



Stellungnahme des Betreuungsgerichtstages e.V. zum Entwurf eines PsychKHG BW (veröffentlicht mit Schreiben des MASFFS v. 1.4.2014)

Der Betreuungsgerichtstag e.V. hat bereits mit Schreiben vom 3.2.2013 zu dem inzwischen Gesetz gewordenen Entwurf eines neuen § 8 UBG BW Stellung genommen und begrüßt ausdrücklich den jetzt vorliegenden Entwurf für ein vollständiges PsychKHG.

Nach den bisherigen Erfahrungen mit der bundesrechtlichen Neuregelung ärztlicher Zwangsmaßnahmen im Betreuungsrecht versuchen wir allerdings, die dort durchgesetzten Standards auch in den landesgesetzlichen Regelungen für die öffentlich-rechtliche Unterbringung zu verankern. Das ist zwar für den neuen § 8 UBG BW nicht gelungen, wir dürfen jedoch nochmals versuchen, unsere vor allem verfassungs- und menschenrechtlichen Bedenken gegen die unveränderte Übernahme dieser Regelung in das PsychKHG BW vorzubringen. Dabei haben wir wahrgenommen, dass sich in der Begründung zum Regierungsentwurf vom 23.4.2013 eine Auseinandersetzung mit unseren Bedenken findet (S. 13,14). Warum wir diese Argumentation nicht überzeugend finden, soll noch einmal dargestellt werden:

Der neue § 20 Abs. 3 Nr. 2 soll eine ärztliche Zwangsmaßnahme nicht nur zum Schutz des Lebens oder der Gesundheit dritter Personen erlauben, sondern dies auch ohne die Voraussetzung krankheitsbedingter Einwilligungsunfähigkeit.

Schon in der Begründung zu § 8 UBG BW vom 23.4.2013 haben Sie den Schutz dritter Personen auf Personal und Mitpatienten in der Einrichtung beschränkt, dies aber nicht im Gesetzeswortlaut verankert. Das verstößt jedenfalls gegen das vom BVerfG geforderte Gebot der Klarheit und Bestimmtheit für grundrechtsrelevante gesetzliche Regelungen. In der Literatur wurden denn auch weiterhin Fälle der Gefährdung von Familienangehörigen als Beispiele für eine gerechtfertigte Zwangsbehandlung auf der Grundlage von § 8 UBG BW diskutiert (BtPrax 2014 S. 12 (18)).

Darüber hinaus halten wir aber auch den Schutz von Personal und Mitpatienten als Rechtfertigung für ärztliche Zwangsmaßnahmen für verfassungsrechtlich unzulässig. Entgegen Ihrer Auffassung, dass eine Medikation mit sedierender Wirkung – die in anderen PsychKHG selbstverständlich als Sicherungsmaßnahme aufgeführt ist (z.B. § 16 Abs. 2 PsychKHG S.-H.) - keine „Maßnahme zur Auf-

rechterhaltung der Sicherheit und Ordnung“ sei (Begründung zu § 19 Abs. 2 E), kann sie keinesfalls als Heilbehandlung angesehen werden, wie sie in § 20 Abs. 1 E und z.B. auch in § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB vorgesehen ist. Das ergibt sich aus den von Ihnen selbst formulierten ganz unterschiedlichen Zwecken in § 20 Abs. 1 E einerseits und §§ 19 und 25 E andererseits. Die „Fixierung“ nach § 25 Abs. 2 Nr. 4 E wird zwar in der Begründung – insoweit mit der für § 19 Abs. 2 E formulierten Auffassung konform – auf mechanische Einschränkungen der Bewegungsfreiheit begrenzt, nicht aber im Gesetzeswortlaut. Bedenkt man, dass im Betreuungsrecht die Freiheitsentziehung durch Medikamente neben mechanischen Vorrichtungen seit jeher geregelt ist (§ 1906 Abs. 4 BGB), liegt jedenfalls wieder ein Fall fehlender Klarheit und Bestimmtheit der gesetzlichen Regelung vor.

Scheidet der Schutz Dritter als Rechtfertigung ärztlicher Zwangsmaßnahmen aus, fehlt natürlich auch Ihrem Argument für die Zwangsbehandlung einwilligungsfähiger Patienten die Grundlage.

Wie Ärzte gegen die eigene Ethik (DGPPN v. 18.10.2012 und ZEK bei der BÄK vom April 2013, Deutsches Ärzteblatt 2013, A 1334 Nr. 4) zu Zwangsmaßnahmen gegen Einwilligungsfähige veranlasst werden sollen, bleibt darüber hinaus ohne Antwort.

Auf dem Hintergrund dieser Rechtslage verstieße jede Zwangsbehandlung von einwilligungsunfähigen Menschen mit psychischen Behinderungen gegen das 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 von Einrichtungspersonal und Mitpatienten den Eingriff in ihr Recht auf körperliche Unversehrtheit dulden müssten.

Das alles gilt natürlich auch für die Beachtung von Behandlungsverboten in Form einer Patientenverfügung und die Regelung in § 20 Abs. 6 S.2 E.

23.5.2014

Für den Vorstand

Volker Lindemann, VPräsOLG i.R.