

Was lange währt ...

Nach Baden-Württemberg und Hamburg legen jetzt auch Hessen und Rheinland-Pfalz Gesetzentwürfe zur Neuregelung der öffentlich-rechtlichen Unterbringung und des Maßregelvollzugs vor. **Von Jörg Holke**



Anhörung zum geplanten PsychKG im Landtag Baden-Württemberg

Das Bundesverfassungsgericht hatte bereits 2011 ländergesetzliche Regelungen zu ärztlichen Zwangsmaßnahmen bzw. Zwangsbehandlung im Maßregelvollzug moniert und einen engen Korridor für zukünftige Regelungen zu ärztlichen Zwangsmaßnahmen im Rahmen von Unterbringungsgesetzen gesteckt. Der Bundesgerichtshof hatte sich der Argumentation angeschlossen und diese auch auf die betreuungsrechtliche Unterbringung übertragen (vgl. den Beitrag von Ulrich Engelfried in diesem Heft). Die Karlsruher Richter formulierten in ihren Urteilen einen Katalog von Voraussetzungen für ärztliche Zwangsmaßnahmen. Diese sind demnach nur legitimiert bei Einsichts-, Entscheidungs- bzw. Handlungsunfähigkeit und erheblicher Gefahr für Gesundheit und Leben infolge einer psychischen Erkrankung. Solch ein weitgehender Eingriff in die körperliche Unversehrtheit ist zudem erst möglich, wenn alle anderen milderen Mittel ausgeschöpft sind und zunächst versucht wurde, eine auf Vertrauen gegründete Zustimmung zu erreichen. Die Behandlung selbst darf nicht mit Gefahren für das Leben und die Gesundheit des Betroffenen verbunden sein. Auch ist die Dokumentation von Zwangsmaßnahmen umfassend zu gewährleisten. Im Be-

treuungsrecht bzw. in der Unterbringungsregelung nach dem Bundesgerichtshof haben diese Voraussetzungen durch eine Gesetzesnovellierung des Bundesgesetzgebers Berücksichtigung gefunden.

Reformbedarf in allen Ländergesetzen

Die aktuellen Ländergesetze zur öffentlich-rechtlichen Unterbringung bei Fremd- und Selbstgefährdung infolge einer psychischen Erkrankung werden durchweg diesen Anforderungen nicht gerecht – eine Einschätzung, die die Fachwelt mit der Mehrzahl der Länder teilt. Seit den Urteilen besteht nun unmittelbar Handlungsbedarf.

Ohnehin war vielen klar, dass durch den Anstieg der Unterbringungszahlen nach den landesrechtlichen Regelungen seit 1998 um fast 50 % Reformen nötig sind, die auch die Vermeidung von Unterbringung zum Ziel haben. Nun bietet sich die Möglichkeit, ein Gesetz zu konzipieren, das umfassend und transparent den Schutz des Lebens und der Gesundheit von Menschen in akuten psychischen Krisen gewähren kann. So können im Gefahrenvorfeld und bei Gefahrenverdacht niedrigschwellige Beratungs- und Anlaufmöglichkeiten (Sozialpsychiatrische Dienste, Krisendienste, Kontakt- und Bera-

tungsstellen) akute Krisen verhindern oder doch entschärfen und damit eine Unterbringung vermeiden helfen. Garant für die Sicherstellung und Qualität der Hilfen sollte idealerweise ein Gemeindepsychiatrischer Verbund sein. Außerdem sollten die Verpflichtung zur Information über Patientenrechte und die Sicherung von Beschwerdemöglichkeiten fester Bestandteil der Landesgesetze werden.

In den Bundesländern Baden-Württemberg, Hamburg, Rheinland Pfalz und Hessen liegen bereits Gesetzentwürfe vor. In den meisten anderen Bundesländern wird zurzeit an Gesetzentwürfen gearbeitet.

Baden-Württemberg geht voran

In Baden-Württemberg war bereits mit dem Regierungswechsel 2011 eine Novellierung des Unterbringungsgesetzes und die Einführung eines Hilfe- und Schutzgesetzes angekündigt worden. Daran und an das BVG-Urteil anknüpfend folgte im August 2012 ein erster Gesetzentwurf zur Regelung der ärztlichen Zwangsmaßnahmen im Rahmen der Unterbringung. Der Gesetzentwurf enthält ein Großteil der vom Bundesverfassungsgericht vorgegebenen Voraussetzungen. Nicht aufgenommen wurde unver-

ständiglicherweise die Grundvoraussetzung der fehlenden Einsichtsfähigkeit. Ende 2012 erfolgte die Einbettung dieser Regelung in Eckpunkte für ein Hilfe- und Schutzgesetz für psychisch Kranke.

Die Eckpunkte für ein Psychisch-Kranken-Gesetz beinhalten die Bereitstellung von niedrighschwelligem Hilfen in Form des Ausbaus der Sozialpsychiatrischen Krisendienste im Gefahrenvorfeld. Auch die Steuerung über Gemeindepsychiatrische Verbände, die Einrichtung eines zentralen, standardisierten, anonymisierten Melderegisters über freiheitsentziehende bzw. andere (Zwangs-) Maßnahmen und unabhängige Beschwerdestellen sind in den Eckpunkten verankert. Aktuell wird an einem Gesamtgesetzentwurf für ein PsychKG gearbeitet.

Teilreform in Hamburg und Rheinland-Pfalz

Hamburg und Rheinland-Pfalz sehen diese Hilfen im Vorfeld bereits durch die aktuell dort geltenden PsychKGs gewährleistet. Im Prinzip ist dem zuzustimmen. Niedrighschwellige Krisendienste mit Rund-um-die-Uhr-Erreichbarkeit werden aber auch über diese Gesetze nur begrenzt sichergestellt. Zudem ist in Hamburg im Gegensatz zu Rheinland-Pfalz bisher der Gemeindepsychiatrische Verbund als Garant für Sicherstellung und Qualität der Hilfen nicht gesetzlich verankert. Auch fehlen die Meldepflicht der Kliniken an das Gericht bei Wegfall des Unterbringungsgrundes und eine umfassende Dokumentations- und Berichtspflicht.

In beiden Bundesländern wird der Reformbedarf lediglich in der Konkretisierung der Voraussetzungen der Zwangsbehandlung gesehen. Hier entsprechen die Entwürfe auch überwiegend den richterlichen Vorgaben. Hamburg verzichtet allerdings im Gegensatz zu Rheinland-Pfalz auf die gesetzliche Verankerung der richterlichen Genehmigung einer Zwangsbehandlung. Solch eine Genehmigungspflicht lässt sich aber aus den richterlichen Leitsätzen der UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen ableiten.

Zögerliche Reform in Hessen

Auch Hessen hat einen Gesetzentwurf für die Neuregelung der Unterbringung vorgelegt, der das fast 50 Jahre alte Gesetz »über die Entziehung der Freiheit geisteskranker, geistesschwacher, rauschgift- oder alkoholsüchtiger Personen« ablösen soll. Auch

wenn wichtige Elemente wie Zwangsbehandlung, Besuchskommission und Dokumentation aufgegriffen werden, hat Hessen – so die Stellungnahmen verschiedener Fachverbände – die Chance nicht genutzt, ein Gesetz zu entwerfen, das Hilfen und Schutz bei (drohender) Fremd- und Selbstgefährdung transparent und verbindlich regelt. So würde es in Hessen bei einem reinen Unterbringungsgesetz bleiben. Die fachlich und rechtlich gebotene Vorschaltung zwangsfreier Hilfen bliebe außen vor. Solche Hilfen sind in Hessen nur sehr allgemein in anderen Gesetzen wie dem Hessischen Gesetz für den öffentlichen Gesundheitsdienst zu finden.

Unbedingt zu überarbeiten ist die Regelung zur vorläufigen Unterbringung. Wenn auf die gerichtliche Genehmigung verzichtet werden soll, müssen die Selbst- und Fremdgefährdung so weitgehend vorliegen, dass sofortiges Handeln notwendig ist. Auch bei der Dokumentations- und Meldepflicht sind noch Verbesserungen notwendig. Zudem gibt es Mängel in den Regelungen zu der Legitimation von Zwangsbehandlung. Ähnlich wie Hamburg verzichtet Hessen auf die Verankerung der gerichtlichen Genehmigung von Zwangsbehandlungen und formuliert bei der Liste der Voraussetzungen nicht verbindlich, dass diese alle zusammen erfüllt sein müssen.

Voneinander und miteinander lernen

In den vier genannten Bundesländern finden noch Anhörungen zu den Gesetzentwürfen statt. Es ist zu hoffen, dass hier seitens der Länder die Bereitschaft besteht, die Gesetzentwürfe entsprechend weiterzuentwickeln und aus den Diskussionsprozessen in den jeweiligen anderen Bundesländern zu lernen. Am meisten würden die Bundesländer, die zurzeit noch an ihren Entwürfen arbeiten, davon profitieren.

Aber auch die Verbände sollten die Chance nutzen, durch Austausch und gemeinsames Handeln den Reformprozess in allen Bundesländern mitzugestalten. Aktuell sind im Internet Stellungnahmen bzw. Positionspapiere des Betreuungsgerichtstages, der Aktion Psychisch Kranke und der Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrische Verbände zu finden. Sie stimmten darin überein, dass die Freiheits- und Schutzrechte eng mit dem Angebot rechtzeitiger Hilfe und Unterstützung verbunden sind.

Dieses Wissen sollte auch die Grundlage für die Ländergesetze bilden. ■

DGSP
Deutsche Gesellschaft für
Soziale Psychiatrie e.V.



Seminare für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter psychiatrischer Arbeitsfelder

Das Kurzfortbildungsprogramm 2014

enthält fast 70 Seminarangebote mit einem breiten Spektrum (sozial-) psychiatrischer, therapeutischer & psychiatriepolitischer Themen.

Die zwei- bis dreitägigen Fortbildungen finden an 16 verschiedenen Orten statt.

Aus unserem Themenspektrum: Psychoseverständnis und Beziehungsgestaltung, Borderline-Störung, Umgang mit Suizidalität, Krisenintervention, Umgang mit Psychopharmaka, Psychose und Sucht, Stimmen hören, Integrierte Versorgung, Ressourcenorientierung u.v.a.

Bestelladresse

Deutsche Gesellschaft
für Soziale Psychiatrie e.V.
Zeltinger Str. 9 · 50969 Köln
Tel.: (02 21) 51 10 02
Fax: (02 21) 52 99 03
dgsp@netcologne.de
www.psychiatrie.de/dgsp