994 statt) weder die erforderlichen personellen noch die baulichen Voraussetzungen für den im Gesetz vorgesehenen Behandlungs- und Sicherungsauftrag vorhanden sind.

Bei seinen Besuchen ist sowohl der Ausschuss als auch die zuständige Besuchskommission von der Krankenhausleitung und der Personalvertretung über ihre fortgesetzten, doch bisher erfolglosen Bemühungen zur Abstellung der untragbaren Zustände informiert worden.

Die Verzögerungen der Baumaßnahmen für die Maßregelvollzugsgebäude in Uchtspringe und Bernburg waren mehrfach Anlass zu erheblicher Kritik des Ausschusses. Der Ausschuss sah sich veranlasst, am 14.07.1993 eine Besprechung mit den beteiligten Stellen der Bauverwaltung durchzuführen, um die aufgetretenen Abstimmungsschwierigkeiten zwischen den verschiedenen Verwaltungsebenen zu reduzieren. Trotz dieser Besprechung muss festgestellt werden, dass der bauliche Fortschritt im Bereich des Maßregelvollzuges deutlich hinter dem Machbaren zurückgeblieben ist.

Inzwischen hat sich eine drastische und nicht zuletzt aus Sicherheitsgründen äußerst problematische Überbelegung der vorhandenen Maßregelvollzugseinrichtungen ergeben. So befanden sich am 1. April 1994 122 Patienten auf Stationen, die regulär nur für 76 Personen ausgelegt sind.

Insbesondere vor diesem Hintergrund hat der Ausschuss die Entscheidung des Finanzausschusses des Landtages, die Finanzprioritätenliste 1994 zu Lasten der Baumaßnahmen im Maßregelvollzug der Landeskrankenhäuser zu verändern, mit Schreiben vom 15.02.1994 an die Vorsitzende des Ausschusses für Arbeit und Soziales des Landtages von Sachsen-Anhalt, nachdrücklich beanstandet.

Neben völlig unzureichenden baulichen Voraussetzungen hat der Ausschuss auch erhebliche Mängel bei der personellen Ausstattung festgestellt. Nach wie vor fehlt es an qualifiziertem Fachpersonal. Auch in diesem Bereich haben sich Abstimmungsschwierigkeiten zwischen den verschiedenen Verwaltungsebenen gezeigt. Noch im Februar 1994 ergaben sich z. B. bei der Einstellung dringend benötigter Krankenpflegekräfte beachtliche Schwierigkeiten in der Abstimmung zwischen dem zuständigen Sozialministerium, dem Landesamt für Versorgung und Soziales und dem betroffenen Krankenhaus.

Der Ausschuss hat darüber hinaus bei seinen Besuchen in den Maßregelvollzugseinrichtungen Uchtspringe und Bernburg gewisse Fehlbelegungen festgestellt. Der Ausschuss hält daher zum einen eine verstärkte forensisch-psychiatrische Qualifizierung der in den Gerichtsverfahren tätigen Sachverständigen für erforderlich. Zum anderen hält der Ausschuss es für geboten, dass Richter und Staatsanwälte - u. a. auch durch Besuche vor Ort - über die Möglichkeiten und Grenzen des Maßregelvollzuges umfassender unterrichtet werden.

Erhebliche Mängel bestehen bei der Wiedereingliederung straffällig gewordener psychisch Kranker und Abhängigkeitskranker.

Sie sind nicht zuletzt auf den Wandel in der wirtschaftlichen und sozialen Struktur in den Bundesländern zurückzuführen.

Der Aufbau einer Nachsorgekette insbesondere zur Erfüllung der erforderlichen Bewährungsaufgaben bzw. der Betreuung dieses Personenkreises in solchen Einrichtungen ist unverzichtbar.

Dazu gehören neben anderen Einrichtungen Sozialpsychiatrische Dienste, Tageskliniken, Wohn- und Übergangsheime, betreutes Wohnen und Werkstätten für Behinderte (WfB).

Unbeschadet der vorstehenden Feststellung zur aktuellen Situation hält der Ausschuss über Sachsen-Anhalt hinausgehende Erörterungen über Grundsatzfragen des Maßregelvollzuges als auch über Fragen wie länderübergreifender Vollzugsgemeinschaften für bestimmte Täter und Krankheitsgruppen für dringend geboten.

1.3. Einschätzung der Situation der Fachgebiete Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik an den Hochschulkliniken und Spezialkliniken für Psychosomatik

1.3.1. Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Von der Strukturkommission der Hochschulen Sachsen-Anhalts wurde für die Medizinische Fakultät eine Ausstattung mit einer C4-Professur für Psychiatrie und einer C3-Professur für Psychotherapie und Psychosomatik vorgeschlagen und im Landesstellenplan bestätigt. Die Einrichtung einer C-Stelle für Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde nicht vorgesehen mit Hinweis auf deren Einrichtung in der damaligen Medizinischen Akademie Magdeburg. Daraufhin wurde die kinder- und jugendpsychiatrische Abteilung geschlossen, und ein Teil der Mitarbeiter wechselte in den städtischen Bereich.

Krankenversorgung:

In der Klinik für Psychiatrie, die 88 vollstationäre und 12 teilstationäre Behandlungsplätze hat, ist der zunächst als unzumutbar einzuschätzende Zustand der Raumsituation 1993 deutlich in einem Teilbereich verbessert worden durch die Erstellung von zwei geschützten Stationen im Containerbau; die weiteren drei Stationen sind aber in einem sehr schlechten Zustand hinsichtlich des Sanitärbereiches. Insgesamt wird der Raumbedarf durch den Auszug der Neurologie in das Klinikum Kröllwitz abgedeckt werden, aber die weitere Raumsanierung ist dringend erforderlich.

Des Weiteren fehlt eine moderne Ergotherapie sowohl hinsichtlich der materiellen Ausstattung als auch der personellen (statt fünf Ergotherapeuten nur eine Stelle vorhanden). Das gesamte Behandlungskonzept leidet unter den fehlenden sozialpsychiatrischen Nachsorgeeinrichtungen.

Der Aufbau der Forensischen Psychiatrie ist auf gutem Weg; es besteht eine zunehmende enge Zusammenarbeit zwischen dem Lehrstuhlinhaber, Prof. Dr. Marneros, und den Gerichten sowie der Juristischen Fakultät. Qualifizierte Mitarbeiter der Klinik begutachten auch auswärts Patienten für den Maßregelvollzug.

Die im selben Standort untergebrachte Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik befindet sich in einer äußerst schwierigen Lage, da sie in einer Aufbausituation ist (aus politischen Gründen wurde dieser Bereich vor 1989 sehr eingegrenzt gehalten und ist personell stark unterbesetzt gewesen). Die Unterbringung der Patienten ist trotz Reduktion der Betten (jetzige Ausstattung: 12 vollstationäre und 6 tagesklinische Betten) sehr ungenügend hinsichtlich der sanitären schlechten Voraussetzungen (wie in der Psychiatrie) und der Größe der Zimmer (fünf bis sechs Patienten pro Zimmer, nur eine Toilette pro Station).

Da die Sofortmaßnahmen vor allen Dingen die geschützten Stationen der Psychiatrie betrafen, ist bisher keinerlei Verbesserung für die Patienten der Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik eingetreten.

Lehre:

Die Durchführung der Lehre in beiden Fachgebieten ist gewährleistet, leidet aber unter fehlenden Seminarräumen und (mit Ausnahme des Hörsaales) adäquater audiovisueller Ausstattung.

Forschung:

Der Ausbau und die Umstrukturierung der Forschung, insbesondere die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Kliniken und der Aufbau von multizentrischen Projekten, verlaufen in beiden Kliniken erfolgreich.

1.3.2. Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

Von der Hochschulstrukturkommission des Landes Sachsen-Anhalt wurde die Ausstattung mit C-Stellen in Magdeburg folgendermaßen vorgegeben:

C4-Professur für Psychiatrie
 C3-Professur für Psychotherapie/Psychosomatik
 C3-Professur für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Durch die zeitweilige Vakanz in der Lehrstuhlbesetzung für Psychiatrie und die Nichtbesetzung der beiden anderen Lehrstühle ist die Situation der Hochschulklinik in allen Bereichen besorgniserregend, wie der Besuch des Psychiatrie-Ausschusses am 03. November 1993 ergeben hat. Die Gesamtklinik befand sich zu diesem Zeitpunkt in der Phase der inhaltlichen Teilung in eine Klinik für Neurologie, Klinik für Psychiatrie, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik.

Krankenversorgung

Während der Aufbau der Klinik für Neurologie günstig voranschreitet, ist die räumliche Ausstattung der Klinik für Psychiatrie aktuell völlig unzureichend. Die für 1994 vorgesehenen 60 Betten und bis 1996 vorgesehenen 80 Betten sind lediglich in einer Planung vorhanden; die aktuellen Unterbringungsbedingungen, einschließlich der Hygiene, sind unakzeptabel. Die 42 Psychiatriebetten werden zu einem hohen Anteil von Patienten belegt, die nur ein bis zwei Tage verweilen. In der Mehrzahl handelt es sich um Alkoholranke und Aggressive sowie zahlreiche Fälle von Intoxikationen, die in die Psychiatrie eingegliedert werden, da bisher keine adäquate Rettungsstelle existiert.

Eine untragbare Situation ergab sich mit der Schließung der Akutpsychiatrischen Station.

Auf Grund einer massiven Intervention des Ausschusses gemäß § 29 PsychKG beim Landtag des Landes Sachsen-Anhalts am 30.03.1994 und dem zuständigen Ministerium für Wissenschaft und Forschung am 25.03.1994 hat der Direktor der Psychiatrischen Klinik der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg mitteilen können, dass die von der Neurologischen Klinik unverständlicherweise in Anspruch genommene, zur Psychiatrie gehörende geschlossene Abteilung in die Zuständigkeit der Psychiatrischen Klinik zurückgeführt wird oder bis spätestens zum 30.09.1994 entsprechend Ersatz zur Verfügung gestellt wird.

Lehre:

Die Ausbildung der Medizinstudenten, insbesondere die praktische Ausbildung am Patientenbett, konnte bisher aus genannten Gründen nur unzureichend erfolgen; in Psychosomatik erfolgte überhaupt keine praktische Ausbildung. Eine Berufung in diesem Fachgebiet muss unbedingt im laufenden Jahr erfolgen, da entsprechend der Approbationsordnung dann dieses Fachgebiet gelehrt werden muss.

Forschung:

Da die Klinik für Psychiatrie sich gerade in der Neubesetzungsphase befindet und die beiden anderen Lehrstühle zum Zeitpunkt des Besuches des Psychiatrie-Ausschusses noch nicht besetzt waren, kann hierzu keine Aussage getroffen werden.

In Schreiben und persönlicher Nachfrage des Ausschussvorsitzenden an das Ministerium für Wissenschaft und Forschung des Landes Sachsen-Anhalt, Referat 35 - Medizinischer Hochschulbereich, wurde die Dringlichkeit der notwendigen Veränderungen in diesen Bereichen dargelegt. Es lag dem Ausschuss bisher kein überzeugender Maßnahmenplan zur Veränderung der oben beschriebenen Situation vor.

1.3.3. Spezialkliniken bzw. Abteilungen an Kreiskrankenhäusern für Psychotherapie und Psychosomatik

Im Land Sachsen-Anhalt finden sich im Bereich der Akutversorgung lediglich in zwei konfessionellen Häusern (St.-Elisabeth-Krankenhaus und Ev. Diakoniewerk Halle) eigenständige Abteilungen für die Behandlung des entsprechenden Patientenkontingents. In den Landeskrankenhäusern sind in Uchtspringe und in Haldensleben entsprechende Stationen noch vorhanden, die personell jedoch sehr ausgedünnt sind, insbesondere mit qualifizierten Mitarbeitern.

Im Landeskrankenhaus Bernburg ist wegen Ausscheiden des leitenden Mitarbeiters dieser Bereich nicht mehr vorhanden.

Im Landeskrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Jerichow ist geplant, die Psychotherapieabteilung wesentlich zu erweitern, da der Zuspruch zu dieser Abteilung sehr groß ist. Vorher ist aber sowohl eine wesentliche Erhöhung des baulichen Standards notwendig als auch im Rahmen der Landesbettenplanung eine Grundsatzentscheidung im Ministerium für Soziales erforderlich. Dieses Krankenhaus weist insbesondere auf die Probleme hin, die durch die fehlende Erlaubnis zur Entwöhnungsbehandlung durch die LVA hinsichtlich der Suchtkrankenversorgung entstanden sind.

Vergleichbares gilt für die anderen Landeskrankenhäuser.

Im Kreiskrankenhaus Naumburg wird im Rahmen des Aufbaus der Psychiatrischen Klinik auch die psychotherapeutische Ausbildung der Kollegen und entsprechende Betreuung der Patienten gezielt vorangetrieben.

In den anderen Fachkrankenhäusern ist die Versorgung in diesem Bereich unzureichend, d. h. eine Behandlung entsprechend den modernen wissenschaftlichen Erkenntnissen mit pharmako-, sozio- und psychotherapeutisch aufeinander abgestimmten Behandlungsmaßnahmen ist nur unzureichend möglich, dadurch wird einer Chronifizierung von Krankheitsbildern Vorschub geleistet.

Es ist eine gezielte Förderung in dem Fachgebiet des Psychotherapie und Psychosomatik in Zusammenarbeit mit der Psychiatrie zu fordern, auch entsprechend der Bedeutung des neuen Facharztes für Psychotherapeutische Medizin.

1.4. Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die Lage des Fachgebietes der Kinder- und Jugendpsychiatrie an den Hochschulen des Landes Sachsen-Anhalt stellt sich wie folgt dar:

An der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg ist die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie aufgelöst worden.

Die Empfehlungen der Hochschulstrukturkommission zur Hochschul- und Wissenschaftsentwicklung des Landes Sachsen-Anhalt sehen keine Wiedereinrichtung dieses Lehrgebietes für Halle vor, so dass ein diesbezüglicher Forschungspunkt in Halle entfällt. Damit bestehen hier auch keine entsprechenden Ausbildungsmöglichkeiten für Studierende der Medizin.

Der Ausschuss empfiehlt dringend eine Änderung der defizitären Situation durch die Einbeziehung des St.-Barbara-Krankenhauses Halle mit dessen Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie als akademisches Lehrkrankenhaus der Martin-Luther-Universität und die Übertragung von Lehraufträgen an dort tätige fachärztliche Mitarbeiter.

An der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität befindet sich das Fachgebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie noch immer in einer unververtretbaren Randposition. Sowohl die räumlichen Gegebenheiten, die alles andere als kinder- und jugendgemäß sind, als auch die personelle Ausstattung weisen erhebliche Mängel auf. Die dort nach den Empfehlungen der Hochschulstrukturkommission eingerichtete C-3-Professur-Stelle für Kinder- und Jugendpsychiatrie konnte bisher nicht besetzt werden.

Dies scheidet nach Auffassung des Ausschusses sowohl an den geschilderten Rahmenbedingungen als auch an der vergleichsweise unzureichenden Dotierung der leitenden Positionsstelle.

Der Ausschuss begrüßt es, dass die Leitung des Klinikums nunmehr unverzüglich mit der zunächst kommissarischen Besetzung dieser Stelle durch einen habilitierten Psychologen (oder Mediziner) befasst ist.

Über den Hochschulbereich hinaus kommt der Kinder- und Jugendpsychiatrie unter besonderer Berücksichtigung der Entwicklung des Bevölkerungsanteils von Kindern und Jugendlichen gerade auch in den neuen Bundesländern auf Grund der eingetretenen sozio-ökonomischen Entwicklung eine immer wichtiger werdende Rolle zu (Stichworte: Gewaltbereitschaft, Suchtproblematik, Jugendarbeitslosigkeit).

Weitestgehend ungelöst sind nach den Erkenntnissen des Ausschusses und der Besuchskommissionen die Versorgungsprobleme bei schwerverhaltensauffälligen Kinder und Jugendlichen, die Beschulungsprobleme in den Klinischen Einrichtungen (Reduzierung der Beschulungsmöglichkeiten stationär untergebrachte Kinder und Jugendlichen bis auf 3 Wochenstunden) sowie Maßnahmen der Berufsförderung behinderter Kinder- und Jugendlicher.

Die Bedeutung der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde bisher besonders auch bei der Ausstattung der Sozialpsychiatrischen Dienste und der Sozialpädiatrischen Zentren vernachlässigt.

Erste Erfahrungen lassen erwarten, dass die Besuchskommissionen in den nächsten Monaten weitere schwerwiegende Defizite vor allem bei der Heimunterbringung geistig und seelisch behinderter Kinder und Jugendlicher feststellen werden.

An den Landeskrankenhäusern Uchtspringe und Haldensleben befinden sich Stationen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die deutlich einer personellen und sächlichen Verbesserung bedürfen.

Die gesamte Problematik der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde sowohl dem zuständigen Referatsleiter im Ministerium für Wissenschaft und Forschung am 25.03.1994 als auch dem Präsidenten des Landesamtes für Versorgung und Soziales in seiner Eigenschaft als Amtsleiter des Landesjugendamtes vorgetragen.

Der Ausschuss weist, auch in Hinblick auf die Folgen eines drohenden aktuellen Übergreifens der Drogenkriminalität auf die neuen Bundesländer und das Ansteigen gewaltbereiter Jugendgruppen, mit Nachdruck darauf hin, dass sich die Folgen der bisherigen weitgehenden Vernachlässigung kinder- und jugendpsychiatrischer Aktivitäten verheerend auf die Situation der Heranwachsenden auswirken werden.

1.5. Alterspsychiatrie

Der Ausschuss stellt fest, dass die besonderen Belange der Versorgung psychisch kranker alter Menschen weder im stationären noch im ambulanten Versorgungsbereich bisher eine ausreichende Berücksichtigung erfahren haben.

Neben der Zunahme der Abhängigkeitskrankheiten (vorrangig Alkohol und Medikamente) kommt der Alterspsychiatrie aufgrund der Bevölkerungsentwicklung eine immer stärker werdende Bedeutung zu.

Sowohl in den psychiatrischen Fachkrankenhäusern, in den angegliederten psychiatrischen Fachabteilungen der Allgemein-Krankenhäuser und nicht zuletzt auch in den Hochschulkliniken ist daher die Einrichtung gesonderter alterspsychiatrischer Stationen zwingend erforderlich. Hier bestehen nach den Erkenntnissen des Ausschusses und der Besuchskommissionen noch immer schwerwiegende Mängel. Der dem Ausschuss vorliegende Altenplan (Stand 1993) des Ministeriums für Arbeit und Soziales berücksichtigt die Gerontopsychiatrie bezeichnenderweise lediglich auf 2 Seiten. Die dort gemachten Äußerungen (S. 70), wonach „noch ein hoher Anteil von Personen mit psychiatrischen Erkrankungen in allgemeinen Alten- und Pflegeheimen untergebracht ist „und es hier gelte, „in den nächsten Jahren eine deutliche Verbesserung der Betreuung herbeizuführen“, wird der Dringlichkeit einer Problemlösung nicht gerecht.

Dies gilt auch für die dem Ausschuss gegenüber gemachte Äußerung der zuständigen Abteilung des Ministeriums für Arbeit und Soziales, wonach nach Möglichkeit in den Alten- und Altenpflegeheimen alterspsychiatrische Betreuungsbereiche eingerichtet werden sollen.

Der Ausschuss hält eine Generalisierung dieser Form der Betreuung alterspsychiatrischer Patienten für bedenklich und empfiehlt die Einrichtung von gesonderten alterspsychiatrischen Pflegeheimen, die die Betreuung und psychiatrische Versorgung der unterschiedlichsten Schweregrade psychischer Veränderungen bei alten Menschen sowie u. a. auch die Rehabilitation und Rückführung in den eigenen Wohnbereich bzw. in ein altengerechtes Wohn- oder Pflegeheim garantieren.

Insgesamt bedarf andererseits auch die Verbesserung der nervenärztliche Versorgung aller Bewohner von Alten- und Altenpflegeheimen im engen Zusammenwirken mit der kassenärztlichen Vereinigung unverzüglicher Anstrengungen. Der Ausschuss und die Besuchskommissionen verweisen hier u. a. auf die völlig unzureichende nervenärztliche Versorgungssituation, die z. B. bei den Besuchen der Pflegeeinrichtungen „Schloss Hoym e. V.“, „Haus Einetal“ Schielo, „St. Georgii“ Magdeburg oder „Amalienhof“ Dessau festgestellt werden musste.

Darüber hinaus sieht sich der Ausschuss veranlasst, alle Träger von Heimen, insbesondere auch von Alten- und Altenpflegeheimen, auf die strikte Berücksichtigung und Einhaltung der gesetzlichen Bestimmung über freiheitsbeschränkende Maßnahmen, über die Gabe hochwirkender Medikamente oder über sonstige Einschränkungen der Handlungsfreiheit hinzuweisen.

In einer Vielzahl der Fälle ist eine wesentliche engere Zusammenarbeit zwischen den zuständigen Einrichtungen und den Vormundschaftsgerichten anzustreben.

Dies gilt insbesondere für eine Information und Interpretation neuer diesbezüglicher Gesetze und Verordnungen, speziell auch des Betreuungsgesetzes.

Die trifft gleichermaßen auf alle Behinderteneinrichtungen zu.

1.6. Heime

Wesentliche Gesichtspunkte, die die Heime für die Betreuung geistig und seelisch Behinderter betreffen, wurden bereits unter Punkt 1.1. und 1.5. angesprochen.

Der Ausschuss ist der Auffassung, dass die Heimbereiche der vier psychiatrischen Landeskrankenhäuser Sachsen-Anhalt mit einer Bewohnerzahl von insgesamt 1.034 (Stand Dezember 93) eine herausragende Problematik darstellen.

Wie bereits ausgeführt, erfolgte nach bundesdeutschem Recht im Eilverfahren durch den MDK die Einstufung zu Pflegefällen, somit real eine wesentliche Lebensverschlechterung in der Klinik durch die Zugehörigkeit zum „vorübergehenden“ Heimbereich. Eine Klientel von lange benachteiligten Menschen, nämlich geistig und seelisch Schwer- und Schwerstbehinderte, leben noch zum heutigen Zeitpunkt in menschenunwürdigen Lebensverhältnissen. Die Enthospitalisierung stellt sich als Umhospitalisierung dar, vielfach ohne eine Besserung zum menschenwürdigen Leben und ist damit ein gravierender Widerspruch zum Grundgesetz! Hier leben Menschen, die sich selbst nicht vertreten können! Diese schwierige Aufgabe zu lösen, bedarf einer verantwortlich handelnden Landesliga der Freien Wohlfahrtspflege in enger Zusammenarbeit mit dem MS und den verantwortlichen Fachleuten vor Ort. Dabei ist bisher noch kein vertretbares Ergebnis erzielt worden. Der Ausschuss beanstandet mit Nachdruck das Fehlen einer Landesplanung für Einrichtungen der Betreuung seelisch und geistig Behinderter. Die Betreuungssituation seelisch Behinderter ist ausgesprochen unzureichend.

Etwas günstiger stellt sich der Versorgungsgrad für geistig Behinderte dar. Traditionelle Einrichtungen der Diakonie und die nach der Wende gegründeten Lebenshilfe-Wohnheime und Werkstätten haben vielerorts mit größter Engagiertheit der Mitarbeiter eine spürbare Verbesserung für die Gesamtlebenssituation der geistig Behinderten gebracht. In der Aufbauphase wird vielerorts mit Provisorien gearbeitet, die Überbürokratisierung wird allseitig als Hemmschuh erlebt.

Die ausschließliche Förderung der freien Wohlfahrtsverbände durch das MS entspricht nicht den Erfordernissen vor Ort. Bei entsprechender Fachkompetenz und der örtlichen Aufgabenstellung empfiehlt der Ausschuss auch die Förderung kommunaler Einrichtungen. Dies entspricht den Forderungen der Expertenkommission für Psychiatrie der Bundesregierung.

Der Aufbau des gemeindenahen Komplementärbereichs hat noch keine solide Basis erreicht. Gerade diese Arbeit ist eine Herausforderung, ist sie doch in der Therapiekette von Behandlungen und Betreuung psychisch Kranker eine wichtige Säule.

Aus der Erfahrung der Besuche des Ausschusses muss festgestellt werden, dass für die Realisierung gemeindenaher fachlich kompetenter Versorgungsstrukturen ein wesentlich effektiverer Umsetzungsweg für die Zukunft gefunden werden muss!

Aus der Sicht des Ausschusses ist innerhalb des Ministeriums für Arbeit und Soziales eine konstruktive Zusammenarbeit unbedingt erforderlich, um vor Ort mit den Fachleuten, verantwortlichen Politikern und nicht zuletzt den Leistungsträgern für die Betroffenen günstige Lebensbedingungen zu schaffen.

Es empfiehlt sich, für diese schwierige Aufgabe Möglichkeiten zu schaffen, um Mitarbeiter des Institutes für kommunale Psychiatrie (entstanden aus der Expertenkommission für Psychiatrie der Bundesrepublik) als Berater heranzuziehen zu können

1.7. Suchtkrankenversorgung

In Übereinstimmung mit der Landesstelle gegen Suchtgefahren im Land Sachsen-Anhalt geht der Ausschuss von ca. 150.000 Alkoholabhängigen und ca. 15.000 Medikamentenabhängigen in Sachsen-Anhalt aus.

Die Tendenz ist auf jeden Fall steigend. Erschreckend ist dabei die Zunahme des Jugendalkoholismus, wofür Untersuchungen über das Trinkverhalten von Jugendlichen im Land Sachsen-Anhalt sprechen, die im Januar und März des Jahres 1994 veröffentlicht wurden. (Nach einer Studie, die in der Fachzeitschrift „Drogen-Report“ veröffentlicht wurde, nimmt Sachsen-Anhalt beim Jugendalkoholismus einen Spitzenplatz ein und übertrifft wesentliche vergleichbare Bundesländer: 45% aller 12- bis 14-jährigen Mädchen und Jungen sind Alkoholkonsumenten, z. B. Schleswig-Holstein dagegen nur 20%).

Mit den 36 im Jahre 1993 eingerichteten Beratungsstellen hat Sachsen-Anhalt im Bundesdurchschnitt lediglich einen Versorgungsstand von 50% erreicht.

Die Notwendigkeit einer ambulanten therapeutischen Hilfe und prophylaktischen Arbeit für die Betroffenen ist offensichtlich, wird auch allgemein anerkannt, ist jedoch finanziell nicht abgesichert.

Auf Grund des sehr unterschiedlichen Verteilungsmodus durch die Landkreise und kreisfreien Städte zeigen sich beachtliche und nicht akzeptable Unterschiede in der personellen und sachlichen Ausstattung der Beratungsstellen mit entsprechender Auswirkung auf deren Funktionsfähigkeit und Wirksamkeit.

So belastet die ungesicherte Finanzierung die Mitarbeiter, die ohnehin durch ein bekannterweise schwieriges Klientel gefordert sind. Hinzu kommt noch, dass die Beantragung der erforderlichen Haushaltsmittel ein Übermaß an Arbeitszeit der Mitarbeiter in nicht notwendiger Weise bindet.

Eine Vereinfachung und Verkürzung des Verwaltungsganges zur Bewilligung von Fördermitteln ist dringend geboten.

Im stationären Bereich bestehen nach den Erkenntnissen des Ausschusses die auch in den alten Bundesländern hinreichend bekannten schwerwiegenden Kostenteilungsprobleme bei der stationären Versorgung Alkoholkranker und Medikamentenabhängiger.

Der Ausschuss betont auch hierbei mit Nachdruck, dass es sich bei einer Trennung zwischen Entgiftung und Entwöhnung um eine wissenschaftlich und praktisch nicht gerechtfertigte Aufspaltung eines einheitlichen Krankheitsgeschehens handelt.

Der Ablehnung der Kostenübernahme für stationäre Entwöhnungsbehandlungen in den psychiatrischen Landeskrankenhäusern und Fachkliniken durch die Rentenversicherungsträger steht der Ausschuss mit Unverständnis gegenüber. Hier droht die Gefahr, dass ein großer Anteil hirnorganisch und sozial geschädigter Abhängigkeitskranker nicht mehr von Behandlungsmöglichkeiten erfasst wird und der Verwahrlosung mit unabsehbaren Kosten für den Sozialhilfeträger anheim fällt.

Insofern ist z. B. die Stellungnahme der Landesversicherungsanstalt (LVA) Sachsen-Anhalts zur Auflösung des Suchtkrankenbereiches in der seit Jahrzehnten funktionsfähigen Diakonie-Einrichtung Wilhelmshof/ Uchtspringe unverständlich und dem wachsenden Bedarf nicht angemessen.

Der Ausschuss und die Besuchskommissionen werden in Wahrnehmung ihres gesetzlichen Auftrages in den kommenden Monaten der umfassenden Suchtkrankenhilfe erhöhte

Aufmerksamkeit widmen. Dabei ist u. a. auch ein Grundsatzgespräch mit dem Suchtbeauftragten des Landes Sachsen-Anhalt und Vertretern der LVA LSA vorgesehen.

Darüber hinaus bittet der Ausschuss die Landesregierung dringend um eine entsprechende Intervention bei den zuständigen Bundesressorts.

1.8. Sozialpsychiatrische Dienste

Der Ausschuss begrüßt, dass nach § 5 PsychKG LSA die Landkreise und kreisfreien Städte verpflichtet wurden, bei ihren Gesundheitsämtern einen Sozialpsychiatrischen Dienst einzurichten.

Im Übrigen regelt § 33 PsychKG die entstehenden Verwaltungskosten im Rahmen des Finanzausgleiches.

Die Sozialpsychiatrischen Dienste sollen im Wesentlichen Hilfen mit vorbeugendem und nachsorgendem Charakter anbieten und sich insoweit auch an Schutzmaßnahmen beteiligen, wie sie in den §§ 7 ff PsychKG geregelt sind.

Somit stellen die Sozialpsychiatrischen Dienste für eine größere Anzahl der von psychischer Krankheit, seelischer und geistiger Behinderung oder von Suchtkrankheit Betroffenen, aber auch im Hinblick auf das Maßregelvollzugsgesetz LSA ein Bindeglied zwischen stationären Behandlung und nachgehender Betreuung dar.

Eine enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten für Allgemeinmedizin und vor allem den in freier Praxis tätigen Nervenärzten ist eine unabdingbare Forderung für die Funktionsfähigkeit solcher Dienste.

Der Ausschuss bzw. die Besuchskommissionen waren verständlicherweise noch nicht in der Lage, sich einen umfassenden Überblick über Aufbau und Ausbau der Sozialpsychiatrischen Dienste zu verschaffen.

Die bisher durchgeführten Besuche lassen aber nachfolgende Tendenzen erkennen:

1. Es besteht der Eindruck, dass die Funktion der Sozialpsychiatrischen Dienste innerhalb der ihnen zugewiesenen Region unzureichend definiert wird; dabei fehlt vielfach die Zusammenarbeit oder auch nur die Kenntnis über andere psychosoziale Aktivitäten.

Allein schon die Einrichtung psychosozialer Arbeitsgemeinschaften bzw. Arbeitskreise, wie z. B. in den Landkreisen Naumburg und Wernigerode, ist geeignet, solchen Entwicklungen entgegenzutreten.

Darüber hinaus sollte in Hinblick auf die von der Landesregierung unterstützten Forderung nach einer in der Gemeinde integrierten sozialpsychiatrischen Versorgung den Sozialpsychiatrischen Dienst eine koordinierende Funktion eingeräumt werden.

2. Die Mehrzahl der bisher besuchten Sozialpsychiatrischen Dienste hat die Überforderung ihrer Mitarbeiter insbesondere durch die Inanspruchnahme durch die große Zahl von Hausbesuchen und die weitere Inanspruchnahme durch die zunehmende Anzahl von hilfeschendenden Alkoholabhängigen mit schwerwiegenden sozialen Problemen beklagt.

3. Durch die Kreisgebietsreform haben sich zusätzliche Schwierigkeiten bei der Personalauslastung und der Notwendigkeit einer Aufstockung ergeben, z. T. wurde dabei die Vergrößerung des Einzugsbereiches der Sozialpsychiatrischen Dienste nicht berücksichtigt.

Bei der weithin noch unzureichenden personellen Besetzung der Sozialpsychiatrischen Dienste erinnert der Ausschuss die Landesregierung an ihre im Zusammenhang mit § 33 PsychKG LSA gemachte Erläuterung, wonach in Sachsen-Anhalt auf Dauer letztlich etwa 20 Sozialpsychiatrische Dienste eingerichtet werden (1 SpDi auf etwa 150 TEW), bei einer Personalbesetzung mit einem Arzt, vier Fachkräften und einer Bürokraft. Für das zum Zeitpunkt der Verabschiedung des Gesetzes gegebene Gehaltsniveau ist der im Rahmen des Finanzausgleiches den kommunalen Gebietskörperschaften zu erstattende Kostenanteil vom Gesetzgeber auf etwa fünf Mio. DM veranschlagt worden. Eine angemessene Berücksichtigung der bei der Aufgabenerfüllung nach dem PsychKG LSA anfallenden Kosten ist bei den jährlichen Haushaltsverhandlungen zu gewährleisten.

Der Ausschuss bittet um Mitteilung, in welchem Umfang seit 1992 den Landkreisen und kreisfreien Städten zusätzliche Mittel nach § 33 PsychKG LSA für die Ersteinrichtung der Sozialpsychiatrischen Dienste, für notwendige Investitionen sowie für die Durchführung von Schulungsmaßnahmen zugeflossen sind und in welcher Höhe die zur Aufgabenerfüllung der Sozialpsychiatrischen Dienste anfallenden Kosten bei den jährlichen Haushaltsverhandlungen Berücksichtigung gefunden haben.

1.9. Psychiatrische Fachkliniken, psychiatrische Abteilungen an Krankenhäusern

Die besuchten psychiatrischen Krankenhäuser zeigten sich insgesamt in einem baulich wesentlich besseren Zustand als die Landeskrankenhäuser. Teilweise waren sehr schöne Renovierungsbemühungen erkennbar. Andererseits wurde jedoch auch erkennbar, dass teilweise ohne ausreichende fachliche Planung und Beratung gebaut wurde.

Die besuchten Kliniken haben erhebliche Schwierigkeiten, qualifiziertes Personal im ärztlichen und pflegerischen Bereich zu finden. Auffällig ist auch hier der ausgeprägte Mangel an männlichem Pflegepersonal. Nach wie vor besteht ein erheblicher Nachqualifizierungsbedarf; dieser wird versucht durch Schulungsmaßnahmen aufzufangen.

Die Situation der besuchten psychiatrischen Fachabteilungen und der kommunalen Fachkliniken war durch eine außerordentlich hohe Belegungsquote, teilweise auch durch eine Überbelegung gekennzeichnet.

Der erheblichen Unterversorgung mit psychiatrischen Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern bzw. Psychiatrischen Krankenhäusern in den südlichen Kreisen des Landes konnte zwar inzwischen teilweise durch die schon erfolgten Neugründungen in Halle und Naumburg begegnet werden, dennoch konnte bisher eine nennenswerte Verbesserung der stationären psychiatrischen Versorgung weder im Raum der Landeshauptstadt Magdeburg noch im südlichen Landesteil erreicht werden.

Die Nutzung von internistischen Betten, die lt. Krankenhausplanung des Landes reduziert werden müssen, als neu zu gründende psychosomatische Abteilungen würde die stationäre psychosoziale Versorgung im Lande hinsichtlich Qualität und Quantität wesentlich verbessern.

Weiterhin empfiehlt sich, die Zusammenarbeit zwischen den Fachgebieten stärker auszubauen, insbesondere durch Konsiliardienste.

Ebenso wie in den Heimen bedürfen auch in den Krankenhausbereichen die Kenntnisse über die Rechtsgrundlagen einer Unterbringung der Verbesserung.

2. Für die psychiatrische Versorgung zuständigen Behörden, Verwaltungen, Krankenkassen und Verbände der Wohlfahrtspflege

In diesem Abschnitt seines 1. Jahresberichtes sollen Erfahrungen des Ausschusses und der Besuchskommissionen in der Zusammenarbeit mit Dienststellen der Landesregierung, mit der Staatshochbauverwaltung, den Kommunen, dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen, den Rentenversicherungsträgern und den Heimträgern kritisch gewürdigt werden. Daraus ergibt sich, dass eine solche Darstellung zwangsläufig gleichzeitig auf die erkannten Defizite Hinweise gibt und Änderungswünsche aufzeigt. Damit kommt der Ausschuss seiner jährlichen Berichtspflicht gegenüber dem Landtag und dem Ministerium für Arbeit und Soziales nach (§ 29 Abs. 7 PsychKG LSA). Einbezogen sind Feststellungen, die von den zuständigen Behörden selbst gewonnen wurden oder die auf solche der Besuchskommissionen bzw. deren Anregungen zurückzuführen sind.

Der Ausschuss und die Besuchskommissionen sehen den Landtag und die Landesregierung in ihrer Absicht bestätigt, die Verbesserung der Versorgung psychisch Kranker sowie seelisch und geistig Behinderter durch ein unabhängiges multidisziplinäres Gremium zu unterstützen und vor allem kritisch zu begleiten.

Zum wiederholten Mal ist dabei zum Ausdruck gebracht worden, dass nach 40 Jahren einer gescheiterten zentralistischen Planwirtschaft eine solche Verbesserung größter Anstrengung bedarf und eine engmaschige Koordination der Beteiligten auf allen Ebenen voraussetzt. Zudem besteht eine, vielleicht sogar die wichtigste Voraussetzung dafür im Bewusstseinswandel der Einstellung der Öffentlichkeit gegenüber den von allen Formen psychischer Krankheit oder seelischer oder geistiger Behinderung Betroffenen. Für sie sind der Ausschuss und die Besuchskommissionen im Sinne des eigentlichen gesetzlichen Auftrages kompetente Interessenvertreter.

Festzustellen ist, dass bisher seitens nahezu aller Behörden und Verwaltungen sowie seitens der Heimträger ein hohes Maß an Bereitschaft festzustellen ist, diese Arbeit zu unterstützen und bereitwillig die erforderlichen Auskünfte zu geben. Nur vereinzelt bestand der Eindruck, die Tätigkeit des Ausschusses und der Besuchskommissionen als Störfaktor im Verwaltungsablauf anzusehen, seine Arbeiten mehr oder weniger polemisch zu interpretieren oder gar die Kompetenz für bestimmte Fragen oder Interventionen zu bezweifeln. Derartige Verhaltensweisen sind erfreulicherweise bisher Ausnahmereischeinungen geblieben.

Die bisher gewonnenen Erkenntnisse veranlassen den Ausschuss, den Landtag bzw. das zuständige Ministerium für Arbeit und Soziales zu bitten, seinen Einfluss auf die zuständigen Stellen mit Nachdruck geltend zu machen, um schwerwiegende Fehlentwicklungen zu verhindern:

1. Die Koordinierung zwischen

dem Ministerium für Arbeit und Soziales
dem Ministerium der Finanzen,
dem Ministerium der Justiz,
dem Ministerium für Wissenschaft und Forschung

bei der Verbesserung der psychiatrischen Versorgung ist bisher in vielen Teilbereichen der psychiatrischen Versorgung unzureichend. Besonders schwerwiegend hat sich die mangelhafte Zusammenarbeit im Bereich des Maßregelvollzuges, aber auch bei der Sanierung der noch immer z. T. als menschenunwürdig zu bezeichnenden Unterbringungsbedingungen in den psychiatrischen Krankenhäusern und in den stationären Behinderteneinrichtungen erwiesen.

Zu fordern ist in diesem Gesamtkomplex eine Kompetenzzusammenfassung innerhalb eines zu bildenden psychosozialen Referats bzw. einer Referatsgruppe innerhalb des Ministeriums für Arbeit und Soziales.

In dieser sollten alle planerischen Zuständigkeiten für die Verbesserung der psychiatrischen Versorgung der im § 1 PsychKG LSA angeführten Personen zusammengefasst werden. Dies gilt vor allem für übergreifende Fragen, z. B. die gemeindeintegrierte Enthospitalisierung der Landeskrankenhäuser unter klarer Berücksichtigung der jeweiligen individuellen Voraussetzungen des einzelnen Kranken oder Behinderten und den Aufbau des Maßregelvollzuges mit seinen vom Gesetzgeber eindeutig festgelegten Zielen.

Dies gilt aber auch für die Abgrenzung der Zuständigkeiten des Landesamtes für Versorgung und Soziales durch die Klärung einer möglichst weitgehenden Eigenverantwortung dieser Landesbehörde und für die Umsetzung von Maßnahmen mit der Hochbauverwaltung.

2. Der Stand der Planung und deren Umsetzung im Bereich der Versorgung seelisch und geistiger Behinderter lässt schwerwiegende Verzögerungen und fehlerhafte Planungsansätze erkennen. Ihre kurzfristige Abstellung muss nach Auffassung des Ausschusses und der Besuchskommissionen unverzüglich in Angriff genommen werden.

So kann es z. B. nicht angehen, dass sich die weitere Entwicklung der so genannten vorläufigen Heimbereiche in den psychiatrischen Landeskrankenhäusern auf unverbindliche Informationsbesuche von Vertretern der Liga der freien Wohlfahrtspflege beschränken, Planungsunterlagen vorrangig nur am so genannten Grünen Tisch erarbeitet werden und sich Kontakte zu Heimträgern, deren Qualifikation nicht in Zweifel zu ziehen ist, durch einen kooperationshemmenden Stil auszuzeichnen, der nur wenig Einfühlungsvermögen in die Schwierigkeiten der Umstellung von einer jahrzehntelangen zentralistischen Bürokratie verrät.

3. Es kann ferner nicht angehen, dass der Ausschuss immer wieder mit dem Problem unterschiedlich bzw. unzureichend abgestimmter Problembereiche innerhalb verschiedener Abteilungen des Ministeriums für Arbeit und Soziales konfrontiert wird. Es widerspricht z.B. jeglicher Erfahrung in den alten Bundesländern, die Trägerschaft für Wohn-, Pflege- oder Übergangsheime für seelisch oder geistig Behinderte ausschließlich auf eine bestimmte Trägergruppe zu begrenzen und - ohne Berücksichtigung vorhandener Qualitätsvoraussetzungen im personellen und strukturellen Bereich - auf die Zusammenarbeit z. B. mit kommunalen oder gewerblichen Trägern in der Gesamtkonzeption zu verzichten.

4. Probleme des Maßregelvollzug, d. h. der auf Grund psychischer Krankheit, Suchtkrankheit, seelischer oder geistiger Behinderung straffällig Gewordener drohen, sich trotz der begrüßenswert frühen rechtstaatlichen Regelungen in Sachsen-Anhalt zum Kern- und Angelpunkt der Aktivitäten innerhalb der Neuordnung und des Aufbaus der psychosozialen Versorgung zu entwickeln. Nach den vom Ausschuss gewonnenen Erkenntnissen droht aus diesem Grunde vor allem im psychiatrischen Landeskrankenhaus Uchtspringe die Vernachlässigung der anderen Versorgungsaufgaben dieses Fachkrankenhauses. Der Ausschuss bittet daher den Landtag und das Ministerium für Arbeit und Soziales dringend um eine kurzfristige Regelung der offenen Probleme, d. h. insbesondere der personellen Situation, der baulichen Sanierung und der Klärung der zukünftigen Struktur des Maßregelvollzugsbereiches.

5. Dass die Umsetzung des Programms der Landesregierung zur Verbesserung der psychosozialen Versorgung eine wesentliche Aufgabe der Landkreise bzw. der kreisfreien Städte ist, bedarf keiner Erwähnung. Hier scheint bei vielen Verwaltungen die sozial- und gesundheitspolitische Bedeutung dieses Bereiches noch nicht hinreichend erkannt zu sein. Dies beweisen z. B. die von einigen Besuchskommissionen beanstandeten unzureichenden Arbeitsmöglichkeiten der Sozialpsychiatrischen Dienste. Es scheint dem Ausschuss sinnvoll, die Sozialpsychiatrischen Dienste nach Abschluss der

Kreisgebietsreform in einen Zustand zu versetzen, der sie befähigt, echte koordinierende Funktionen innerhalb ihres Kreis- oder Zuständigkeitsgebietes wahrzunehmen. Dies schließt die bisher nur punktuell erkennbare Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten, vor allem den Nervenärzten, ebenso ein wie die mit den anderen Trägern der ambulanten und stationären psychosozialen Versorgung.

Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften sollten sich nicht auf den Austausch der Darstellung jeweiliger Tätigkeitsbereiche oder Öffnungszeiten beschränken. Sie sollten in den Landkreisen die Möglichkeit haben, für die politisch oder administrativ Verantwortlichen Vorschläge zur Realisierung der gemeindeintegrierten Versorgung darzulegen.

6. Nach Kenntnis des Ausschusses und der Besuchskommissionen bedarf die Medienpolitik vorrangig im psychosozialen Bereich einer Aktivierung. Das bedeutet, dass nicht nur über etwa bei der gegenwärtigen Struktur des Maßregelvollzuges unvermeidbare spektakuläre Ereignisse berichtet bzw. teilweise erst verspätet reagiert wird. Es muss möglich sein, die Gesichtspunkte einer möglichst von vielen Bereichen getragenen übereinstimmenden „Psychiatriepolitik“ der Öffentlichkeit besser zu verdeutlichen als bisher. Der Ausschuss wird hier seinem gesetzlichen Auftrag entsprechend zusätzliche Aktivitäten entwickeln. Allerdings musste verständlicherweise zunächst Wert auf ein möglichst rasches Ingangsetzen seiner Besuchsfunktionen sowie der Klärung übergreifender defizitärer Entwicklungen gelegt werden.

7. Weitgehend ausgeklammert wurde bisher die Rolle der ärztlichen Landesorganisationen, d. h. der Ärztekammer bzw. der kassenärztlichen Vereinigung. Der Ausschuss hält es für geboten, gezielte Informationen etwa über den Stand der regionalen psychosozialen Zusammenarbeit und die Beteiligung der niedergelassenen Nervenärzte zu erhalten. Er hat bisher nicht unerhebliche und zum Teil unverständliche Defizite bei der ambulanten konsiliarischen ärztlichen Versorgung von Wohn- und Pflegeheimen für den Personenkreis nach § 1 PsychKG LSA festgestellt.

8. Die Umsetzung des seit 1.1.92 geltenden Betreuungsgesetzes sichert eine verbesserte Rechtsposition der psychisch Kranken und geistig und seelisch Behinderten.

Seine Umsetzung hängt aber wesentlich einerseits von der Gewinnung einer ausreichenden Anzahl qualifizierter Betreuer und andererseits von der Funktionsfähigkeit der Betreuungsvereine und Betreuungsbehörden ab.

Bei den Landkreisen und kreisfreien Städten bestehen unterschiedliche, z. T. unzureichende Vorgehensweisen bei der Abdeckung von Kosten, die z. B. nicht durch die Förderrichtlinien des Ministeriums für Arbeit und Soziales gesichert sind.

Damit wird die Arbeit der Betreuungsvereine wesentlich erschwert, teilweise sogar die Existenz von Betreuungsvereinen gefährdet.

VII. Zusammenfassende Empfehlungen und Anregungen des Ausschusses für Angelegenheiten der psychiatrischen Versorgung an den Landtag des Landes Sachsen-Anhalt und des Ministeriums für Arbeit und Soziales gemäß § 29 PsychKG LSA

Auf Grund der vom Ausschuss und seiner Besuchskommissionen innerhalb des ersten Jahres ihrer Tätigkeit gewonnenen Erfahrungen und Erkenntnisse werden folgende Empfehlungen ausgesprochen:

1. Der Ausschuss hält eine bessere Koordinierung und Beschleunigung der Aktivitäten der Landesregierung zur Umsetzung ihres Programms zur psychiatrischen Versorgung unter Federführung des Ministeriums für Arbeit und Soziales für dringend erforderlich. Anderenfalls droht ein beachtlicher Rückstand gegenüber dem Bereich der allgemeinen Krankenhausversorgung.

2. Die Missstände bei der Umsetzung des Maßregelvollzugsgesetzes im personellen, strukturellen und baulichen Bereich müssen dringend abgestellt werden. Der Ausschuss sieht sich bei der Würdigung der gegenwärtigen Verhältnisse in den psychiatrischen Krankenhäusern Uchtspringe und Bernburg gezwungen, von einem bereits eingetretenen Notfall auszugehen, dessen Auswirkungen auf die Betroffenen, auf die Mitarbeiter der Krankenhäuser und darüber hinaus auf die öffentliche Sicherheit und Ordnung zu verheerenden Folgen führen kann.

Der Ausschuss empfiehlt die unverzügliche Einrichtung einer ressortübergreifenden Arbeitsgruppe „Maßregelvollzug“ unter maßgeblicher Beteiligung des Landesamtes für Versorgung und Soziales und der betroffenen Fachkrankenhäuser.

In dieser Arbeitsgruppe sollten auch die vom Ausschuss gewonnenen Erkenntnisse über die bisherige unzureichende Vertretung der Forensischen Psychiatrie im Hochschulbereich eingebracht werden.

Darüber hinaus empfiehlt der Ausschuss, die Frage zu prüfen, inwieweit die therapeutische Aufgabenstellung des Maßregelvollzuges durch die Einrichtung einer funktionsfähigen psychiatrischen Abteilung an einen Haftkrankenhaus entlastet werden könnte.

Dies gilt z. B. auch für Begutachtungsfragen nach § 81 StPO.

3. Der schleppende Fortschritt bei der baulichen Sanierung der psychiatrischen Landeskrankenhäuser unter Berücksichtigung der Überbelegung und zum Teil völlig unzureichenden, als menschenunwürdig zu qualifizierenden Sanitärbereiche, bedürfen nach Auffassung des Ausschusses dringender zusätzlicher Aktivitäten. Der Ausschuss verkennt dabei keinesfalls die Schwierigkeiten bei der Planung und der Umsetzung dieser Vorhaben im Hinblick auf die nach der Wende angelaufene Verbesserung der Struktur dieser Fachkrankenhäuser (Stichwort: „Enthospitalisierung“). Er hat aber mit Unverständnis davon Kenntnis erhalten, dass für Sanierungsmaßnahmen in den psychiatrischen Landeskrankenhäusern bestimmte Haushaltsmittel nicht abgerufen wurden und in Folge administrativer Verzögerungen verfallen sind. Die Schwerfälligkeit des Bewilligungsverfahrens für Neu- und Umbaumaßnahmen ist bei dem Zustand dieser Fachkrankenhäuser für den Ausschuss nicht nachvollziehbar. Für eine dringend erforderliche Beschleunigung sind unter Umständen auch Änderungen der Landeshaushaltsordnung oder eine Änderung der Trägerschaft der psychiatrischen Fachkrankenhäuser zu diskutieren.

4. Eine Änderung der Trägerschaft der psychiatrischen Fachkrankenhäuser empfiehlt der Ausschuss nur bei Berücksichtigung der unter den Abschnitten 1-3 angeführten Gesichtspunkte, d. h. unter anderem der Sicherstellung hoheitlicher Aufgaben, der Personalsicherung und der Berücksichtigung der Gemeindeintegration. So können z. B. Zweckverbandslösungen (Trägerschaft der Landkreise oder kreisfreien Städte des jeweiligen Einzugsbereiches) die Problemlösung „Trägerschaft“ positiv beeinflussen.

5. Der gesamte Heimbereich einschließlich der so genannten vorläufigen Heimbereiche in den psychiatrischen Landeskrankenhäusern bedarf dringend der Inangriffnahme einer abgestimmten Generalplanung unter verstärkter Einbeziehung des Landesamtes für Versorgung und Soziales und der Kommunen. Der Ausschuss vermochte sich nicht von einer landesweiten erkennbaren Umsetzung des Auftrages an die Liga der freien Wohlfahrtspflege zur behindertengerechten gemeindenahen Versorgung und der von der Liga übernommenen Aufgaben zu überzeugen. Er beanstandet insbesondere auch die bürokratische Form der zuständigen Abteilung des Ministeriums für Arbeit und Soziales und die fehlende Rücksichtnahme auf gewachsene bzw. bewährte kommunale Initiativen sowie eine mangelnde Übersicht über die Bedürfnisse der behinderten Einzelpersonen und ihres persönlichen oder familiären Umfeldes.

Eine nur auf dem Verwaltungswege angeordnete Trennung von seelisch und geistig Behinderten nach jahrelanger gemeinsamer Heimunterbringung muss zwar beim Vorhandensein geeigneter spezifischer Heimbereiche vertretbar sein und sollte auch Grundlage weiterer Planungen bleiben. Sie wird aber inhuman, wenn gewachsene Bindungen der behinderten Menschen zueinander oder zu ihren Bezugspersonen außeracht bleiben.

6. Bisher offensichtlich weitgehend vernachlässigte Gesichtspunkte der Versorgung psychisch Kranker oder seelisch behinderter alter Menschen, die unauflösbare Verzahnung der vorläufigen Heimbereiche in den psychiatrischen Landeskrankenhäusern mit diesen Einrichtungen, die Aufgabenstellung der Sozialpsychiatrischen Dienste, das schwerwiegende Problem der Einrichtung und Strukturierung von Heimen für erheblich verhaltensauffällige, zumindest zeitweise in geschlossenen Bereichen zu versorgenden Kindern und Jugendlichen und vielfältige andere Fragestellungen veranlassen den Ausschuss zu der Empfehlung, die Zuständigkeit für die Gesamtheit der Planungen der psychosozialen Versorgung innerhalb des Ministeriums für Arbeit und Soziales in einem übergreifenden Referat zusammenzufassen.

Dazu wird auch gehören, dem Landesamt für Versorgung und Soziales und den Kommunen klarere Kompetenzen und Aufgaben als bisher zuzuweisen. Ebenso muss nach Auffassung des Ausschusses auch der Heimaufsicht eine weitaus stärkere Möglichkeit eingeräumt werden, die innere Struktur der Heime, d. h. auch die Art und Weise der Förderung ihrer Bewohner kritisch zu überprüfen und nicht vorrangig den einzelnen Behinderten zustehenden Flächenbedarf in den Mittelpunkt ihrer Aktivitäten zustellen.

7. Der Ausschuss und die Besuchskommissionen haben festgestellt, dass die Umsetzung der gesetzlichen Bestimmungen über freiheitsentziehende Maßnahmen in den psychiatrischen Fachkrankenhäusern und in Heimen teilweise unzureichend ist und die diesbezüglichen Bestimmungen sowohl des PsychKG LSA als auch des Betreuungsgesetzes nicht hinreichend Beachtung finden: Der Ausschuss hält es für dringend erforderlich, dass die Mitarbeiter von Krankenhäusern und Heimen in regelmäßigen Abständen auf die Einhaltungen dieser das neu gewonnene hohe Rechtsgut sichernden Bestimmungen hingewiesen werden und eine verbesserte Zusammenarbeit mit dem Vormundschaftsrichtern und den Betreuern eingeleitet wird.

8. Die vom Ausschuss und den Besuchskommissionen erkannten Missetände und Probleme im psychiatrischen Versorgungsbereich der Universitätskliniken in Halle und Magdeburg bedürfen dringender Abhilfe. Dies gilt für die Einrichtung einer funktionsfähigen

psychiatrischen Universitätsklinik mit geschlossener Abteilung in Magdeburg ebenso wie für die weitere Sanierung der psychiatrischen Universitätsklinik in Halle. Den im Zusammenhang mit der geschlossenen Abteilung der psychiatrischen Universitätsklinik Magdeburg entstandenen Problemen stand und steht der Ausschuss verständnislos gegenüber.

Er bedauert, dass er offensichtlich erst zu einer massiven Intervention gegenüber dem Landtag bzw. dem zuständigen Ministerium gezwungen war, bevor sich eine Änderung der unverträglichen Verhältnisse abzuzeichnen begann.

VIII. Schlussbemerkungen

Der Ausschuss bittet abschließend den Landtag Sachsen-Anhalt, diesen ersten Tätigkeitsbericht des Psychiatrie-Ausschusses für die Periode vom 01.05.1993 bis 30.04.1994 baldmöglichst in die Beratung seiner zuständigen Ausschüsse zu übernehmen.

Der Ausschuss würdigt die Arbeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in allen Einrichtungen der psychosozialen Versorgung unseres Landes, insbesondere in Anbetracht der teilweise noch außerordentlich schwierigen Verhältnisse, unter denen sie in engagierter Weise die Versorgung und Betreuung der Kranken und Behinderten realisieren.

Dem Ministerium für Arbeit und Soziales und dem Landesamt für Versorgung und Soziales dankt der Ausschuss für die bisherige Unterstützung seiner Tätigkeit.

Der Ausschuss und seine Besuchskommissionen werden gemäß ihrer gesetzlichen Aufgabenstellung weiterhin bemüht sein, als Interessenvertreter der psychisch Kranken und der geistig und seelisch Behinderten in Sachsen-Anhalt tätig zu werden.

Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung des Landes Sachsen-Anhalt

Prof. Dr. med. Hans Heinze
Vorsitzender