



BGT
Betreuungsgerichtstag e.V.

DGSP
Deutsche Gesellschaft für
Soziale Psychiatrie e.V.



**Gemeinsame Stellungnahme:
Behandlungsregelungen im Gesetzentwurf der Staatsregierung des Landes
Sachsen zur Änderung des SächsPsychKG (LtDrucks. 5/14180)**

In Anbetracht der kurzen Zeit bis zur Anhörung am 5.5.2014 bleibt die Stellungnahme beschränkt auf die Regelung ärztlicher Zwangsmaßnahmen in der Unterbringung (§ 22 E). Bei dieser Regelung ist entscheidend, dass sie den Vorgaben der Verfassung entspricht, wie sie in den Entscheidungen des BVerfG aus den Jahren 2011 und 2013 konkretisiert worden sind.

1. Das ist z.T. gelungen, in einem entscheidenden Punkt jedoch umgangen worden, wie sich aus der Begründung zu § 22 Abs. 2 E ergibt: Die Rechtfertigung einer Behandlung der Anlasserkrankung gegen den natürlichen Willen eines Patienten in der Unterbringung nur zur Herstellung der Entlassungsvoraussetzungen und zur Vermeidung einer langfristigen Unterbringung (§ 22 Abs. 2 Nr. 1 a E) entspricht nicht den Vorgaben der BVerfG. Diese Behandlungsziele können unter weiteren Voraussetzungen nur dann eine Zwangsbehandlung rechtfertigen, wenn sie ausschließlich dem Schutz der Unterbrachten selbst, ihrem Gesundheits- und/oder Freiheitsinteresse dienen. Besteht die Unterbringung zum Schutz Dritter (§ 10 Abs. 2 SächsPsychKG), scheidet die Beendigung der Unterbringung wie beim Maßregelvollzug als Behandlungsziel aus (BVerfG v. 23.11.2011 B II 1 a). Das ergibt sich außerdem aus dem Diskriminierungsverbot der UN-BRK (Art. 3 und 5). Der Umstand, dass die krankheitsbedingte Einwilligungsunfähigkeit des Patienten in jedem Fall Voraussetzung für eine Zwangsbehandlung ist, Einwilligungsfähige also niemals gegen ihren Willen behandelt werden dürfen, macht deutlich, dass Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder geistigen oder seelischen Behinderung, die zur Einwilligungsunfähigkeit geführt hat, gegenüber Einwilligungsfähigen benachteiligt würden, indem nur sie – anders als Einwilligungsfähige – zum Schutz Dritter den Eingriff in ihr Recht auf körperliche Unversehrtheit dulden müssten. Außerdem verstößt die vorgesehene Regelung mit der Verknüpfung zweier verschiedener Behandlungsziele durch ein „oder“ (statt durch ein „und“) in § 22 Abs.2 Nr. 1 a und Nr.1 b gegen die Forderung des BVerfG nach Klarheit und

Bestimmtheit. Danach sind die gesetzlichen Regelungen so zu fassen, dass die Betroffenen die Rechtslage erkennen und ihr Verhalten danach einrichten können, dass also für aktuell und potentiell betroffene Untergebrachte und für die zur Normanwendung in erster Linie berufenen Entscheidungsträger der Unterbringungseinrichtungen die wesentlichen Voraussetzungen für die Zwangshandlung erkennbar sind. Das ist offensichtlich nicht der Fall, wenn man einerseits die Begründung zu der vorgeschlagenen Regelung (S. 23/24) liest und andererseits einen Teil der bereits vorliegenden schriftlichen Stellungnahmen. Dort wird mehrfach die Neufassung des § 22 wegen der Situation bei wegen Fremdgefährdung untergebrachten Personen begrüßt (Psychiatriekoordination beim Gesundheitsamt Dresden v. 21.3.2014 a.E.; wortgleich der Bürgermeister v. 24.3.2014 a.E.), andererseits die Fremdgefährdung als Behandlungsgrund ausdrücklich gefordert (Sächsische Landesärztekammer v. 21.3.2014 S.5; ebenso das Universitätsklinikum Leipzig v. 3.3.2014 S.2).

2. Die zwangsweise Behandlung anderer Erkrankungen in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung sollte wegen deren begrenzter Funktion – außer in Notfällen – nach betreuungsrechtlichen Regeln gehandhabt werden. Abgesehen von der Frage landesrechtlicher Gesetzgebungskompetenz wird dadurch in jedem Fall einer lebensbedrohlichen oder erheblich gesundheitsschädlichen Begleiterkrankung der Einsatz eines Betreuers und der damit verbundene Vorteil einer zusätzlichen Vertrauensperson gewährleistet.

Bochum und Köln , den 30.4.2014

Betreuungsgerichtstag e.V.

gez. Volker Lindemann

Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.

Richard Suhre