

DR. ROLF MARSCNER
FEDOR WILKENING
Rechtsanwälte

Dr. R. Marschner, F. Wilkening, Bräuhäusstr. 2, 80331 München

An den
Präsidenten des Landtags NRW
Postfach 101143
40002 Düsseldorf

80331 MÜNCHEN
Bräuhäusstrasse 2
Telefon (089) 22 65 29
(089) 22 65 31
Telefax (089) 22 90 89

München, den 20. Sept. 1999
Zeichen 4818-wei

**Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit, Soziales und
Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge am Mittwoch, den 22. Sept. 1999,
9.00 bis 13.00 Uhr, Plenarsaal, Landtagsgebäude**

**Thema: Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten
(PsychKG)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

beiliegend übergebe ich meine schriftliche Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüßen

Marschner

Anlage



Dr. Rolf Marschner, Bräuhäusstr. 2, 80331 München

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) v. 2. 7. 1999 LT-Drucks. 12/4063

Dem Entwurf ist im Hinblick auf die Eingrenzung von Eingriffen in die Rechte der Betroffenen und die Beteiligung der Betroffenen an den Sie betreffenden Entscheidungen insbesondere durch Behandlungsvereinbarungen grundsätzlich zuzustimmen.

Dennoch sind die folgenden kritischen Einwenden bzw. Änderungsvorschläge erforderlich:

1. zu § 4:

Es sollte entsprechend den Regelungen anderer PsychKG's (z.B. § 4 Abs.5 RbPfPsychKG) ein Abs.3 angefügt werden, wonach Hilfen nach diesem Gesetz nur geleistet werden, wenn sie von den Betroffenen freiwillig angenommen werden. Dieser Zusatz ist erforderlich, um den systematischen Unterschied zwischen Hilfen, die die Freiwilligkeit des Betroffenen voraussetzen, einerseits und Schutzmaßnahmen und Unterbringung andererseits herauszustellen. Zwangselemente sollten erst auf der Stufe der Schutzmaßnahmen vorgesehen werden. Dies erhöht darüberhinaus die Akzeptanz der Hilfen bei den Betroffenen.

2. zu § 8 Abs.2

Aus den vorgenannten Gesichtspunkten gehören Hausbesuche und insbesondere das Recht, die Wohnung des Betroffenen zu betreten, rechtssystematisch nicht zu den Hilfen, sondern zu den Maßnahmen des § 9. Gegebenfalls sind Hausbesuche als freiwilliges Angebot ohne das Recht, die Wohnung zu betreten, auszugestalten. Für das Betreten der Wohnung als Maßnahme im Sinn des § 9 sollte außer in Notfällen die vorherige richterliche Genehmigung vorgesehen werden.

3. zu § 9 Abs.3, 4 und § 12

Die Zuständigkeit für Hilfen, Maßnahmen und den Antrag für eine Unterbringung sollten einheitlich bei der Gesundheitsbehörde angesiedelt werden, weil die PsychKG-Unterbringung nach heutigem Verständnis eine Maßnahme der Krisenintervention und keine ordnungsrechtliche Maßnahme mehr ist. Darüberhinaus werden die Zuständigkeiten bei einer Behörde konzentriert.

4. zu § 11 Abs.1

Entsprechend § 9 HmbPsychKG sollten die Unterbringungsvoraussetzungen auf erhebliche Gefahren für den Betroffenen selbst oder andere Personen begrenzt werden.

5. zu § 11 Abs.3

Ein Vorrang einer Unterbringung nach §§ 1631b, 1906 BGB ist anders als in § 1 Abs.3 (zivilrechtliche Unterbringung ist bereits angeordnet) nicht sinnvoll, weil auch bei kurzfristigen Kriseninterventionen im Fall der Selbstgefährdung immer zuerst ein Betreuungsverfahren eingeleitet und ein vorläufiger Betreuer mit entsprechenden Aufgabenkreis bestellt werden müßte, der dann eine vorläufige Unterbringung nach § 1906 BGB veranlaßt. Damit werden aber sowohl der Betroffene als auch die zuständigen Behörden und Vormundschaftsgerichte mit überflüssigen Betreuungsverfahren belastet, da in aller Regel nach erfolgter Krisenintervention die (weitere) Betreuerbestellung nicht erforderlich ist.

6. zu § 14 Abs.1

Zur Klarstellung sollte eingefügt werden: ... auch eine gerichtliche Entscheidung nach § 70h FGG nicht rechtzeitig ...

7. zu § 18 Abs. 3 bis 5

In Abs. 4 und 5 ist wie in Abs.3 neben dem gesetzlichen Vertreter der Bevollmächtigte zu erwähnen. Außerdem sollte im Gesetz klargestellt werden, daß auch bei der Behandlung Behandlungsvereinbarungen und Patientenverfügungen im Sinn des § 2 zu berücksichtigen sind und daß Zwangsbehandlungsmaßnahmen nach Abs.4 immer nur in Betracht kommen, wenn weniger eingreifende Mittel zur Beseitigung der Gefahr nicht zur Verfügung stehen.

8. zu § 23

Ergänzend sollte ein Patientenführsprecher vorgesehen werden. Die Tätigkeit der Besuchskommissionen kann die Rechte der Betroffenen nicht ausreichend wahrnehmen, weil die ständige Präsenz vor Ort nicht gewährleistet ist. Durch den Wegfall der obligatorischen Rechtsanwaltsbeordnung nach § 15 PsychKG in der noch geltenden Fassung und die Probleme mit der Verfahrenspflegschaft nach § 70b FGG in der Praxis hat sich die Rechtsstellung der Betroffenen verschlechtert. Dies ist durch einen jederzeit ansprechbaren Patientenführsprecher entsprechend dem niederländischen Vorbild auszugleichen.

9. zu § 24

Der Verstoß gegen Auflagen (besser: Weisungen) rechtfertigt nur dann der Widerruf der Beurlaubung, wenn sich die mit der Urlaubsentscheidung getroffene Prognose nachträglich als falsch erweist. Im übrigen fehlen Regelungen zu weiteren Vollzugslockerungen, falls diese nicht im Begriff der Beurlaubung enthalten sein sollen.

10. zu § 28 Abs.3

Durch die gesetzliche Verpflichtung behandelnder Ärzte, bei Nichteinhaltung von Anordnungen den SPD i zu unterrichten, wird das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient gestört, da insoweit die Schweigepflicht durchbrochen wird. Es ist daher sachgerechter, den Betroffenen oder seinen gesetzlichen Vertreter zu verpflichten, den behandelnden Arzt von der Schweigepflicht gegenüber dem SPD i zu entbinden.

München, den 18. 9. 1999