

Stellungnahme zum Gesetzentwurf „*Neuregelung des Rechts zur Unterbringung psychisch kranker Menschen*“ des Hessischen Sozialministeriums

(12.08.2013)

Die Aktion Psychisch Kranke begrüßt

- dass mit der Neuregelung das derzeit geltende Unterbringungsgesetz (HFEG),
  - dessen Ursprünge 60 Jahre zurückliegen
  - das in Wortwahl als auch in Teilbereichen diskriminierende Tendenzen in Bezug auf Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen enthielt
  - und nicht dem aktuellen Stand der hoheitlichen Rechtsprechung (BGH/BVG) und den aktuellen rechts- und gesundheitspolitischen Anforderungen entsprach abgelöst wird (HUBG).
- dass fachliche Anforderungen in Bezug auf Definition der Zielgruppe, Fachaufsicht, Besuchskommissionen, Dokumentation in der Neuregelung aufgegriffen werden.

Aus Sicht der Aktion Psychisch Kranke sind folgende Punkte kritisch anzumerken:

- Die Chance wurde nicht genutzt, mit der Neuregelung ein Gesetz zu konzipieren, das umfassend und transparent den Schutz des Lebens und die Gesundheit von Menschen in akuten psychischen Krisen in Folge einer psychischen Erkrankung und die notwendigen Hilfen im Gefahrenvorfeld der Gefährdung und bei Gefahrenverdacht regelt. So können im Gefahrenvorfeld niedrigschwellige Beratungs- und Anlaufmöglichkeiten (aufsuchende sozialpsychiatrische Dienste, Krisendienste, Kontakt- und Beratungsstellen) die Akutgefährdung verhindern, auch bei Gefahrenverdacht können solche Angebote eine Unterbringung vermeiden helfen. Diese Zusammenhänge herzustellen und verbindlich zu regeln, sollte in der Landesgesetzgebung transparent und in einem Gesetz erfolgen.  
So bleibt es bei einem reinen Unterbringungsgesetz. Die fachlich und rechtlich gebotene Vorschaltung zwangsfreier Hilfen ist in diesem Gesetzentwurf nicht geregelt. Solche Hilfen sind nur sehr allgemein in anderen Gesetzen geregelt (HGöGD). Aus unserer Sicht sollte jedoch (den Urteilen des Bundesverfassungsgericht und des BHG entsprechend) auch im Unterbringungsrecht eindeutig stehen, dass Zwangsmaßnahmen erst dann zulässig sind, wenn sonstige Hilfen oder Hilfsangebote sich zuvor als wirkungslos gezeigt haben. Bei Einzelentscheidungen müssen bei der Beurteilung, ob die „erhebliche Gefahr ... nicht anders abgewendet werden kann“, die tatsächlich eingesetzten Hilfen berücksichtigt werden. Ein zeitgemäßes Psychisch Kranken Hilfe Ge-

setz sollte daher auch den Auftrag normieren dafür zu sorgen, dass die praktisch verfügbaren Hilfen ein intensives und fachliches Angebot der Krisenbewältigung ohne Zwang ermöglichen. Dieses Angebot muss kontinuierlich dem fachlichen Stand der Wissenschaft und Erfahrung angepasst werden. – In der Begründung zu § 2 Abs. 2 wird nur auf „Behandlungsempfehlungen“ hingewiesen.

Zumindest sollte im Paragraphen 2 der Passus „und nicht anders abgewendet werden kann“ konkretisiert werden. Hier sollte angeführt werden, dass sichergestellt sein muss, dass zuvor alle zugehenden Hilfen erfolglos geblieben sind.

- Die eindeutige Regelung, dass die Unterbringung nur in psychiatrischen Krankenhäusern stattfinden kann, ist zu begrüßen. Nur so kann eine geeignete Behandlung gewährleistet werden. Diese Regelung muss aber auch für die Unterbringung von Kindern- und Jugendlichen gelten und die Soll-Regelung entsprechend geändert werden.
- Unterbringung bei „erheblicher“ Gefährdung ist zunächst eine Schutzmaßnahme, die einen Wechsel in ein schützendes Milieu ermöglicht, das personelle Betreuung, eine veränderte Umgebung und soziale Kontakte mit Mitpatienten gewährleistet. Inwieweit zur Überwindung der Gefährdung eine Zwangsbehandlung notwendig ist, muss im Einzelfall geprüft und mit dem hohen Rechtsgut der körperlichen Unversehrtheit abgewogen werden. Die §§ 14 und 15 weisen auch auf die Herstellung der Einwilligungsfähigkeit hin als Voraussetzung von Behandlung, die eine Entlassung ermöglicht. Hier sollte dem Missverständnis vorgebeugt werden, die Herstellung der Einwilligungsfähigkeit für sich sei eine ausreichende Voraussetzung für Unterbringung und Zwangsbehandlung. Deshalb sollte in § 15 (1) Abs. 3 „3. wenn dies“ ersetzt werden durch „3. wenn in Verbindung mit Abs. 1 oder 2 bei einer...“.

Unabhängig vom Unterbringungsbeschluss muss eine Zwangsbehandlung - wie auch im Betreuungsrecht geregelt und vom Bundesverfassungsgericht vorgegeben – gesondert begründet und richterlich genehmigt werden, soweit nicht akute Notfallhilfe notwendig ist. Folgerichtig sind der Unterbringungsbeschluss und ein notwendiger Beschluss zu ärztlichen Zwangsmaßnahmen zu trennen und in der Regel auch zeitlich voneinander getrennt zu treffen. Der vorliegende Gesetzentwurf berücksichtigt diese Anforderung noch nicht.

Zudem enthält der Entwurf einen Passus, durch den ärztliche Zwangsmaßnahmen auch bei Gefährdung Dritter legitimiert werden. Das Bundesverfassungsgericht führt in der Auflistung der Voraussetzungen für Zwangsbehandlung diesen Grund nicht an. Insofern könnte hier rechtlicher Klärungsbedarf bestehen.

Aus unserer Sicht müssen bei körperlicher Gefährdung von Mitpatienten oder Klinikpersonal Deeskalationsversuche Vorrang haben. Sofern diese Maßnahmen nicht zur Überwindung der Gefährdung Dritter führen, sollte die Möglichkeit von Sicherungsmaßnahmen und einer streng nach Verhältnismäßigkeit abgewogenen Zwangsbehandlung als letztes Mittel vorgesehen werden. Diese sollte jedoch grundsätzlich unter einem gerichtlichen Zustimmungsvorbehalt gestellt werden. Sollte diese Zwangsbehand-

lung bei erheblicher Gefahr im Verzug ohne richterliche Genehmigung erfolgen, muss die richterliche Überprüfung unmittelbar erfolgen.<sup>1</sup>

Die Begutachtung im Verfahren zur Genehmigung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme sollte nicht durch den behandelnden Arzt sondern durch einen externen Gutachter erfolgen.

- Die Unterbringung hat zum Ziel, die Gefährdung durch den erzwungenen Aufenthalt und eine dort mögliche Behandlung abzuwenden und eine Behandlungsbereitschaft bzw.- Behandlungsvereinbarung zu erreichen. Wenn das Ziel der Behandlungsbereitschaft bzw. einer Behandlungsvereinbarung erreicht ist, entfällt der Grund für die zwangsweise Unterbringung und der Unterbringungsbeschluss kann aufgehoben werden. Dies ist von der Klinik zu beurteilen und sollte sofort auch dem Gericht mitgeteilt werden. Im Gesetz sollte die Pflicht der Klinik zur Meldung an das Gericht verankert

---

<sup>1</sup> Erläuterung:

Bei einem Teil der Patienten ist eine wesentliche Ursache für aggressives Verhalten, dass sie sich als schwer bedroht erleben. Dieses Gefühl kann aufgrund einer krankheitsbedingt veränderten Wahrnehmung und Situationseinschätzung angesichts von mechanischen Sicherungsmaßnahmen verstärkt werden und zu erheblichen Ängsten führen. In solchen Fällen ist eine mechanische Sicherungsmaßnahme ohne (streng nach Verhältnismäßigkeit abzuwägende) Zwangsmedikation ethisch nicht zu verantworten, weil die mechanische Sicherungsmaßnahme die Fortdauer und zusätzlich die Verstärkung des subjektiven Leids bedeutet. Die Zwangsmedikation bewirkt, dass die subjektiv als von außen kommend erlebte Bedrohung verblasst, und verhilft so dem Patienten zu einer realistischen Situationseinschätzung mit geringerem Leidensdruck. Damit wird die Motivation zu fremdaggressivem Verhalten reduziert oder beseitigt und somit auch die Notwendigkeit zu körperlichen Zwangsmaßnahmen.

Die Zwangsbehandlung ist laut Bundesverfassungsgericht nur bei erheblicher Gefährdung der Gesundheit bzw. des Lebens und weiteren engen Voraussetzungen möglich. Eine Zwangsmaßnahme auf dem Gebiet der Gesundheitsvorsorge *ohne eine erhebliche Gefährdung* nur mit der Wiederherstellung der Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit zu begründen, ist damit nicht vereinbar. Zudem ist es umgekehrt nicht möglich, bei Einwilligungsfähigkeit eine Zwangsbehandlung durchzuführen, da das Recht auf Selbstbestimmung bei Einsichtsfähigkeit bzw. freier Willensbestimmung im BGB verankert ist.

Aus Sicht der APK muss das Fortbestehen einer schweren psychischen Erkrankung mit erheblicher Einschränkung der Möglichkeit basaler lebenswichtiger Fähigkeiten wie der Körperpflege oder Nahrungsaufnahme einerseits oder erheblichem Leiden unter den psychischen Symptomen andererseits als ‚erhebliche Gefährdung‘ angesehen werden, die (in Verbindung mit den übrigen Voraussetzungen) eine Zwangsbehandlung rechtfertigt, sofern andere Maßnahmen erfolglos geblieben sind und daher erwartet werden kann, dass ohne eine Zwangsbehandlung die schwere psychische Erkrankung und die damit gegebene erhebliche Gesundheitsgefährdung nicht abgewendet werden kann. Die APK hat sich folglich als letztes Mittel nach erfolglosem Einsatz anderer Hilfen für eine eng eingegrenzte Möglichkeit der Zwangsbehandlung auch bei psychisch kranken Menschen ausgesprochen, die ohne eine solche Behandlung dauerhaft oder sehr langfristig krankheitsbedingt im Zustand der Entscheidungsunfähigkeit bleiben und durch psychische Krankheit erheblich geschädigt würden. Dies sollte jedoch nicht im Unterbringungsgesetz geregelt werden, sondern im Betreuungsrecht (BGB) und an eine gerichtliche Zustimmung gebunden werden.

werden. Oft wird allerdings die Unterbringung erst mit Ablauf des Zeitraums des Gerichtsbeschluss aufgehoben, weil es so gesetzlich geregelt ist.

- Die Berichtspflicht ist noch stärker zu differenzieren. Es ist nicht nur die *durchschnittliche* Unterbringungszeit zu erheben, sondern die Anzahl der Unterbringungen gestaffelt nach Zeiträumen, da sonst der Anteil der Langzeitunterbringung nicht zu erkennen ist. Auch die Art und die Zahl der Zwangsbehandlungen sind in die Berichtspflicht mit aufzunehmen.
- Bei der einstweiligen Anordnung bzw. sofortigen Ingewahrsamnahme müssen schwerwiegende Gründe vorliegen, hier die richterliche Entscheidung nicht abzuwarten. Für eine vorläufige Unterbringung sollten die gleichen Voraussetzungen gelten und zusätzliche Gründe für einen sofortigen Vollzug bestehen (erhebliche Fremd- oder Selbstgefährdung). Im Gesetzentwurf sind jedoch die Voraussetzungen bei den vorläufigen Ingewahrsamnahmen niedriger formuliert als bei der Unterbringung mit Genehmigung. Die Unterbringungsvoraussetzungen müssen bei der vorläufigen Unterbringung laut Gesetzentwurf nur „aller Vorrausicht nach“ vorliegen und nur „Gefahr im Verzug“ sein. Bei der Unterbringung mit Gerichtsbeschluss muss dagegen laut Gesetzentwurf eine „*erhebliche* Gefahr für die Gesundheit“ vorliegen. Deshalb muss der Gesetzentwurf dahingehend geändert werden, dass eine sofortige Ingewahrsamnahme nur möglich ist, wenn die Unterbringungsvoraussetzungen (*erhebliche* Gefahr) gegeben sind, aber die erhebliche Gefahr so akut ist, dass eine gerichtliche Entscheidung nicht abgewartet werden kann.
- Nach der Neuregelung ist unverzüglich die Genehmigung des Gerichtes einzuholen. Hier sollte ein Zeitraum von 24 Stunden konkret benannt werden, da sonst gerade am Wochenende bis zu zwei oder drei Tage verstreichen können, bis ein Gerichtsbeschluss nachgeholt wird. Bei einer 24 Stundenregelung muss das Gericht einen Bereitschaftsdienst organisieren.
- Auch auf die besonderen Sicherungsmaßnahmen sollten die differenzierten Berichtspflichten wie bei der Unterbringung an sich angewandt werden. Zudem sollte aus humanitären und Sicherheitsgründen aufgenommen werden, dass Fixierungen eine ständige personelle Betreuung gewährleistet ist.
- Die Hausordnung ist vor in Kraft Setzung der Fachaufsicht zur Genehmigung vorzulegen. Die Hausordnung ist jedem Patienten im Rahmen der Aufklärung über Rechte und Pflichten zu erläutern.