



Stellungnahme des BGT zum hessischen Entwurf eines Gesetzes zur Neuregelung des Rechts zur Unterbringung psychisch kranker Menschen (Hessisches Unterbringungsgesetz – HUBG)

Vorbemerkung

Der BGT unterstützt nachdrücklich die Forderungen nach einem zeitgemäßen PsychKG in allen Bundesländern. Hessen hat – wie auch Baden-Württemberg, Bayern und das Saarland - bisher kein PsychKG erlassen. In Baden-Württemberg wird in absehbarer Zeit ein PsychKG verabschiedet werden. In Bayern gibt es eine von der Fachbasis getragene Initiative für ein PsychKG, die von der Mehrheit der im Landtag vertretenen Parteien unterstützt wird.

Die Entwicklung der Gesetzgebung der Bundesländer zur Unterbringung psychisch kranker Menschen zeigt, dass es sich bei der Unterbringung im Kern nicht mehr um polizeirechtliche Gefahrenabwehr handelt, sondern um psychiatrische Krisenintervention im Rahmen eines Gesamtkonzepts psychiatrischer Hilfsangebote (Gesundheitsstrukturrecht). Das derzeitige HFEG ist von seiner Regelungsstruktur und seiner Begrifflichkeit (öffentliche Sicherheit und Ordnung) im Gegensatz zu den Psychisch-Kranken-Gesetzen der anderen Bundesländer einem polizeirechtlichen Ansatz verhaftet. Daran ändert auch der vorliegende Entwurf für ein HUBG nichts. Dieser erfüllt allenfalls die Mindestanforderungen für ein Unterbringungsgesetz. Die sofortige Ingewahrsamnahme nach § 10 HUBG bleibt als polizeiliche Maßnahme ausgestaltet. Hilfen werden nicht konstituiert. Der Hinweis auf die Beratungsangebote für psychisch kranke Menschen durch Sozialpsychiatrische Dienste in § 7 Abs. 3 HGöGD reicht hierfür nicht aus.

Sowohl der verfassungsrechtliche Grundsatz, dass eine Freiheitsentziehung nur als ultima ratio in Betracht kommt, als auch die Vorgaben der UN-BRK erfordern ein Psychisch-Kranken-Gesetz, in dem für jeden Betroffenen erreichbare Hilfen konstituiert werden, die eine Unterbringung vermeiden oder verkürzen. Insoweit ist eine flächendeckende Versorgung mit Sozialpsychiatrischen Diensten sowie Krisendiensten mit aufsuchenden Hilfen gesetzlich sicherzustellen. Ein modernes PsychKG muss darüber hinaus sicherstellen, dass bei der in der Praxis vorherrschenden sofortigen (behördlichen oder polizeilichen) Unterbringung psychiatrische Fachkräfte hinzugezogen werden, um die Gefahrensituation einschätzen und Alternativen zur Unterbringung aufzeigen zu können. Diesen Anforderungen wird der vorliegende Gesetzentwurf nicht gerecht.

Verfassung und UN-BRK fordern darüber hinaus Beachtung des Patientenwillens sowie die Gewährleistung der Patientenrechte. Dazu gehört eine diskriminierungsfreie Beschreibung der Unterbringungsvoraussetzungen durch Beschränkung der Indikation für die Unterbringung und für weitere Zwangsmaßnahmen.

Ein zeitgemäßes PsychKG muss Regelungen enthalten über

- die Sicherstellungspflicht mit Rechtsanspruch auf Hilfen und Maßnahmen im Vorfeld der Unterbringung, insbesondere durch eine verpflichtende flächendeckende Versorgung mit Sozialpsychiatrischen Diensten mit ausreichender Personalausstattung sowie eine flächendeckende Versorgung mit rund um die Uhr erreichbaren Krisendiensten,
- die Gewährleistung aufsuchender Hilfen, die Bereitstellung eines Beistandes oder Case-Managers sowie die Hilfestellung durch andere Psychiatrie-Erfahrene in EX-IN-Projekten,
- die Koordination der Hilfen (GPV oder PSAG),
- die Beteiligung psychiatrischer Fachkräfte am Unterbringungsverfahren sowie das Vorliegen eines ärztlichen Zeugnisses eines Facharztes für Psychiatrie nach Untersuchung vor einer auch vorläufigen Unterbringung,
- eine verfassungskonforme Regelung von Zwangsbehandlung und Fixierung,
- den Rechtsschutz und die Patientenrechte,
- die Gesundheitsberichterstattung.

Im Einzelnen:

1. Die schwersten Bedenken erheben wir gegen die Zulassung der Zwangsbehandlung bei einwilligungsfähigen Personen in § 15 Abs. 1 Nr. 1 und 2 des Entwurfs (s. die Begründung unter B zu § 15 3.Abs.a.E.).

Diese Regelung kann schon deshalb keinen Bestand haben, weil Menschen, die ihren Willen frei bestimmen können, also einsichts- und entscheidungsfähig sind, gar nicht untergebracht werden oder bleiben dürfen (Marschner, Freiheitsentziehung und Unterbringung, 5. Aufl., 2010, B 111 m.w.N.). Wir schlagen vor, dies bereits bei den Unterbringungsvoraussetzungen in § 2 des Entwurfes klarzustellen. Die Eingriffsschwelle bei einer Zwangsbehandlung darf nicht niedriger sein als bei der freiheitsentziehenden Unterbringung..

Auch in den genannten Entscheidungen des BVerfG von 2011 wird die krankheitsbedingte Einsichtsunfähigkeit als erste und strikte Voraussetzung für die Zulässigkeit einer Zwangsbehandlung genannt. Ein Grund, dies etwa auf die Situation im Maßregelvollzug zu beschränken, ist nicht ersichtlich und wird in Ihrer Begründung auch nicht genannt.

Schließlich ist zu berücksichtigen, dass den Ärzten aus medizinethischer Sicht Zwangsbehandlungen von einwilligungsfähigen Patienten gar nicht gestattet sind (Stellungnahme der zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer vom April 2013 Nr. 4, Deutsches Ärzteblatt vom 28.6.2013 A 1334).

03. Juli 2013