

15.08.2018

Kleine Anfrage 1372

des Abgeordneten Dr. Martin Vincentz

Richtervorbehalt für die Fixierung während einer psychiatrischen Unterbringung – Sinnvoller Grundrechtsschutz oder unnötiger Formalismus?

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat sich in seinem Urteil vom vergangenen Dienstag für den Richtervorbehalt für die Anordnung der Fixierung während einer psychiatrischen Unterbringung ausgesprochen (Az. 2 BvR 309/15, 2 BvR 502/16). Zwei Patienten hatten Verfassungsbeschwerde erhoben, weil sie während einer richterlich angeordneten Psychiatrieunterbringung körperlich fixiert worden waren.

Freiheit ist ein hohes Gut. Die Verfassung schützt sie in besonderer Weise vor staatlichen Eingriffen. Ein Schutzmechanismus unseres Grundgesetzes ist der Richtervorbehalt des Art. 104 Abs. 2 GG: Danach ist eine Freiheitsentziehung ohne richterliche Entscheidung nicht zulässig. Wie steht es jedoch um die Freiheitsentziehung, wenn die Psychiatrieunterbringung richterlich angeordnet wurde oder wenn akute Gefahr vom Patienten ausgeht?

Ob der Richtervorbehalt dieser Problematik sinnvoll begegnen kann, ist aber eine andere Frage. Fixierungen sind Krisenmaßnahmen. Sie müssen schnell gehen. Ein Richter wird deswegen in der Praxis meist nur nachträglich über die bereits ärztlich angeordnete Fixierung entscheiden können.

Wo Richtervorbehalte geschaffen werden, ohne dass den Richtern relevante eigene Entscheidungsspielräume verbleiben, entsteht ein Formalismus. So ist der Richtervorbehalt auch im PsychKG NRW implementiert, geregelt in § 18 Absatz 6 PsychKG NRW:

„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,

Datum des Originals: 15.08.2018/Ausgegeben: 15.08.2018

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.“

Bei einer "Arbeitsteilung" zwischen Arzt und Richter geht die klare Verantwortungszuweisung ein Stück weit verloren: Der Arzt beantragt die Zwangsbehandlung und die Fixierung, der Richter wird der Sachverhaltsschilderung und der sachkundigen Einschätzung des behandelnden Arztes folgen. Der Richter vertraut der Einschätzung des Arztes, der Arzt setzt eine richterlich angeordnete Maßnahme um. Ob dies tatsächlich als Schutzmechanismus der Freiheit vor staatlichen Eingriffen gesehen werden kann bleibt jedoch dahingestellt.

Ich frage daher die Landesregierung:

1. Sieht die Landesregierung den im PsychKG NRW implementierten Richtervorbehalt als ausreichend im Sinne des Urteils des BVerfG mit dem Az. 2 BvR 309/15, 2 BvR 502/16 an?
2. Gibt es seitens der Landesregierung „Kontrollmechanismen“ welche sicherstellen, dass jede Art der Zwangsbehandlung und Fixierung, welche einer richterlichen Anordnung bedürfen, auch tatsächlich erfasst werden?
3. Gemäß § 18 Absatz 5 ff i.V.m § 32 PsychKG NRW sind Zwangsmaßnahmen monatlich der Aufsichtsbehörde zu melden, auch werden Art und Umfang der Daten und deren Übermittlung durch das für Gesundheit zuständige Ministerium bestimmt. Zu wie vielen Zwangsbehandlungen und/oder Fixierungen ist es seit dem 01.01.2017 in NRW gekommen? (Bitte aufschlüsseln nach Monat und Art der Maßnahme)
4. In wie vielen der Fälle aus Frage 3. handelte es sich um eine richterlich angeordnete Maßnahme, bzw. wie häufig wurde eine solche Maßnahme nachträglich richterlich genehmigt?

Dr. Martin Vincentz