

Hamm, 24.08.2016

An die Präsidentin
des Landtags Nordrhein-Westfalen
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
16. WAHLPERIODE

STELLUNGNAHME
16/4058

A01, A14

Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten
Gesetzentwurf der Landesregierung, Drucksache 16/12068
Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 31. August 2016
Schreiben vom 06. Juli 2016 / I.1

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Bund der Richter und Staatsanwälte in Nordrhein-Westfalen e.V. gibt für den Gesetzesentwurf an den Landtag zum PsychKG folgende Stellungnahme ab:

Zunächst wird auf den hiesigen Bericht vom 16.04.2014 (213 – 0511.1 6. SB) verwiesen. Unser damals tätiges Mitglied Herr Richter Georg Dodegge (wauRiAG in Essen) ist mittlerweile tätig als Vorsitzender der ÜAG zum Betreuungsrecht.

Auf die Stellungnahmen der ÜAG kann zunächst verwiesen werden.

Darüber hinaus wird folgende Stellungnahme abgegeben.

Vorsorgende Hilfen

Es werden in der Justiz nach wie vor erhebliche Verbesserungsmöglichkeiten im Bereich der vorsorgenden Hilfen gesehen.

Eine frühzeitige Hilfe vermeidet nicht nur Kosten für die öffentliche Hand (bei Kommunen, Krankenkassen, Trägern von Sozialhilfe, Exekutive und Justiz), sondern auch eine Verfestigung des Leidens bei psychisch kranken Menschen sowie soziale, finanzielle und körperliche Schäden als Folge von Handlungen, die aufgrund von psychischen Erkrankungen begangen werden.

Erforderlich ist darum unbedingt eine bessere Personalausstattung der sozialpsychiatrischen Dienste der Kommunen, um Kapazitäten für die Errichtung von Kriseninterventionsstellen zu schaffen, die nach Kenntnissen der Justiz landesweit fehlen. Gerade an den Wochenenden und in den Nachtstunden sind dort keine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vorhanden, die Unterbringungen durch mildere Mittel vermeiden helfen können. Zudem wird der Dienst des Ordnungsamtes vielerorts von der Feuerwehr übernommen, deren Mitarbeiter häufig ärztlichen Einschätzungen nichts entgegen zu setzen haben. Gerade in diesen Zeiträumen fallen aber nach den Erfahrungen der gerichtlichen Praxis die meisten Entscheidungen zur sofortigen Unterbringung nach dem PsychKG an.

Voraussetzungen der Unterbringung:

Die Voraussetzungen zur Unterbringung in der Fassung des Gesetzes von 1999 bleiben in vertretbarer Weise geregelt. Die Praxis stellt gestiegene Rechtskenntnisse vieler Mitarbeiter von Ordnungsbehörden fest, doch ist der Fortbildungsbedarf nach wie vor gegeben. Insbesondere in Kommunen, in denen beispielsweise Feuerwehr oder andere Träger von Hoheitsgewalt die Entscheidungen über die Unterbringungen durchführen wird aus gerichtlicher Sicht vorschnell eine Unterbringungsentscheidung getroffen.

Im Entwurf ist die Subsidiarität der Unterbringung durch rechtliche Vertreter mittlerweile in einer ausreichenden Form berücksichtigt.

Verfahren und Vollzug der Unterbringung:

Die Unterbringung geschieht häufig voreilig. Freiheit ist ein sehr hohes Rechtsgut, in welches nur als Ultima Ratio eingegriffen werden darf (siehe im vorigen Absatz). Bei der gerichtlichen Prüfung wird regelmäßig festgestellt, dass die Voraussetzungen für die bereits vollzogene Unterbringung nicht vorgelegen haben.

Der weitaus überwiegende Anteil der rechtlichen Unterbringungen erfolgt als Sofortvollzug und nicht nach gerichtlicher Anhörung (weit über 90 %). Bei der Prüfung ergibt es sich regelmäßig, dass die Ordnungsbehörden die üblichen Erkenntnisquellen (Gutachten et cetera) nicht genutzt haben, sondern nach Vorlage einer ärztlichen Stellungnahme auf einen bloßen Verdacht bezüglich der Gefahr hin tätig werden.

In dem Gesetz sollte noch stärker betont werden, dass diejenigen Personen (Mitarbeiter der Ordnungsämter oder der Feuerwehr), die über die Unterbringung nach § 14 PsychKG entscheiden, diese Entscheidung erst treffen, wenn sie sich vor Ort ein persönliches Bild von der Gefahrenlage gemacht haben. Insbesondere bei der Auslagerung auf die Feuerwehr ist zu beobachten, dass die ärztliche Meinung unmittelbar in die Ordnungsverfügung übernommen wird, ohne dass eine eigene Prüfung der Gefahrenlage aus anderen Erkenntnisquellen erfolgt (Befragung des Betroffenen, Begehung eines Ortes, Befragung von Zeugen et cetera). Auch wird bei der Lektüre der ärztlichen Stellungnahme die Diagnose einer Erkrankung, welche eine freie Willensbetätigung ausschließt, regelmäßig nicht mit ausreichender Tiefe geprüft.

Die Prüfung durch Gerichte erfolgt nach § 26 FamFG im Wege der Amtsermittlung. Die Justiz schlägt unverändert vor, dass § 12 PsychKG ergänzt wird, so dass auch dieser Vorschrift selbst zu entnehmen ist, dass wie bei § 417 FamFG diejenigen Anträge zurückzuweisen sind, welche die Voraussetzungen nicht vollständig auführen.

§ 14 PsychKG, der an und für sich nur den Prüfungsmaßstab im Rahmen der Sofortunterbringung beschreibt, ist hier für sich genommen nicht ausreichend deutlich bzw. bestimmt bezüglich der Rechtsfolge. (Siehe dazu weiter unten auch im Rahmen der Abhandlung zur Zwangsbehandlung § 18 Abs. 6 des Entwurfes/Anforderungen an eine Begründung eines Antrags der Klinikleitung zur Zwangsbehandlung).

Die sehr versteckte Kostenfolge des § 32 Abs. 3 PsychKG ist dem Gesetz nur bei sehr sorgfältiger Lektüre zu entnehmen. Auch hier wäre eine Hervorhebung unverändert angebracht.

Behandlungsangebote, Behandlungsplan und Behandlungsvereinbarungen:

Die im Gesetzesentwurf vorgesehenen Regeln zur Verbesserung der Patientenrechte, zu den Behandlungsangeboten, zum Behandlungsplan und den Behandlungsvereinbarungen werden begrüßt.

Zwangsbehandlung

Die Regelungen zur Zwangsbehandlung **zur Abwendung einer Eigengefährdung** in den Entwürfen zum PsychKG sind seit 2014 in anerkannter Form überarbeitet worden. Die Anpassung an die Regelungen des § 1906 Abs. 3 und Abs. 3a BGB dürfte den verfassungsrechtlichen Vorgaben genügen.

Problematisch gesehen wird von Teilen der Justiz die Ermächtigung an die Klinikleitung, als Träger von Hoheitsgewalt die Initiative für Zwangsbehandlungen zu ergreifen.

Die Entscheidung zur Unterbringung ist hoheitlich. Sie wird durch das Ordnungsamt getroffen und durch das Gericht überprüft.

Zwangsbehandlung als schwerster Eingriff setzt extreme Abwägungsvorgänge voraus.

Nötig sind im zivilrechtlichen Unterbringungsverfahren grundsätzlich ein Gutachten eines externen Arztes,

die Abwehr eines Gesundheitsschadens außerhalb der Grunderkrankungen,
eine längere Frist zum Versuch, den Betroffenen zu überzeugen,

das Fehlen jeder anderen Alternative,

eine vorherige Entscheidung des Gerichts nach pers. Anhörung v. Betroffenenem & Verfahrens-
renspfleger

Ist ein gesetzlicher bzw. gewillkürter Vertreter vorhanden, könnte unter Umständen dieser in die Zwangsbehandlung einwilligen. Dieser hat dann aber die Voraussetzungen des § 1906 Abs. 3 BGB (als Vollmachtnehmer i.V.m. Abs. 5) zu erfüllen, d.h., es bedarf einer Genehmigung des Betreuungsgerichts nach eingehender Prüfung der materiellen Voraussetzungen und der Subsidiarität. Eine einstweilige Anordnung des Vertreters ist nicht möglich.

Die Klinikleitung soll nun durch ein Beleihungsverfahren zum Träger hoheitlicher Gewalt werden.

Die Klinikleitung soll weiterhin die gerichtliche Genehmigung der Zwangsbehandlung in die Wege leiten können.

Dies begegnet in der Praxis großen Bedenken, weil Kliniken totale Institutionen sind. In Kliniken wird einem übergeordneten Ziel jegliches Verfahren angepasst. Ziel von Ärzten ist sehr häufig die Durchführung einer Heilbehandlung (dies ist so gelernt und wird so im Regelsystem der medizinischen Heilbehandlung vergütet), wobei die Aufgabe des PsychKG die Gefahrenabwehr ist.

Sollte das Gericht schließlich auf Initiative einer Klinik und gestützt auf eine ärztliche Stellungnahme eben dieser Klinik eine Zwangsbehandlung genehmigen begegnet dies erheblichen strukturellen Bedenken.

Andererseits scheint der Entwurf des § 18 Abs. 5 des Gesetzesentwurfes zunächst so hohe Begründungserfordernisse zum Schutz der Betroffenen vorauszusetzen, dass diesen Bedenken im Rahmen der Amtsermittlung begegnet werden könnte.

Das Ermittlungsverfahren wird erheblich intensiver. Andererseits könnte § 18 Abs. 6 des Entwurfes so gelesen werden, dass alle Anträge zurückzuweisen sind, die nicht den Begründungsanforderungen genügen (siehe dazu oben die Anmerkungen zu § 14 PsychKG, Begründungserfordernis).

Jedenfalls sind alle Tatbestandsmerkmale zu prüfen. Schon das Ankreuzen eines Formulars und die Prüfung der ärztlichen Dokumentation werden angesichts der Rechtsprechung des BGH dazu, was ein Gericht bei der Genehmigung einer Zwangsmedikation zu prüfen hat, mehr als die pensenmäßig ausgewiesenen 104 Minuten haben.

Dies wird Auswirkungen auf den Personalbedarf in der Justiz haben (siehe dazu weiter unten).

Nach der derzeitigen Rechtslage und nach dem Entwurf zu § 18 PsychKG ist eine Zwangsbehandlung zur Abwendung von **Fremdgefährdungen** immer noch unzulässig, wenn schon durch freiheitsbeschränkende Maßnahmen die Gefahrenabwehr bewirkt werden kann.

Hier gibt es unterschiedliche Auffassungen in der Justiz NRW:

Teils wird der Entwurf begrüßt, weil eine Zwangsbehandlung zur Abwehr einer Fremdgefährdung bei der Möglichkeit einer langfristigen Freiheitsentziehung nicht mehr diskutiert wird.

Genau dies wird von anderen Justizangehörigen bemängelt, weil eine langfristige Freiheitsentziehung (möglicherweise viele Jahre) einer möglichen kurzfristigen Behandlung gegen den Willen ohne Alternative vorgezogen wird. Es werden bisweilen Bedenken geäußert, ob dies eine mangelnde staatliche Fürsorge darstellen könnte, weil kurzfristige Überwindungen natürlichen Willens zu einer langfristigen Möglichkeit führen könnten, Freiheitsrechte auszuüben.

Besondere freiheitsentziehende Maßnahmen im Rahmen des Unterbringungsge- schehens

Zu den freiheitsentziehenden Maßnahmen ist nach der Ergänzung des Gesetzes im Jahre 2009 und insbesondere zu § 20 Abs. 2 PsychKG Entwurfs ist nichts mehr zu erinnern; insbesondere die persönliche Überwachung stellt einen adäquaten Schutz dar.

Allerdings sollte die Aufgabe des Verfahrenspflegers ausgeweitet werden. Ihm könnte der Auftrag erteilt werden, grundsätzlich bei Vollzug solcher Angelegenheiten nach dem Rechtsschutzinteresse des Betroffenen zu fragen.

Die Beschwerdemöglichkeit in Vollzugsangelegenheiten nach § 327 FamFG läuft nämlich bei besonderen Sicherungsmaßnahmen sonst schlicht leer. Wer gefesselt und sediert wird kann keine gerichtliche Überprüfung der Vollzugsmaßnahmen einleiten.

Darum sollte der Entwurf um eine Pflicht der Klinik erweitert werden, beim Einsatz besonderer Sicherungsmaßnahmen den Verfahrenspfleger zu informieren.

Rechtsschutz:

Beim Verfahren vor dem Betreuungsgericht ist der Rechtsschutz gewährleistet, wenn bei besonderen freiheitsentziehenden Maßnahmen die Möglichkeit zur gerichtlichen Überprüfung in Vollzugsangelegenheiten eröffnet wird.

Auch die Fortsetzungsfeststellungsbeschwerde ist mittlerweile anerkanntes Rechtsinstitut und wird vor den Landgerichten nach obergerichtlichen Grundsätzen beschieden.

Dies dürfte sich auch auf mögliche Feststellungen von rechtswidrig erfolgten Sofortmaßnahmen durch Kliniken erstrecken.

Der Entwurf bedarf hier keiner weiteren Ergänzungen.

Entlassung und Sicherstellung der nachsorgenden Hilfen:

Hier gibt es unverändert das bereits in der Vergangenheit beschriebene Praxisproblem. Nur wenige Kliniken informieren das Gericht per Telekopie davon, dass eine Entlassung ins Auge gefasst wird. Die Mitteilungspflichten der Klinik an Gericht, Ordnungsamt und/oder Vertreter werden in der Praxis kaum beachtet.

Allerdings ist hier auf den 1. Punkt der Stellungnahme zu verweisen; auch für eine Nachsorge fehlt es im Bereich vorsorgender Hilfen an Personal im Bereich der Krisenintervention. Dokumentations- und Berichtspflichten sind eine Überforderung angesichts der knappen Personallage. Die Ärzte und anderen Behandler sind aufgrund ihrer Standesregeln ohnehin zur Dokumentation verpflichtet.

Möglicherweise genügt ein entsprechender Verweis im PsychKG auf die ohnehin bestehenden Dokumentationspflichten, bzw. eine Pflicht, dem Gericht die nach sonstigen rechtlichen Vorschriften gebotene Dokumentation zu übersenden.

Überlastung der Betreuungsgerichte

Die Verfahren zur Unterbringung nach dem PsychKG, aber insbesondere zur Genehmigung einer Zwangsmedikation werden einen erheblichen Personalbedarf nach sich ziehen.

Bei einer ordnungsgemäßen Prüfung der Unterbringungsvoraussetzungen

- Prüfung des vorab gestellten Antrags,
- Anhörung des Betroffenen in seiner gewohnten Umgebung,
- gegebenenfalls Anhörung eines Verfahrenspflegers,
- Einholung eines Gutachtens und
- Prüfung, ob andere Hilfen zur Vermeidung der Unterbringung oder zur Abwendung der Gefahr zu Gebote gestanden hätten,
- Gewährung eines rechtlichen Gehörs zum Gutachten,
- Absetzung des Beschlusses und
- Überprüfung der Vollzugsangelegenheiten

ist der Ansatz in der Personalverwendungsberechnung Pebb§y mit 104 Minuten pro Verfahren nach dem PsychKG absolut unzureichend.

Die Tätigkeit des Betreuungsgerichts im Bereich des PsychKG ist im Zusammenhang mit der jüngst erfolgten pensenmäßigen Überlastung im sonstigen Betreuungsrecht zu sehen.

Zählte früher ein Bestandsverfahren noch 83 Minuten, zählt es heute nur noch 33 Minuten. Die Heraufstufung von 83 auf 104 Minuten beträgt nur 21 Minuten, die Kürzung von 83 auf 33 Minuten beträgt 50. Die Betreuungsgerichte haben damit effektiv weniger Personal für erheblich gesteigerte Komplexität innerhalb von Unterbringungsverfahren.

Besonderen Bedenken begegnet die Anrechnung von nur 104 Minuten für ein Verfahren auf eine Zwangsmedikation nach § 18 des Entwurfes zum PsychKG.

Schon die Lektüre der eingängigen Vorschriften § 18 zeigt das Maß der Prüfungsdichte:

Während der Unterbringung besteht ein Anspruch auf eine medizinisch notwendige und im Sinne dieses Gesetzes zulässige Behandlung. Die in § 2 angeführten Grundsätze und die §§ 630a bis 630h des Bürgerlichen Gesetzbuches sind zu beachten. § 630g des Bürgerlichen Gesetzbuches gilt entsprechend für die Betroffenen, für ihre Verfahrenspflegerinnen oder Verfahrenspfleger, Verfahrensbevollmächtigte und für ihre rechtliche Vertretung.

(2) Unverzüglich nach der Aufnahme ist mit den Betroffenen ein individueller Behandlungsplan zu erstellen. Die Behandlung und der Behandlungsplan sind den Betroffenen und ihrer rechtlichen Vertretung zu erläutern, mit diesen abzustimmen und fortlaufend anzupassen.

Bei der Unterbringung von Kindern und Jugendlichen sind diese altersgerecht in die Behandlungsplanung einzubeziehen. Auch bei ihnen bestehen der Vorrang der Freiwilligkeit und der Anspruch auf eine altersgerechte Aufklärung.

Soweit die Betroffenen Grund, Bedeutung und Tragweite der Behandlung bei der ärztlichen Aufklärung nicht einsehen können, sind Zeitpunkt, Form der ärztlichen Aufklärung und Abstimmung des Behandlungsplanes nach therapeutischen Kriterien zu bestimmen.

(3) Die Behandlung bedarf vorbehaltlich der Regelungen in den Absätzen 4 und 5 der Einwilligung der Betroffenen.

(4) Die Krankheit, die Anlass der Unterbringung ist, darf ohne Einwilligung nach Absatz 3 behandelt werden, wenn die Betroffenen Grund, Bedeutung und Tragweite der Behandlung nicht einsehen oder sich nicht nach dieser Einsicht verhalten können und ohne Behandlung Lebensgefahr oder erhebliche Gefahren für die Gesundheit der betroffenen Person oder dritter Personen im Rahmen der Unterbringung drohen. Eine vorliegende Patientenverfügung ist zu beachten.

(5) Widerspricht eine medizinische Behandlung der Anlasserkrankung dem natürlichen Willen der Betroffenen (Zwangsbehandlung), darf zu deren Durchführung unter den Voraussetzungen des Absatz 4 unmittelbarer Zwang angewendet werden, wenn

1. eine weniger eingreifende Maßnahme aussichtslos ist,
2. eine rechtzeitige Ankündigung erfolgt, die den Betroffenen die Möglichkeit eröffnet, Rechtsschutz zu suchen,
3. aus Sicht der Betroffenen der zu erwartende Nutzen die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegt,
4. der ernsthafte, mit dem nötigen Zeitaufwand und ohne Ausübung unzulässigen Drucks unternommene Versuch vorausgegangen ist, die auf Vertrauen gegründete Zustimmung der Betroffenen zu erreichen und
5. die Maßnahme der Wiederherstellung der freien Selbstbestimmung dient, soweit dies möglich ist.

Behandlungsmaßnahmen nach Absatz 4 dürfen nur durch die ärztliche Leitung, bei deren Verhinderung durch deren Vertretung angeordnet und nur durch Ärztinnen oder Ärzte vorgenommen

werden. Die Maßnahmen, einschließlich ihres Zwangscharakters, ihrer Durchsetzungsweise, ihrer maßgeblichen Gründe und der Wirkungsüberwachung, sind durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt zu dokumentieren und nachzubespochen, sobald es der Gesundheitszustand der Betroffenen zulässt.

Die Zwangsbehandlung ist unzulässig, wenn sie lebensgefährlich ist oder wenn sie die Gesundheit der Betroffenen erheblich gefährdet.

(6) Die Zwangsbehandlung einer volljährigen Person bedarf der vorherigen Zustimmung durch das zuständige Gericht. Den Antrag beim zuständigen Gericht stellt die ärztliche Leitung und bei Verhinderung deren Vertretung.

In diesem Antrag ist zu erläutern, welche maßgebliche Gefahr droht und wie lange die Behandlung voraussichtlich erfolgen soll. Zudem sind die Voraussetzungen und Maßnahmen nach Absatz 4 und 5 darzulegen.

Von der Einholung einer gerichtlichen Entscheidung kann ausnahmsweise abgesehen werden, wenn

1. diese nicht rechtzeitig erreichbar ist,
2. eine besondere Sicherungsmaßnahme nicht geeignet oder nicht ausreichend ist, um die akute Gefährdung zu überwinden, und
3. die sofortige ärztliche Zwangsmaßnahme zur Vermeidung einer gegenwärtigen Lebensgefahr oder einer gegenwärtigen schwerwiegenden Gefahr für die Gesundheit der untergebrachten Person oder dritter Personen erforderlich ist.

Eine gerichtliche Zustimmung für die weitere Zwangsbehandlung ist unverzüglich zu beantragen, sofern die unmittelbare Lebensgefahr oder schwerwiegende Gefahr für die Gesundheit über einen längeren Zeitraum andauert oder überwunden ist und die Fortführung der Zwangsbehandlung als weiterhin notwendig angesehen wird.

Satz 3 und 4 gelten entsprechend.

Zwangsbehandlungen nach Satz 5 sind monatlich der Aufsichtsbehörde zu melden.

(7) Die Zwangsbehandlung einer minderjährigen Person bedarf der vorherigen Zustimmung der sorgeberechtigten Person. Die Absätze 2 bis 5 finden Anwendung.

(8) Ist bei sonstigen Erkrankungen die Einwilligung der Betroffenen zur Behandlung nicht zu erlangen, so wird sie im Falle der Einwilligungsunfähigkeit durch die Einwilligung der rechtlichen Vertretungen oder der Bevollmächtigten ersetzt. Insoweit gelten die §§ 1896 bis 1906 des Bürgerlichen Gesetzbuches.“

Die durch diese Überprüfungsdichte steigende Belastung muss im Zusammenhang mit der Belastung bei den Gerichten 1. Instanz allgemein gesehen werden. Die durch Pebb§y nachgewiesene Dauerüberbelastung der richterlichen Dezernate bei den Amtsgerichten von über 110 % verschärft den Zeitmangel exponentiell. Bei einem Ansatz von 104 Minuten pro Verfahren bleibt für die ordnungsgemäße Bearbeitung von PsychKG-Verfahren wenig Zeit.

Mit freundlichen Grüßen



Christian Friehoff
(Vorsitzender)