

Ärztliche Zwangsmaßnahmen: BdB fordert klare und praxistaugliche Regeln

BdB-Vorsitzende Hülya Özkan als Sachverständige zur Anhörung des Rechtsausschusses im Deutschen Bundestag geladen

Hamburg/Berlin, 8. Oktober 2026 – Ärztliche Zwangsmaßnahmen gehören zu den schwersten Eingriffen in die Rechte eines Menschen. Sie dürfen nur das letzte Mittel sein. In wenigen Ausnahmefällen kann aber eine zwangsweise Behandlung notwendig sein. Dies ist derzeit nur in einem Krankenhaus möglich. Das Bundesverfassungsgericht hat diese ausnahmslose Voraussetzung eines Krankenhausaufenthaltes für verfassungswidrig erklärt und den Gesetzgeber aufgefordert, bis Ende 2026 eine Möglichkeit zu schaffen, dass eine ärztliche Zwangsmaßnahme unter engen Voraussetzungen auch außerhalb eines Krankenhauses stattfinden kann.

Der Bundesverband der Berufsbetreuer*innen (BdB) unterstützt dieses Ziel grundsätzlich und hatte sich bereits bei der Anhörung vor dem Bundesverfassungsgericht in diese Richtung ausgesprochen. Er sieht im vorliegenden Gesetzentwurf dieses Ziel jedoch nicht erreicht.

Die BdB-Vorsitzende Hülya Özkan sprach als Sachverständige bei der öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz des Deutschen Bundestages.

„Ärztliche Zwangsmaßnahmen müssen immer „Ultima Ratio“ bleiben. Der Schutz und die Selbstbestimmung der betroffenen Menschen stehen an erster Stelle. Aber gerade deshalb brauchen wir für die wenigen schwierigen Ausnahmefälle eine Regelung, die in der Lebenswirklichkeit auch funktioniert“, sagt Hülya Özkan.

Selbstbestimmung muss Maßstab bleiben

Nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes will und muss die Bundesregierung eng begrenzte Ausnahmen ermöglichen. Der Krankenhausaufenthalt soll weiterhin der Regelfall bleiben.

„Es geht nicht darum, Zwangsbehandlungen außerhalb von Krankenhäusern zur Normalität zu machen. Im Gegenteil: Sie müssen die absolute Ausnahme bleiben“, unterstreicht die BdB-Vorsitzende. „Aber wenn der Gesetzgeber eine Ausnahme schafft, muss er die Fälle erfassen, in denen die Ausnahme zum Schutz des betroffenen Menschen tatsächlich gebraucht wird. Dafür brauchen wir klare Regeln, eine echte Einzelfallprüfung und den konsequenten Schutz der Selbstbestimmung.“

Ausnahme vorgesehen – in der Praxis aber kaum möglich

Der BdB sieht einen Widerspruch zwischen Gesetzesintention und Gesetzesbegründung. Der Normtext des Gesetzesentwurfs sieht zwar Ausnahmemöglichkeiten vor, doch diese Ausnahme soll laut Begründung nicht greifen, wenn ein betroffener Mensch mit körperlichem Zwang an den alternativen Behandlungsort gebracht werden müsste. Genau das dürfte aber für die wenigen Ausnahmefälle, für die die Regelung überhaupt geschaffen werden soll, notwendig sein.

„Der Gesetzentwurf eröffnet eine Ausnahme und schließt diese durch seine Begründung praktisch wieder. Wer sich gegen eine Behandlung wehrt, wird sich in der Regel auch gegen die Fahrt zum Behandlungsort wehren. Wenn dann jeder körperliche Zwang bei der Verbringung die Ausnahme ausschließt, läuft die neue Regelung ins Leere“, erklärt Hülya Özkan.

Der BdB fordert deshalb, dass die Möglichkeit bestehen muss, im Einzelfall abzuwägen: Welche mit der Verbringung verbundenen Belastung ist für den betroffenen Menschen

größer – die mit der Verbringung und Behandlung in einem Krankenhaus oder die mit der Verbringung und Behandlung an einem geeigneten anderen Ort?

Keine Zwangsbehandlung in den eigenen vier Wänden

Der BdB warnt zugleich davor, dass mit der Gesetzesbegründung die Ausnahmeregelung zu weit ausgelegt werden könnte. Denn wenn eine zwangsweise Verbringung an einen alternativen Behandlungsort ausgeschlossen wird, könnte als möglicher Behandlungsort letztlich die eigene Wohnung oder das eigene Zimmer in einer Einrichtung übrigbleiben. Das lehnt der Verband ab.

„Die eigene Wohnung muss ein geschützter Ort bleiben. Eine Zwangsbehandlung in den eigenen vier Wänden halten wir für den falschen Weg. Der Gesetzgeber muss eindeutig formulieren, welche alternativen Behandlungsorte gemeint sind und unter welchen Voraussetzungen sie infrage kommen“, fordert Hülya Özkan.

Aus Sicht des BdB ist eine eindeutige Gesetzesbegründung besonders wichtig. Sie wird später von Gerichten herangezogen, wenn die neuen gesetzlichen Regelungen ausgelegt und angewendet werden.

Verdeckte Medikamentengabe: BdB sieht Klärungsbedarf

Unklar ist aus Sicht des BdB auch eine Passage zur medikamentösen Behandlung. Die Gesetzesbegründung beschreibt eine Behandlung mit Medikamenten, die ohne unmittelbaren körperlichen Zwang durchgeführt wird.

Der BdB sieht hier die Gefahr von Missverständnissen. Denn wenn ein Mensch der Einnahme eines Medikaments zustimmt, liegt keine Zwangsbehandlung und damit kein Anwendungsbereich des § 1832 BGB vor. Lehnt er die Einnahme hingegen ab, stellt sich die Frage, was eine Medikamentengabe „ohne unmittelbaren körperlichen Zwang“ konkret bedeuten soll.

„Hier darf kein Interpretationsspielraum entstehen. Vor allem darf die Formulierung nicht so verstanden werden, dass eine verdeckte Medikamentengabe durch die Hintertür zur zulässigen Zwangsmaßnahme wird“, betont Hülya Özkan. „Bei einem so schweren Grundrechtseingriff brauchen Betroffene, Betreuerinnen und Betreuer, Ärztinnen und Ärzte sowie die Gerichte größtmögliche Rechtssicherheit.“

Der BdB fordert deshalb eine eindeutige Klarstellung in der Gesetzesbegründung.

Mehr Informationen: www.berufsbetreuung.de | [LinkedIn](https://www.linkedin.com/company/bdb-berufsbetreuer)

Pressekontakt:

nic communication & consulting | Bettina Melzer

Tel.: 030 34 66 19 41 | mobil: 0163 – 575 1343 | bm@niccc.de | www.niccc.de

Angebot an Journalist*innen: Sie wollen einmal einen Berufsbetreuer oder eine Berufsbetreuerin in Ihrer Nähe begleiten? Sie brauchen ein Beispiel von Klient*innen, die von Berufsbetreuung profitieren? Möchten Sie eine Expertin oder einen Experten aus Ihrer Region sprechen? Oder benötigen Sie mehr Hintergrundinformationen?

Rufen Sie uns einfach an. Oder schreiben Sie uns. Wir helfen gern weiter!

Über den BdB:

Der Bundesverband der Berufsbetreuer*innen (BdB) ist mit 8.000 Mitgliedern die größte Interessenvertretung des Berufsstandes. Er ist die kollegiale Heimat seiner Mitglieder und

macht Politik für ihre Interessen. Er stärkt seine Mitglieder darin, Menschen mit Betreuungsbedarf professionell zu unterstützen, ein Leben nach eigenen Wünschen und Vorstellungen zu führen – selbstbestimmt und geschützt.

Der BdB wurde 1994 gegründet – zwei Jahre, nachdem mit dem Betreuungsgesetz Konzepte wie „Entmündigung“ und „Vormundschaft“ für Erwachsene abgelöst wurden. Bereits damals leitete ihn der Gedanke, Menschen mit Betreuungsbedarf in Deutschland professionell zu unterstützen, so dass sie ein möglichst selbstbestimmtes Leben führen können. Mit seiner fachlichen Expertise und viel Idealismus setzte sich der Verband bereits frühzeitig für mehr gesellschaftliche Teilhabe betreuter Personen ein, wie sie erst später gesetzlich verankert wurde.

Handeln und Entscheidungen der BdB-Mitglieder basieren auf demselben humanistischen Menschenbild, das auch der UN-Menschenrechtskonvention von 1948 und der UN-Behindertenrechtskonvention von 2006 zugrunde liegt.