

BdB-Stellungnahme zu den Anforderungen an ein PsychKG

Aufgrund der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zur Zwangsmedikation werden die landesrechtlichen Regelungen (in der Regel als PsychKG, PsychKHG oder UBG bezeichnet) zurzeit bundesweit überprüft und neu gefasst. Ziel ist es dabei, den Vorgaben des BVerfG zu genügen und u.a. medizinische Behandlungen gegen den (natürlichen) Willen eines untergebrachten Menschen durch Prävention nach Möglichkeit zu vermeiden.

Dafür ist es unseres Erachtens notwendig, die Früherkennung psychischer Krankheiten zu fördern und die Möglichkeiten der Selbsthilfe stärker zu berücksichtigen.

Eine geschlossene Unterbringung und eine eventuelle in Zusammenhang damit vorgenommene sogenannte Zwangsbehandlung dürfen immer nur „letztes Mittel“ sein – deshalb muss zunächst alles versucht werden, um eine geschlossene Unterbringung und eine gegen den Willen eines Patienten stattfindende medizinische Behandlung zu vermeiden. Die Regelungen in einzelnen Gesetzen dürfen nicht isoliert betrachtet werden. Unseres Erachtens ist es deshalb erforderlich, dass durch die – auch finanzielle - Stärkung von medizinischen, sozialrechtlichen und betreuungsrechtlichen Hilfen schon im Vorfeld ausreichende Hilfsangebote geschaffen werden, die dazu beitragen können, dass in vielen Fällen eine Situation, in der eine geschlossene Unterbringung und ggf. eine Zwangsbehandlung erforderlich werden, gar nicht erst entsteht oder so kurz wie möglich gehalten werden können.

Betreuer/innen haben die Aufgabe, für kranke Menschen und Menschen mit Behinderungen *die* Unterstützung zu leisten, die notwendig ist, damit die Rechts- und Handlungsfähigkeit vorhanden ist und sie damit in der Lage sind, ihr Selbstbestimmungsrecht auszuüben. Aus Sicht von Betreuer/innen ist es deshalb insbesondere wichtig,

1. dass sich aus dem Gesetz Versorgungsansprüche und Hilfen ergeben, die dazu führen, dass sich die Lebenslage ihrer Klient/innen insgesamt bessert und mit deren eigenen Vorstellungen in Einklang gebracht wird und
2. dass bestehende Unklarheiten, insbesondere in Hinsicht auf Zuständigkeits- und Verfahrensregelungen, beseitigt werden.

Eine geschlossene Unterbringung und eine eventuelle in Zusammenhang damit vorgenommene sogenannte Zwangsbehandlung dürfen immer nur „letztes Mittel“ sein – deshalb muss zunächst alles versucht werden, um eine geschlossene Unterbringung und eine gegen den Willen eines

Patienten/einer Patientin stattfindende medizinische Behandlung zu vermeiden. Die Regelungen in einzelnen Gesetzen dürfen nicht isoliert betrachtet werden. Unseres Erachtens ist es deshalb erforderlich, dass durch die – auch finanzielle - Stärkung von medizinischen, sozialrechtlichen und betreuungsrechtlichen Hilfen schon im Vorfeld ausreichende Hilfsangebote geschaffen werden, die dazu beitragen können, dass in vielen Fällen eine Situation, in der eine geschlossene Unterbringung und ggf. eine Zwangsbehandlung erforderlich werden, gar nicht erst entsteht.

Gleich zu Beginn einer gesetzlichen Regelung sollte klargestellt werden, dass Schutz und Würde eines untergebrachten Menschen im Vordergrund stehen müssen und dass auf das Befinden des psychisch kranken oder seelisch behinderten Menschen besondere Rücksicht zu nehmen sind (vgl. § 2 Abs. 2 BbgPsychKG).

Grundsätzlich sind Betreuer/innen am Unterbringungsverfahren zu beteiligen, damit der/die Betroffene – der naturgemäß unterschiedlich stark ausgeprägte Ressourcen bezogen auf die Wahrnehmung seiner Rechte haben wird – die notwendige Unterstützung erhält. Dies gilt gerade auch bei der Wahrung seiner Interessen im Rahmen der Unterbringung.

Im Einzelnen halten wir u.a. die folgenden Aspekte für wichtig:

- Gleich zu Beginn einer gesetzlichen Regelung ist deutlich zu machen, dass Schutz und Würde eines untergebrachten Menschen im Vordergrund stehen müssen und dass auf das Befinden des psychisch kranken oder seelisch behinderten Menschen besondere Rücksicht zu nehmen sind (vgl. § 2 Abs. 2 BbgPsychKG).
- Es sollte klargestellt werden, dass eine Unterbringung nachrangig ist und nur das „letzte Mittel“ sein darf, wenn alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft sind bzw. ganz offensichtlich keinen Erfolg versprechen. Dafür sind flächendeckend präventive medizinische, sozialrechtliche und betreuungsrechtliche Hilfsangebote zu schaffen, die dazu beitragen können, dass in vielen Fällen eine Situation, in der eine geschlossene Unterbringung und ggf. eine Zwangsbehandlung erforderlich werden, gar nicht erst entsteht. Das Gesetz muss eine Sicherstellungspflicht enthalten und dem Bürger/der Bürgerin einen Rechtsanspruch auf diese Hilfen einräumen.
- Sofern sich eine Unterbringung nicht vermeiden lässt, sollte grundsätzlich immer ein Behandlungs- und Therapieplan erstellt werden, der mit dem/der Untergebrachten und dessen/deren gesetzlichen Vertreter/innen abgestimmt wird.
- Es ist eine „Besuchskommission“ zu bilden, welche die zur Verfügung stehenden Einrichtungen regelmäßig aufsucht. Sie kontrolliert die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben und der Beachtung des Gebots der Achtung der Menschenwürde der Patient/innen.
- Das Gesetz ist in möglichst einfacher Sprache zu verfassen, damit die Betroffenen erkennen können, welche Rechte und Pflichten sie haben und wie sie sich gegen ihrer Ansicht nach unberechtigte Maßnahmen zur Wehr setzen können. Da die Möglichkeiten

insoweit begrenzt sind, könnte zusätzlich eine Broschüre mit den wichtigsten Informationen zu Rechten, Pflichten und Rechtsmitteln in leicht verständlicher Sprache entwickelt werden, die den Betroffenen zu Beginn der Unterbringung auszuhändigen wäre. Daneben ist eine entsprechende mündliche Information durch den Arzt vorzunehmen, in deren Rahmen dem/der Betroffenen auch Gelegenheit zu Rückfragen gegeben werden muss.

- Das Gesetz soll einen deutlichen Hinweis darauf enthalten, dass der/die Betroffene eine gerichtliche Entscheidung verlangen kann, wenn er/sie mit Maßnahmen im Rahmen der Unterbringung nicht einverstanden ist oder wenn von ihm/ihr gewünschte Maßnahmen unterbleiben und dass entsprechende Anträge auch von einem Betreuer bzw. einer Betreuerin gestellt werden können.
- Besuche von Anwälten/innen, Notar/innen und Betreuer/innen sind ohne Einschränkung zuzulassen, gleiches gilt für Telefongespräche eines/einer Untergebrachten mit diesen Personengruppen. Eine inhaltliche Kontrolle von Unterlagen, den diese Personen bei sich führen, darf nicht vorgenommen werden. Auch darf der Schriftverkehr des/der Untergebrachten mit Angehörigen dieser Personengruppen nicht überwacht werden.
- Der Schriftverkehr mit Gerichten darf nicht eingeschränkt oder überwacht werden.
- Der/die Betroffene hat ein Recht auf Einsicht in seine/ihre Patientenakte, sofern keine erheblichen Nachteile für seinen/ihren Gesundheitszustand durch die Einsichtnahme zu erwarten sind. Einem Betreuer bzw. einer Betreuerin steht das Recht auf Einsichtnahme ohne diese Einschränkung zu.
- Behandlungen gegen den Willen des/der Untergebrachten sind nicht zulässig, soweit dieser/diese einwilligungsfähig ist. Patientenverfügungen (§§ 1901a, b BGB) sind zu beachten.
- Andere Erkrankungen als die Anlasserkrankung dürfen nur auf betreuungsrechtlicher Grundlage (§ 1906 BGB) gegen den Willen des/der Betroffenen behandelt werden. Es wäre nicht einzusehen, wenn für nach einem PsychKG Untergebrachte insoweit andere Regeln gelten würden als für andere Menschen.
- Dass einwilligungsfähige Menschen nicht alleine zum Schutze Dritter gegen ihren Willen behandelt werden dürfen, dürfte sich von selbst verstehen. Daneben ist aber auch eine Behandlung gegen den Willen eines Einwilligungsunfähigen grundsätzlich unzulässig, wenn sie alleine dem Schutz Dritter dient (siehe dazu BVerfG, 2 BvR 882/09 v. 23. März 2011, dort unter B II 1a der Gründe). Eine Ausnahme darf es allenfalls dann geben, wenn sich aus dem Unterbleiben einer Behandlung auch erhebliche negative Auswirkungen für den Betroffenen bzw. die Betroffene selbst ergeben würden, also ohne Behandlung z.B. eine dauerhafte Isolation notwendig wäre, um andere Patient/innen vor Angriffen zu schützen. Man kann dagegen einwenden, dass sich daraus eine Ungleichbehandlung von einwilligungsfähigen und einwilligungsunfähigen Menschen ergeben würde. Andererseits

kann der/die Einwilligungsfähige die Konsequenzen seiner/ihrer Entscheidung absehen und die Vor- und Nachteile gegeneinander abwägen. Wenn er/sie z.B. die Nachteile einer langfristig notwendigen Isolation hinnimmt, weil ihm/ihr dies weniger belastend erscheint als die mit der Einnahme eines Medikamentes verbundenen Nebenwirkungen, muss man das akzeptieren. Ein einwilligungsunfähiger Mensch kann diese Abwägung aber gerade nicht sinnvoll vornehmen.

- Im Übrigen müssen für die Behandlung gegen den natürlichen Willen eines/einer Untergebrachten dieselben Maßstäbe gelten wie im Fall einer Behandlung gegen den natürlichen Willen nach bürgerlichem Recht. Das heißt,
 - dass zuvor versucht werden muss, die betroffene Person von der Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme zu überzeugen,
 - dass die ärztliche Zwangsmaßnahme zum Wohl des betroffenen Menschen erforderlich sein muss, um eine Lebensgefahr oder einen drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden abzuwenden,
 - die Gefahr durch keine andere dem/der Betroffenen zumutbare Maßnahme abgewendet werden kann,
 - der zu erwartende Nutzen der ärztlichen Zwangsmaßnahme die zu erwartenden Beeinträchtigungen – aus der Perspektive des/der Betroffenen - deutlich überwiegt und
 - die Maßnahme durch das Betreuungsgericht genehmigt werden muss.
- Auch im Rahmen einer Unterbringung nach einem PsychKG müssen die üblichen Vorgaben eingehalten werden. Vor einer ärztlichen Maßnahme ist deshalb auch ein einwilligungsunfähiger Mensch entsprechend seinen Verständnismöglichkeiten durch den Arzt bzw. die Ärztin selbst über die geplante Behandlung zu informieren (vgl. § 630e Abs. 5 BGB). Auch hier muss deutlich werden, dass der/die Untergebrachte kein bloßes Objekt ist. Es reicht deshalb nicht aus, wenn der Arzt/die Ärztin lediglich mit dem Betreuer bzw. der Betreuerin kommuniziert und dieser/diese dann die Informationen an den Betroffenen weiterleitet.