



LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

Drucksache 20/9128
20. Wahlperiode

Stellungnahme

des Landesverbandes
Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V.

zu:

**Gesetz zur Änderung des Hessischen Ausführungsgesetzes zum
Betreuungsrecht und zur Änderung weiterer Rechtsvorschriften**



LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung zur Gesetzesvorlage	3
2.	Unsere Hauptforderungen und Kritikpunkte an der Gesetzesvorlage zum Ausführungsgesetz des Betreuungsrechts 20/9128 im Überblick	4
3.	Zu §6 - Drucksache 20/9128 Eilausfertigung vom 13.09.2022.....	6
4.	Ausführungsgesetz zu §6 zu Abs. 4	7
5.	Weitere Begründung	9
6.a.	Zu §8 zu Nr. 5, S. 12	10
6.b.	Begründung	11
7.	Information zu Krisendiensten und alternativen Angeboten.....	12
8.	Zusammenfassendes Schlusswort - Zentrale Hauptforderungen und Kritikpunkte unserer Landesorganisation Landesverband Psychiatrie- Erfahrene e.V. Hessen e.V.	15



LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

1. Einleitung zur Gesetzesvorlage

Das Betreuungsrecht soll unterstützen und ist ein Pfeiler einer solidarischen Gesellschaft, der die Menschenwürde des Betreuten achtet. In Hessen gibt es bis zu 94.000 Betreuungen.

Die Landesregierung in Hessen hat sich hohe Maßstäbe gesetzt, um das neue Betreuungsorganisationsgesetz in seiner Reform gegen „Entmündigung“ und für mehr Selbstbestimmung zu werben und konkrete Schritte für Hessen zu gehen.

Ziel des Ausführungsgesetzes sind mehr Selbstbestimmung, Freiheit und gesetzlicher Spielraum bei anstehenden Änderungen im Betreuungsrecht.

Das Ziel von Vermeidung von Betreuung soll durch das Angebot der „erweiterten Unterstützung“ ausgebaut werden. Es leitet sich hier ein Rechtsanspruch ab für die Betreuten und auch auf die Betreuungsbehörden kommen neue Aufgaben hinzu.

Betreuer haben eine Mindestsachkunde vorzuweisen bei der Aufnahme einer Betreuungstätigkeit, auch Vorsorgebevollmächtigte sollen besser unterstützt werden.

Im Rahmen kommunalisierter sozialer Hilfen wird ein Großteil der Mehrkosten aber auf die Kommunen abgewälzt. Die Landesregierung scheut wichtige und dringend notwendige Landesmittel bei der Ausgestaltung des Ausführungsgesetzes und seiner betreuungsrechtlichen Voraussetzungen.



LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

2. Unsere Hauptforderungen und Kritikpunkte an der Gesetzesvorlage zum Ausführungsgesetz des Betreuungsrechts 20/9128 im Überblick

<p style="text-align: center;">KOMPLEX A</p> <p>→ Zielsetzung nach mehr Selbstbestimmung und Vermeidung von Betreuung wird verfehlt</p> <ul style="list-style-type: none">• Kritik schneller Entmündigung statt Vorrang auf „erweiterte Unterstützung“• Nur 4 Modellprojekte, nicht repräsentativ für Hessen• Ausgabenführung braucht Kontrolle der Mittelverwendung• Hausbesuche, Sozialberatung, psychosoziale Therapien, Wohnstelle, Grundsicherung, wohin fließt das Geld konkret?• Bisher keine flächendeckenden Angebote der erweiterten Unterstützung	<p>Selbstbestimmung und Vorsorge</p>
<p style="text-align: center;">KOMPLEX B</p> <p>Finanzen</p> <ul style="list-style-type: none">• konkrete inhaltliche Bestimmung des Mehraufwandes	<p>Finanzen</p>



LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

<p>an geplanter bedarfsgerechter Finanzierung</p> <ul style="list-style-type: none">• Ausführung der geplanten „Dynamisierung von Mitteln“,• neue Aufgaben für Betreuungsbehörden zu Lasten der Betreuten? <p>Wiss. Expertise/ Weiterbildungsmaßnahmen statt Verbesserung der Betreuungsdienstleistungen an sich?</p> <ul style="list-style-type: none">• Die Landesregierung scheut Mittel bei den Aufgaben des Betreuungsrechts und überlastet die Kommunen einseitig• Kommunalisierte soziale Hilfen sind ein Deckmantel, der die Landesmittel blockiert, die aber dringend notwendig wären	
<p style="text-align: center;">KOMPLEX C</p> <ul style="list-style-type: none">• Unterbringungsgesetzgebung muss nachjustiert und verbessert werden• Unterstützungsperspektive fehlt• Einbindung und Vetorecht des Sozialpsychiatrischen Dienstes/ Gesundheitsamt• Arzt- Zentrierung nicht zulassen, sondern weitere Stellen einbinden, wie dem Sozialpsychiatrischen Dienst• weitere Unterbringung muss gerechtfertigt sein und kritisch überprüft werden• Krisenpension und Krisendienste als Alternative und Präventionsmittel für stationäre (Zwangs-Aufenthalte) <p>müssen betreut und koordiniert sein</p>	<p>Unterbringung und PsychKHG</p>



LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

3. Zu §6 - Drucksache 20/9128 Eilausfertigung vom 13.09.2022

Der **Landesverband Psychiatrie- Erfahrene Hessen e.V.** begrüßt grundsätzlich eine Erhöhung der Mittel für die Betreuungsvereine in Hessen von geplanten 3,2 Millionen € in 2024¹,

die angestrebte Verdreifachung der Mittel ist wichtig, um die hohen Kosten und die Aufgabenverwirklichung der Betreuungsvereine zu sichern, ebenso eine langfristige bedarfsgerechte Planung zu verwirklichen.

Dennoch, wenn man sich die Pro-Kopf- Planung ansieht, muss man feststellen, dass die Kosten immer noch nicht ausreichend gedeckt sind.

Mit Skepsis sehen wir ein schwaches Ergebnis, welche zu wenigen Vorteilen für die Betreuten führen soll.

Es wird auch von einer „Dynamisierung“ der Mittel gesprochen, heißt das, dass letztlich nur in Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen und wissenschaftliche Expertise investiert werden soll? Das neu geschaffene Betreuungsorganisationsgesetz

soll in seiner Anwendung qualitativ gesichert sein, doch zeigt sich, dass die Betreuung an sich nicht verbessert werden wird.

Wir möchten zudem wissen, wie es sich für Menschen mit einer psychischen Erkrankung / Behinderung stellt, die unter Betreuung stehen. Welche Verbesserungen sind hier zu erwarten? Im PsychKHG forderten wir bereits einen Rechtsanspruch auf ambulante Hilfen bei psychischen Erkrankungen. Wie wird die Betreuung sich verbessern bei psychischen und psychiatrischen Erkrankungsbildern? Wird es mehr Gespräche geben für die Betreuten? Werden Betreute ausreichend über ihre Rechte informiert?

Dass die Preisentwicklung, die hierbei als Grundlage der Berechnung dient, aus dem Jahre 2013 stammt, ist kritisch zu betrachten. Denn wir erleben auch gerade im Bereich des Betreuungsrechts, dass die Kosten stärker steigen.

Es ist sinnvoll, hier mehr Geld in die Hand zu nehmen. Doch wir beobachten mit großer Sorge, dass grundlegende Ziele des Betreuungsrechts nicht

¹ s. Zu §6 Abs. 3 S. 10 ff. Gesetzesentwurf



LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

erreicht werden, wie die Vermeidung von Betreuung und die zu wenig vertretenen Modellprojekte bei der „erweiterten Unterstützung“.

In anderen Bundesländern kam es aufgrund von Budgetierungszielen bereits zu einer finanziellen Schieflage der Betreuungsvereine, wobei sich eine zu geringe Vergütung der Vergütungssätze der Berufsbetreuer zeigte.

Dennoch halten wir es für sinnvoll, dass im Rahmen der geplanten Erhöhung die finanziellen Mittel einer **fortwährenden Evaluierung** zugeführt werden. Es muss sich zeigen, inwiefern die Mittel die Qualität, das Personal und die Effektivität von Betreuungsverfahren – und Praxis verbessern. Es kann nicht sein, dass der finanziellen Zufuhr keine

- deutliche qualitative Verbesserung der Betreuungsleistungen folgt.

Auch die Ausbildung und Sorge um die ehrenamtlichen Betreuer muss sichergestellt sein, eine „Laienrekrutierung“ lehnen wir hierbei ab, es gilt die ehrenamtlichen Betreuer fachlich und informativ bestmöglich zu unterstützen.

4. Ausführungsgesetz zu §6 zu Abs. 4

Betreuer haben im Rahmen des neuen Ausführungsgesetzes eine **Mindestsachkunde** nachzuweisen, bevor Sie ihre Tätigkeit ausüben können. Wir sehen mit großer Skepsis, dass hier viel zu lange Zeit verstrichen ist. Mindestwissen um die Betreuung ist eine Qualitätskernaufgabe des Betreuers.

Mit der angestrebten Mittelerhöhung stellt sich für uns aber die Frage, inwiefern die Mittel „optimal“ diversifiziert in die verschiedenen Bereiche einmünden.



LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

Ziele des neuen Ausführungsgesetzes sind auch mehr Selbstbestimmung und weniger Bevormundung für die Betroffenen.

Wir sehen hier keine praktische konkrete Anwendung dieser angestrebten Zielsetzung.

Die „Dienstleistung“ einer Betreuung und die Auswirkungen auf die Betreuten müssen sich deutlich verbessern, ebenso die Arbeitsbedingungen in der Betreuung durch ehrenamtliche oder Berufsbetreuer.

Die hohe Fallzahl an Betreuungen führt immer öfter zu einer Überforderung der Betreuer, so dass in der Praxis immer weniger neue Betreuer angeworben werden können. Der Landeshaushalt möge beschließen, die Mittelerhöhung nach wirtschaftlichen und auch handlungsethischen (Verbesserung der Betreuung) Kriterien fortwährend zu **überprüfen**.

Wir kritisieren, dass nur die Stundensätze der Betreuer im Fokus des Handelns stehen, und nicht die Qualität der Arbeit, die Fürsorge für die Betreuten und ihrer Perspektiven.

Hier knüpft das neue Betreuungsorganisationsgesetz (BeOG) an, im Rahmen der „erweiterten Unterstützung“. Diese Unterstützungsformen sollen vor der Einrichtung einer Betreuung ausgeschöpft werden.

Zudem muss sichergestellt sein, dass die Angehörigen nicht „außen vor“ bleiben, sondern in den Betreuungsrahmen eingebunden sind. Die prekäre Lage der Betreuungsvereine zeigt, dass das soziale System um das Betreuungsrecht nicht ausgereift ist, zum Nachteil vieler Betroffener.

- Die Mittel- Ausgabeseite der Betreuungsvereine ist ebenso zu überprüfen, um Missbrauch seitens der Betreuer wie auch von Betreuungsvereinen vorzubeugen, es muss klar sein, welche Mittel-Äquivalente für Veranstaltungen, Betreuung Angehöriger, Informationspolitik und letzten Endes auch im Rahmen einer Qualitätssicherung für die Betreuungsverhältnisse ausgegeben werden.



LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

5. Weitere Begründung

Die inhaltliche Begründung des Gesetzesvorhaben und seiner Finanzierung seitens der Regierung zeigt sich schwammig ohne überzeugende Aussagen. Es wird von einer verschärften „Angebotslage“ und „heterogenen Strukturen“ gesprochen.²

Die Landesregierung ist dabei nicht gewillt, aus Landesmitteln eine vernünftige Finanzierung sicherzustellen.

Welches Kontrollgremium hat das HMAS, welche Kontrollrechte existieren für die die Betreuungsvereine überwachende Behörde? Die Mittelerhöhung ist zu begrüßen, doch halten wir uns vor, auf eine fachgerechte und qualitativ „hochwertige“ Versorgungsstruktur hinzuweisen.

Auch die Modellprojekte sind nicht repräsentativ für andere Regionen, gerade im Hinblick auf soziale Strukturen in Hessen und soziale Ungleichheiten (Hanau/ Offenbach)

Wir sehen mit Skepsis, dass die **Kontrolle** der Mittelzuweisung zu schwach ausfällt.

Wir weisen daraufhin, dass die Stundensätze der Betreuer nicht ins Unermessliche erhöht werden sollten, die Ausgabenführung seitens der Betreuungsvereine muss evident, transparent und wirtschaftlichen Gütekriterien entsprechen.

² Zu §6 , zu Abs. 3 S. 10 ff. Gesetzesentwurf



LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

6.a. Zu §8 zu Nr. 5, S. 12

Änderung des Psychisch- Kranken- Hilfe- Gesetzes

Antragsrecht für das gerichtliche Verfahren der Verlängerung einer sofortigen vorläufigen Unterbringung des **PsychKHG nach § 11 Abs. 2 Satz 1**

Der Landesverband Psychiatrie- Erfahrene Hessen e.V. kritisiert, dass die Verlängerung einer richterlich angeordneten Unterbringung nun alleine den Ärzten im behandelnden Krankenhaus obliegt. Wir halten eine Alleinentscheidung durch die behandelnden Ärzte nur bei im Rahmen akuter Situationen bei Gefahr im Verzug für gerechtfertigt, nicht jedoch bei Verlängerung psychiatrischer Aufenthalte.

Es gilt die Notwendigkeit der Verlängerung nachzuweisen, um unnötiges Leid und Aufenthalte zu verhindern. In der Praxis zeigt sich ein zu einseitiger und lockerer Umgang mit Verlängerungen, zu wenig patientenzentriert, der zu sehr in die Freiheitsrechte der Betroffenen eingreift.

Deutschland hat 2009 die UN- Behindertenrechtskonvention unterzeichnet, die den Schutz sichert für Menschen mit Behinderungen vor Willkür und Diskriminierungen. Die Willkürlichkeit der Ärzte ist belastende Auseinandersetzung für die Betroffenen wie auch für die Ärzte, es gibt keine hundertprozentige Absicherung, dass der Arzt garantieren kann, dass der Patient nicht rückfällig wird und daher wieder im Rahmen einer Unterbringung „weggesperrt“ werden muss.

Wir plädieren dafür, den Sozialpsychiatrischen Dienst viel stärker einzubinden und ihm das weitere Antragsrecht zuteilwerden zu lassen im Sinne einer „kooperierten Vereinbarung“, die zwischen den Ärzten und dem Sozialpsychiatrischen Dienst zunächst festgehalten werden muss.



LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

Wir wollen die **Unterstützungsperspektive** im Rahmen einer Unterbringung fördern und halten die alleine Übertragung auf den behandelnden Arzt für wenig zielführend, wir sehen es auch als eine fatale Rückverlagerung von Kompetenzen, die dem Genesungs- und Rehabilitationsprozess entgegenstehen können. Es kann nicht sein, im Rahmen des psychiatrischen Aufenthaltes müde zu werden, und dann noch eine weitere Verlängerung zu kassieren, die alleine dem Arzt obliegen soll. Hat man als „Untergebrachter“ kein gutes Arzt- Patientenverhältnis kippt die Toleranz auf schnelle Entlassung oftmals ins Negative um.

Der sozialpsychiatrische Dienst muss festhalten, ob sich etwas Positives während des Aufenthaltes getan hat und ob er nicht doch sein **Veto** gegen eine weitere Behandlung im Rahmen der Klinik einlegen sollte.

Schwammig ist auch die Reichweite potenzieller Personen der Psychiatrie-Verlängerung. Von akut „psychisch gestörten Personen“ bis Suchtkranken und Menschen mit seelischer Behinderung.

Wir sehen eine Gefahr, dass durch die Zentrierung auf den Arzt die Gerichte zwar letzten Endes entscheiden, aber andere Dienste außen vor bleiben.

Wer kontrolliert die ärztliche unangefochtene Entscheidung, dass der seelisch Behinderte in der Psychiatrie verbleiben muss? Die Zwangsmaßnahme der Unterbringung rechtfertigt keinen wochenlangen Psychiatrie- Aufenthalt alleine, als dass sie ein zu starkes Einschneiden in Freiheitsrechte zur Folge haben wird.

6.b. Begründung

Das Gesetz enthält keine Novellierung des PsychKHG, sondern gibt rückständigen Entwicklungen und Adaptionen Vorschub.



LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

Die Chance, dass stigmatisierende und „psychisch Kranke“ pauschal als Gefährdung brandmarkende Gesetz → gründlich zu reformieren, wird durch den weiteren Gesetzesentwurf vertan.

Die Kritik am Gesetzesentwurf sieht eine negative Verlagerung von Kompetenzen auf Ärzte vor, längst geglaubte überwundene Strukturen werden quasi reaktiviert.

- Wir lehnen die Zentrierung auf die formale Durchsetzungs- Gewalt des Arztes ab, und fordern den Landtag zu einer Nachjustierung des Unterbringungsprozesses - der Unterbringungsgesetzgebung auf.

Auch bei der Betreuungsrechtsreform, löst Geld alleine die Probleme und Nöte der zu Betreuenden? Das Gesetz lässt Betroffene stehen und pakt eher „das Notwendige“ durch, dass das psychiatrische Hilfssystem überfordert ist.

Die Fehlallokation der Mittel ist durch die geplante Erhöhung nicht automatisch vorauszusehen, doch dass Betreuungsvereine möglicherweise einseitig „abkassieren“ zu Lasten der Betreuten, dass darf nicht passieren. Betreuung ist auch immer noch eine stigmatisierende Angelegenheit, es wird vergessen, dass ein Ziel war, die Betreuung nicht dauerhaft zu errichten, sondern zur Selbständigkeit zu befähigen!

7. Information zu Krisendiensten und alternativen Angeboten

1. Der Landesverband fordert, die **Mittel** für Krisendienste /ambulante Krisendienste, wie es Sie in Hessen an verschiedenen Standorten und Stellen gibt, zu erhöhen. Eine → telefonische Besetzung für (einmalige) Krisengespräche reicht nicht aus, es braucht vielmehr eine zentrale Krisenstabsstelle, die auch die Krisendienste koordiniert.



LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

2. Diese koordiniert die Fälle der Krisendienste im Rahmen eines Monitorings sollen weitere Möglichkeiten der Versorgung akut psychisch Kranker diskutiert werden können. Eine telefonische Unterstützung akut psychisch Kranker ist eine notdürftige Versorgungslage, die nicht hinnehmbar ist.
3. Die Versorgungslage verkommt realistisch gesehen zu einer „Versorgungslücke“, da es
 - bisher keine flächendeckenden Angebote gibt, es gibt nicht eine gemeindepsychiatrische Schwester pro Gemeinde
 - die Erreichbarkeitskriterien zu grob ausfallen
 - die Fristen bis zum konkreten Hilfsangebot zu beschwerlich sind
 - vielfältigeres Kontaktangebot via E-Mail / Online Beratung / WhatsApp
4. Ein Krisendienst ist kein „freilaufendes Fass“ ohne psychosozialen Boden, sondern muss integrativ wirksam sein, er muss nicht nur aufsuchen, er ist auch zuständig für eine Nachsorge und die Vermittlung von sozialen Kontakt -und Beratungsstellen wie zu den Selbsthilfegruppen o.ä.
5. Krisendienste und Krisenpensionen haben eine bedeutende Wirkung und ein großes Potenzial für den gesellschaftlichen Zusammenhalt
6. Es gibt keine gut belegte Wirksamkeit für freiheitsentziehende Maßnahmen, Sie sind traumatisierend und verstörend für die Betroffenen. Wir brauchen einen gesundheitspolitischen Präventionsschlag für die → Erkennung und Entdeckung sich anbahnender Krisenzustände. Die Früherkennungszentren bei Schizophrenie waren und sind eine Möglichkeit, früher in den Erkrankungsprozess einzugreifen, statt es dann auf eine akute Psychose hinauslaufen zu lassen.

2. Ein ambulanter Krisendienst reicht nicht in allen Fällen aus, um psychiatrische Akutkrisen abzufedern. Deshalb empfehlen wir als Alternative zum Weg in die psychiatrische Klinik ein Krisenhospital, eine **Krisenpension**. Diese sollte betreut sein, und konzeptuell ausgearbeitet werden.



LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

Eine Krisenpension hat die Aufgabe „den Druck“ aus der psychiatrischen Irrfahrt zu nehmen, ob depressiver Schub oder beginnende psychotische Krise. Die Krisenpension ist gedacht als ein Alternativprojekt zur psychiatrischen Professionalisierung.

Unser Vorschlag ist es, psychiatrische stationäre kostspielige Aufenthalte zu verringern, indem in der Prävention eine Angebotsstruktur etabliert wird, die sich gut in das bestehende Versorgungssystem eingliedert. In der Angliederung von Krisenpensionen sehen wir ein niederschwelligeres Angebot, als der Gang in die Klinik. Außerdem erhoffen wir uns eine hohe Akzeptanz in der Bevölkerung, die Krisenpension auch in Anspruch nehmen zu können. Mit der Ausdünnung des psychiatrischen Systems der letzten Jahre hinsichtlich des Angebots einer *Nachtklinik*, soll die Krisenpension ganztägig besetzt sein. Sie muss im Rahmen einer Informationskampagne auch breiter beworben werden können, dass sie nicht zu einem „Inselprojekt“ verkommt, dass Menschen mit einer akuten psychischen Krise nicht erreichen kann.

Bei der Inanspruchnahme der Krisenpension dürfen keine „falschen Schamgefühle“ entstehen.

Wir sehen die Krisenpension auch nicht als Konkurrenzprojekt zur bestehenden Psychiatrie und psychiatrischen Versorgung, wir sehen die Krisenpension als eine Alternative und Ergänzung, die gewinntragend auch Selbsthilfestrukturen stützen, schützen und stärken kann.

Zudem kann dadurch die Bettenzahl in den psychiatrischen Krankenhäusern reduziert werden. Dadurch ergeben sich auch mehr Möglichkeiten, den Patienten besser zu betreuen.



LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

8. Zusammenfassendes Schlusswort - Zentrale Hauptforderungen und Kritikpunkte unserer Landesorganisation Landesverband Psychiatrie-Erfahrene e.V. Hessen e.V.

- konkretere inhaltliche und finanzielle Bestimmung der Gesetzesvorlage
- konkretes Portfolio hinsichtlich der Mittelbestimmung für alle Gebietskörperschaften
- weitere Erhöhung von Mitteln, besonders aber Landesmitteln, damit die Kommunen nicht alleine überlastet werden
- Alleinige Abwälzung auf Kommunen als Gefahr bei der Umsetzung des Ausführungsgesetzes zum Betreuungsrecht
- Qualitätssicherung der Betreuung wichtig und richtig, aber was passiert mit den Betroffenen? Wie profitieren sie von einer qualitativen Sicherung ihrer Betreuung?
- Wie soll die Betreuung an sich verbessert werden? / Wie kann sie verhindert werden?
- Wir sehen eine Art „Seifenblase“ über dem geplanten Ausführungsgesetz, so als sei es geradezu geheim, über die Ausgabemittel zu sprechen, wohin geht das Geld genau?

Wir fordern hier viel mehr Transparenz seitens des Ministeriums wie auch der Gebietskörperschaften hinsichtlich der Modellprojekte.

- Die Gefahr besteht, dass wir eine reine wiss. - akademische Projektfinanzierung bekommen, und dass sich die Lage der Betreuung in Hessen nicht ändern wird.



LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

In Zeiten, in denen Olaf Scholz vom Doppelwumms spricht, hat es im Betreuungsrecht noch lange nicht „Wumms“ gemacht. Das Gesetz und seine Vorlage ist ein potenzieller Totengräber finanziellen Übertuns, ohne dass sich an der Betreuungssituation in Hessen bei 94.000 Betreuten etwas ändern wird. Auch die Prävention bzw. Verhinderung von Betreuung ist nicht ausgearbeitet. Wie kann Betreuung in Hessen besser verhindert werden? Reichen die Mitte aus, um die „erweiterte Unterstützung“ zu einem Vorreiter werden zu lassen?

Taunusstein, den 06.11.2022

Gez.:

Vorstand des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V.