



Thesenpapier zur Neuregelung der ärztlichen Zwangsmaßnahme nach § 1832 BGB

Vorschläge und Hinweise zur Umsetzung der verfassungsgerichtlichen Vorgaben

Mit Urteil vom 26. November 2024 - 1 BvL 1/24 - hat der Erste Senat des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) entschieden, dass § 1832 Abs. 1 Satz 1 Nummer 7 BGB teilweise mit Art. 2 Abs. 2 Satz 1 Alt. 2 des Grundgesetzes unvereinbar sei. Die ausnahmslose Vorgabe, ärztliche Zwangsmaßnahmen im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus durchzuführen, sei verfassungsrechtlich nicht gerechtfertigt.

Das BVerfG hält die örtliche Beschränkung der Zwangsbehandlung auf ein geeignetes Krankenhaus („Krankenhausvorbehalt“) zwar grundsätzlich für verfassungskonform, da es auf geeignete Weise den legitimen Zweck verfolge, das ultima-ratio Prinzip zu gewährleisten. Die Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne sei jedoch nicht gegeben, wenn es ausschließlich gelte und keine Ausnahme zulasse. Der Gesetzgeber muss bis zum 31.12.2026 eine der Verfassung entsprechende Rechtslage herstellen.

Bei dieser gesetzlichen Neuregelung sind darüber hinaus die Ergebnisse der Evaluation (Bericht vom 31.1.2024¹) zu berücksichtigen. Diese hat gezeigt, dass seit Einführung der Regelung im Jahr 2017 die gesetzlichen Voraussetzungen zur Durchführung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme nach § 1906a BGB aF und nun § 1832 Abs. 1 BGB von den Beteiligten in der Praxis häufig nicht ausreichend und nicht mit der gebotenen Tiefe geprüft werden.

Der BGT spricht sich dafür aus,

1. die Neuregelung eng am Auftrag des BVerfG zu orientieren, eine verfassungskonforme Ausnahme zum Krankenhausvorbehalt zu schaffen,
2. das vom BVerfG nachdrücklich betonte ultima-ratio-Prinzip durch weitere gesetzgeberische Maßnahmen effektiver sicherzustellen,
3. die übrigen gesetzlichen Regelungen so auszugestalten, dass die angemessene fachliche, insbesondere medizinische, pflegerische und psychologische Vor- und Nachsorge bei einer Zwangsbehandlung gewährleistet wird.

¹ Henking/Juckel/ Gather/Steinert:
https://www.bmj.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Fachpublikationen/2024_Forschungsbericht_Zwangsmassnahmen_BR.html?nn=144128 (abgerufen am 24.03.2025).

Eine weitergehende Ambulantisierung der Zwangsbehandlung lehnt der BGT ausdrücklich ab.

Für die Neuregelung sollten folgende Gesichtspunkte maßgeblich sein:

1. Voraussetzungen für eine Ausnahme vom Krankenhausvorbehalt

Das BVerfG verlangt eine Ausnahme vom Krankenhausvorbehalt „soweit Betreuten im Einzelfall nach einer Betrachtung ex ante aufgrund der ausnahmslosen Vorgabe, ärztliche Zwangsmaßnahmen im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus durchzuführen, erhebliche Beeinträchtigungen der körperlichen Unversehrtheit zumindest mit einiger Wahrscheinlichkeit drohen und zu erwarten ist, dass diese Beeinträchtigungen bei einer Durchführung in der Einrichtung, in der die Betreuten untergebracht sind und in welcher der Krankenhausstandard im Hinblick auf die konkret erforderliche medizinische Versorgung einschließlich der Nachversorgung voraussichtlich nahezu erreicht wird, vermieden oder jedenfalls signifikant reduziert werden können, ohne dass andere Beeinträchtigungen der körperlichen Unversehrtheit oder einer anderen grundrechtlich geschützten Position mit vergleichbarem Gewicht drohen.“ (Leitsatz 5 und Rn. 155, 159)

Soweit die Durchführung der ärztlichen Zwangsmaßnahme in einem Krankenhaus im Einzelfall aus medizinischer Sicht unvermeidbar ist, ist eine Ausnahme indes nicht geboten (Rn. 158).

Eine Ausnahme vom Krankenhausvorbehalt ist danach verfassungsrechtlich geboten, wenn die Verlegung in ein Krankenhaus der betreuten Person im Einzelfall aus subjektiven Gründen nicht zumutbar ist (dazu a) und wenn am Durchführungsort der Krankenhausstandard nahezu erreicht wird (dazu b).

a. Unzumutbarkeit der Verlegung von der Wohneinrichtung in ein Krankenhaus

Die Verlegung von der Wohneinrichtung in ein Krankenhaus ist der Betreuten nicht zumutbar, wenn

- die Durchführung der Zwangsbehandlung in der Wohneinrichtung im jeweiligen konkreten Einzelfall aus medizinischer Sicht überhaupt möglich und durchführbar ist bzw. wenn ihre Durchführung im Krankenhaus aus medizinischer Sicht nicht unvermeidbar ist,
- durch die Verlegung die körperliche Unversehrtheit der Betreuten zumindest mit einiger Wahrscheinlichkeit erheblich beeinträchtigt wird,
- zu erwarten ist, dass diese Beeinträchtigungen bei einer Durchführung in der Einrichtung, in der die Betreuten untergebracht sind, vermieden oder jedenfalls signifikant reduziert werden können und
- keine anderen Beeinträchtigungen der körperlichen Unversehrtheit oder einer anderen grundrechtlich geschützten Position mit vergleichbarem Gewicht drohen.

Nach § 1821 BGB, der selbstverständlich auch in diesem Kontext zu beachten ist und durch § 1827 BGB für ärztliche Maßnahmen konkretisiert wird, sind diese Aspekte aus der individuellen Sicht der Betreuten zu beurteilen und abzuwägen.

Die o. g. Voraussetzungen sind anhand hinreichend tragfähiger Tatsachen im Einzelfall konkret festzustellen. Dies setzt in der Regel voraus, dass eine Zwangsbehandlung in einem Krankenhaus

bereits mehrfach stattgefunden hat, denn nur dann lassen sich die gesundheitlichen Beeinträchtigungen durch die Verlegung und ihr Gewicht einerseits und die entgegenstehenden Gesichtspunkte andererseits hinreichend sicher beurteilen und abwägen.

b. Krankenhausstandard am Durchführungsort (Wohneinrichtung)

Der Krankenhausstandard muss in der Wohneinrichtung als dem alternativen Durchführungsort der Zwangsbehandlung im Hinblick auf die konkret erforderliche organisatorische, räumliche und medizinische Versorgung einschließlich der Vorbereitung und Nachversorgung voraussichtlich nahezu erreicht werden.

Das setzt voraus, dass dieser Standard im Einzelfall mit Blick auf das konkrete Krankheitsbild und den Allgemeinzustand der Betreuten und die anstehenden ärztlichen (Zwangs-) Maßnahmen in der Wohneinrichtung der Betreuten gewahrt ist. Zu gewährleisten sind insbesondere die wegen der zwangsweisen Durchführung erforderliche Vorbereitung (u.a. Überzeugungsversuch) und Nachversorgung (z.B. durch engmaschige Versorgung hinsichtlich der Nachwirkungen des Zwangs).

Wenn daher in einem geeigneten Krankenhaus im jeweiligen Einzelfall eine signifikante Verbesserung des medizinischen Versorgungsniveaus gegenüber der Wohneinrichtung der Betreuten zu erwarten ist, ist der Krankenhausstandard dort nicht gewahrt.

Auch diese Voraussetzungen sind anhand hinreichend tragfähiger Tatsachen im Einzelfall konkret festzustellen.

2. Keine einstweilige Anordnung für die Ausnahme vom Krankenhausvorbehalt

In der Entscheidung des BVerfG bleibt offen, ob es verfassungsrechtlich geboten ist, dass eine Ausnahme vom Krankenhausvorbehalt auch im Wege einer einstweiligen Anordnung genehmigt werden kann (Rn. 162).

Die einstweilige Anordnung zeichnet sich u.a. durch Verfahrenserleichterungen und eine geringere Untersuchungstiefe sowie durch einen abgesenkten Prüfungsmaßstab aus, weil die Eilbedürftigkeit im Vordergrund steht.

Ob die o. g. Voraussetzungen für eine Ausnahme vom Krankenhausvorbehalt (dazu 1.) im Einzelfall vorliegen, erfordert eine umfassende und sorgfältige Prüfung in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht sowie eine komplizierte Abwägung unterschiedlicher Gesichtspunkte und Rechte. Darüber hinaus muss nach dem BVerfG gerade auch hierbei das ultima-ratio-Gebot beachtet werden. Hierfür sind die verfahrensrechtlichen Anforderungen eines Hauptsacheverfahrens unabdingbar.

Die Ausnahme vom Krankenhausvorbehalt darf daher nach Ansicht des BGT nicht im Wege einer einstweiligen Anordnung mit ihren Verfahrenserleichterungen, der geringeren Begründungstiefe sowie dem abgesenkten Prüfungsmaßstab genehmigt werden können.

3. Zwangsbehandlung aufgrund einer Einwilligung durch Bevollmächtigte

Das BVerfG hat nicht entschieden, ob die vom ihm geforderte Ausnahme auch für die Zwangsbehandlung gilt, die aufgrund einer Einwilligung durch Bevollmächtigte und mit gerichtlicher Genehmigung durchgeführt wird (Rn. 175).

Derzeit gelten nach § 1832 Abs. 5 BGB die Absätze 1 bis 4 nach Maßgabe des § 1820 Abs. 2 Nummer 3 BGB für Bevollmächtigte entsprechend. Bevollmächtigte können daher über die Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme nach § 1832 BGB und die Verbringung nach § 1832 Abs. 4 BGB entscheiden, wenn die Vollmacht schriftlich erteilt wurde und diese Maßnahmen ausdrücklich umfasst sind (§ 1820 Abs. 2 Nummer 3 BGB). Die Regelung differenziert zwischen der Zwangsbehandlung und der Verbringung an den Durchführungsort, sodass Schriftlichkeit und Ausdrücklichkeit beide Aspekte umfassen müssen. Im Übrigen gelten für die Einwilligung von Bevollmächtigten in eine Zwangsbehandlung dieselben materiell-rechtlichen und verfahrensrechtlichen Anforderungen wie für die Einwilligung von rechtlichen Betreuerinnen und Betreuern.

Der BGT sieht keinen Grund, hiervon für die Zwangsbehandlung generell oder nur für die Ausnahme vom Krankenhausvorbehalt abzuweichen. Die Neuregelung sollte daher gleichermaßen für Bevollmächtigte gelten.

Soweit die Zwangsbehandlung außerhalb eines Krankenhauses im Ausnahmefall möglich wird, muss die Vollmacht dafür konsequenterweise ebenfalls schriftlich und ausdrücklich erteilt werden.

4. Berücksichtigung der Erkenntnisse aus der Evaluation

Das BVerfG hat betont, dass der Gesetzgeber „im Zuge der Neuregelung ... in jedem Fall sicherzustellen [hat], dass die Grundrechte sämtlicher Betroffenen durch strenge materielle und verfahrensrechtliche Anforderungen möglichst weitgehend gesichert werden. Insbesondere ist zu gewährleisten, dass eine ärztliche Zwangsmaßnahme in jedem Fall ausschließlich als letztes Mittel (ultima ratio) ergriffen werden darf.“ (Rn. 171).

Der Evaluationsbericht hat jedoch gezeigt, dass die gesetzlichen Voraussetzungen zur Durchführung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme nach § 1906a BGB aF / § 1832 Abs. 1 BGB in der Praxis häufig nicht ausreichend und nicht mit der gebotenen Tiefe geprüft werden.

Der BGT fordert deshalb, bei der anstehenden Neuregelung die verfahrens- und organisationsrechtlichen Regelungen zu verbessern und zu ergänzen, um die Einhaltung des ultima-ratio-Gebots in der Praxis effektiver als bisher zu gewährleisten.

29.03.2025

www.bgt-ev.de

Pressekontakt:

Elmar Kreft

Betreuungsgerichtstag e. V.

Auf dem Aspei 42

44801 Bochum

Tel.: 0234-6406572

Fax: 0234-6408970

bgt-ev@bgt-ev.de

Fachliche Fragen:

Annette Loer

annette.loer@bgt-ev.de

Über den BGT:

Der Betreuungsgerichtstag e. V. (BGT) ist ein Fachverband von Jurist:innen, rechtlichen Betreuer:innen und Fachkräften aus sozialen, pflegerischen und ärztlichen Berufen sowie aus Wissenschaft, Lehre und Verwaltung. Wir möchten den interdisziplinären Dialog stärken. Unser Ziel ist es, die Freiheits- und Persönlichkeitsrechte von betreuten Menschen zu stärken und ihre soziale Situation zu verbessern.