



An  
Kommunalen Sozialhilfeverband M-V  
z.Hd. Herrn Rabe  
Verbandsdirektor  
Am Grünen Tal 19  
  
19036 Schwerin

c/c Fraktionen des Landtages  
Landkreistag  
Städte- und Gemeindetag  
Hr. Hartmut Renken, Ministerium für Arbeit, Soziales und Gleichstellung  
Hr. Dr Michael Köpke, Ministerium für Arbeit, Soziales und Gleichstellung

Rostock, März 2014

Sehr geehrter Herr Rabe,

nach unseren Informationen wird Anfang April 2014 in Ueckermünde auf dem Gelände des AMEOS Klinikums eine neue geschlossene Einrichtung der Eingliederungshilfe (B5 LRV) mit 22 Plätzen eröffnet. Zielgruppe sind Menschen, bei denen ein Unterbringungsbeschluss nach §1906 BGB bzw. nach PsychKG vorliegt.

Grundsätzlich bestreiten wir als Landesverband Sozialpsychiatrie MV e.V. keineswegs die Notwendigkeit, geschlossene Plätze vorzuhalten. Allerdings scheinen nach unser Abfrage im Jahr 2012 - und nach Rückmeldungen aus der Praxis - die Bedarfe in MV jedoch mehr als gedeckt zu sein, so dass wir einer Kapazitätssteigerung für MV eher kritisch gegenüberstehen.

Zudem möchten wir daran erinnern, dass das Bundesverfassungsgericht in seinem Urteil vom März 2011 angemahnt hat, sehr sensibel mit dem Thema einer geschlossenen Unterbringung - auch im Rahmen zivilrechtlicher Unterbringung -



umzugehen, da ein solcher massiver Eingriff in die Grundrechte eines psychisch erkrankten Menschen nur unter eng gezogenen Bedingungen rechtlich legitimiert sei.

Statt in neue Kapazitäten zu investieren, erscheint es - gerade auch Licht des Urteils des Bundesverfassungsgerichtes und der UN BRK - eher notwendig, die Qualität der bestehenden Einrichtungen weiterzuentwickeln, um so zu gewährleisten, dass der Aufenthalt für die betroffenen Menschen zu kurz wie möglich sein kann und die Verweildauern dadurch auf das Nötigste reduziert sind. Konkrete Vorschläge für eine solche Qualitätsentwicklung haben wir vorgelegt.

Vor diesem Hintergrund möchten wir auch unser Befremden darüber zum Ausdruck bringen, dass die von Ihnen befürwortete Einrichtung auf dem Gelände einer psychiatrischen Klinik installiert ist und - laut Internetpräsentation des Betreibers - dabei auch acht Doppelzimmer vorhält.

Es ist für uns unverständlich, wie man heute noch - 25 Jahre nach der Wende und einer spektakulären TV-Dokumentation über die betreffende Klinik in den 80/90iger Jahren - dem Betreiber einer stationären geschlossenen Wohnform, Doppelzimmer genehmigen kann.

Es mag angemessen sein, für Patienten in einer normalen kurzfristigen Krankenhausbehandlung 2 oder 3 Bettzimmer anzubieten. Für Menschen, die auf der Grundlage eines zivilrechtlichen Gerichtsbeschlusses und vor dem Hintergrund einer massiven psychiatrischen Erkrankung - für zum Teil mehrere Jahre (im Landesdurchschnitt etwa über 2 Jahren) in dieser Einrichtung verbringen müssen, ist es sicherlich nicht.

Diese Bewertung gründet nicht zuletzt in fachlichen Erwägungen. Das psychiatrische Krankheitsbild des einzelnen Klienten hat zwangsläufig auch Auswirkungen auf sein Sozialverhalten, denn psychiatrische Erkrankungen sind immer auch Beziehungserkrankungen. Bei langfristiger Unterbringung in Doppelzimmern kann so bei allen Klienten eine destruktive Dynamik erzeugt werden, die der Stabilisierung der einzelnen Klienten kaum dienlich ist und Hospitalisierungstendenzen zusätzlich verstärkt. Das schließt natürlich nicht aus, dass Klienten im Einzelfall auch den Wunsch haben können, ein Doppelzimmer zu belegen.

Grundsätzlich jedoch ist die zwangsweise Belegung von Doppelzimmern nach unserem Dafürhalten ein massiver Verstoß gegen die UN BRK (etwa Art 22, Art 23).

Ferner bleibt die Frage offen, inwiefern ein Leistungsbringer, der bislang keine Angebote in der Eingliederungshilfe vorhält, die notwendige Integration in das regionale Versorgungsnetz der Sozialpsychiatrie gewährleisten kann. Gerade geschlossene Einrichtungen sollten eng mit anderen Versorgungsstrukturen verzahnt werden (offene Einrichtungen, Trainingswohngruppen, ambulante Angebote etc.), um eine flexible Hilfestellung und kurze Verweildauern sicherstellen zu können.

Gerade der KSV sollte doch streng darauf achten, dass die Ausgestaltung psychiatrischer Hilfsstrukturen entlang der UN Konvention verlaufen und nicht der



Landesverband  
Sozialpsychiatrie

Mecklenburg-Vorpommern e. V.

Verdacht genährt wird, dass in unserem Land aus Kostengründen an eine überwunden geglaubte Anstaltspsychiatrie wieder angeknüpft wird.

Mit freundlichen Grüßen

Andreas Speck  
- Geschäftsführer -

LSP