

Geplante Neuregelung zur Zwangsbehandlung

EINE ZWANGSBEHANDLUNG WIRD AUCH UNABHÄNGIG VON EINER UNTERBRINGUNG ERMÖGLICHT, ABER AUF DEN STATIONÄREN KRANKENHAUSBEREICH BESCHRÄNKT. VERFAHRENSPFLEGER UND DIE KONTROLLE DER WIRKSAMKEIT DER MASSNAHMEN WERDEN VORGESCHRIEBEN.

VON ULRICH KRÜGER

► Ausgangspunkt war eine psychisch kranke und gleichzeitig schwer krebserkrankte Frau, die eine von ihren Ärzten und ihrem Betreuer für notwendig erachtete Behandlung der Krebserkrankung ablehnte. Behandlungen gegen den aktuell geäußerten Willen von Patienten sind mit Zustimmung des Betreuungsgerichts bei schwer psychisch kranken Menschen möglich, die wegen Eigengefährdung in einer psychiatrischen Klinik untergebracht sind. Die betreffende Dame konnte jedoch wegen ihrer körperlichen Schwäche das Bett nicht verlassen. Daher konnte sie sich aus der Pflegestation, in der sie lebte, nicht entfernen. Somit war eine Unterbringung nicht erforderlich und rechtlich nicht möglich. In der Folge konnte keine gerichtliche Zustimmung zu einer Zwangsbehandlung erteilt werden, denn nach geltendem Recht sind ärztliche Zwangsmaßnahmen nur im Rahmen einer freiheitsentziehenden Unterbringung möglich. Das Verfahren zog sich über viele Jahre hin und wurde schließlich vom Bundesgerichtshof (BGH) dem Bundesverfassungsgericht (BVerfG) vorgelegt, weil er eine mögliche Benachteiligung gegenüber Menschen sah, die in einer psychiatrischen Einrichtung untergebracht sind.

Das Bundesverfassungsgericht verkündete am 26.7.16 einen Beschluss, in dem die Sicht des BGH im Kern bestätigt wurde. Die bestehenden gesetzlichen Regelungen wurden als verfassungswidrig eingestuft. Dem Gesetzgeber wurde auferlegt, auch für die Gruppe der Menschen ohne die Fähigkeit oder ohne den Willen, sich einer Behandlung durch Weglaufen zu entziehen, die Möglichkeit einer Zwangsbehandlung einzuräumen. Im Vorgriff auf eine solche Neuregelung wurde bereits die Möglichkeit geschaffen, von der bestehenden Rechtslage abzuweichen. Die betroffene Dame war allerdings bereits verstorben.

Der Auflage des BVerfG folgend legte das Justizministerium im Dezember 2016 den »Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungs-



Foto: SeanPrior, clipdealer.com

Patientenverfügungen werden gestärkt

rechts von Betreuten« vor. Nachdem Länder und Verbände Stellung beziehen konnten, wurde am 27.1.17 im Kabinett ein wenig geänderter Regierungsentwurf beschlossen und dem Parlament zugeleitet.

Der Zwang bleibt das letzte Mittel

Außer der freiheitsentziehenden Unterbringung bleiben danach alle Voraussetzungen einer Zustimmung zu einer ärztlichen Zwangsmaßnahme bestehen. Der Zwang bleibt das letzte Mittel. Die Zwangsbehandlung muss dem Wohl des Patienten dienen und notwendig sein, um einen drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden abzuwenden, wenn dies nicht durch andere, weniger belastende Maßnahmen erreicht werden kann. Der Nutzen der ärztlichen Maßnahme muss gegen die Grundrechtseinschränkung abgewogen werden.

Im Referentenentwurf wurde ein ausdrücklicher Hinweis auf die Patientenverfügung aufgenommen. Diese ist zu beachten. Damit wird noch einmal klargestellt, dass nur solche Entscheidungen gegen den Willen des Patienten möglich sind, die dieser erwartungsgemäß selbst treffen würde, wenn er gesundheitlich in der Lage wäre, solche Entscheidungen zu treffen.

Die Verbreitung der Patientenverfügung soll dadurch weiter gefördert werden, dass die Betreuer den Betreuten auf die Möglichkeit einer Patientenverfügung hinweisen und ihn auf dessen Wunsch bei der Abfassung unterstützen. Auf diese Weise soll der Willen des Patienten ermittelt und schriftlich festgehalten werden.

Die Behandlungsvereinbarung ist nur in der Gesetzesbegründung erwähnt. Es wäre eine sinnvolle Ergänzung, dies auch im Gesetz aufzunehmen.

Die Voraussetzungen einer gerichtlichen Zustimmung zu vom Betreuer veranlassten ärztlichen Zwangsmaßnahmen sollen im BGB in einem eigenen Paragraphen 1906a und nicht mehr als Absatz im § 1906 (Unterbringung) geregelt werden. Daher ist es wichtig, dass gesetzlich geklärt wird, an welchen Orten eine Zwangsbehandlung durchgeführt werden kann.

Stationäre Krankenhausbehandlung ist Voraussetzung

Der Entwurf sieht die Möglichkeit einer Zwangsbehandlung nur im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einem Kranken-

haus gegeben. Bisher war Zwangsbehandlung auf nach § 1906 untergebrachte Menschen beschränkt, also in der Regel auf psychiatrische Kliniken oder Heime.

Dies bedeutet zunächst eine Einschränkung, denn damit sind Zwangsbehandlungen in Heimen oder sonstigen Einrichtungen der Pflege oder der Eingliederungshilfe ausgeschlossen. Das sollte Auswirkungen auf die zurzeit gängige Praxis von Medikamentengaben in Heimen gegen den Willen der Bewohner bis hin zu Fixierungen oder sonstigen ärztlichen Zwangsmaßnahmen haben. Das klingt nach einem Zuwachs an Selbstbestimmung. Man kann sich aber auch fragen: Ist es sinnvoll, eine an Demenz erkrankte Person jedes Mal ins Krankenhaus zu bringen, wenn sie die Einnahme notwendiger Herzmittel ablehnt? Einige Länder haben wegen solcher Zweifel gefordert, neben den Krankenhäusern auch in sonstigen Einrichtungen, die eine medizinische Versorgung sicherstellen, Zwangsbehandlung zuzulassen.

Die Abwägung ist nicht einfach. Aber die Kontrolle der Zulässigkeit und der menschenwürdigen Umsetzung von Zwangsmaßnahmen ist so wenig geregelt, dass die Ablehnung ambulanten Zwangsbehandlung durch das BVerfG, die Regierung und wohl aller Fachverbände gut begründet ist. Aber auch für die Kontrolle der Zwangsbehandlung in Krankenhäusern lässt der Gesetzgeber Verfahrensvorschriften vermissen. Positiv sei in diesem Zusammenhang auf die Vorgaben des PsychKG NRW hingewiesen: Dokumentation aller Zwangsmaßnahmen, tägliche Überprüfung der Notwendigkeit und Dokumentation der Gründe für das Fortbestehen der Notwendigkeit, ständige Präsenz einer Pflegefachkraft, Pflicht zur Nachbesprechung usw.

Die im Gesetzentwurf vorgenommene Einschränkung der Zwangsbehandlung auf stationäre Krankenhausbehandlung schließt auch somatische Krankenhäuser ein. Dort war Zwangsbehandlung bisher selten. Man muss sicherstellen, dass nicht auch psychiatrische Zwangsbehandlung in somatischen Kliniken und somatische Zwangsbehandlung in psychiatrischen Kliniken ermöglicht wird. Beides mag im Einzelfall zur Gefahrenabwehr notwendig sein, nicht aber für eine längere Behandlung. Ebenfalls klärungsbedürftig ist die Einstufung der stationsäquivalenten Behandlung bzw. wann das Hometreatment als eine Form stationärer Behandlung gewertet wird.

Neue Schutzmaßnahmen

Neu im Gesetz aufgenommen werden soll die Notwendigkeit einer gerichtlichen Zustimmung auch bei untergebrachten Personen, wenn diesen durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit eingeschränkt werden soll. Eine solche Regelung gibt es aktuell nur für Betreute, die sich ohne Unterbringungsbeschluss in einer Anstalt, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhalten. Durch die Änderung im Gesetz muss auch bei denjenigen, die in einer Einrichtung untergebracht sind, eine gerichtliche Genehmigung für zusätzliche freiheitsentziehende Maßnahmen eingeholt werden. Freiheitsentziehende Maßnahmen in Krankenhäusern werden bisher in diesem Zusammenhang nicht geregelt.

Ebenfalls neu ist die Verpflichtung, im gerichtlichen Verfahren Verfahrenspfleger einzubeziehen. Dies bedeutet einen zusätzlichen rechtlichen Schutz vor unzulässigen Zwangsmaßnahmen.

Sicher wäre es auch sinnvoll, die Vorgehensweise bei Gefahr im Verzug zu regeln. § 34 StGB sieht zwar bei Gefahr die Möglichkeit eines rechtfertigenden Notstands vor und stellt in diesen Fällen beispielsweise Freiheitsberaubung und Körperverletzungen straffrei. Dies bietet jedoch keine ausreichende Rechtssicherheit, weder für die Patienten noch für die Ärzte.

Wirksamkeit der Maßnahmen wird überprüft

Der Regierungsentwurf sieht eine Evaluierung der Auswirkungen des Gesetzes nach drei Jahren vor. Dabei soll insbesondere die Art und Häufigkeit von betreuungsrechtlich genehmigten oder angeordneten ärztlichen Zwangsmaßnahmen und die Wirksamkeit der Schutzmechanismen untersucht werden. Solche Angaben fehlen bisher weitgehend und Transparenz ist dringend erforderlich. Zu Recht stellt der Gesetzentwurf fest: Durch dieses Gesetz werden die Grundrechte auf körperliche Unversehrtheit und Freiheit der Person eingeschränkt. Wenn der Staat so etwas zulässt, muss er es auch kontrollieren. ◀

Ulrich Krüger ist Geschäftsführer der Aktion Psychisch Kranke (APK).