

Dr. Michael Jüttner  
Richter am Amtsgericht

52348 Düren, 09.09.99

An den  
Ausschuss für Arbeit, Gesundheit  
und Soziales des Landtags NRW  
z. H. Herrn Schlichting  
Postfach 10 11 34

40002 Düsseldorf



Betr.: Reform des PsychKG (Landtags-Drucksache 12/4063)

Bezug: Unsere telefonische Unterredung vom heutigen Tage

Sehr geehrte Damen und Herren!  
Sehr geehrter Herr Schlichting!

Auf Wunsch des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landtags NRW nehme ich zur Reform des Gesetzes über Hilfen und Schutzmassnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) Stellung. Anmerken möchte ich noch, dass ich seit 1993 beim Amtsgericht Düren Vormundschaftsrichter bin und für Betreuungen und Unterbringungen nach dem PsychKG zuständig bin.

Im folgenden möchte ich Anregungen, Kommentierungen und offene Fragen aus der Sicht eines Richters ansprechen, der das von Ihnen zu verabschiedende Gesetz täglich anwenden wird. Das Ziel des Reformvorhabens, die Rechtsstellung der Betroffenen zu stärken und die längst überfällige Anpassung an die seit 01.01.1992 geltenden Verfahrensvorschriften im FGG herbeizuführen, begrüße ich. Aus der Sicht der Praxis sind jedoch einige Detailfragen noch ungeklärt oder nicht praxisgerecht gelöst.

Im Einzelnen:

I. Zu § 1 Abs. 2:

Der erste Entwurf dieser Vorschrift enthielt einen zweiten Satz. Dieser lautete:

„Als psychische Krankheit im Sinne dieses Gesetzes gilt auch eine geistige Behinderung, soweit die behinderte Person wegen der psychischen Auswirkungen dieser Behinderung behandlungsbedürftig ist.“

Diese Klarstellung begrüße ich. Für mich ist nicht nachvollziehbar, warum sie im aktuellen Entwurf nicht mehr enthalten ist.

II. Zu § 1 Abs. 3:

Diese Vorschrift bestimmt, in welchem Fällen das PsychKG nicht anwendbar ist. Diese Regelung wird ergänzt durch § 11 Abs. 3. Während § 1 Abs. 3 das gesamte Gesetz in bestimmten Fällen für nicht anwendbar erklärt, wiederholt § 11 Abs. 3 diese Regel speziell für die Unterbringung nach dem PsychKG. In beiden Fällen stellen sich in der Praxis zwei Probleme:

1. Das Verhältnis der Unterbringung nach dem PsychKG zur betreuungsrechtlichen Unterbringung nach § 1906 BGB ist nicht eindeutig geregelt. Eine betreuungsrechtliche Unterbringung ist nur zulässig bei Eigengefährdung oder wenn der Betroffene dringend behandlungsbedürftig ist und diese Behandlung nur in einer geschlossenen Station durchgeführt werden kann. Eine betreuungsrechtliche Unterbringung ist hingegen nicht bei Fremdgefährdung zulässig. In der Praxis kommt es immer wieder vor, dass eine Person aufgrund einer be-

betreuungsrrechtlichen Genehmigung des Gerichts untergebracht ist, da zunächst die Behandlungsbedürftigkeit der psychischen Erkrankung im Vordergrund steht, es dann jedoch im Rahmen der Behandlung in der Klinik zu einer erheblichen Fremdgefährdung kommt, beispielsweise in dem die betreffende Person Pfleger oder Mitpatienten angreift. Um diese akut auftretende Fremdgefährdung abzuwenden, ist es immer wieder notwendig, diese Personen abzusondern, zu fixieren und/oder zwangsweise Medikamente zu verabreichen. Das Betreuungsrecht enthält für diese Massnahmen keinerlei Rechtsgrundlage. Eine solche Rechtsgrundlage enthält hingegen das PsychKG.

Der Wortlaut von § 1 Abs. 3 und auch von § 11 Abs. 3 legt jedoch nahe, dass eine Unterbringung nach dem PsychKG nicht zulässig ist, wenn die betreffende Person betreuungsrechtlich untergebracht ist.

Meines Erachtens kommt es für die Frage, ob eine Unterbringung betreuungsrechtlich oder nach dem PsychKG erfolgen sollte, darauf an, ob die Unterbringung zum Wohle des Betroffenen selbst (dann betreuungsrechtliche Unterbringung) oder zum Wohle und Schutze der Allgemeinheit (dann PsychKG) erfolgt. Eine Klarstellung im PsychKG, dass trotz einer betreuungsrechtlichen Unterbringung bei plötzlich auftretender Fremdgefährdung eine (zusätzliche) Unterbringung nach dem PsychKG zulässig ist, wäre wünschenswert.

2. Nach § 1 Abs. 3 findet das PsychKG keine Anwendung auf Personen, die sich aufgrund richterlicher Anordnung in Haft befinden. Diese Regelung bereitet in der Praxis bereits jetzt erhebliche Probleme und führt m. E. auch zu Ungerechtigkeiten. Immer wieder geschieht es, dass

inhaftierte Personen psychisch krank werden und psychiatrisch stationär behandelt werden müssen. Dabei ist es oft auch erforderlich, Fixierungen oder Zwangsbehandlungen durchzuführen. Nach dem Wortlaut des Gesetzes ist dies jedoch nicht zulässig, solange sich der Betroffene aufgrund einer richterlichen Anordnung in Haft befindet. In der Praxis wird das Problem gelöst, indem die betreffende Person von der Haft beurlaubt wird, so dass der rechtliche Freiraum für eine Unterbringung nach dem PsychKG geschaffen wird. Dies ist verfahrenstechnisch aufwendig. Es führt darüber hinaus dadurch zu einer Ungerechtigkeit, dass die Zeit der Behandlung in der Klinik nach dem PsychKG nicht auf die Haft angerechnet wird. Während der somatisch Erkrankte in der Justizvollzugsklinik behandelt werden kann und diese Zeit auf die Haft angerechnet wird, wird die Zeit der Behandlung des psychisch Erkrankten aufgrund der Regelung des § 1 Abs. 3 nicht angerechnet.

Aus rechtstechnischer Sicht spricht m. E. nichts dagegen, während der Haftzeit eine Unterbringung nach dem PsychKG anzuordnen.

### III. Zu § 11 Abs. 1:

Nach der Begründung zum Reformvorhaben ist unter einer erheblichen Selbstgefährdung zu verstehen, dass der Betroffene sich tötet oder schweren gesundheitlichen Schaden zufügt. Eine erhebliche Gefährdung bedeutender Rechtsgüter anderer ist hingegen nicht nur bei drohenden Personenschäden, sondern auch bei drohenden bedeutenden Sachschäden Dritter zulässig. Es ist für mich nicht nachvollziehbar, warum der Betroffene nicht davor geschützt werden soll, seine eigenen Sachgüter zu zerstören. Ich

denke hierbei insbesondere an Personen mit einer Manie, die in einer manischen Phase innerhalb weniger Tage oder Wochen evtl. ihr gesamtes Vermögen „verjubeln“, und durch voreilige Unterschriften unsinnige oder ihren wirtschaftlichen Verhältnissen unangepaßte Verpflichtungen eingehen. Eine Unterbringung wäre in diesen Fällen zwar nach dem Betreuungsrecht zulässig. Wenn jedoch kein Betreuer bestellt ist, müsste zunächst ein Betreuer bestellt werden, der dann wiederum den Antrag auf Unterbringung des Betroffenen stellt, der dann wiederum durch das Gericht genehmigt werden müsste. Das Verfahren ist insgesamt umständlicher. Zudem dürfte die Bestellung eines Betreuers für Personen aus gewissen Kreisen das größere Übel sein, als eine kurzfristige Behandlung in einem psychiatrischen Krankenhaus.

Ich rege an, dass eine Unterbringung nach dem PsychKG auch dann zulässig ist, wenn eine erhebliche Gefahr für **eigene** Sachgüter des Betroffenen besteht.

IV. Zu § 11 Abs. 3:

Zu dieser Vorschrift wurde bereits oben Stellung genommen. An dieser Stelle sei hinzugefügt, dass die Formulierung des § 11 Abs. 3 Satz 2 sehr unpräzise ist. Nach dieser Vorschrift ist eine Unterbringung nach dem PsychKG ausgeschlossen, wenn eine Unterbringung nach § 1906 BGB erfolgen kann. Hierzu ist anzumerken, dass eine Unterbringung nach § 1906 BGB immer dann erfolgen könnte, wenn die Eigengefährdung oder die Behandlungsbedürftigkeit des Betroffenen im Vordergrund steht. Die eigentlichen Fragen löst diese Vorschrift jedoch nicht: Reicht es bereits aus, wenn für den Betroffenen ein Betreuer bestellt ist? Wie ist es, wenn der Betreuer nicht erreichbar ist, der Betroffene aber auf Entlassung aus der Klinik drängt? Geht auch eine Unterbringung nach § 1846, 1906 BGB

(einstweilige Anordnung des Vormundschaftsgerichts, wenn der Betreuer nicht erreichbar ist oder noch kein Betreuer bestellt ist) eine Unterbringung nach dem PsychKG vor?

Die Bedenken, die oben unter II., 1. geltend gemacht wurden, bestehen in Bezug auf § 11 Abs. 3 Satz 3 gleichermaßen. Auch hier wird nicht berücksichtigt, dass bei Fremdgefährdung nur eine Unterbringung nach dem PsychKG zulässig ist, bei Behandlungsbedürftigkeit nur eine Unterbringung nach dem Betreuungsrecht und bei Eigengefährdung eine Unterbringung sowohl nach PsychKG als auch nach Betreuungsrecht. Die genannte Vorschrift löst dieses Konkurrenzverhältnis an der Praxis vorbei, in dem es der betreuungsrechtlichen Unterbringung den Vorrang einräumt. Dabei wird übersehen, dass eine betreuungsrechtliche Unterbringung, wie bereits ausgeführt, bei Fremdgefährdung gar nicht zulässig ist.

V. Zu § 12:

Diese Vorschrift ist m. E. unwirksam, soweit sie fordert, dass der das ärztliche Zeugnis ausstellende Arzt in der Psychiatrie erfahren sein sollte. Der Bundesgesetzgeber hat in § 70 h FGG das Verfahren zur Unterbringung auch nach dem PsychKG geregelt. § 70 h Abs. 1 Satz 2 FGG verweist auf § 69 f Abs. 1. Nach dieser Vorschrift ist ein ärztliches Zeugnis über den Zustand des Betroffenen notwendig (vgl. § 69 f Abs. 1 Ziffer 2 FGG). Damit hat der Bundesgesetzgeber die Erfordernisse der vorläufigen Unterbringung durch das Gericht abschließend geregelt. M. E. ist es dem Landesgesetzgeber verwehrt, die Anforderungen an die Qualität des ärztlichen Zeugnisses zu erhöhen, indem verlangt wird, dass der betreffende Arzt in der Psychiatrie erfahren sein sollte.

VI. Zu § 14 Abs. 1:

Auch nach dieser Vorschrift ist das Zeugnis eines Arztes notwendig, der sich im Gebiet der Psychiatrie und Psychotherapie weiterbildet oder auf dem Gebiet der Psychiatrie erfahren ist. Die soeben geäußerten verfassungsrechtlichen Bedenken bestehen hier nicht, da das FGG die vorläufige Unterbringung durch die zuständige Ordnungsbehörde nicht regelt. Gegen das Erfordernis eines Facharztes sprechen jedoch erhebliche praktische Bedenken. Die Notwendigkeit der sofortigen Unterbringung stellt sich oft Nachts oder am Wochenende. Es ist fraglich, ob flächendeckend in Nordrhein-Westfalen die Möglichkeit besteht, kurzfristig einen psychiatriee erfahrenen Arzt zu erreichen. Diese Regelung ist daher aus meiner Sicht nur dann in der Praxis auch durchführbar, wenn flächendeckend rechtliche Grundlagen für einen psychiatrischen Notdienst geschaffen werden. Andernfalls besteht die Gefahr, dass dringend behandlungsbedürftige psychisch kranke Menschen zur Abwendung einer drohenden erheblichen Gefährdung von der Polizei länger als notwendig festgehalten werden müssen.

VII. Zu § 15:

Nach Satz 2 dieser Regelung sind von der bevorstehenden Entlassung des Betroffenen die dort aufgeführten Institutionen und Personen zu benachrichtigen. Zu begrüßen ist, dass die Benachrichtigung vor der Entlassung zu erfolgen hat. Dadurch haben insbesondere der sozialpsychiatrische Dienst, Betreuer und sonstige Vertrauens- und Bezugspersonen die Möglichkeit, die Entlassung entsprechend vorzubereiten und die geeigneten Massnahmen zu ergreifen, beispielsweise den ambulanten Pflegedienst entsprechend zu informieren. Es erscheint jedoch sinnvoll, die Benach-

richtigungspflicht vor der Entlassung auch auf andere Fälle auszudehnen. Nach dem Wortlaut der Vorschrift besteht eine Benachrichtigungspflicht nur, wenn die Betroffenen nach Ablauf der festgesetzten Unterbringungszeit entlassen werden sollen. Nicht geregelt ist hingegen die Benachrichtigungspflicht in den anderen, in der Praxis weitaus häufiger vorkommenden, Fällen. So fehlt eine Benachrichtigungspflicht, wenn der Betroffene vor Ablauf der Unterbringungsfrist entlassen wird, und auch in dem Fall, dass der Betroffene nach anfänglicher zwangsweiser Unterbringung seinen stationären Aufenthalt in der Klinik auf der Grundlage einer Freiwilligkeitserklärung fortsetzt und anschließend entlassen wird. Der Zweck der Benachrichtigungspflicht, nämlich die Vorbereitung der Entlassung durch Ergreifen entsprechender Massnahmen trifft für jeden Fall der Entlassung zu, unabhängig davon, auf welcher Rechtsgrundlage der Betroffene untergebracht ist. Die Mitteilungspflicht des § 25 für den Fall der Fortsetzung der Behandlung aufgrund einer Freiwilligkeitserklärung reicht insoweit nicht aus.

Wünschenswert wäre eine allgemeine Regelung über Benachrichtigungspflichten bei bevorstehenden Entlassungen.

#### VIII. Zu § 16 Abs. 3:

Der erste Entwurf zum PsychKG beinhaltete weitere folgende Regelung.

„Sind Betroffene nicht in der Lage, ihre Angelegenheiten selbst zu regeln, ist die Einrichtung einer Betreuung (gesetzliche Vertretung) beim Vormundschaftsgericht anzuregen.“ (Vgl. § 17 Abs. 3 Satz 2 des ersten Entwurfs).

Ich halte diese Regelung für sinnvoll. Für mich ist nicht nachvollziehbar, warum sie im zweiten Entwurf nicht mehr enthalten ist.

IX. Zu § 18 Abs. 3 und 4:

Zu begrüßen ist, dass die in der Praxis häufig notwendige Zwangsbehandlung gesetzlich normiert wird. Abs. 3 läßt jedoch offen, unter welchen Voraussetzungen eine Zwangsbehandlung möglich ist, wenn weder ein gesetzlicher Vertreter noch ein rechtsgeschäftlich Bevollmächtigter vorhanden ist.

§ 18 Abs. 4 regelt die Voraussetzungen, unter denen eine Behandlung des Betroffenen ohne seine ausdrückliche Einwilligung zulässig ist. Offen bleibt jedoch die Frage, ob eine Behandlung unter den genannten Voraussetzungen auch gegen den erklärten natürlichen Willen des Betroffenen möglich ist. Klarstellend sollte es deshalb heißen:

„ ... ohne ihre ausdrückliche Einwilligung oder gegen ihren erklärten natürlichen Willen ... „

X. Zu § 20:

Die Regelung über die Zulässigkeit der dort genannten freiheitsbeschränkenden Massnahmen ist zu begrüßen und inhaltlich nicht zu beanstanden. In der Praxis ist es jedoch meistens nur schwer durchführbar, die dort genannten Massnahmen entsprechend § 20 Abs. 2 Satz 1 „vorher anzudrohen und zu begründen“. Die Androhungs- und Begründungsverpflichtung als solche bewerte ich als positiv. Sie sollte jedoch eingeschränkt werden auf die Fälle, in denen dies praktisch durchführbar ist.

(Vorschlag: „Massnahmen nach § 1 sollen den Betroffenen vorher angedroht und begründet werden“.)

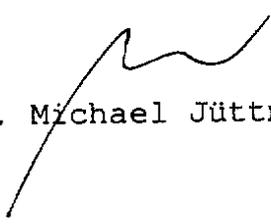
XI. Zu § 24 Abs. 1:

Eine Beurlaubung bis zu zehn Tagen kann durch die ärztliche Leitung der Klinik vorgenommen werden. Ein längerer Urlaub bedarf der Zustimmung des Vormundschaftsgerichts. Zu begrüßen ist, dass dadurch klargestellt wird, dass eine Beurlaubung bis zu zehn Tagen ohne Einvernehmen mit dem Vormundschaftsgericht erfolgen kann. Dadurch werden die Kompetenzen klar geregelt. Für mich ist allerdings nicht nachvollziehbar, aus welchem Grund das Vormundschaftsgericht bei einer längeren Beurlaubung eingeschaltet werden muss. Die behandelnden Ärzte sind befugt, über eine Entlassung des Betroffenen oder die Fortführung der Behandlung aufgrund einer Freiwilligkeitserklärung ohne Zustimmung des Vormundschaftsgerichts zu entscheiden. Warum ist die Zustimmung des Gerichts dagegen bei einer Beurlaubung von mehr als zehn Tagen notwendig?

Abschließend möchte ich noch einmal hervorheben, dass ich es für unerlässlich halte, zu der geplanten Reform des PsychKG auch anderen Vormundschaftsrichterinnen und Vormundschaftsrichtern die Gelegenheit zu einer Stellungnahme zu geben.

Für Rückfragen stehe ich gerne zur Verfügung.

Hochachtungsvoll

  
Dr. Michael Jüttner