

Zwangsbehandlung und Stellungnahmen zur Zwangsbehandlung

*Quelle: Angehörigenpost vom Dezember 2012 der Angehörigen psychisch Kranker in Niedersachsen und Bremen
09.01.2013*

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat mit zwei Urteilen zur Rechtmäßigkeit von Zwangsbehandlungen in der Psychiatrie eine Reihe von Korrekturen in Bundes- und Landesgesetzen nötig gemacht, das Betreuungsgesetz auf der Bundesebene und die Unterbringungsgesetze auf den Landesebenen.

Großes Aufsehen erregten die Leitsätze zum Beschluss des zweiten Senats des Bundesverfassungsgerichtes vom 23. März 2011, - 2 BvR 882/09 - wo es heißt:

"Der schwerwiegende Eingriff in das Grundrecht aus Art. 2 Abs. 2 GG, der in der medizinischen Behandlung eines im Maßregelvollzug Untergebrachten gegen dessen natürlichen Willen liegt, kann auch zur Erreichung des Vollzugsziels gerechtfertigt sein.

Eine Zwangsbehandlung zur Erreichung des Vollzugsziels ist nur zulässig, wenn der Untergebrachte krankheitsbedingt zur Einsicht in die Behandlungsbedürftigkeit oder zum Handeln gemäß dieser Einsicht nicht fähig ist. Maßnahmen der Zwangsbehandlung dürfen nur als letztes Mittel und nur dann eingesetzt werden, wenn sie im Hinblick auf das Behandlungsziel, das ihren Einsatz rechtfertigt, Erfolg versprechen und für den Betroffenen nicht mit Belastungen verbunden sind, die außer Verhältnis zu dem erwartbaren Nutzen stehen. Zum Schutz der Grundrechte des Untergebrachten sind besondere verfahrensmäßige Sicherungen geboten.

Die wesentlichen Voraussetzungen für die Zulässigkeit einer Zwangsbehandlung bedürfen klarer und bestimmter gesetzlicher Regelung. Dies gilt auch für die Anforderungen an das Verfahren."

Pressemitteilung Nr. 63/2011 des Bundesverfassungsgerichtes (BVerfG) vom 20. Oktober 2011- 2 BvR 882/09 - zu dem Beschluss vom gleichen Tag 2 Bv R 633/11

Verfassungsbeschwerde eines im Maßregelvollzug Untergebrachten gegen medizinische Zwangsbehandlung in einem weiteren Fall erfolgreich.

Die Eingriffsermächtigung des § 8 Abs. 2 Satz 2 UBG BW genügt, auch in Verbindung mit weiteren Bestimmungen des baden-württembergischen Unterbringungsgesetzes, den in diesem Beschluss konkretisierten Maßstäben nicht. ... "

Stellungnahmen:

Die Süddeutsche Zeitung am 18. 07. 2012 zu dem Urteil in Karlsruhe:

„Körperliche Unversehrtheit und Schutz der Patienten waren bisher nicht immer gewährleistet: Der Bundesgerichtshof fordert deshalb neue Gesetze zur Zwangsbehandlung psychisch Kranker. Die Regelung muss über das Wohl mehrerer zehntausend Menschen entscheiden.

Psychisch Kranke, die unter der Vormundschaft eines gerichtlich bestellten Betreuers stehen, dürfen vorerst nicht gegen ihren Willen ärztlich behandelt werden. Das hat der Bundesgerichtshof (BGH) in Karlsruhe „entschieden. Damit gab der Familiensenat seine bisherige Rechtsprechung auf und forderte eine neue gesetzliche Grundlage. Danach müssen die Voraussetzungen einer Zwangsbehandlung geregelt werden - vor allem, um den Schutz des Patienten sicherzustellen. Die derzeitige Gesetzesgrundlage im Betreuungsrecht ist laut BGH nicht ausreichend. „

Die Richter setzten zwei Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts vom vergangenen Jahr um. Danach war die Zwangsmedikation von Straftätern, die psychisch krank sind und deshalb im Maßregelvollzug sitzen, stark eingeschränkt worden. Die Verfassungsrichter sahen in der Behandlung einen besonders schweren Eingriff in das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit und erlaubten die Gabe von so genannten Neuroleptika nur als ‚letztes Mittel‘. Weder die Verhinderung zukünftiger Straftaten noch das Ziel, dem Personal die Arbeit zu erleichtern, könne eine zwangsweise Behandlung rechtfertigen, hieß es. Inzwischen werden in mehreren Ländern die Gesetze überarbeitet...“

Wolfgang Janisch, Karlsruhe:

Bundesdirektorenkonferenz (BDK)

(Pressemitteilung vom 28. Oktober 2012)

Zur aktuellen Rechtslage und deren Folgen für Patienten, Angehörige und psychiatrische Krankenhäuser .

„Der Bundesgerichtshof hat mit Beschluss vom 20. Juni 2012 in 2 Fällen (AZ XII ZB 99/12 und 130/12) entschieden, dass § 1906 BGB Abs. 1 Nr.2 und Abs. 4 keine hinreichende Grundlage für die Genehmigung einer Zwangsbehandlung im Rahmen einer geschlossenen Unterbringung darstellen. Angeregt durch Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichtes aus dem Jahr 2011, die sich auf die Zwangsbehandlung im Rahmen des Maßregelvollzugs beziehen, hat der BGH damit frühere Positionen aufgegeben. Somit ist aktuell zwar die Unterbringung von Patienten auf betreuungsrechtlicher Grundlage möglich, nicht aber deren medikamentöse Behandlung gegen ihren Willen. Dies betrifft neben den Patienten psychiatrischer Krankenhäuser auch solche somatischer Krankenanstalten und eine große Zahl von betreuungsrechtlich in Heimen untergebrachten Patienten, zum Beispiel Menschen mit Demenz und Menschen mit geistiger Behinderung.

Die Position von BGH und Bundesverfassungsgericht, die beide klarere und detaillierte gesetzliche Regelungen für Zwangsbehandlungen fordern, sind nachvollziehbar und begrüßenswert, weil so die Patientenautonomie gestärkt und sowohl für die Patienten als auch für die Behandelnden mehr Transparenz und Klarheit geschaffen werden kann ...

Voraussetzungen bzgl. der Behandlung im Sinne einer Patientenverfügung könnten in diesem Kontext sehr hilfreich sein. Es muss aber gesetzlich geregelt werden, ob und wie eine Patientenverfügung auch dann umgesetzt werden darf, wenn sie dem aktuellen natürlichen Willen widerspricht, oder wenn sie in einer akuten Krankheitsphase zurückgezogen wird ...

Auch wenn die aktuelle Rechtslage die psychiatrischen Krankenhäuser vor ernste Probleme stellen und der Gesundheit von Patienten abträglich sein kann, so ist doch zu hoffen, dass die nun angestoßenen Prozesse der Neuordnung und Neuregelung letztlich zu einer für alle Beteiligten besseren Situation führen werden.

Prof. Dr. Thomas Pollmächer, Vorsitzender der BDK

Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (DGSP) im Oktober 2012

„Zwangsbehandlung in der Psychiatrie - Urteile und wie weiter ... „

Stellungnahme zu den Urteilen des Bundesverfassungsgerichts (2 BvR 882/09 und 2 BvR 633/11 und des Bundesgerichtshofs (XII ZB 99 12)

„Die Urteile des BVerfG (2011) und BGH (2012) zur Zwangsbehandlung werden durch die DGSP ausdrücklich begrüßt. Die Gerichte haben damit wesentlich zur Stärkung der bürgerlichen sozialen Rechte von Menschen mit psychischen Erkrankungen beigetragen. Auch die Verunsicherung hinsichtlich Auslegung und Folgen der Urteile, die in der Versorgungspraxis spürbar ist, kann produktiv wirken.

Die Urteile lassen den Anspruch erkennen, die Achtung der Grundrechte bei der Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung nicht allein der Psychiatrie oder den psychiatrisch Tätigen zu überlassen. Vielmehr werden Gesetzgebung und Rechtsprechung, Politik und Gesellschaft in die Verantwortung genommen.

Die Diskrepanz zwischen Rechtsanspruch und Behandlungsrealität, die u. a. Defizite in der Personalausstattung und -qualifikation, aber auch regional unterschiedliche strukturelle Mängel aufweist, wird offenkundig ... "

DGPPN Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde

Presse-Information Nr. 47119.11.2012-11-25 Zwangsmaßnahmen:

Verfahren transparent gestalten Die Bundesregierung lässt ärztliche Maßnahmen auch ohne Zustimmung und gegen den natürlichen Willen des Patienten (Zwangsmaßnahmen) zur Abwendung erheblichen gesundheitlichen Schadens zu, sofern der Betroffene krankheitsbedingt nicht zustimmen kann und er von diesen Maßnahmen profitiert.

Mit dem vorliegenden Änderungsvorschlag der Bundesregierung wird endlich die gesetzliche Regelung für eine medikamentöse Behandlung krankheitsbedingt nicht einwilligungsfähiger psychisch Kranker geschaffen, die seitens der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie (DGPPN) wiederholt dringend angemahnt wurde. Denn psychische Krankheiten können einen Verlust an Einsichtsfähigkeit und an der Fähigkeit zur freien Willensbestimmung zur Folge haben. „Der nun vom Kabinett verabschiedete Änderungsantrag setzt die engen, von Verfassungsgericht und Bundesgerichtshof geforderten Bestimmungen weit reichend um, indem er die Zwangsmaßnahmen nur zur Abwendung eines erheblichen gesundheitlichen Schadens erlaubt und das Betreuungsgericht Notwendigkeit und Durchführung der Zwangsbehandlung prüfen und genehmigen lässt.

Die DGPPN begrüßt den Änderungsvorschlag, da er die gegenwärtig bestehende erhebliche Rechtsunsicherheit aller Beteiligten zum Nachteil der betroffenen Patienten und deren Angehörigen beendet. Die hohen Hürden, die das Verfassungsgericht für diesen Eingriff in die Selbstbestimmung des Patienten vorgeschrieben hat, wurden von der Bundesregierung in dem Änderungsvorschlag rechtlich weit reichend umgesetzt. Damit werden die Rechte des Patienten deutlich gestärkt. Dies begrüßt die DGPPN.

Der Änderungsvorschlag unterstreicht auch nochmals die Bedeutung einer Patientenverfügung. „

Akademie für das öffentliche Gesundheitswesen, Hamburg am 15.11. 2012

„Quintessenz einer Stellungnahme zur derzeitigen Auseinandersetzung mit dem Thema „Zwangsbehandlung“ aus Sicht eines Mitgliedes des Hamburger Landesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker, zusammengestellt von Dr. Hans Jochim Meyer, Vorsitzender des LAPK Hamburg:

„Die aktuelle Rechtsprechung muss Anstoß sein zu einer Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung.

Sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich brauchen wir Strukturen und Bedingungen, welche die Notwendigkeit von Zwangsmaßnahmen jeglicher Art möglichst überflüssig machen.

Im ambulanten Bereich brauchen wir eine frühzeitige, aufsuchende Behandlung und eine bessere Krisenintervention. Zwangsmaßnahmen jeglicher Art dürfen nur als ultima ratio unter genau definierten Bedingungen erfolgen.

Betroffene und Angehörige sind in die Diskussionen einzubeziehen.“

Rose-Marie Seelhorst

Arbeitskreis Gemeindepsychiatrie Hannover, Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker in Niedersachsen und Bremen

„Psychisch kranke Menschen erleben viele Einschränkungen und leiden unter Entbehrungen.

Endlich nimmt sich der Gesetzgeber des brisanten Themas der zwangsweisen Behandlung an.

Im ambulanten Bereich werden psychisch Kranke in erster Linie mit Medikamenten behandelt.

Längere Gespräche mit dem Arzt finden selten statt. Der Patient geht zum Arzt, um sich seine Depot-spritze geben zu lassen oder um das Rezept für die verordneten Medikamente abzuholen.

Gespräche über das Befinden des Patienten und die Wirkung, bzw. Einschränkungen durch die verordneten Medikamente finden nicht oder in ungenügendem Maß statt. Obgleich wir inzwischen fast überall in Niedersachsen und in Bremen über das verschreibungsfähige Angebot der aufsuchenden psychiatrischen Pflege verfügen, müssen viele Ärzte erst von den Patienten, bzw. deren Angehörigen um die entsprechende Verschreibung gebeten werden. Der Patient wird mit den Nebenwirkungen und Spätfolgen von oft jahrelanger 'Medikamenteneinnahme allein gelassen.

Wir brauchen flächendeckend rund um die Uhr arbeitende Krisendienste und Fachärzte, die psychisch Schwerkranke im Bedarfsfall zu Hause besuchen.

Vor allem Patienten, die bereits gegen ihren Willen im Krankenhaus behandelt worden sind, scheuen eine rechtzeitige und freiwillige stationäre Behandlung.

Der Kranke braucht eine gelassene, ihm freundlich zugewandte Umgebung und vor allem viel Zeit. So eine Akutstation muss eine Oase der Menschlichkeit sein. Draußen hat niemand Zeit, interessiert sich kaum jemand für das, was der verwirrte Patient denkt und befürchtet. Hier sollte das anders sein. Überredung, Druck und Zwang bestätigen die Befürchtungen von Kranken, die nicht freiwillig ins Krankenhaus gekommen sind.

Die zwangsweise Verabreichung von Medikamenten entspricht den schlimmsten Horrorvorstellungen. Sie ist nur sehr kurzfristig zu rechtfertigen, um bei einem Kranken, der z. B. unter schrecklichen Ängsten leidet, für Entspannung zu sorgen.

Nach den Karlsruher Urteilen gibt es Klärungsbedarf. Das Betreuungsrecht muss dem neuen Anspruch gerecht werden, unsere Landesgesetze müssen neu formuliert werden. Ich wünsche mir sehr klare Grenzen für Zwang in der Psychiatrie und vor allem die engagierte Suche nach alternativen Methoden.“