

Bundesverband

Sozialverband Deutschland · Stralauer Straße 63 · 10179 Berlin

Leiter der Abt. Sozialpolitik

Fabian Müller-Zetsche

Tel. 030 72 62 22-199

Fax 030 72 62 22-328

fabian.mueller-

zetsche@sovd.de

sovd.de

12. Januar 2017

MüZe/Pa

Stellungnahme des SoVD zum

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten vom 14.12.2016

Zum Referentenentwurf:

Mit dem vorliegenden Referentenentwurf reagiert das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV) auf einen Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Juli 2016 (1 BvL 8/15). Darin hat das Bundesverfassungsgericht sich mit einer Regelungslücke im Betreuungsrecht befasst. Es geht konkret um die ärztliche Zwangsbehandlung von Personen, die auf Grund z.B. einer psychischen Krankheit oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme selbst nicht (mehr) erkennen oder nicht (mehr) nach dieser Einsicht handeln können. Voraussetzung einer ärztlichen Zwangsbehandlung ist nach geltender Rechtslage (§ 1906 Abs.3, 3a BGB) unter anderem, dass hilflose Personen durch Beschluss eines Betreuungsgerichtes freiheitsentziehend untergebracht worden sind. Bei Personen, die sich zum Beispiel freiwillig in einem Krankenhaus aufhalten oder sich krankheitsbedingt faktisch nicht

mehr aus ihm fortbewegen können, liegt keine freiheitsentziehende Unterbringung vor. Die geltende Rechtslage verhindert, dass dieser Personenkreis ärztlich (zwangs-)behandelt werden kann, selbst wenn eine lebensbedrohliche Erkrankung vorliegt und der Betreuer in eine Zwangsbehandlungsmaßnahme einwilligt. Das Bundesverfassungsgericht stellt in seinem Beschluss fest, dass der Staat damit gegen seine Schutzpflichten gegenüber hilflosen Personen verstößt. Es fordert den Gesetzgeber auf, diese Regelungslücke schnellstmöglich zu schließen.

Zur Schließung der Schutzlücke wird im Referentenentwurf die Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme von der Vorbedingung einer freiheitsentziehenden Unterbringung entkoppelt. Künftig sollen ärztliche Zwangsmaßnahmen nur noch an das Erfordernis eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus gebunden werden, indem die notwendige medizinische Versorgung des Betreuten sichergestellt ist.

Zur Vermeidung ärztlicher Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts der Betroffenen soll die Verbreitung von Patientenverfügungen gerade auch innerhalb des Personenkreises der Betreuten durch verschiedene Maßnahmen gestärkt werden.

Der Gesetzentwurf soll im Januar 2017 vom Bundeskabinett verabschiedet und noch in dieser Legislaturperiode vom Gesetzgeber beschlossen werden. Eine Zustimmung des Bundesrates ist nicht erforderlich.

SoVD-Bewertung:

Der Schutz des Individuums vor staatlich angeordneten Eingriffen in seine körperliche Unversehrtheit ist ein hohes rechtliches Gut. Eine Abwägung zwischen dem Schutzinteresse vor staatlichen Eingriffen und dem Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit, das bei hilflosen Menschen der Staat zu schützen hat, muss äußerst sensibel erfolgen. Der SoVD erkennt an, dass die vom Bundesverfassungsgericht hergeleitete Regelungslücke in wenigen Einzelfällen existieren kann. Eine ärztliche Zwangsmaßnahme darf allerdings immer nur der letzte Schritt sein, wenn alle vorgelagerten, begleitend-unterstützenden Angebote ausgeschöpft wurden („Ultima-Ratio-Gebot“). Die vorgeschlagene generelle Entkopplung der ärztlichen Zwangsmaßnahme von der freiheitsentziehenden Unterbringung erfüllt aus Sicht des SoVD dieses strenge Gebot nicht. Es schafft vielmehr eine viel größere Zahl an Fällen, in denen künftig ärztliche Zwangsmaßnahmen möglich sind, als von der heutigen Regelungslücke betroffen.

Es besteht die Gefahr der Ausweitung ärztlicher Zwangsmaßnahmen über das enge, absolut notwendige Maß hinaus. Potenziell würde die Neuregelung immer dann anwendbar, wenn sich eine betreute Person in einem Krankenhaus zur Behandlung befindet und sie sich nicht räumlich entfernen kann oder will, was in der Großzahl der Fälle zutreffen wird. Es besteht damit die Gefahr, dass das erforderliche Vertrauen im sensiblen Behandlungsverhältnis Krankenhausarzt-Patient erheblich in Frage gestellt wird, wenn immer auch potenziell eine ärztliche Zwangsbehandlung (außerhalb einer Unterbringungsentscheidung) möglich wird. Dies erscheint sehr problematisch. Eine Stärkung des Selbstbestimmungsrechts vermag der SoVD vor diesem Hintergrund nicht erkennen. Von der geplanten Regelung sollte Abstand genommen werden.

Es wäre zu prüfen, inwiefern die Regelungslücke anders geschlossen werden könnte. Beispielsweise könnten Betreuungsgerichte die Möglichkeit erhalten festzustellen, dass eine freiheitsentziehende Unterbringung als Voraussetzung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme im jeweiligen Fall zwar grundsätzlich notwendig wäre, aber aufgrund des im Einzelfall fehlenden Willens oder der fehlenden Fähigkeit des Betroffenen, sich räumlich zu entfernen, durch Gerichtsentscheidung für entbehrlich erklärt werden kann.

So bliebe die Neuregelung an den engen Grenzen des Bundesverfassungsgerichts ausgerichtet und es würde kein neuer, breiter Anwendungskreis für ärztliche Zwangsmaßnahmen begründet. Vielmehr beschränkte sich die Neuregelung auf die vom BVerfG identifizierte Regelungslücke und eine weitergehende Ausweitung der menschenrechtlich problematischen Zwangsbehandlung, die in der Praxis vielmehr deutlich eingeschränkt werden sollte, würde verhindert.

Berlin, 12. Januar 2017

DER BUNDESVORSTAND
Abteilung Sozialpolitik