

Sehr geehrter Herr Gäde,

wir vom Bundesverband Psychiatrie-Erfahrene e.V. sind sehr besorgt über die aktuellen Novellierungsbestrebungen des niedersächsischen Psychisch-Kranken-Gesetzes.

Die Reform markiert eine bedenkliche psychiatriepolitische Wende.

Psychische Krisen werden nicht mehr hauptsächlich als soziale und gesundheitliche Aufgaben betrachtet, sondern zunehmend als Sicherheitsprobleme.

Anstatt Ursachen sozialer und psychischer Krisen, wie Armut, Wohnungslosigkeit, Überlastungen etc. zu bekämpfen und anstatt gewaltfreie, freiwillige, niedrigschwellige und alltagsnahe Hilfsangebote zu stärken, wird ein Bedrohungsnarrativ gegen Menschen mit psychischen Krisenerfahrungen aufgebaut, auf das die Politik mit Überwachung, Zwang und behördenübergreifendem Datenaustausch reagieren will. Menschen werden im Stich gelassen, von einem Hilfesystem, dass sich aus der sozialen Verantwortung zieht und selbst Zwang und Gewalt gegen schutzbedürftige Menschen einsetzen kann, anstatt davor zu schützen.

Tatsache ist, dass von Menschen in psychischen Krisen kein höheres Gefahrenpotential ausgeht als von anderen Menschen. Im Gegenteil ist die Gefahr, als Mensch in psychischen Krisen Opfer von Gewalt zu werden um ein Vielfaches höher. Das haben zahlreiche Studien bewiesen. Immer wieder werden aber in der jetzigen Diskussion Einzelfälle ins Feld geführt, die als Grund für die Novellierung herhalten sollen. Sie veranschaulichen jedoch selbst das Versagen staatlicher Unterstützungssysteme. Kein Wort davon, wie die Person, die am 23. Mai 2025 mehrere Menschen am Hamburger Hauptbahnhof mit einem Messer verletzte, zuvor direkt aus der Psychiatrie in die Wohnungslosigkeit entlassen wurde. Auch die Anschläge in Aschaffenburg, Magdeburg, etc. wären durch die Umsetzung dieses Gesetzentwurfs nicht verhindert worden.

Gesundheitsminister Andreas Philippi (SPD) betont zwar: „Keinesfalls wollen wir ein Register für psychisch Kranke.“ Doch der geplante behördenübergreifende Datenaustausch schafft dafür die Struktur. Wenn Polizei, Kliniken, Ämter und der Sozialpsychiatrische Dienst Informationen teilen, Fälle alle sechs Monate besprechen und die Daten speichern, entsteht in der Praxis ein Verzeichnis „psychisch erkrankter“ Menschen. Psychiatrien werden so zum Handlanger von Polizeiverfolgung. Die Botschaft ist: Wenn du bei uns Hilfe in deiner Krise suchst, Wer Hilfe sucht, riskiert Überwachung, Registrierung und Zwangsmaßnahmen. Das wird Menschen in Krisen davon abhalten, Unterstützung in Anspruch zu nehmen – mit fatalen Folgen für alle Beteiligten.

Hinzu kommen erhebliche Sicherheits- und Datenschutzbedenken. Der geplante Datenaustausch betrifft hochsensible Gesundheitsdaten, deren Schutz nach Datenschutz-Grundverordnung und Grundgesetz besonders hohen Anforderungen unterliegt. Je mehr Stellen Zugriff auf diese Informationen erhalten, desto größer wird das Risiko von Datenmissbrauch, Zweckentfremdung, unbefugtem Zugriff und Da-

tenpannen.

Bereits heute zeigen zahlreiche Vorfälle, dass selbst staatliche IT-Systeme nicht ausreichend vor unberechtigtem Zugriff geschützt sind. Unklar bleibt zudem, wie lange Daten gespeichert, zu welchen konkreten Zwecken sie weiterverwendet und wie Betroffene wirksam über Erhebung, Nutzung und Löschung informiert werden sollen. Ein solcher Datenverbund schafft ein Klima des Misstrauens und wirkt abschreckend auf Menschen, die in Krisen eigentlich Schutz und Vertraulichkeit benötigen.

Besonders problematisch ist zudem die geplante Einführung des Begriffs der sogenannten „Dauergefahr“. Zwangsmaßnahmen sollen künftig auch ohne akute Gefahr möglich sein, wenn eine Gefährdung jederzeit eintreten könnte. Als Beispiel wird in der öffentlichen Debatte die Nicht-Einnahme von Psychopharmaka genannt. Die dahinterstehende Logik, dass Menschen, die Medikamente nicht freiwillig einnehmen, potenziell gefährlich seien, ist hochproblematisch. Gefahrenprognosen beruhen auf subjektiven Einschätzungen, nicht auf überprüfbaren Tatsachen. Niemand kann zukünftiges Verhalten verlässlich vorhersagen – weder Ärzt*innen noch Behörden oder Gerichte.

Die geplante Reform steht im Kontext einer bundesweiten repressiven Entwicklung im Umgang mit psychischen Krisen: Die Diskussion um ambulante Zwangsbehandlung auf Bundesebene, entgegen der Kritik des UN-Fachausschusses, sowie das „Gewaltschutzpapier“ der DGPPN aus dem Jahr 2024, das faktisch eine Ausweitung von Kontrolle und Zwang fordert, sind Ausdruck dieser Tendenz. Gleichzeitig werden soziale Sicherung, Inklusion und psychosoziale Unterstützungsangebote politisch geschwächt. Aus unserer Sicht verstößt die Reform des NPsychKG gegen zentrale Prinzipien der UN-Behindertenrechtskonvention, insbesondere:

- Artikel 8 (Bewusstseinsbildung und Entstigmatisierung),
- Artikel 14 (Freiheit und Sicherheit der Person),
- Artikel 19 (Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft),
- Artikel 22 (Achtung der Privatsphäre).

Wenn psychische Erkrankung zur Gefahrenkategorie erklärt wird, bleibt Inklusion ein Lippenbekenntnis. Statt Teilhabe werden Misstrauen, Angst und autoritäre Kontrolllogiken verstärkt. Wir fordern für Niedersachsen und überall eine menschenrechtskonforme Sozial- und Gesundheitspolitik: ausreichenden Wohnraum, soziale Absicherung, freiwillige und niedrigschwellige Unterstützungsangebote sowie den konsequenten Respekt vor der UN-Behindertenrechtskonvention – statt Überwachung, Zwang und Ausgrenzung. Zu Ihrer Kenntnis habe ich auch dazu ein Rechtsgutachten von Dr. David Schneider-Addae-Mensah dieser Mail angehängt.

Gerne würden wir in den kommenden Wochen einen Gesprächstermin mit Ihnen vereinbaren, um unsere Kritik und unsere Forderungen persönlich zu erläutern.

Viele Grüße

Bundesverband Psychiatrie Erfahrener BPE e.V.