

**Zu welchen individuell und gesellschaftlich wichtigen Themen sehen Sie einen zunehmenden Bedarf an psychologischer Expertise?**

Über die von Ihnen benannten Themen stellen die nachfolgenden Punkte eine Sammlung möglicher Aspekte der entsprechenden Fachpolitiker unserer Partei dar. Sie erheben weder einen Anspruch auf Vollständigkeit, noch ist sichergestellt, dass diese auch in den entsprechenden Fachgremien des Bundestages besonders behandelt werden. Die Reihenfolge stellt keine Priorisierung dar.

- Burnout durch Stress an Schulen und Arbeitsplätzen
- Depressionen in Beruf und Familie begründet
- Verlust von nahen Angehörigen
- Cyber-Mobbing, Cyber-Stalking, Vorsorge / Resiliencebildung
- "Migrantenpsychologie" zum Beispiel Therapien in anderen Sprachen (englischsprachige Therapie gibt es bereits)
- Psychische Krankheiten bei geistig behinderten Menschen (Schulung der damit arbeitenden Menschen)
- Psychische Krankheiten in der Geriatrie (Schulung der dort arbeitenden Menschen)
- Psychologische Schulung von Laien (z.B. Selbsthilfengruppenleitern)
- Notarzt-Knowhow zur Zwangseinweisung erfassen und optimieren
- Überarbeitung der Standards zur Dokumentation der Zwangseinweisung
- Standards zur maximalen Beibehaltung der Selbstbestimmung während der Zwangseinweisung:
- APGAR-ähnliche Scores zur numerischen Dokumentation von Eigen- und Fremdgefährdung
- zum jeweiligen Zeitpunkt und
- ihres zeitlichen Verlaufs zur Begründung der Beibehaltung von Unterbringung und Intervention außerhalb von Anhörungen,
- kontinuierliche Möglichkeit des Betroffenen, diese Dokumentation einzusehen und zu gestalten.
- Definition, ab welchem numerischen APGAR-ähnlichen Grenzwert die Unterbringung unumgänglich ist, um so die Möglichkeit zu eröffnen, baldmöglichst wieder raus zu kommen und nicht wie Mollath über Jahre in der Psychiatrie zu versacken.
- Möglichkeit des Betroffenen, seine Situation öffentlich zu kommunizieren

- Auch mehr psychologische Schulung von Polizeibeamten
- Für bessere psychologische/psychiatrische Gutachten sorgen
- Bessere Kommunikation zwischen Arzt und Patient beim Verfassen von Arztberichten
- Regelwerk zur Aufklärung Zwangseingewiesener zu ihren Widerspruchsmöglichkeiten, auch im Rahmen von Anhörungen
- Mindestanforderungen zu Anhörungen
- Einsatz von Spracherkennungssoftware zur Dokumentation von Anhörungen
- Wohnprojekte mit minimaler Segregation als Alternativen zur isolierten Förderung in Ausnahmesituationen
- Generelles Verbot der Sterbehilfe in der Psychiatrie - auch nach Langzeitkontakt zwischen Behandler und Betroffenen: Eindeutige Positionierung zu Bahrs Modell der Sterbehilfe (Langzeitkontakt zwischen Arzt -z.B. Psychiater- und Betroffenen rechtfertige angeblich aktive Sterbehilfe), mit dem er scheinbar weitere Organspenden generieren will
- Definition eindeutiger Kriterien zur Rechtswirksamkeit einer Einwilligung in die Lebendspende (Schließt Schizophrenie Stammzellspende aus?)
- Definition der Einschlusskriterien für Einwilligungsunfähigkeit für medizinische Interaktionen und des Umfangs einer verminderten notwendigen Kommunikation aufgrund einer auch vor dem fachfremden Staatsanwalt weitgehend reproduzierbaren Nichtaufschiebbarkeit von medizinischen Interaktionen.
- Sorgfaltspflicht-Kriterien in der Arzt-Patient-Kommunikation: Welche Mindeststandards (Einfachheit und Verständlichkeit der Sprache) müssen in der Aufklärung und bei Abschluss des Behandlungsvertrages in der Psychiatrie eingehalten werden? In welcher Form muss der Behandelte (insbesondere in der Geschlossenen Psychiatrie) Widerspruch einlegen, damit er rechtswirksam ist? Ist eine Videodokumentationspflicht während des Vertragsabschlusses denkbar? Kann es in der Geschlossenen Psychiatrie einen Rechtsanspruch auf Zugang zum Internet (insbesondere zu Sozial Networks) geben? Wie lässt sich ein weiterer Mollath-Gau verhindern?
- Analyse zur Häufigkeit von Hirntodfehldiagnosen unter Psychopharmakagabe
- Wie ferngesteuert ist Psychiatrie? Bestandsaufnahme zu bisherigen Gerichtsurteilen in der Psychiatrie hinsichtlich "Wen schützt Dokumentation tatsächlich, den Dokumentierenden oder den Beschriebenen? Welchen Stand hat die selbstbestimmte Dokumentation des Betroffenen (das Gedächtnisprotokoll des Psychiatrie-Erfahrenen) vor Gericht? Welche Voraussetzungen hat der Behandler, der den Behandelten in der Regel abrupt in das neue Umfeld verpflanzt, für die Vollständigkeit des Gedächtnisprotokolls zu gewährleisten? Welche Zugriffsrechte haben Betroffenenverbände?"
- Anregungen zu Behinderten-Stadtführer-Mindestanforderungen für Behinderte mit seelischer Erkrankung und ihre Angehörigen wie Benennen

- von wiederholt bewährten Kraftorten und
- von Orten mit besonderer Gefahrenlage, die mehrfach in suizidaler Absicht aufgesucht wurden (Starkstromanlagen, Brücken, öffentlich zugängliche Hochhäuser, Eisenbahnschienenbereiche) sowie Ausschilderung dieser Orte mit Hinweisen zur lokalen Sorgentelefon-Hotline
- Analyse zur Effektivität von Hinweisen auf spezialisierte Sorgentelefone auf den Internet-Startseiten von Finanz-, Arbeits-, Wohnungs-, Familien- und Sozialämtern
- Verzeichnis effektiver Stimmenhörer-Selbsthilfegruppen (Maß: kurze Krankenhausverweildauer der Mitglieder)

**Durch welche Maßnahmen wird Ihre Partei den Einsatz von Psychologinnen und Psychologen in diesen Bereichen unterstützen?**

- Wir setzen uns für eine vollständige Kostenübernahme durch die Krankenkassen ein.
- Alternative Heilverfahren müssen erprobt und zugelassen werden.
- Weiterbildungsmaßnahmen und Fachtagungen müssen intensiviert werden.
- Psychologische Tagungen sind auch für die Öffentlichkeit mehr zu fördern
- Sammlung von Gedächtnisprotokollen Zwangseingewiesener zur Beschreibung der Patientenzufriedenheit mit der psychologischen Betreuung

Weiterhin sind Ergänzungen auf parteilicher Ebene möglich:

- Bereitstellen von spontaner Redezeit auf Mumble-Treffen der AG Psyche
- Erstellen und Verlinken von Podcasts der Treffen im Piratenwiki