



Das neue hessische PsychKHG – der Weisheit letzter Schluss? Betreuungsgerichtstag Mitte, 13. Juli 2017

Prof. Dr. med. Martin Ohlmeier
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinikum Kassel

Hessisches Freiheitsentziehungsgesetz („HFEG“)

„Hessisches Gesetz über die Entziehung der Freiheit geisteskranker, geistesschwacher, rauschgift- oder alkoholsüchtiger Personen vom 19. Mai 1952 (FrhEntzG HE)“

I. Abschnitt - Zulässigkeit der Unterbringung (§ 1)

- (1) Geistesranke, geistesschwache, rauschgift- oder alkoholsüchtige Personen sind **auch gegen ihren Willen** in einer geschlossenen Krankenabteilung oder in einer anderen geeigneten Verwahrung unterzubringen, wenn aus ihrem Geisteszustand oder ihrer Sucht eine **erhebliche Gefahr für ihre Mitmenschen** droht und **diese nicht anders abgewendet werden kann**.
- (2) Bilden die in Absatz 1 genannten Personen infolge ihres Geisteszustandes oder ihrer Sucht eine **Gefahr für sich selbst**, so können sie in gleicher Weise untergebracht werden, wenn die **Gefährdung erheblich** ist und **nicht anders abgewendet werden kann**.
- (3) Die Unterbringung dauert **nur so lange, wie ihr Zweck es erfordert**. Die Unterbringung von Rauschgift- und Alkoholsüchtigen darf nicht länger als zwei Jahre dauern.

Rechtliche Entwicklung ...

- UN-Behindertenrechtskonvention vom 13. Dezember 2006 (Inkrafttreten in Deutschland: 26. März 2009) fordert ein vollständiges Umdenken bezüglich der „Hilfen und Schutzmaßnahmen“ für psychisch Kranke
- 2009 lebten in Deutschland 9,6 Millionen Menschen mit Behinderungen, davon 7,1 Millionen schwerbehindert, insgesamt etwa jeder zehnte Einwohner ^[1]
- BGH am 20.06.2012: keine hinreichende gesetzliche Grundlage für eine betreuungsrechtliche Zwangsbehandlung nach § 1906 BGB
- Hessisches Sozialministerium: Beschluss Anfang 2013 Novellierung des HFEG – mehrere Anhörungstermine im HMSI
- Gesetzentwurf am 03.07.2013 für Neuregelung des Rechts zur Unterbringung psychisch kranker Menschen (HUBG) – kein PsychKG, weiterhin Ordnungsgesetz (!)
- Landtagswahlen am 22. September 2013 => Regierungsneubildung, schwarz-grüne Koalition => Entscheidung für PsychKG in Hessen

[1] http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/staatenbericht-2011.pdf?__blob=publicationFile

Verabschiedung des PsychKHG am 04.05.2017

Verabschiedung des Hessischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes (PsychKHG) am 04.05.2017 in dritter Lesung:

- der Gesetzesentwurf wurde mit wenigen Änderungen von CDU und Grünen zum Gesetz erhoben,
- keine Interventionen mehr möglich
- Minister Grüttner nennt das Gesetz ein „lernendes Gesetz“
- damit evtl. Nachsteuern möglich (!?)

Pressemitteilung, Dr. Daniela Sommer (SPD) zum Psychisch-Kranken-Gesetz (4. Mai 2017)

Dr. Daniela Sommer (SPD): Fortschrittlichere Regelung beim Psychisch-Kranken-Gesetz wäre möglich gewesen

- In der Debatte zur dritten Lesung des Psychisch-Kranken-Gesetzes hat die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Landtagsfraktion, Dr. Daniela Sommer bedauert, dass die Änderungsvorschläge der SPD durch Schwarz-Grün nicht berücksichtigt worden seien. Dr. Sommer sagte am Donnerstag in Wiesbaden: **„Wir stimmen dem Gesetz nicht zu, weil wir uns ein noch fortschrittlicheres Psychisch-Kranken-Gesetz gewünscht hätten, das den Bedürfnissen von Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzten und Beschäftigten sowie Angehörigen noch besser gerecht geworden wäre.“**
- Den größten Mangel des Gesetzes sehe die Gesundheitsexpertin darin, dass Regelungen für eine verbesserte Prävention in den Regionen im Gesetzentwurf fehlen. „Der weitaus überwiegende Teil der Anzuhörenden sieht wie wir den Bedarf nach einem dauerhaften Krisendienst in den einzelnen hessischen Regionen. Diesen Krisendienst brauchen wir rund um die Uhr, an sieben Tagen die Woche. Damit ließen sich viele stationäre Aufnahmen verhindern und vor allem wäre den betroffenen Menschen besser geholfen“, so Dr. Sommer. Hessen dürfe in diesem Bereich nicht weiter hinter den Regelungen in anderen Bundesländern zurückbleiben.
- „Wir hätten uns außerdem gewünscht, dass der Passus, Kinder und Jugendliche kurzfristig in der Erwachsenenpsychiatrie unterbringen zu können, gestrichen wird. Das ist fachlich falsch und entspricht nicht den Vorgaben der UN-Kinderrechtskonvention“, stellte Dr. Sommer fest. Darüber hinaus müssten, so die Gesundheitspolitikerin, somatische Krankheiten Vorrang vor der Unterbringung in der Psychiatrie haben. Auch das so genannte **„fürsorgliche Zurückhalten“** sei in fast allen anderen Psychisch-Kranken-Gesetzen eingebettet. Damit werde den Verantwortlichen in der Klinik die Möglichkeit gegeben, Patientinnen und Patienten vorläufig zurückzuhalten, bei den Selbst- oder Fremdgefährdung bestehen könnte.
- Die Regelungen zu Zwangsbehandlungen und zu Fixierungen im Entwurf der Landesregierung seien in der Anhörung als unzureichend angesehen worden. Auch hierzu habe die SPD-Fraktion Verbesserungsvorschläge gemacht, die leider unberücksichtigt blieben.
- **„Alle Fraktionen befürworten, dass das alte Gesetz über die Entziehung der Freiheit geisteskranker, geistesschwacher, rauschgiftsüchtiger oder alkoholsüchtiger Personen (HFEG) vom 19. Mai 1952 nun endlich abgelöst wird. Doch das hessische Psychisch-Kranken-Gesetz bleibt hinter seinen Möglichkeiten zurück. Es ist ein ‚Meilenstein‘ in dem Sinne, dass jetzt ein Etappenziel auf der Wegstrecke zurückgelegt ist. Bei der optimalen Versorgung psychisch Kranker sind wir in Hessen aber noch nicht am Ziel. Hätten die regierungstragenden Fraktionen unserem Antrag oder auch nur einzelnen Punkten zugestimmt, wären wir wesentlich weiter“,** sagte Dr. Sommer.



Verabschiedung des
Hessischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes (PsychKHG)
am 04.05.2017
in dritter Lesung

Wie geht es jetzt weiter?

Beleihung mit den erforderlichen hoheitlichen Befugnissen

- Dem **Träger** wird die für die Durchführung der Aufgaben nach § 9 Abs. 1 PsychKHG und § 17 Abs. 1 Satz 1 PsychKHG erforderlichen hoheitlichen Befugnisse verliehen. Insbesondere wird dem **Träger die Befugnis verliehen, Eingriffe in die Grundrechte** der untergebrachten Personen vorzunehmen, zu denen das PsychKHG ermächtigt. Die Beleihung beruht auf § 11 PsychKHG.
- Der Träger trägt die Gesamtverantwortung für die Rechtmäßigkeit und Zweckmäßigkeit der Erledigung der übertragenen hoheitlichen Aufgaben einschließlich der Sicherstellung der sachlichen und personellen Ausstattung.
- Unter dieser Gesamtverantwortung des Trägers obliegen alle Maßnahmen der Durchführung des PsychKHG der Verantwortung der ärztlichen Leitung des psychiatrischen Krankenhauses, in der die Unterbringung vollzogen wird. Dies gilt insbesondere für Entscheidungen, **die Grundrechte der untergebrachten Personen beschränken**.
- **Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter**, die oder der mit der Aufgabe der Unterbringung betraut ist, trägt für die Rechtmäßigkeit ihrer oder seiner Anordnung und Handlungen **persönlich Verantwortung**.

Behördliche Bestellung

- Die ärztliche Leitung, ihre Stellvertretung sowie die weiteren Ärztinnen und Ärzte werden durch das HMSI für die Wahrnehmung der Aufgaben und die Wahrnehmung der **Anordnung der sofortigen Unterbringung** nach **§ 17 Abs. 1 PsychKHG** bestellt.

Die Bestellung setzt die persönliche und fachliche Eignung der bestellten Person voraus.

- Der bestellten ärztlichen Leitung, ihrer Stellvertretung sowie den weiteren Ärztinnen und Ärzten sind die **Entscheidungen über grundrechtseinschränkende Maßnahmen** nach § 12 Abs. 1 PsychKHG, insbesondere auch die Anordnung der sofortigen vorläufigen Unterbringung nach § 17 Abs. 1 PsychKHG vorbehalten.



<http://blog.connex-werbeagentur.de/wp-content/uploads/2014/04/urteil.jpg>

Besuchskommission

- Der Träger und das psychiatrische Krankenhaus unterstützen die Arbeit der Besuchskommission und erteilen ihr die gewünschten Auskünfte nach § 13 PsychKHG. Insbesondere stellt der Träger sicher, dass bestellte Ärztinnen und Ärzte die Besuchskommission bei ihrer Besichtigung begleiten und die gewünschten Auskünfte erteilen.
- Der Besuchskommission ist ungehinderter Zugang zu den Klinikräumlichkeiten zu gewähren. Den untergebrachten Personen ist die Gelegenheit zu geben, Wünsche und Beschwerden vorzutragen.
- Der Besuchskommission ist Einsicht in die zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlichen Unterlagen zu gewähren. Personenbezogene Patientenunterlagen dürfen nur mit schriftlicher Einwilligung der untergebrachten Person eingesehen werden. Die datenschutzrechtlichen Vorschriften sind zu beachten. Der Patientenfürsprecher kann von der Besuchskommission hinzugezogen werden.



➤ wie wird „untergebracht“?



§ 16 Unterbringungsverfahren

- (1) Ein gerichtliches Verfahren über die Unterbringung nach § 151 Nr. 7 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit vom 17. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2586, 2587), zuletzt geändert durch Gesetz vom 26. Juli 2016 (BGBl. I S. 1824), oder die Unterbringung oder die ärztlichen Behandlungsmaßnahmen nach § 312 Satz 1 Nr. 3 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit wird durch einen Antrag der zuständigen Verwaltungsbehörde eingeleitet.
- (2) Zuständige Verwaltungsbehörde für den Antrag nach Abs. 1 und die Zuführung zur Unterbringung nach § 326 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit ist der **Gemeindevorstand**, abweichend hiervon das **Gesundheitsamt**, wenn der **Sozialpsychiatrische Dienst** zuerst mit der Angelegenheit befasst ist.
- (3) Örtlich zuständig ist die Verwaltungsbehörde des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltsortes der unterzubringenden Person.
- (4) Dem Antrag nach Abs. 1 soll eine ausführliche ärztliche Stellungnahme beigelegt werden, die auch Aussagen über die Notwendigkeit und Dauer von Behandlungsmaßnahmen nach § 20 Abs. 1 und 2 enthalten soll und die auf einer **höchstens 14 Tage** zurückliegenden **Untersuchung** beruht.



§ 17 Sofortige vorläufige Unterbringung

- (1) Liegen die Voraussetzungen für eine Unterbringung nach § 9 Abs. 1 mit hoher Wahrscheinlichkeit vor und ist **Gefahr im Verzug**, so kann ein nach § 11 Abs. 2 Satz 1 **bestellter Arzt die sofortige vorläufige Unterbringung** anordnen. In diesem Fall ist unverzüglich eine einstweilige Anordnung des Gerichts nach § 331, auch in Verbindung mit § 332, des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit herbeizuführen.
- (2) Die Person ist unverzüglich **von einer Ärztin oder einem Arzt des psychiatrischen Krankenhauses zu untersuchen**.
- (3) Bestätigt die Untersuchung die Annahme der Voraussetzungen für eine Unterbringung nicht, so ist die Person unverzüglich zu entlassen. Die Entlassung ist unter Angabe von Gründen zu dokumentieren und in den Fällen des § 32 Abs. 4 Satz 1 des Hessischen Gesetzes über die öffentliche Sicherheit und Ordnung ist die örtliche Ordnungsbehörde oder die zuständige Polizeibehörde zu informieren.



➤ wie wird „behandelt“?

§ 20 Behandlungsmaßnahmen

- (1) Gegen den natürlichen Willen einer nicht einwilligungsfähigen untergebrachten Person sind **medizinische Untersuchungen und Behandlungen sowie die Ernährung** zulässig, wenn
 1. eine erhebliche Gefahr für das Leben der untergebrachten Person oder einer schwerwiegenden Schädigung ihrer Gesundheit vorliegt oder
 2. dies zur Wiederherstellung der Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit der untergebrachten Person erforderlich ist und wenn Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass ohne die Maßnahme ihre Entlassung nicht möglich sein wird.
- (2) Gegen den natürlichen Willen einer untergebrachten Person sind bei erheblicher Gefahr des Lebens oder einer gegenwärtigen schwerwiegenden Schädigung der Gesundheit **anderer Personen medizinische Untersuchungen und Behandlungen zulässig**.
- (3) Behandlungsmaßnahmen nach Abs. 1 und 2 dürfen nur angeordnet werden, wenn
 1. erfolglos versucht worden ist, die auf Vertrauen gegründete Zustimmung der untergebrachten Person zu der Untersuchung, Behandlung oder Ernährung zu erwirken,
 2. deren Anordnung der untergebrachten Person angekündigt wurde und sie über Art, Umfang und Dauer der Maßnahme durch eine Ärztin oder einen Arzt aufgeklärt wurde,
 3. die Maßnahme zur Abwendung der Lebens- oder Gesundheitsgefahr oder zur Wiederherstellung der Freiheit geeignet, erforderlich, für die betroffene Person nicht mit unverhältnismäßigen Belastungen und Folgen verbunden ist und mildere Mittel keinen Erfolg versprechen und
 4. der zu erwartende Nutzen der Maßnahme den möglichen Schaden der Nichtbehandlung deutlich überwiegt. Von den Anforderungen nach Nr. 1 und Nr. 2 kann abgesehen werden, wenn Gefahr im Verzug ist.

§ 20 Behandlungsmaßnahmen

- (4) Behandlungsmaßnahmen nach Abs. 1 und 2 sind **durch eine Ärztin oder einen Arzt nach § 11 Abs. 2 Satz 1 einzuleiten und zu überwachen**. Die Gründe für die Anordnung einer Maßnahme nach Abs. 1 und 2, das Vorliegen der Voraussetzungen nach Abs. 3 sowie die ergriffenen Maßnahmen, einschließlich ihres Zwangscharakters, ihrer Durchsetzungsweise, der Wirkungsüberwachung, sowie der Untersuchungs- und Behandlungsverlauf **sind zu dokumentieren**.
- (5) Die Anordnung einer Behandlungsmaßnahme nach Abs. 1 und 2 **bedarf der Genehmigung des zuständigen Betreuungsgerichts** nach § 312 Satz 1 Nr. 3 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit. **In den Fällen des Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 2 kann von einer Genehmigung nach Satz 1 abgesehen werden, wenn hierdurch die Behandlung verzögert würde und sich hieraus Nachteile für das Leben oder die Gesundheit der gefährdeten Person ergeben würden**. In den Fällen des Satzes 2 ist die Genehmigung unverzüglich einzuholen, wenn die Behandlungsmaßnahme fortgesetzt werden muss.
- (6) Zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes und der Hygiene ist die **zwangsweise körperliche Untersuchung** der untergebrachten Person zulässig, wenn sie **nicht mit einem körperlichen Eingriff verbunden ist**.

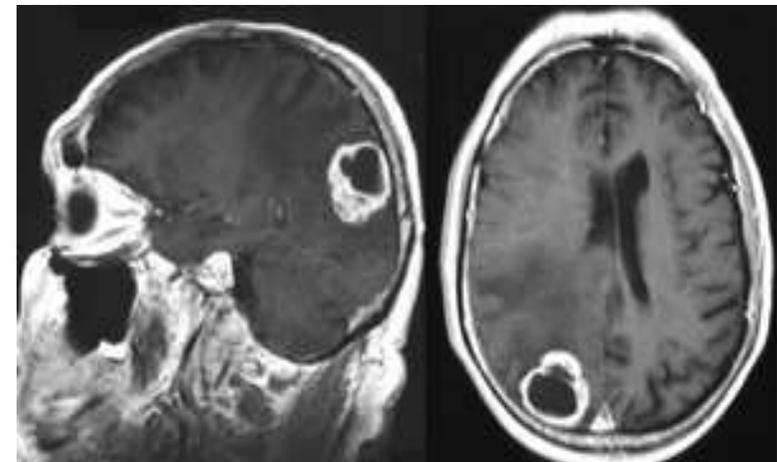


- wie ist das Procedere bei „somatischer Behandlungsbedürftigkeit“?

Somatische Behandlungsbedürftigkeit ...



Nach welchen Rechtsnormen sollen eigen- u./o. fremdgefährdende Patienten untergebracht und behandelt werden, die primär somatisch erkrankt sind (z.B. i.R. einer Hirnblutung, Hirntumoren-/ Metastasen, Delirien, septischen Zuständen etc.) und einer ggf. längeren und medizinisch aufwändigen Behandlung in somatischen Kliniken bedürfen?



<http://www.aerztezeitung.de/img.ashx?i=docs/2010/12/19/glio-A.jpg&w=300>

Somatische Behandlungsbedürftigkeit ...

Das HMSI verwies während eines Informationstermins am 1. Juni in Weilburg lediglich auf die rechtlichen Möglichkeiten der

- *Eilbetreuung (Unterbringung nach §1906 BGB),*
- *des Nothilfeparagraphen 34 StGB („Rechtfertigender Notstand“) und*
- *§ 32 (Gewahrsam) des Hessischen Gesetz über die öffentliche Sicherheit und Ordnung (HSOG)*

Unter den „Schlussbestimmungen“, im fünften Teil des PsychKHG (S. 76 „zu Art. 2, Änderung des hessischen Gesetzes über die öffentliche Sicherheit und Ordnung“), sind jedoch wenig „konkrete Handlungsanweisungen“ gegeben.

KASTEN 1

Wichtigste rechtliche Grundlagen im Notfall

- Rechtfertigender Notstand (Paragraf 34 StGB) erlaubt ärztlich indizierte Behandlungsmaßnahmen
 - zur Abwendung von Gefahr im Notfall
 - auch ohne Einwilligungsfähigkeit des Patienten
- PsychKG („Psychisch-Kranken-Gesetz“)
 - regelt die Unterbringungsmodalitäten („Zwangseinweisung“)
 - ist bundesländerspezifisch
 - Eine Einweisung kann bei Eigen- oder Fremdgefährdung durch jeden Arzt und Bürger beim Gericht angeregt werden.
 - Die Unterbringung erfolgt durch einen richterlichen Beschluss.
- BtG (Betreuungsgesetz)
 - Bei krankheitsbedingtem Unvermögen des Patienten, seine Angelegenheiten zu regeln, kann eine Betreuung eingerichtet werden; wenn dies schon besteht, kann der Betreuer hinzugezogen werden.
 - Ein Antrag hierfür kann beim zuständigen Gericht eingereicht werden und wird meist nach fachärztlichem (psychiatrischem) Gutachten entschieden
 - Die Betreuung kann zeitlich und für umschriebene Wirkungsbereiche (zum Beispiel Gesundheitsfürsorge, Aufenthaltsort) begrenzt werden.

(modifiziert nach [9])

Mavrogiorgou, Paraskevi; Brüne, Martin; Juckel, Georg, *Ärztlich-therapeutisches Vorgehen bei psychiatrischen Notfällen*, Dtsch Arztebl Int 2011; 108(13): 222-30; DOI: 10.3238/arztebl.2011.0222

Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG)

Informationen für die örtlichen Ordnungsbehörden und die Polizeibehörden über das PsychKHG vom 4. Mai 2017 (GVBl. S. 66)

- Am **01. August 2017** tritt das Gesetz zur Regelung des Rechts, der Hilfen und Unterbringung bei psychischen Krankheiten, PsychKHG **in** Kraft.
- Gleichzeitig tritt das hessische Freiheitsentziehungsgesetz, HFEG **außer** Kraft.
- Die bisher in § 10 HFEG getroffene Befugnis der örtlichen Ordnungsbehörden und der Polizeibehörden zur sofortigen Ingewahrsamnahme unterzubringender Personen wird dann durch die in
 - **§ 32 Abs. 4, HSOG** (Hessisches Gesetz über die öffentliche Sicherheit und Ordnung) geregelte vorläufige Ingewahrsamnahme und die in
 - **§ 17 Abs. 1 PsychKHG** geregelte sofortige vorläufige Unterbringung ersetzt.

Quelle (alle folgenden Folien):
Hessisches Ministerium des Inneren und für Sport
– LPP2-021A01-09-17/008 –

§ 32 HSOG – Gewahrsam

- (1) Die Polizeibehörden können eine Person in Gewahrsam nehmen, wenn dies
 - 1. zum Schutz der Person gegen eine Gefahr für Leib oder Leben erforderlich ist, insbesondere weil die Person sich erkennbar in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand oder sonst in hilfloser Lage befindet,
 - 2. unerlässlich ist, um die unmittelbar bevorstehende Begehung oder Fortsetzung einer Straftat oder einer Ordnungswidrigkeit mit erheblicher Bedeutung für die Allgemeinheit zu verhindern,
 - 3. unerlässlich ist, um Maßnahmen nach [§ 31](#) durchzusetzen, oder
 - 4. unerlässlich ist, um private Rechte zu schützen und eine Festnahme und Vorführung der Person nach den [§§ 229, 230 Abs. 3 des Bürgerlichen Gesetzbuches](#) ohne polizeiliches Einschreiten zulässig wäre.
- (2) Die Polizeibehörden können Minderjährige, die sich der Obhut der Sorgeberechtigten entzogen haben, in Gewahrsam nehmen, um sie den Sorgeberechtigten oder dem Jugendamt zuzuführen.
- (3) Die Polizeibehörden können eine Person, die aus dem Vollzug von Untersuchungshaft, Freiheitsstrafe oder freiheitsentziehender Maßregel der Besserung und Sicherung entwichen ist oder sich sonst ohne Erlaubnis außerhalb der Justizvollzugsanstalt aufhält, in Gewahrsam nehmen und in die Anstalt zurückbringen.

als Abs. 4 wird angefügt:

(4) Die örtlichen Ordnungsbehörden und die Polizeibehörden können eine Person, für die die Voraussetzungen für eine sofortige vorläufige Unterbringung nach § 17 Abs. 1 Satz 1 des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes vom 4. Mai 2017 (GVBl. S. 66) vorliegen, vorläufig **in Gewahrsam nehmen und in ein psychiatrisches Krankenhaus** nach § 10 Abs. 1 bis 3 des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes **oder im Falle einer somatischen Behandlungsbedürftigkeit vorübergehend in ein Allgemeinkrankenhaus bringen**; § 17 Abs. 1 Satz 2 des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes und § 33 Abs. 1 Satz 2 gelten entsprechend. Sie können eine Person, die nach § 9 Abs. 1 oder § 17 Abs. 1 des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes untergebracht ist und sich ohne Erlaubnis außerhalb des psychiatrischen Krankenhauses aufhält, dorthin zurückbringen.

Vorläufige Ingewahrsamnahme nach § 32 Abs. 4 HSOG

- Für die vorläufige Ingewahrsamnahme nach § 32 Abs. 4 HSOG sind die örtlichen Ordnungsbehörden und Polizeibehörden zuständig.
- Rechtsgrundlage ist § 32 Abs. 4 HSOG. Danach können die zuständigen Behörden eine Person, für die die Voraussetzungen des § 17 Abs. 1 Satz 1 PsychKHG vorliegen, vorläufig in Gewahrsam nehmen und in ein psychiatrisches Krankenhaus bringen.
- Dazu gehören nach § 10 PsychKHG psychiatrische Fachkrankenhäuser und psychiatrische Fachabteilung eines Krankenhauses nach § 108 Nr. 1 oder 2 SGB V.
- Kinder und Jugendliche sind in die Kinder- und Jugendpsychiatrien zu bringen. Lediglich in absoluten Ausnahmefällen ist eine Unterbringung in der Erwachsenenpsychiatrie zulässig (z.B. „Blitzeis“!).
- Mit Übergabe der Person und der Entscheidung einer Ärztin oder eines Arztes des psychiatrischen Krankenhauses über die Aufnahme nach § 17 Abs. 1 Satz 1 PsychKHG geht die Verantwortung für die Person auf das psychiatrische Krankenhaus über.

Im Falle einer vordringlichen somatischen Behandlung ...

- Im Falle einer vordringlichen somatischen Behandlung und aufgrund einer Empfehlung oder Entscheidung des Rettungsdienstes oder Notarztes (zum Beispiel wegen einer Körperverletzung) wird eine Verbringung in ein Krankenhaus mit psychiatrischer Fachabteilung empfohlen.
- Ist eine somatische Behandlung in einem Allgemeinkrankenhaus erforderlich, insbesondere weil der Transport in ein Krankenhaus mit psychiatrischer Fachabteilung wegen dringender Behandlungsbedürftigkeit nicht in Betracht kommt, kann die Person vorübergehend dorthin gebracht werden. Rechtsgrundlage ist weiterhin § 32 Abs. 4 HSOG.
- Die vorläufige Ingewahrsamnahme ist eine freiheitsentziehende Maßnahme, sodass grundsätzlich unverzüglich eine richterliche Entscheidung durch die örtliche Ordnungsbehörde oder die Polizeibehörde herbeizuführen ist.
- Dabei handelt es sich um eine einstweilige Anordnung nach § 331 FamFG, auch in Verbindung mit § 332 FamFG. Das ergibt sich aufgrund der Verweisung auf § 17 Abs. 1 Satz 2 PsychKHG.
- Zuständig ist das Amtsgericht, in dessen Bezirk sich das Krankenhaus befindet.

- Patient ist verwirrt
- Hirnblutung
- drohende „Einklemmung“



Im Falle einer vordringlichen somatischen Behandlung ...

- Einer richterlichen Entscheidung bedarf es nicht, wenn anzunehmen ist, dass diese erst ergehen würde, wenn die Person bereits in das Psychiatrische Krankenhaus gebracht worden ist. Das ergibt sich aus der Verweisung auf § 33 Abs. 1 Satz 2 HSOG.
- Eine richterliche Entscheidung wird insbesondere dann herbeizuführen sein, wenn die Person ausnahmsweise zunächst nicht nur kurzfristig in einem allgemeinen Krankenhaus behandelt werden muss.
- Im Falle der Herbeiführung einer richterlichen Entscheidung wird empfohlen, die nach § 16 Abs. 2 PsychKHG zuständigen Behörden zu informieren (Gemeindevorstand / Gesundheitsamt / Sozialpsychiatrischer Dienst).
- Solange die vorläufige Ingewahrsamnahme andauert, sind die örtlichen Ordnungsbehörden oder die Polizeibehörden für eine erforderlich werdende Anwendung unmittelbaren Zwangs nach Maßgabe des HSOG zuständig.
- Ist die unterzubringende Person durch die örtliche Ordnungsbehörde oder die Polizeibehörde in ein psychiatrisches Krankenhaus verbracht und wurde dort die Entscheidung zur Aufnahme nach § 17 Abs. 1 Satz 1 PsychKHG getroffen, obliegt dann die Anwendung unmittelbaren Zwanges den Bediensteten des psychiatrischen Krankenhauses (vgl. § 22 PsychKHG).

Zusammenfassung - Fazit

- **Positiv:** das PsychKHG hat das HFEG als rein ordnungsrechtliches Gesetz ablöst und stärkt die Patientenrechte (!)
- **Negativ:** (möglicherweise) verpasste Chance in vielen Bereichen ein wirklich durchgreifendes, auf Prävention und möglichen Gewaltverzicht ausgerichtetes Gesetz zu etablieren ?
 - der Gesetzesentwurf wurde trotz z.T. erheblicher Kritik zum Gesetz erhoben
 - Minister Grüttner nennt das Gesetz ein „lernendes Gesetz“
 - damit ist evtl. ein „Nachsteuern“ möglich (?)

Nun gilt es zunächst, das Gesetz umzusetzen und
„die Tauglichkeit zu prüfen“!

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!