

AGpR e.V. · Paffrather Str. 70 · 51465 Bergisch Gladbach

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Referat IV A 1 „Universitätskliniken, Psychiatrische
Krankenhäuser“
Fürstenwall 25
40219 Düsseldorf

Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie
Rheinland e.V.

Geschäftsstelle:
Paffrather Str. 70
51465 Bergisch Gladbach

Vorstandsvorsitzender der AGpR
Name: Carsten Frese
E-Mail: info@agpr-rheinland.de

Datum: 01.04.2026

Die Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland e.V. (AGpR) nimmt hiermit Stellung zu dem vorgelegten Gesetzentwurf.

Grundsätzlich begrüßt die AGpR die im Gesetzentwurf vorgesehene Weiterentwicklung des PsychKG NRW und hierbei besonders die stärkere Einbindung regionaler Kooperationsstrukturen, insbesondere der Gemeindepsychiatrischen Verbände (GPV).

In unserer Stellungnahme heben wir allgemeine Aspekte und einzelne Änderungs- und Ergänzungsvorschläge hervor, die aus unserer Sicht im laufenden Gesetzesverfahren berücksichtigt werden sollten.

1. Balance zwischen Hilfeauftrag und Prävention

Der Gesetzentwurf steht erkennbar im Kontext einer gesellschaftlichen Diskussion über Gewalttaten im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen. Aus fachlicher Sicht besteht dabei die Gefahr, dass sich der Fokus (gemeinde-) psychiatrischer Hilfesysteme deutlich von der Unterstützung, Genesung und Teilhabe in Richtung Gefahrenabwehr verschiebt.

Psychische Krisensituationen sind vorrangig ein medizinisches und (sozial-) psychiatrisches und kein sicherheitspolitisches Thema. Sicherheitsrechtliche Eingriffe können im Ausnahmefall erforderlich sein, dürfen aber weder den Charakter des Gesetzes noch die Logik des Hilfesystems bestimmen.

Studien zeigen, dass schwere Gewalttaten im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen statistisch selten und zudem ein multifaktorielles Phänomen sind.¹ Psychisch erkrankte Menschen sind jedoch deutlich häufiger selbst von Gewalt und Ausgrenzung betroffen als Menschen ohne diagnostizierte psychische Erkrankung².

Eine stärker sicherheitsorientierte Perspektive kann unbeabsichtigte negative Folgen haben. Sie kann zur weiteren Stigmatisierung psychisch erkrankter Menschen beitragen und Betroffene davon abhalten, frühzeitig Hilfe in Anspruch zu nehmen. Für eine wirksame Krisenprävention ist gerade der frühzeitige Zugang zu voraussetzungslosen, niedrigschwelligen und bei Bedarf aufsuchenden Unterstützungsangeboten entscheidend.

¹ Fazel, S. et al. (2009): Schizophrenia and Violence: Systematic Review and Meta-Analysis. PLoS Med (8): e1000120. doi:10.1371/journal.pmed.1000120

² Rossa-Roccor, V., Schmid, P., Steinert, T. (2020): Victimization of People With Severe Mental Illness Outside and Within the Mental Health Care System: Results on Prevalence and Risk Factors From a Multicenter Study. Front. Psychiatry 11:563860. doi: 10.3389/fpsy.2020.563860

Psychosoziale Dienste dürfen nicht in sicherheitsbehördliche Aufgaben und Strukturen eingebunden werden, damit das Vertrauen von Betroffenen in Hilfesysteme nicht beeinträchtigt wird.

Wir halten es daher für wichtig, dass der präventive Charakter gemeindepsychiatrischer Hilfen im Gesetz ausdrücklich betont wird. Hierzu ist es zentral, dass die Art der Zusammenarbeit mit den neu in das Gesetz aufgenommenen Akteuren, insbesondere den Kreispolizeibehörden, genauer beschrieben wird. Zusammenarbeit braucht eine enge gesetzliche Zweckbindung, klare Fallschwellen, klare Zuständigkeiten, Dokumentationspflichten und Transparenz gegenüber Betroffenen. Psychosoziale Dienste dürfen nicht funktional zu einer verlängerten Gefahrenabwehr umdefiniert werden.

Wo möglich sollten auch Aspekte des Datenschutzes und des Datenaustausches genauer beschrieben werden, um die Rechts- und Handlungssicherheit insbesondere für die beteiligten gemeindepsychiatrischen Anbieter, Kliniken und Vorbehandler:innen noch weiter zu verbessern. Der Gesetzentwurf muss Datenkategorien, Zwecke, Übermittlungsanlässe, verantwortliche Stellen, Dokumentation und Löschrufen für sensible Übermittlungen präziser regeln.

2. Strukturelle Versorgungsdefizite als zentrale Herausforderung

Viele aktuelle Herausforderungen in der Versorgung psychisch erkrankter Menschen entstehen seltener aus einem Mangel an gesetzlichen Instrumenten als aus strukturellen Defiziten des Versorgungssystems. Dazu gehören insbesondere ein unzureichender Ausbau ambulanter, niedrighschwelliger, voraussetzungsloser (Krisen-)hilfen, ein zunehmender Fachkräftemangel im psychosozialen Bereich, fehlender bezahlbarer Wohnraum sowie eine systematisch unzureichende Struktur des Übergangs in angemessene Wohnsettings im Anschluss an eine stationäre Krisenintervention und Behandlung.

In der Praxis erleben gemeindepsychiatrische Anbieter zunehmend Situationen, in denen schwer psychisch erkrankte Menschen aufgrund fehlender Angebote oder mangelnder Wohnperspektiven keine angemessene Unterstützung erhalten. Diese Versorgungslücken lassen sich nicht durch ordnungsrechtliche Instrumente schließen. Es ist deshalb wichtig, dass das Land NRW Einfluss auf die Entwicklung der strukturellen Versorgungssituation nimmt. Verbindliche, mit konkreten Finanzierungsvorstellungen hinterlegte Vorgaben im Landespsychiatrieplan sind hierfür ein wichtiges Instrument.

3. Stärkung der Gemeindepsychiatrischen Verbände – Chancen und Grenzen

Die Stärkung der Gemeindepsychiatrischen Verbände (GPV) durch die rechtliche Verankerung im PsychKG NRW und eine verlässliche Finanzierung des Koordinations- und Vernetzungsaufwands sowie die im Entwurf beschriebene Zusammenarbeit bei der Entlassplanung einschl. der Möglichkeit der Verarbeitung personenbezogener Daten im Zuge dieser Zusammenarbeit werden von der AGpR ausdrücklich begrüßt.

In einer Reihe von Versorgungsregionen Nordrhein-Westfalens haben sich die GPVn als wichtige Plattform für Kooperation, Fallkoordination und Versorgungsentwicklung etabliert. Leitidee für die Schaffung von GPVn ist die regionale Versorgungsverpflichtung. Gleichzeitig sind die GPVn in der Regel keine eigenständigen Organisationen mit Budget oder eigener Leistungserbringung. Sie beruhen auf der freiwilligen Kooperation unterschiedlicher Akteure, darunter Sozialpsychiatrische Dienste und weitere kommunale Gremien und Dienste (Wohnungsnotfallhilfe etc.), psychiatrische Kliniken, gemeindepsychiatrische Leistungsanbieter, weitere Anbieter etwa aus der Behinderten-, Sucht- und/oder Gefährdetenilfe oder Beratungsstellen. Sie erfordern eine vertrauensvolle Zusammenarbeit, die nur regional erarbeitet, aber nicht „verordnet“ werden kann.

Die Strukturen der GPVn im Land sind dementsprechend sehr unterschiedlich entwickelt. Während einige Regionen über etablierte und verbindliche Kooperationsstrukturen verfügen, bestehen an anderen Orten eher lose Netzwerke mit begrenzten Ressourcen. Aufgrund des freiwilligen Charakters der Beteiligung an einem GPV ist nicht sichergestellt, dass die wesentlichen relevanten Akteure, wie z.B. die Versorgungskliniken, am jeweiligen regionalen GPV beteiligt sind.

Aus Sicht gemeindepsychiatrischer Anbieter besteht die Gefahr, dass mit der Stärkung der GPVn Erwartungen entstehen, die diese in ihren derzeitigen Strukturen nicht erfüllen können. Regionale Verbände könnten für Versorgungslücken verantwortlich gemacht werden, obwohl zentrale Rahmenbedingungen – etwa Finanzierung von Angeboten, Personal oder Wohnraum etc. – deutlich außerhalb ihres Einflussbereichs liegen. Wenn die GPVn künftig eine stärkere Rolle in der regionalen Versorgungssteuerung übernehmen sollen, muss sichergestellt werden, dass ihnen keine faktische Versorgungsverantwortung übertragen wird, ohne gleichzeitig entsprechende Ressourcen und Steuerungsinstrumente bereitzustellen.

Eine zentrale Bedeutung für die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Strukturen haben an dieser Stelle in NRW die Landschaftsverbände aufgrund ihres Sicherheitsstellungsauftrags nach §95 SGB IX. Es sollte deshalb überlegt werden, diese als Kooperationspartner in §5 PsychKG NRW aufzunehmen. Des Weiteren wäre eine verpflichtende Beteiligung der Leistungsträger der Eingliederungshilfe an den regionalen GPVen ein wichtiger Erfolgsfaktor der geplanten Stärkung der GPVen. Entweder im neuen PsychKG NRW oder in ergänzenden Rechtsinstrumenten sollten Struktur, Mindestanforderungen und wesentliche Instrumente der Zusammenarbeit im GPV einschließlich der Beteiligung der Leistungsträger der Eingliederungshilfe beschrieben werden.

4. Krisendienste

Die AGpR begrüßt, dass im PsychKG-Entwurf erstmals – im gemeindepsychiatrischen Versorgungssystem verankerte - Krisendienste als Hilfeform in psychiatrischen Krisensituationen explizit aufgeführt und befürwortet werden. Krisendienste sind aus unserer Sicht eine sehr bedeutsame Ergänzung der erforderlichen niederschweligen Zugänge ins Hilfesystem und haben einen wichtigen präventiven Charakter für die Verhütung von vermeidbaren Unterbringungen und Zwangsmaßnahmen und kostspieligen Gesundheitsinterventionen wie stationären Krankenhausaufenthalten. Wir setzen uns dafür ein, dass zukünftige Weiterentwicklungen des PsychKG in diesem Punkt konkrete Finanzierungsmöglichkeiten und eine höhere Verbindlichkeit für die Einführung solcher Krisenhilfen ermöglichen.

5. Weitere Aspekte des Entwurfs

Sofortige Unterbringung

In der Praxis machen kooperierende gemeindepsychiatrische Dienste und Anbieter immer wieder die Erfahrung, dass Patient:innen aus der sofortigen Unterbringung entlassen werden, bevor relevante Informationen aus dem Versorgungssystem, insbesondere eines mit dem/der Patient:in in Kontakt stehenden Leistungserbringers oder des SPD, für die Beurteilung der gesundheitlichen Situation und möglicher Gefährdungsaspekte zur Verfügung stehen. Dass hier die Möglichkeit einer Fristverlängerung geschaffen wird, wird begrüßt.

Ziele der Unterbringung

Die explizite Aufführung der Aspekte Heilung, Behandlung, Linderung und Stabilisierung als Ziele der Unterbringung, so dass von den untergebrachten Personen keine erhebliche Gefährdung für sich selbst, bedeutende Rechtsgüter Dritter oder der Allgemeinheit mehr ausgeht, wird begrüßt (siehe auch Absatz 1 zur Balance zwischen Hilfeauftrag und Prävention).

6. Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Die AGpR begrüßt grundsätzlich die Weiterentwicklung des PsychKG NRW, warnt jedoch vor einer einseitigen Fokussierung auf Gefahrenabwehr. Psychische Krisen sind vor allem ein medizinisches und sozialpsychiatrisches Thema – eine zu starke Sicherheitsorientierung könnte die Stigmatisierung psychisch erkrankter Menschen verstärken und den Zugang zu Hilfsangeboten erschweren. Besonders wichtig ist es, den präventiven Charakter gemeindepsychiatrischer Hilfen zu betonen und die Zusammenarbeit mit Sicherheitsbehörden klar zu regeln, um Datenschutz und Vertrauen in die Hilfesysteme zu wahren.

Ein zentrales Problem sind **strukturelle Versorgungsdefizite**: Fehlende ambulante, niedrigschwellige Angebote, Fachkräftemangel und mangelnder Wohnraum führen zu Versorgungslücken, die sich nicht durch ordnungsrechtliche Maßnahmen schließen lassen. Hier braucht es verbindliche Vorgaben im Landespsychiatrieplan und eine bessere Finanzierung.

Die Gemeindepsychiatrischen Verbände werden als wichtige Kooperationsplattformen gestärkt, benötigen aber verbindliche Strukturen und die Einbindung aller relevanten Akteure – insbesondere der Leistungsträger der Eingliederungshilfe. Auch **Krisendienste** sollten als präventive Hilfeform ausgebaut und finanziell abgesichert werden, um Unterbringungen und Zwangsmaßnahmen zu vermeiden.

Im Übrigen empfiehlt die AGpR eine Evaluation der Neuerungen z.B. nach 3 Jahren, insbesondere zu den Themen der polizeiliche Beteiligungen nach §§ 10, 23 und 24, den Datenaustausch nach § 33, der Flächendeckung und Erreichbarkeit von Krisendiensten, der Abdeckung und Funktionsfähigkeit der GPVen sowie der Auswirkungen auf Unterbringungen und Zwangsmaßnahmen.

Wichtigste Empfehlungen der AGpR:

- **Prävention vor Ordnungsrecht:** Strukturelle Defizite durch gezielte Finanzierung und Ausbau ambulanter Angebote beheben.
- **GPV verbindlich stärken:** Landschaftsverbände als Leistungsträger der Eingliederungshilfe sollen zur verbindlichen Mitwirkung in den GPVen verpflichtet werden.
- **Krisendienste ausbauen:** Finanzierung und Verbindlichkeit für flächendeckende, niedrighschwellige Krisenhilfen schaffen.
- **Datenschutz klären:** Zusammenarbeit mit Sicherheitsbehörden transparent und rechtssicher gestalten, um Vertrauen zu erhalten.