



# **Niederschrift**

**über die Sitzung  
des Psychatrybeirates  
am 27.10.2021**

## Anwesend

### - Vorsitz

Marg, Niels, Dr.

### - 1. stellvertretender Vorsitz

Müller, Kay-Maria, Dr.

### - Mitglieder

Beyer, Francesca  
Eckert, Christine Stellvertretung für Frau Christin Sauer  
Janson, Marc Philipp  
Lensch, Eckart, Dr.  
Merz, Eric  
Wolf-Rammensee, Dagmar

### - Stimmberechtigte Mitglieder der Institutionen

Erlenbach, Michael  
Göbig-Fricke, Gaby  
Hammerle, Florian Stellvertretung für Herr Prof. Dr. Huss  
Hensler, Silke  
Klotzki, Ulla  
Schmich-Gehbauer, Gaby  
Vieth, Anna, Dr. Stellvertretung für Herr Prof. Dr. Lieb

### - beratende Mitglieder

Hensel, Claus  
Jacobs, Robert  
Quick, Bernd  
Schroers, Artur, Dr.

### - Schriftführung

Horne, Svenja

### Entschuldigt fehlen

### - Mitglieder

Erlhof, Claudia, Dr.

Faber, Matthias  
Kracht, Martina  
Sauer, Christin

**- Stimmberechtigte Mitglieder der Institutionen**

Berg, Gundolf, Dr.  
Bierbrauer, Jürgen, Dr.  
Delmo, Cynthia, Dr.  
Diefenbach, Kerstin  
Ginter, Doris  
Greis, Jörg  
Huss, Michael, Prof. Dr. med. Dipl.-Psych.  
Keller, Jutta  
Kilian, Steffen  
Lieb, Klaus, Prof. Dr.  
Menz, Isabel  
Metzger, Hannelore  
Pohl, Eva  
Rossbach, Wolfgang, Dr.  
Seckler-Classen, Monja  
Stegner, Naomi  
Zindorf, Monika

**- beratende Mitglieder**

Hanel, Karin  
Schwaben, Julia, Dr.  
Schweizer, Johannes  
Zindorf, Hans-Wilfried

## Tagesordnung

### a) öffentlich

1. Sachstandsbericht zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) in der Landeshauptstadt Mainz (gem. Beschlussvorlage 228/2014 in Verbindung mit 0671/2018)
2. Fachvortrag Sucht und psychische Erkrankung – Grenzen und Möglichkeiten der Suchthilfe
3. Bericht aus dem Gemeindepsychiatrischen Verbund Mainz
4. Vorstellung geplantes Projekt "interkulturelle psychische Gesundheit"

## öffentlich

**Punkt 1**            **Sachstandsbericht zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) in der Landeshauptstadt Mainz (gem. Beschlussvorlage 228/2014 in Verbindung mit 0671/2018)**  
**Berichtersteller: Herr Quick, Stadt Mainz**  
**Vorlage: 1142/2021**

Herr Quick stellt den Sachstandsbericht zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention vor. Er betont, dass der Blickwinkel vom Mensch und von der Umwelt, in der er lebt, ausgeht. Nicht der Mensch wird als behindert gesehen, sondern die Umstände der Umwelt behindern die individuelle Lebensführung.

Der Sachstandsbericht kann den Protokollanhängen entnommen werden.

Herr Jacobs fragt, wieso es vermehrt zu Kürzungen bzw. Nicht-Inanspruchnahme von Budgets für Arbeit bzw. Arbeitsplätze kam. Lag dies an den Nutzer:innen oder an den Arbeitgeber:innen?

Herr Quick erläutert, dass Förderbedingungen bzw. Teilhabeleistungen mittlerweile im SGB IX verankert sind, d.h. die Voraussetzungen zur Inanspruchnahme sind gegeben. Es müsse ebenfalls in den Blick genommen werden, was Arbeitgeber:innen benötigen, um sich dem Budget für Arbeit vermehrt zu öffnen. Es braucht für Arbeitgeber:innen noch intensivere Beratungsmöglichkeiten, um sich die Umsetzung der unterstützten Arbeitsplätze zuzutrauen. Ein Projekt hierzu soll mit den WfMB und dem Amt für soziale Leistungen angegangen werden.

Frau Eckert fragt, was Eltern benötigen, um die Inklusion ihrer Kinder im Schulsystem besser möglich machen zu können? Herr Quick merkt an, dass in Zukunft wichtig ist auf individuelle Ansätze einzugehen. Perspektivisch sollte in den Blick genommen werden, das Schulsystem inklusiver zu gestalten z.B. von Anfang Barrierefreiheit in Baumaßnahmen miteinzuplanen. Frau Wolf-Rammensee fragt wie der Personalschlüssel in den Bereichen Schulsozialarbeit, Qualifizierte Assistenz und dem Fachdienst aufgestellt ist.

An der Berufsbildungsschule gibt es drei Klassen mit Schulsozialarbeiter:innen.

Der Fachdienst Eingliederungshilfe der Stadt Mainz besteht aus 12 Mitarbeiter:innen.

Die Qualifizierten Assistenzen sind individuell nach Bedarf und Hilfeplanung eingesetzt.

Herr Janson fragt wie das Projekt der Gemeindeschwestern Plus angenommen wird. Herr Quick berichtet von einer guten Zusammenarbeit und Überschneidungen in der Beratung mit den Kolleginnen. Das Angebot wird gut angenommen, da niedrigschwellig Beratung vor Ort bzw. in der eigenen Wohnung angeboten wird. Herr Janson fragt nach, ob das Projekt von der Stadt Mainz fortgeführt wird.

Herr Hensel berichtet, dass sich gezeigt hat, dass der Bedarf da ist und das Landesprojekt in der Stadt Mainz genutzt wird. Zwei Teilzeitstellen können das Stadtgebiet Mainz nicht in aller Gänze abdecken, daher soll eine Ausweitung auf den Weg gebracht werden.

Frau Wolf-Rammensee bittet zu erläutern, ob mehr Personal vorgesehen ist. Herr Hensel führt aus, dass die Landesfinanzierung noch offen ist, daher wird die Stadt Mainz die Klärung der Finanzierungssicherung angehen.

Herr Jacobs möchte wissen, ob es das Fachpersonal für diese Stellen gibt und ob diese Stellen besetzt werden können, falls die Stadt Mainz diese schafft.

Herr Quick zeigt auf, dass der Pflegepersonalmangel es schwierig macht solche Fachstellen zu besetzen. Die beiden Kolleginnen melden aus ihrem beruflichen Alltag zurück, dass sie es in

ihrer täglichen Arbeit sehr schätzen wissen, individueller auf Menschen eingehen zu können. Neben der Beratung sind kleinere Unterstützungsleistungen möglich.

## Punkt 2

### Fachvortrag:

### Sucht und psychische Erkrankung – Grenzen und Möglichkeiten der Suchthilfe

### Referent: Dr. Schroers, Leitung Fachbereich Suchthilfe, Amt für Jugend und Familie

Die Power Point Präsentation des Vortrages kann den Protokollanhängen entnommen werden.

Herr Dr. Marg führt aus, dass gerade Doppeldiagnosen schwer zu behandeln sind und diese in der Praxis zunehmen. Es ist eine große Herausforderung in der ambulanten und stationären Versorgung. Eine große Rolle für eine gelingende Hilfe ist ein gutes Arbeitsbündnis und die Compliance zwischen Ärzt:innen und Patient:innen sowie dem gesamten Helfer:innen-System. Frau Dr. Vieth berichtet, dass gerade bei Notaufnahmen über Nacht bei einem Großteil der Patient:innen ein sonstiger Substanzgebrauch stattfindet. Der Bettendruck ist in der Klinik sehr hoch und die Akutversorgung sowie Krisenintervention ist wichtig.

Herr Dr. Schroers wünscht sich für die Zukunft eine intensivere Kooperation mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Frau Dr. Vieth merkt an, dass die Klinik sehr an Kooperation und Austausch interessiert ist. Herr Dr. Marg erinnert daran, dass die Kooperationsstrukturen bzw. Absprachen der Helfer:innen-Systeme nach wie vor bestehen und je nach Wunsch und Bedarf reaktiviert werden können.

Frau Dr. Müller berichtet, dass im ambulanten Setting der psychiatrischen Institutambulanz viele Patient:innen mit Doppeldiagnosen betreut werden. Es gibt in Mainz oder dem Landkreis Mainz-Bingen kein teilstationäres Angebot im Sinne der Therapie von Sucht und psychiatrische Diagnosen.

Herr Dr. Schroers merkt an, dass ein teilstationäres Angebot ohne Abstinenzdruck sehr wünschenswert wäre, allerdings kaum vorzufinden ist. Laut Frau Dr. Müller, ist für den tagesklinischen Bereich die Abstinenzregel wichtig für die therapeutischen Interventionen sowie die Wiederaufnahme eines selbstständigen Lebens im Wohnumfeld. Herr Dr. Schroers hofft, sich in Kooperationsgesprächen intensiver auszutauschen in Bezug auf Zugangswege und die Abstinenzregelungen in Einrichtungen oder Therapiesettings.

Herr Jacobs erläutert aus Sicht der Erfahrenen, dass Menschen mit Doppeldiagnosen oft Schwierigkeiten haben, Langzeittherapien anzunehmen. Wichtig ist es, für Betroffene nicht ganz aus den häuslichen Strukturen „herausgelöst“ zu werden, sondern ein „Gesunden“ im vertrauten Umfeld zu lernen.

Frau Schmich-Gehbauer betont, dass Menschen dort abgeholt werden sollen, wo sie sind. Hilfe müsse individuelle und bedarfsgerecht sein, dass bedeutet für jeden Menschen etwas Anderes. Ein Helfer:innen- bzw. Behandler:innen-Netzwerk sollte Hand in Hand gehen.

Herr Merz bringt ein, dass Aufklärung und Präventionsarbeit schon in Schulen geleistet werden muss, um Kinder und Jugendliche zu sensibilisieren und ihnen aufzuzeigen, wo man beraten wird und Hilfe bekommen kann. Ebenfalls ist es wichtig, dass eine frühzeitige und gute Diagnostik angeboten wird, damit bedarfsgerechte Therapie in Anspruch genommen werden kann.

Herr Dr. Schroers berichtet, dass die Präventionsarbeit in Mainz gut aufgestellt ist. Derzeit sind 1,5 Stellen ausgeschrieben, die das Team der Suchthilfe der Stadt Mainz unterstützen sollen. Im Schulbereich gilt es Kapazitäten der Präventionsarbeit der Suchthilfe weiter auszubauen, um junge Menschen besser ansprechen zu können. Frau Wolf-Rammensee begrüßt dieses Vorgehen. Es braucht mehr geschultes Personal an Schulen, denn sie beobachtet in ihrer Arbeit, dass Jugendliche immer häufiger konsumieren.

### Punkt 3

#### Bericht aus dem Gemeindepsychiatrischen Verbund Mainz

#### Bericht aus der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie:

#### Schwierigkeiten der Anschlussversorgung älterer Menschen mit psychischer Erkrankung und Menschen mit Unterbringungsbeschluss.

#### Berichterstatteerin: Frau Dr. Geschke und Frau Dr. Vieth, Universitätsklinik Mainz

Frau Dr. Geschke berichtet von Herausforderungen der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, stationäre Patient:innen in anschlussversorgende Einrichtungen zu überführen. Derzeit sind vier geriatrische Patient:innen auf Station, deren Hilfesysteme zu Hause eine nicht mehr oder nicht ausreichende Versorgung sicherstellen kann. Für diese Patient:innen müssen Pflegeeinrichtungen gesucht werden, was sich als sehr schwierig erweist, da Altenpflegeeinrichtungen Patient:innen aus der geriatrischen Abteilungen der Universitätspsychiatrie-gilt auch für andere psychiatrische Kliniken- ungern aufnehmen. Oft verweilen diese Patient:innen sechs bis acht Wochen auf Station, da keine Anschlussversorgung erschlossen werden kann. Selbst ein Suchradius über Rheinland-Pfalz hinaus ist wenig erfolgreich und ggf. müssen die Patient:innen deutschlandweit außerhalb ihres gewohnten Umfeldes in Einrichtungen ziehen. Die Klinik ist bemüht mit gesetzlichen Betreuer:innen zusammen zu arbeiten. Eigentlich ist im Rahmenvertrag Entlassmanagement geregelt, dass die Krankenkassen bei der Anschlussversorgung mitwirken und unterstützen sollen. Oftmals beschränkt sich die Mitwirkung auf das Zufaxen von Listen, auf denen Altenpflegeeinrichtungen verzeichnet sind.

Das gleiche Bild zeichnet sich für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen- mit und ohne Unterbringungsbeschluss- ab. Es ist äußerst schwierig besondere Wohnformen (ehemals stationäre Wohneinrichtungen) für diese Patient:innen zu finden. Es gibt wenig Angebote und sehr lange Wartelisten, was dazu führt, dass Patient:innen länger in der Klinik verweilen müssen und keine Anschlussversorgung stattfinden kann. Menschen mit Unterbringungsbeschlüssen warten oft ein Jahr auf einen Heimplatz, oftmals läuft der Unterbringungsbeschluss aus, bevor eine passende Einrichtung gefunden werden kann. Erschwerend kommt hinzu, dass einige Einrichtungen mittlerweile dazu übergehen, ein Kennenlernen in der Einrichtung zu verlangen, bevor man darüber entscheiden kann, ob die Personen in der Einrichtung versorgt werden kann. Dies kann dazu führen, dass ein Kennenlernen in Bayern organisiert werden soll, was das Klinikpersonal sowie den Menschen mit psychischer Erkrankung vor große Herausforderungen stellt.

Frau Dr. Geschke berichtet von einem Patienten mit der Diagnose Schizophrenie und einer Pflegebedürftigkeit. Er befindet sich seit Januar 2020 auf Station, da für die besonderen Bedürfnisse kein Heimplatz gefunden werden kann. Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen, Pflegebedürftigkeit und ggf. einer demenziellen Erkrankung können in den bestehenden Strukturen der Altenpflege nicht versorgt werden, da die Betreuung sehr aufwändig ist. Frau Horne erinnert daran, dass davon ausgegangen werden kann, dass Menschen mit schweren psychischer Erkrankung und einer Demenz immer häufiger in den Versorgungssystemen vorkommen werden. Herr Dr. Marg betont, dass die Hilfesysteme sich darauf einstellen müssen und intensiv nach Versorgungsmöglichkeiten gesucht werden muss. Es handelt sich hierbei um ein bundesweites Problem.

Laut Frau Dr. Geschke sammeln die Chefärzt:innen von Unikliniken zu diesem Themenbereich seit 2019 Daten. Frau Schmich-Gehbauer merkt an, dass diese nicht unbekannte Thematik an den Landespsychiatriebeirat und andere relevante Gremien auf Landesebene gespiegelt werden muss. Frau Horne wird dies ebenfalls bei den Treffen der Psychiatriekoordinatoren Rheinland-Pfalz thematisieren. Wichtig ist zu betonen, dass eine adäquate Versorgung ausgerichtet an den Bedürfnissen und Ressourcen eines Menschen zu einer Gesundheit beiträgt. Frau Dr.

Geschke weist darauf hin, dass die Finanzierung der Anschlussversorgung von Menschen, die auf Grund der Problematik länger im Klinikkontext verweilen müssen, sichergestellt werden muss. Herr Janson wird dies in Gremien auf Landesebene spiegeln.

Herr Dr. Marg resümiert das vorher Berichtete: besondere Wohnformen sowie Altenpflegeeinrichtungen (stationäre Einrichtungen) können sich Bewohner:innen mittlerweile aussuchen, was dazu führt oder führen kann, dass die die am schwersten Erkrankten tendenziell nicht aufgenommen werden. Es braucht einen Paradigmenwechsel in der Versorgung.

**Punkt 4**                    **Vorstellung geplantes Projekt "interkulturelle psychische Gesundheit"**  
**Berichterstatterinnen: Frau Horne und Frau Beck, Stadt Mainz**

Frau Horne und Frau Beck stellen die Projektskizze vor. Ziel des Projektes soll es sein, Menschen mit Erfahrungen oder mit Bedarf an Information und Aufklärung in Bezug auf psychische Erkrankungen aus unterschiedlichen Ländern zusammenbringen. Es sollen Infoveranstaltungen stattfinden, in denen über Zugänge zu psychiatrischen, therapeutischen und psychosozialen Hilfesystemen informiert wird. Diese Infoveranstaltungen sollen, wenn möglich, mit Sprachmittlern stattfinden. Wichtig ist, einen niedrigschwelligen Zugang zu schaffen und ein Bildungsangebot zu realisieren. In der zweiten Phase des Projektes sollen Gesprächskreise stattfinden, die Menschen mit und ohne Psychiatrieerfahrung aus unterschiedlichen Ländern offenstehen. Ziel ist es, gemeinsam zu erörtern und zu analysieren: was bedeutet es psychisch erkrankt oder psychisch gesund zu sein in verschiedenen Kulturen. Welche Erfahrungen wurden bereits mit Hilfesystemen gemacht und was sind Zugangshemmnisse.

**Ende der Sitzung: 19:20 Uhr**

gez.

.....

**Dr. Niels Marg**  
**Vorsitz**

gez.

.....

**Svenja Horne**  
**Schriftführung**