



Stellungnahme der GRÜNEN-Fraktionen im LVR und im LWL zur Neufassung des „Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG)“

Ein Rückschritt in der Psychiatriepolitik!

Münster und Köln, 13.05.2026

Der Entwurf für ein neues PsychKG schränkt die Grundrechte psychisch erkrankter Menschen erheblich ein.

Der vorliegende Entwurf eines Gesetzes zur Neufassung des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Erkrankungen stellt einen deutlichen Rückschritt dar. Er markiert einen Paradigmenwechsel im Verständnis psychischer Erkrankungen und im Umgang mit psychisch erkrankten Menschen: Weg von Selbstbestimmung, Teilhabe und personenzentrierten Hilfen, hin zu stärkerem ordnungsrechtlichem Zugriff.

Seit der Psychiatrie-Enquete vor mehr als 50 Jahren wurde in der Bundesrepublik schrittweise ein Reformprozess eingeleitet, der die katastrophalen Zustände der damaligen Anstaltspsychiatrie überwinden sollte. Ergänzt durch die Empfehlungen der Expertenkommission Ende der 1980er Jahre entwickelte sich die psychiatrische Versorgung von einer menschenunwürdigen Verwahrspsychiatrie zu einem modernen System mit differenzierten Hilfen, Behandlungsangeboten und gemeindenahen Strukturen. Mit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention wurden diese Entwicklungen weiter gestärkt – insbesondere im Hinblick auf Entstigmatisierung, Selbstbestimmung, Teilhabe und Inklusion.

Der nun vorliegende Gesetzentwurf verlässt diese Entwicklungslinie in wesentlichen Punkten. Im Mittelpunkt stehen nicht der Ausbau integrierter Hilfen für psychisch erkrankte Menschen, sondern die Ausweitung öffentlich-rechtlicher Schutzmaßnahmen im Sinne des Polizei- und Ordnungsrechts. Begründet wird dies unter anderem mit der öffentlichen Debatte über innere Sicherheit nach den Anschlägen von Magdeburg, Leipzig, Aschaffenburg und Hamburg sowie mit darauf bezogenen Beschlüssen der Gesundheitsminister- und Innenministerkonferenzen des vergangenen Jahres.

Gerade deshalb ist die Kritik zahlreicher Fachverbände von besonderem Gewicht. Unter anderem haben DGPPN, APK, RGSP und BAG-GPV den Entwurf in zentralen Punkten übereinstimmend kritisiert und abgelehnt.



1. Erweiterte Eingriffsbefugnisse von Polizei und Ordnungsbehörden

Mehrere Paragraphen sehen Melde- und Informationspflichten von Krankenhäusern und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens gegenüber Ordnungs- und Polizeibehörden vor. Unklar bleibt dabei bereits, welche „relevanten Informationen“ konkret gemeint sind. Ebenso offen ist, zu welchen Zwecken diese Informationen verwendet, wie lange sie gespeichert und an wen sie weitergegeben werden sollen.

2. Aushöhlung der Schweigepflicht

Soweit es sich bei diesen „relevanten Informationen“ um gesundheitsbezogene Daten handelt, betrifft dies besonders sensible personenbezogene Daten. Die vorgesehene Weitergabe greift damit in erheblichem Maße in die Schweigepflicht von Ärzt*innen und anderen an Behandlung und Versorgung beteiligten Berufsgruppen ein, die in § 203 STGB geregelt ist. Die Vertraulichkeit therapeutischer Beziehungen wird dadurch nicht gestärkt, sondern geschwächt.

3. Absenkung des Datenschutzes

Die Weitergabe sensibler persönlicher Daten muss grundsätzlich im Einvernehmen mit der betroffenen Person erfolgen. Das gilt bereits innerhalb des Gesundheits- und Sozialwesens und in besonderem Maße erst recht gegenüber Stellen aus Polizei und Ordnungsverwaltung. Datenschutz und die Vorgaben der DSGVO sind vollumfänglich zu beachten. Eine Absenkung des Datenschutzniveaus würde die Grundrechte der Betroffenen in nicht vertretbarer Weise beschneiden.

4. Fachliche Expertise wird zugunsten ordnungsrechtlicher Erwägungen zurückgedrängt

Besonders problematisch ist, dass der Gesetzentwurf die fachliche Expertise im Umgang mit psychisch erkrankten Menschen zugunsten ordnungsrechtlicher Erwägungen deutlich zurückdrängt. An die Stelle einer am individuellen Hilfebedarf, an therapeutischer Beziehung, berufsethischer Verantwortung und sozialpsychiatrischer Erfahrung orientierten Beurteilung tritt zunehmend eine Perspektive der Gefahrenabwehr und des Schutzes der Allgemeinheit. Damit verschiebt sich der Schwerpunkt des Gesetzes weg von einer fachlich geleiteten Versorgung hin zu einer sicherheitsrechtlich geprägten Logik.

Ein modernes PsychKG muss jedoch sicherstellen, dass professionelles Handeln auf hohem fachlichem und ethischem Niveau erfolgt und menschenrechtliche Standards jederzeit gewahrt bleiben. Genau dies fordert auch die fachliche Debatte zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in der Psychiatrie. Wo Sicherheitsinteressen die fachliche Beurteilung dominieren, droht die psychiatrische Versorgung ihre menschenrechtsorientierte Grundlage zu verlieren.



5. Gesundheits- und Sozialdienste werden zu Kontrollinstanzen

Durch Auflagen im Zusammenhang mit Entlassungen, Aussetzungen der Unterbringung oder Belastungserprobungen werden Aufgaben aus dem Gesundheitssektor in den Bereich von Ordnung und Kontrolle verschoben. Das ist fachlich problematisch und in der praktischen Umsetzung hochgradig fragwürdig. Unklar bleibt, wer die Einhaltung solcher Auflagen kontrollieren soll und auf welcher Grundlage dies geschehen würde. Es ist zu befürchten, dass Fach- und Hausärzt*innen sowie andere Beteiligte faktisch zu Melde- und Überwachungspflichtigen gemacht werden.

6. Behandlungsauflagen weiten Zwang indirekt aus

Es ist nicht hinnehmbar, nach einer Entlassung aus dem Krankenhaus einseitige Verpflichtungen zur Medikamenteneinnahme oder vergleichbare Behandlungsauflagen vorzusehen. Behandlung muss grundsätzlich auf Einvernehmen beruhen. Wo dies nicht der Fall ist, liegt eine indirekte Ausweitung von Zwang nahe.

7. Psychiatrie darf kein Ausfallbürge für Defizite anderer sozialer Systeme sein

Ebenso wenig darf die Psychiatrie zum Ausfallbürge für das Versagen anderer sozialer Systeme gemacht werden. Wo Krisenlagen durch Armut, Wohnungsnot, soziale Isolation, mangelnde Unterstützungsangebote oder Defizite in anderen Hilfesystemen mitverursacht oder verschärft werden, kann die Antwort nicht in einer Ausweitung psychiatrischer Kontrolle liegen. Psychiatrische Versorgung ist kein Ersatz für fehlende Sozialpolitik, unzureichende Eingliederungshilfe oder mangelnde kommunale Unterstützungsstrukturen.

Sozialpsychiatrie zielt auf gemeindenahen Hilfen, soziale Teilhabe und die Vernetzung unterschiedlicher Unterstützungsangebote. Wenn soziale Problemlagen ordnungsrechtlich psychiatrisiert werden, werden die eigentlichen Ursachen nicht behoben, sondern zulasten der Betroffenen verlagert. Notwendig sind deshalb verlässliche soziale Infrastrukturen, die Krisen frühzeitig auffangen und psychiatrische Versorgung dort ergänzen, wo sie tatsächlich medizinisch und psychosozial erforderlich ist.

8. Vertrauen wird beschädigt

Psychiatrische Behandlung und psychosoziale Unterstützung setzen eine tragfähige Vertrauensbeziehung voraus. Genau diese Beziehung wird jedoch gefährdet, wenn Betroffene damit rechnen müssen, dass sensible Informationen weitergegeben, Auflagen überwacht oder Kontakte zu Hilfesystemen ordnungsrechtlich aufgeladen werden. Damit wird ein zentrales Ziel des Gesetzentwurfs – die Vermeidung von Drehtüreffekten – aus fachlicher Sicht eher konterkariert als erreicht.



9. Stigmatisierung wird verstärkt

Besonders problematisch ist, dass der Entwurf mit unklaren Gefährdungsbegriffen arbeitet und damit bestehende gesellschaftliche Vorurteile eher verstärkt als abbaut. Im Zusammenhang mit der politischen und medialen Debatte über Gewalttaten droht sich das ohnehin verbreitete und sachlich falsche Bild zu verfestigen, psychisch erkrankte Menschen seien generell gefährlich oder gewaltbereit. Das ist fachlich falsch und gesellschaftlich verantwortungslos.

Positiv zu bewerten sind die verpflichtende Einführung gemeindepsychiatrischer Verbände sowie die Stärkung der regionalen Zusammenarbeit unterschiedlicher Akteure wie seit vielen Jahren gefordert. Diese Elemente weisen in die richtige Richtung. Sie können jedoch nicht aufwiegen, dass der Entwurf insgesamt eine problematische Verschiebung hin zu Kontrolle, Datenweitergabe und Zwang bewirkt. Notwendig ist stattdessen ein PsychKG, das Hilfen stärkt, Rechte schützt und Vertrauen fördert.

Im Namen der Fraktionen der Landschaftsversammlungen Rheinland und Westfalen-Lippe

Dr. Ruth Seidl

(Fraktionsvorsitzende LVR)

Johannes Bortlitz-Dickhoff

Karen Haltaufderheide-Uebelgün

(Fraktionsvorsitzende LWL)

Corinna Stöxen