

26.09.2012

Stellungnahme der Landesarbeitsgemeinschaft Sozialpsychiatrischer Dienste NRW  
(LAG NRW)

Zum Beschluss des Bundesgerichtshofs vom 20.06.2012, veröffentlicht am 17.07.2012

Sehr geehrte

Das Bundesverfassungsgericht hatte in zwei grundlegenden Beschlüssen aus dem Jahr 2011 (BVerfG FamRZ 2011, 1128 und FamRZ 2011, 1927) entschieden, dass die Zwangsbehandlung eine im strafrechtlichen Maßregelvollzug Untergebrachten nur auf der Grundlage eines Gesetzes zulässig ist, das die Voraussetzung für die Zulässigkeit des Eingriffs bestimmt. Diese Vorgaben sind nach Auffassung des Bundesgerichtshofs im Wesentlichen auf die Zwangsbehandlung im Rahmen einer betreuungsrechtlichen Unterbringung zu übertragen. Die materiellen Vorschriften des Betreuungsrechts und die Verfahrensvorschriften des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG) genügen diese verfassungsrechtlichen Anforderungen nicht. Es fehlt gegenwärtig an einer den verfassungsrechtlichen Anforderungen genügenden gesetzlichen Grundlage für eine betreuungsrechtliche Zwangsbehandlung (BGH Beschluss vom 20.06.2012 – XII ZB 99/12).

Das PsychKG NRW verweist bei Ablehnung der medikamentösen Behandlung durch einen zwangsweise nach diesem Gesetz untergebrachten Patienten auf das Betreuungsrecht, nur bei unmittelbarer Lebensgefahr für den Betroffenen selber oder Dritte ermächtigt das PsychKG selber zur Behandlung gegen den Willen des Betroffenen.

1 von 5

Die LAG NRW begrüßt ausdrücklich die Initiative des Gesetzgebers, die Rechte der von psychischer Erkrankung betroffenen Menschen zu stärken und die Anwendung von Zwangsbehandlungsmaßnahmen nur unter eng definierten materiellen und verfahrensrechtlichen Voraussetzungen zu gestatten.

Gleichwohl ist aus Sicht der LAG eine Psychiatrie ohne die Möglichkeit bei schwersten Krankheitsverläufen auch Zwang ( einschließlich Zwangsmedikationen) einzusetzen, inhuman und entzieht sich der gesellschaftlichen Verantwortung. Es macht wenig Sinn zu bestreiten, dass krankheitsbedingt Urteilsfähigkeit, Steuerungsfähigkeit und Willensbildung tiefgreifend gestört sein können und die Betroffenen deshalb auf Behandlung, aber auch auf Schutz und Begrenzung notfalls gegen den aktuell geäußerten Willen angewiesen sind. Das Grundrecht auf Selbstbestimmung erhält eine neue Qualität, wenn die Fähigkeit zur Selbstbestimmung tiefgreifend gestört ist und sich daraus wesentliche Gefährdungen für sich selbst oder andere ergeben. Dann gebietet es die Menschenwürde, zu schützen und zu helfen, dass Selbstbestimmung und Selbstverantwortung wiederhergestellt werden.

Das durch die UN Behindertenrechtskonvention beförderte Bestreben nach Inklusion wird durch die sich verschärfenden sozialen Unterschiede in unserer Gesellschaft und den damit einhergehenden Umbau der Sozialsysteme und die Betonung der Eigenverantwortlichkeit der Bürgerinnen und Bürger in gewisser Weise konterkariert. Gerade in dieser Situation ist es aus Sicht der LAG NRW notwendig, den schwächsten psychisch erkrankten Mitbürgerinnen und Mitbürgern, die erkrankungsbedingt eben nicht mehr in der Lage sind, selbstbestimmt ihr Leben zu gestalten und Einsicht in notwendige Behandlung zu gewinnen, Behandlungsmaßnahmen notfalls auch gegen ihren natürlichen Willen zugänglich zu machen.

Zunehmend erleben wir als Sozialpsychiatrische Dienste das Phänomen des sogenannten Drehtüreffekts – nämlich, dass Mitbürgerinnen und Mitbürger ohne die erforderliche psychiatrische Behandlung nach kurzer Verweildauer in der Klinik wieder entlassen werden und die bisweilen im ungeschützten ambulanten Bereich deutlicher hervortretende Selbst – oder Fremdgefährdung sich weiter verschärft bis hin zu massiven Übergriffen auf Dritte oder massiven Selbstschädigungen, die aus Sicht Sozialpsychiatrischer Dienste bei adäquater Behandlung ggf. vermeidbar gewesen wären.

Die Urteile sowie die Positionierung des BGH hat nach der Beobachtung Sozialpsychiatrischer Dienste zu deutlicher Verunsicherung der in den psychiatrischen Kliniken tätigen Ärztinnen und Ärzte geführt, so dass auch bei der derzeit geltenden Gesetzeslage mögliche notwendige Behandlungen teilweise unterbleiben oder mit deutlicher Zurückhaltung angegangen werden.

Dies betrifft auch Mitbürgerinnen und Mitbürger, die nach vorangegangenen Behandlungen gg. den natürlichen Willen bei erkrankungsbedingt nicht mehr vorhandener Einsichtsfähigkeit explizit froh waren, dass sie in akuten Erkrankungsschüben die notwendige Behandlung erhalten haben – und damit auch ihre Fähigkeit zur Gestaltung eines selbstbestimmten Lebens wieder erlangt haben. Diese Personen sind jetzt letztlich hilflos in ihrer psychischen Erkrankung gefangen und damit einhergehend auch sozialer Verelendung ausgesetzt, sofern sie nicht rechtzeitig in einer Vorausverfügung ihren Behandlungswillen dokumentiert haben.. Drohender Wohnraumverlust aufgrund erkrankungsbedingt mietwidrigen Verhaltens in Form von Ruhestörung, Verwahrlosung, Bedrohung der Nachbarschaft sowie ausbleibender Mietzahlungen kann unter den gegebenen Voraussetzungen, dass keine Behandlung möglich ist, auch durch die allerbeste deeskalierende Intervention Sozialpsychiatrischer Dienste nicht mehr abgewendet werden.

Genauso betroffen sind auch Menschen, die aufgrund ihrer Realitätsverkennung in der Psychose Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr oder die Behandlung einer lebensbedrohenden körperlichen Erkrankung unterlassen.

Ohne die Grundlage einer angemessenen psychiatrischen Behandlung, zu der auch medikamentöse Zwangsbehandlung gehören kann, können die betroffenen Menschen im Einzelfall wirksame weiterführende Therapien und psychosoziale Hilfen, wie sie durch Sozialpsychiatrische Dienste gebahnt, geleistet und vermittelt werden können, nicht wirksam für sich nutzen.

Wir fordern Sie auf, die hier deutlich gewordene Gesetzeslücke im Betreuungsrecht bzw. im PsychKG NRW zügig zu schließen, damit hier zum Wohl der nicht mehr einsichtsfähigen psychisch erkrankten Menschen und zur Herstellung einer Handlungssicherheit der behandelnden Kliniken die erforderliche gesetzliche Grundlage geschaffen wird. .

Die Landesarbeitsgemeinschaft Sozialpsychiatrischer Dienste in NRW ist hier gerne bereit, ihre fachliche Expertise mit einzubringen.

Für den Vorstand

Mit freundlichen Grüßen

Eva Dorgeloh

Adressaten:

Frau Dr. Anne Algermissen,  
Bundesministerium der Justiz  
Ref. I A 6 - Betreuungsrecht, Frauenpolitik  
Referatsleiterin  
Mohrenstr. 37  
10117 Berlin

Frau Barbara Steffens  
Gesundheitsministerin  
Ministerium für Gesundheit, Emanzipation,  
Pflege und Alter des Landes NRW  
Horionplatz 1  
40213 Düsseldorf

Nachrichtlich:

Betreuungsgerichtstag e.V.  
Herrn Dr. Christoph Lenk  
Kurt-Schumacher-Platz 9  
44787 Bochum  
Mail: Christoph.Lenk@wandsbek.hamburg.de

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation,  
Pflege und Alter des Landes NRW  
Herrn Dirk Lesser  
Referatsleiter Psychiatrie  
Horionplatz 1  
40213 Düsseldorf  
Mail: dirk.lessner@mgepa.nrw.de

Bundesdirektorenkonferenz  
Prof. Dr. med. Thomas Pollmächer  
Klinikum Ingolstadt  
Zentrum für psychische Gesundheit  
Krumenauerstr. 25  
85049 Ingolstadt  
Mail: margot.mittermeier@klinikum-ingolstadt.de

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie  
und Nervenheilkunde (DGPPN)  
Prof. Dr. med. Peter Falkai  
Reinhardtstraße 27 B  
10117 Berlin  
Mail: pfalkai@gwdg.de

Bundesweites Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste  
Frau Sabine Erven  
Geschäftsstelle  
Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin  
Niedersachsen e.V.  
Fenskeweg 2  
30165 Hannover  
Mail: [info@akademie-sozialmedizin.de](mailto:info@akademie-sozialmedizin.de)

BVÖGD  
Fachausschuss Psychiatrie  
Herrn Dr.med.Matthias Albers  
Kreisverwaltung Mettmann  
53-5 Gesundheitsamt Sozialpsychiatrischer Dienst  
Düsseldorfer Str. 47  
40822 Mettmann  
Mail: [matthias.albers@kreis-mettmann.de](mailto:matthias.albers@kreis-mettmann.de)

Aktion Psychisch Kranke  
Herrn Jörg Holke/ Ulrich Krüger  
Geschäftsführer  
Oppelner 130  
53119 Bonn  
Mail: [apk@psychiatrie.de](mailto:apk@psychiatrie.de)