

1. Behandlungsplanung

Menschen mit psychischen Erkrankungen haben nach BGB einen Anspruch auf einen Behandlungsvertrag. Zu diesem gehört eine Aufklärung über die Behandlung und über ihre Risiken sowie das Einholen der Einwilligung in die Behandlung auf der Basis dieser Aufklärung. Nicht geregelt ist, wie dieser Behandlungsvertrag zustande kommt. Viele Menschen mit psychischen Erkrankungen beschreiben, dass sie nicht umfassend in die Behandlungsplanung einbezogen werden. Vor dem Hintergrund der Erfahrungen mit den gesetzlichen Neuregelungen des SGB IX zu den Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe, bzw. zum Gesamtplanverfahren für die Träger der Eingliederungshilfe sowie auf der Grundlage von Erfahrungen mit besonderen Versorgungsformen sollte auch im Bereich der Behandlung der Rechtsanspruch auf eine Behandlungsplanung eingeführt werden.

Diese sollte mindestens umfassen:

- Eine grundsätzliche Beteiligung an allen Phasen der Behandlungsplanung und der Behandlung.
- Die Beteiligung einer Person des Vertrauens auf Wunsch der Patienten oder des Patienten.
- Eine Einbeziehung der Erfahrungen der Patientin oder des Patienten aus vorangegangenen ambulanten, teilstationären, stationären oder stationsäquivalenten Behandlungen sowie der Angehörigen oder anderen Personen des sozialen Umfelds mit Zustimmung der Patientin oder des Patienten.
- Die Beschreibungen der geplanten Behandlungsschritte und die Auswertung der Behandlungserfahrung aus beiden Sichtweisen (Behandelnde und Patienten).
- Die Erläuterung möglicher Alternativen.
- Grundsätzlich hat die Behandlungsplanung partizipativ und in einem Verständnis von Respekt gegenüber den Wünschen und Bedürfnissen der Patientin oder des Patienten stattzufinden, ggf. müssen Methoden der unterstützten Entscheidungsfindung mit dem notwendigen Maß an Zeit zum Einsatz kommen.

Eine strukturierte Behandlungsplanung ist nicht erforderlich bei akuten und kurzfristigen Kriseninterventionen, akuten Intoxikationen oder Zuständen, in denen das Bewusstsein der Patientin oder des Patienten physisch eingetrübt ist. Auch in diesen Fällen gelten aber die Grundsätze des Behandlungsvertragsrechts.

2. Förderung der Infrastruktur zur effektiven Wahrnehmung von Patientenbeteiligung

Die Beteiligung von Versicherten bzw. von Patientinnen und Patienten an Entscheidungsfindungsprozessen in Einrichtungen des Gesundheitswesens ist an verschiedenen Stellen des SGB V geregelt. Nur ein Beispiel, aber sicher das prominenteste, für die Beteiligung ist der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA). Die Beteiligungsrechte sind stets in den jeweiligen Zuständigkeiten geregelt.

Selbsthilfeverbände sind jedoch fast immer von Projektförderungen einzelner Zuwendungsgeber abhängig und müssen mit hohem Aufwand finanzielle Mittel beantragen und abrechnen. Dieser Aufwand bindet Kapazitäten, die der eigentlichen Selbsthilfe verloren gehen.

Erforderlich ist eine systematische Förderung der Selbsthilfe im Sinne der Selbstvertretung der betroffenen Personen. Dazu bedarf es mindestens

- der Möglichkeit des Austausches innerhalb des Kreises der Selbstbetroffenen („Peers“),
- zeitlicher, finanzieller und räumlicher Möglichkeiten zur Erarbeitung von fachlichen Einschätzungen und Positionen,
- Möglichkeiten zur Einholung fachlicher Expertisen,
- Möglichkeiten zur unterstützenden Assistenz in den Gremien, in denen die Mitwirkung gewünscht ist.

Zu diesem Zweck müssen auf der Bundesebene, in den Ländern und in den Kommunen, soweit diese in Entscheidungsprozesse des Gesundheitswesens beteiligt sind, strukturelle Voraussetzungen für die Beteiligung geschaffen werden, die unabhängig von Einzelprojekten sind. Sinnvoll ist eine finanzielle Förderung der infrastrukturellen Voraussetzungen über einzelne Gremien und Organisationen hinweg, um eine breite Verankerung von fachlich gewünschten Positionen und Stellungnahmen zu ermöglichen.

3. Rechtsanspruch auf „Peer-Beratung“

Die unterstützende Wirkung einer freiwillig in Anspruch genommenen Beratung durch Menschen mit eigener persönlicher Erfahrung mit dem psychiatrischen Hilfesystem („Peer-Beratung“) durch entsprechend qualifizierte Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter ist durch eine Vielzahl von Erfahrungen und Studien dokumentiert. Durch geeignete Maßnahmen soll sichergestellt werden, dass dieses Angebot allen Patientinnen und Patienten mit psychischer Erkrankung zur Verfügung steht. Dazu sollten

- ein gesetzlicher Rechtsanspruch normiert werden und
- in den entsprechenden Vorgaben für Finanzierung von Leistungen nach dem SGB V die Voraussetzungen geschaffen werden.