

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e. V.

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V. • Luisenstraße 26 • 65185 Wiesbaden

Stellungnahme zum Gesetz zur Neuregelung des Rechts zur Unterbringung psychisch kranker Menschen

Wiesbaden, 12. August 2013

Sehr geehrter Herr Dr. Hölz,
sehr geehrte Damen und Herren,

mit Schreiben vom 3. Juli 2013 ging der Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen (im Folgenden „Liga“) der oben genannte Entwurf eines Gesetzes zur Neuregelung des Rechts zur Unterbringung psychisch kranker Menschen, mit der Bitte um Stellungnahme zu. Die Landesregierung setzt hier ihre Vorstellungen eines verfassungskonformen Unterbringungsrechts um.

Die Monitoringstelle zur UN-Behindertenrechtskonvention schreibt zum „Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der betreuungsrechtlichen Einwilligung in eine Ärztliche Zwangsmaßnahme“ (BT-Drucksache 17/11513):

„Die Monitoring-Stelle empfiehlt, hinsichtlich des oben genannten Gesetzentwurfes in der veränderten Fassung gemäß dem „Änderungsantrag der Fraktionen der CDU / CSU und der FDP – Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der betreuungsrechtlichen Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme“ (Rechtsausschuss, Ausschussdrucksache Nr. 17(6)222 vom 7. Dezember 2012) dem Plenum zu empfehlen, den Gesetzesentwurf abzulehnen und zu entscheiden, dem Thema Menschenrechte und Psychiatrie durch einen intensiven parlamentarischer Prozess mehr politische Aufmerksamkeit zu geben. Im selben Zuge sollte die Bundesregierung aufgefordert werden, einen transparenten und partizipativen Arbeitsprozess über die Fortentwicklung des Systems der psychiatrischen Versorgung in Deutschland (Psychiatrie-Reform) zu organisieren.“

Dieser Formulierung schließt sich die Liga nachdrücklich an.

Die Liga empfiehlt, hinsichtlich des Gesetzes zur Neuregelung des Rechts zur Unterbringung psychisch kranker Menschen, allen Abgeordneten die Ablehnung.

Gleichzeitig fordert die Liga dem Thema Menschenrechte und Psychiatrie mehr politische Aufmerksamkeit zu geben. In diesem Zuge fordert die Liga die Landesregierung auf, einen transparenten und partizipativen Arbeitsprozess über die Fortentwicklung des Systems der psychiatrischen Versorgung in Hessen anzustoßen und zu organisieren.

Die Liga spricht sich bereits seit mehr als zwei Jahrzehnten für ein moder-



Diakonie 



Landesverband
der Jüdischen
Gemeinden in
Hessen K.d.ö.R.

Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e. V.

Luisenstraße 26
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34

Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de

www.liga-hessen.de

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e. V.

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V. • Luisenstraße 26 • 65185 Wiesbaden

nes Psychisch-Krankenhilfe-Gesetz (PsychKG) in Hessen aus, das seinen Fokus auf Prävention, Deeskalation und assistenzbasierte Unterstützungsleistungen legt. Dieses Gesetz muss im Einklang mit der UN-Behindertenrechtskonvention, insbesondere Art. 12 BRK, stehen.

Vor dem Hintergrund des vielbeachteten „Berichtes des UN- Sonderberichterstatters über Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlungen oder Strafe“, Juan E. Mendez, vom 1. Februar 2013, der sich für ein absolutes Verbot von Zwangsmaßnahmen ausspricht, kommt unserer Forderung nach einem Landesgesetz für psychisch kranke Personen eine besondere Bedeutung und Dringlichkeit zu.

Der vorliegende Gesetzentwurf basiert auf dem Geist einer Zeit, die von preußischem Obrigkeitsdenken und Anstaltsmedizin durchdrungen war. Der im Gesetzentwurf verwendete Sprachstil ist stigmatisierend und diskriminierend.¹

Aus Sicht der Liga bedarf das bisherige Hessische Freiheitsentzugsgesetz, welches das derzeit älteste Gesetz zur Unterbringung und Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen in der Bundesrepublik ist, der grundlegenden Überarbeitung und Neuorientierung.²

Zur Kritik im Einzelnen:

Zu § 1 Abs. 1:

Die deterministische Definition von psychischer Erkrankung berücksichtigt weder den Behinderungsbegriff der UN-Menschenrechtskonvention, noch neuere Forschungen und Erkenntnisse zur psychischen Erkrankung, die immer im Kontext mit dem jeweiligen Lebensumfeld gesehen und gedeutet werden müssen. Psychische Erkrankungen sind deswegen keine eindeutigen Persönlichkeitsmerkmale, wie in diesem Paragraphen der Anschein erweckt wird.

Zu § 1 Abs. 2:

Insbesondere kritisiert die Liga, dass mit der Begrifflichkeit „Psychisch kranke Menschen“ nicht klar zwischen geistigen und psychisch kranken Menschen unterschieden wird, sondern der Gesetzentwurf - aus welchen Gründen auch immer – Menschen mit geistigen Behinderungen unter den Begriff der „Psychisch kranken Menschen“ subsumiert.

Zu § 2:

Die Gründe für die Voraussetzung einer Unterbringung sind zu unspezifisch und gehen entschieden zu weit.

Eine Unterbringung sollte nur dann angeordnet werden, wenn unmittelbare Gewalt gegen Menschen oder Sachen erfolgt und ein unmittelbarer, erheblicher Schaden für Leben und Gesundheit des gewaltausübenden Menschen selbst oder anderer

¹ Vgl. Formulierung § 18 HUBG mit § 19 PsychKG NRW

² Vgl. Offergeld, Jana: Ist das Unterbringungsrecht mit der Behindertenrechtskonvention vereinbar?, Zeitschrift Soziale Psychiatrie, Ausgabe 04/2011, S. 13



Diakonie



Landesverband
der Jüdischen
Gemeinden in
Hessen K.d.ö.R.

Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e. V.

Luisenstraße 26
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34

Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de

www.liga-hessen.de

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e. V.

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V. • Luisenstraße 26 • 65185 Wiesbaden

Personen zu befürchten ist. Dies darf erst erfolgen, wenn die vorzuschreibende Deeskalationsstrategie gescheitert ist. In allen anderen Fällen hat das Gewaltmonopol des Staates vor dem Gebot der Hilfeleistung zurückzustehen.

Dazu hat der Gesetzgeber eine Definition im Gesetz selbst vorzunehmen. Als Beispiele können § 11 PsychKG NRW und § 13 PsychKG Sachsen-Anhalt genommen werden.

Das sächsisch-anhaltinische PsychKG setzt diesen Hilfeansatz konsequent um und zieht enge Grenzen für den Anlass einer Unterbringung. § 13 des Sächs. PsychKG bestimmt:

„(1) Eine Unterbringung ist nur zulässig, wenn und solange

1. die gegenwärtige erhebliche Gefahr besteht, dass der Betroffene sich infolge einer Krankheit, Störung oder Behinderung im Sinne des § 1 Nr. 1 schwerwiegende gesundheitliche Schäden zufügt, oder
2. das durch die Krankheit, Störung oder Behinderung bedingte Verhalten des Betroffenen aus anderen Gründen eine gegenwärtige erhebliche Gefahr für die öffentliche Sicherheit oder Ordnung darstellt,

und die Gefahr auf andere Weise nicht abgewendet werden kann.“

Jahrzehntelange Erfahrung in der Gemeindepsychiatrie zeigen, dass viele Zwangseinweisungen unnötig sind, wenn rechtzeitig und qualitativ hochwertige Hilfen zur Verfügung stehen.

Das Risiko, für in Hessen wohnende Menschen mit psychischen Erkrankungen zwangsweise untergebracht zu werden, ist, gemessen am Anteil der Bevölkerung, mehr als 8-fach so hoch wie in Sachsen. Das bedeutet, dass durch ein modernes PsychKG in Hessen die Kosten für die zwangsweise Unterbringung auf ca. 20% des derzeitigen Wertes gesenkt werden könnten. Diese frei werdenden Mittel sind bei der Ausgestaltung einer humanen Psychiatrie einzusetzen.

Zu § 4 Abs. 1:

Der Gesetzgeber muss gewährleisten, dass psychiatrische Krankenhäuser die für die Unterbringung erforderlichen personellen, sachlichen, baulichen und organisatorischen Voraussetzungen sicherstellen können. An keiner Stelle im Gesetz oder durch Verweis werden die oben genannten Anforderungen konkretisiert. Dies ist nachzuholen.

Zu § 4 Abs. 2:

Neben den Ärztinnen und Ärzten sind verbindlich Expertinnen und Experten aus Erfahrung in den Kliniken zu beschäftigen, die geeignet sind, Fürsprache für die untergebrachte Person zu leisten. Diese sind verbindlich in die Entscheidungen über weitere Unterbringungen sowie Entlassungen in jedem Einzelfall zu hören. Sie haben Zugang zu allen die Unterbringung betreffenden Unterlagen und sind nicht an die Weisungen von ärztlichen oder anderem Klinikpersonal gebunden. Sie werden auf Vorschlag des Trägers bestellt und haben in gleicher Weise ihre jeweilige fachliche und persönliche Eignung nachzuweisen.



Diakonie 



PARITÄT



Landesverband
der Jüdischen
Gemeinden in
Hessen K.d.ö.R.

Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e. V.

Luisenstraße 26
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34

Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de

www.liga-hessen.de

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e. V.

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V. • Luisenstraße 26 • 65185 Wiesbaden

Zu § 5 - Nr. 4:

Neben der Anzahl der Zwangsmaßnahmen ist der kurz- und langfristige Erfolg dieser Maßnahmen (Verkürzung der Dauer des Zwangs, verbesserter Gesundheitszustand, etc.) zu dokumentieren.

In den Bericht sind die Einschränkungen der §§ 18 - 22 HUBG neu aufzunehmen.

Begründung: Da hier in wesentliche Rechte eingegriffen wird, ist dies auch entsprechend zu dokumentieren. Die Dokumentation hat auch das entsprechende Zahlenmaterial zu umfassen.

Zu § 6:

Aufgrund der positiven internationalen und deutschen Erfahrungen mit Expertinnen und Experten aus Erfahrung in der Psychiatrie (schnellere Aufhebung der Zwangsmaßnahmen, schnellere Genesung) regt die Liga an, folgende Ergänzungen bzw. Änderungen vorzunehmen:

Zu § 6 Abs. 1:

Es ist ein transparentes Verfahren zur Einrichtung der Besuchskommission und der Berufung der Mitglieder der Besuchskommission einzuführen.

Zu § 6 Abs. 2 Nr. 2:

Der Besuchskommission sollten jeweils zwei Angehörige psychisch kranker Personen und zwei Personen, die früher in einer psychiatrischen Einrichtung untergebracht waren, angehören. Diese Personen sollten über entsprechende Qualifizierungen (z.B. Genesungsbegleiterausbildung) und eine entsprechende persönliche Eignung verfügen.

Begründung: Nur bei einer Doppelbesetzung und entsprechender fachlicher Eignung kann sichergestellt werden, dass die Angehörigen- und Betroffenenperspektive in der Kommission ausreichend Beachtung findet. Eine Doppelspitze macht deutlich dass es um ein Kontrollgremium geht, in dem die Nutzerperspektive eine ganz entscheidende Rolle spielt.

Zu § 6 Abs. 2 Nr. 3:

Neben dem Vorsitzenden ist auch eine Stellvertretung zu wählen. Mindestens eine der beiden Positionen ist mit einem Angehörigen oder einem Psychiatrieerfahrenen zu besetzen.

Zu § 6 Abs. 2 Nr. 5:

Der Begriff der schwerwiegenden Mängel ist näher zu bestimmen und landeseinheitlich festzulegen.

Zu § 6 Abs. 5:

Die Liga empfiehlt, dass die Besuchskommission die Krankenhäuser jeweils jährlich aufsucht und binnen drei Monaten danach einen Bericht gegenüber der Fachaufsichtsbehörde erstellt. Weiterhin empfehlen wir die Ergebnisse der Berichte der Besuchskommission dem Parlament im zweijährigen Turnus zu berichten (vgl. § 23 PsychKG NRW).



Diakonie 



Landesverband
der Jüdischen
Gemeinden in
Hessen K.d.ö.R.

Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e. V.

Luisenstraße 26
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34

Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de

www.liga-hessen.de

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e. V.

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V. • Luisenstraße 26 • 65185 Wiesbaden

Zu § 9:

Aus Sicht der Liga der Freien Wohlfahrtspflege ist bereits bei der Unterbringung zwingend ein Verfahrenspfleger nach § 317 FamFG zu bestellen. Siehe dazu auch Begründung zu § 10 des Entwurfs.

Zu § 9 Abs. 1 (letzter Satz):

Um Interessenkollisionen zu meiden, ist der letzte Satz zu streichen.

Zu § 9 Abs. 4:

Abs. 4 ist zu ergänzen. Die ärztliche Stellungnahme darf nicht durch Ärztinnen und Ärzte der Klinik erstellt werden in der die Unterbringung erfolgt bzw. durch diejenigen, die die notwendigen ärztlichen Zwangsmaßnahmen ausführen. Sie ist durch einen Facharzt für Psychiatrie zu erstellen.

Die Angaben über die Notwendigkeit der Unterbringung und die Notwendigkeit zu notwendigen Zwangsmaßnahmen sind getrennt darzustellen und zu begründen.

Dem Antrag ist zwingend die oben genannte fachärztliche schriftliche Stellungnahme beizufügen. Dies entspräche auch den Vorgaben des § 321 FamFG.

Zu § 10:

Insbesondere bei sofortigen Ingewahrsamnahmen ist grundsätzlich zu Beginn der Maßnahme aus Sicht der Liga zwingend ein Verfahrenspfleger nach § 317 FamFG zu bestellen.

Begründung:

Eine sofortige Ingewahrsamnahme ist insbesondere in Eskalationssituationen gegeben. Daher muss alles getan werden, um solche Eskalationen zu deeskalieren und eine auf Freiwilligkeit gegründete Hilfe zu ermöglichen. Kriseninterventions-teams, bestehend aus medizinischen Fachkräften, Expertinnen und Experten aus Erfahrung, die als Vermittlerinnen und Vermittler eingesetzt werden und Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern, die bei Bedarf die Polizei hinzuziehen können, sind hier sehr erfolgreich. Daher ist Prävention dieser Art immer der Zwangsmaßnahme vorzuziehen. Sollte dies nicht möglich sein, muss verbindlich ein Verfahrenspfleger bestellt werden, der die Rechte des von Zwangsmaßnahmen bedrohten Menschen schützt.

Zu § 12 Abs. 1:

Hier ist zu ergänzen, dass diese Maßnahmen mit dem Verfahrenspfleger/der Verfahrenspflegerin nach § 317 FamFG abzustimmen sind und erst nach Anhörung der zuständigen Expertin/Experten aus Erfahrung ausgeführt werden dürfen.

Zu § 12 Abs. 2:

Hier gilt ebenfalls die Regel Deeskalation vor Zwang und die Beteiligung von Expertinnen und Experten aus Erfahrung an der Deeskalation, z.B. als Fürsprecherinnen und Fürsprecher für die jeweiligen Patientinnen und Patienten.



Diakonie 



PARITÄT



Landesverband
der Jüdischen
Gemeinden in
Hessen K.d.ö.R.

Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e. V.

Luisenstraße 26
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34

Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de

www.liga-hessen.de

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e. V.

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V. • Luisenstraße 26 • 65185 Wiesbaden

Begründung:

Zwang darf nur als letztes Mittel eingesetzt werden und keinesfalls zur Behebung nicht ausreichender Personalausstattung oder unzureichender Deeskalation dienen.

Zu § 13 Abs. 1:

Die Worte „des geordneten Zusammenlebens“ sind zu streichen. Stattdessen ist hier ausschließlich auf „Gewähr zur Sicherheit in der Einrichtung erforderlich sein“ abzuheben.

Aufgrund der Schwere des Grundrechtseingriffs sind unbestimmte Rechtsbegriffe weitestgehend zu vermeiden bzw. im Gesetz selbst zu definieren.

Zu § 13 Abs. 3:

In diesem Absatz ist aufzunehmen, dass sichergestellt werden muss, dass die untergebrachte Person in der Lage ist, ihre Rechte und Pflichten zu verstehen, ggf. durch einfache Sprache, Veränderung der Medikation, Einschaltung von Vertrauenspersonen usw.³

Ergänzend gehört dazu zwingend ein Einsichtsrecht der untergebrachten Person bzw. einer von dieser selbst benannten Vertrauensperson oder der Betreuerin oder des Betreuers.

Zudem fehlt es an einer Regelung zur ständigen Überprüfung und Anpassung der Maßnahmen an die Behandlungsfortschritte (vgl. § 16 Abs. 1 Satz 2 PsychKG NRW).

Zu § 14

Die Monitoringstelle des Instituts für Menschenrechte schreibt dazu:

„Die UN-Behindertenrechtskonvention geht davon aus, dass alle Menschen mit Behinderungen „Rechts- und Handlungsfähigkeit“ genießen (Artikel 12 Absatz 2 UNBRK). In Verbindung mit dem Recht auf Gesundheit (Artikel 25 UN-BRK) bedeutet dies das Recht, in Fragen individueller gesundheitlicher Angelegenheiten in allen Fällen eine „freie und informierte Entscheidung“ über die eigenen gesundheitlichen Belange treffen zu dürfen, insbesondere darüber, ob und wenn ja, welche Therapie angewendet wird. Die im deutschen Verfassungsrecht anerkannte Figur der „Freiheit zur Krankheit“ ist genau in diesem Kontext zu verorten; die menschenrechtlichen Regelungen gehen wohl darüber hinaus. Weder der Wortlaut des Artikels 12 UN-BRK über die gleiche rechtliche Handlungsfähigkeit noch die Auslegungspraxis des UNBRK-Ausschusses lassen derzeit den Schluss zu, dass die rechtliche Handlungsfähigkeit auf Grund einer Behinderung eingeschränkt werden darf. Im Rahmen der internationalen Verhandlungen zur Schaffung der UN-BRK hat man sich bewusst dagegen entschieden, ein entsprechendes Kriterium zur Einschränkung beziehungsweise zur Bestimmung der Einschränkung aufzunehmen. Das Konzept der „krankheitsbedingten Nichteinsichtsfähigkeit“ findet also im Wortlaut der UN-Behindertenrechtskonventionen selbst keinen Halt. Darüber hinaus ist sie fachlich hochgradig instabil, weil handhabbare Kriterien bislang nicht zu finden sind, zwischen Einsichtsfähigkeit und

³ Nach wie vor berichten Patientinnen und Patienten der Psychiatrie in Hessen über mangelnde oder unverständliche Aufklärung über ihre Rechte oder Aufklärung in einer Situation, in der ein Erfassen der Rechte nicht möglich war.



Diakonie 



PARITÄT



Landesverband
der Jüdischen
Gemeinden in
Hessen K.d.ö.R.

Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e. V.

Luisenstraße 26
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34

Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de

www.liga-hessen.de

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e. V.

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V. • Luisenstraße 26 • 65185 Wiesbaden

Nichteinsichtsfähigkeit zu unterscheiden und gleichzeitig die Unsicherheiten und Grauzonen auszuschließen und eine einheitliche Praxis zu gewährleisten.“

Die Monitoringstelle kommt ferner zu dem Schluss:

„Vielmehr besteht nach Artikel 12 UN-BRK die Verpflichtung, die Unterstützung („support“) für Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten, sie in die Situation zu bringen, selbst frei und informiert zu entscheiden – die unterstützende Entscheidungsfindung („supported decision-making“). Diese anspruchsvolle Form der Unterstützung im Sinne von Assistenz darf weder über die gesetzliche Vertretung, geschweige denn über die zwangsweise durchgesetzte Entscheidung, die Dritte für eine betroffene Person getroffen haben, ersetzt werden.“

Dieser Einschätzung schließt sich die Liga in gleicher Weise an und fordert die ersatzlose Streichung der §§ 14 Abs. 3 und § 15 (komplett) HUBG, um so die Konformität zur UN-BRK herzustellen.

Ersatzweise sind hier Regelungen zu beschreiben, die eine Assistenz im Sinne der UN-BRK möglich machen und auf die Zusammenarbeit mit der behinderten/kranken Person setzen.

Sollte sich die Landesregierung entgegen der UN-BRK dennoch entscheiden, hier Regelungen für eine Zwangsbehandlung beschreiben zu wollen, sind dieser enge Grenzen und weitgehende Kontrollen zu setzen.

Als Vorlage für eine bessere Regelung kann die Regelung in Sachsen-Anhalt dienen:

§ 17 Ärztliche Behandlung

(1) Während seiner Unterbringung erhält der Untergebrachte die nach den anerkannten Regeln der ärztlichen Kunst gebotene Heilbehandlung. Diese kann weitere Untersuchungen einschließen, soweit sie im Rahmen der Behandlung oder zum Schutz der Gesundheit des Untergebrachten oder anderer Personen erforderlich sind.

(2) Für die Behandlung wegen der Erkrankung, die zur Unterbringung geführt hat, ist auf Grund der Untersuchungsergebnisse ein Behandlungsplan aufzustellen. Dieser umfasst auch die die gebotene Heilbehandlung fördernden heilpädagogischen und psychotherapeutischen sowie beschäftigungs- und arbeitstherapeutischen Maßnahmen.

(3) Das Ergebnis der Untersuchungen, die vorgesehene Heilbehandlung und der Behandlungsplan sind dem Untergebrachten zu erläutern, soweit dies ärztlich zu verantworten ist. Ist der Untergebrachte fähig, Grund, Bedeutung und Tragweite der Behandlungs- und Fördermaßnahmen einzusehen, soll die Erläuterung auch dem Ziel dienen, die Zustimmung des Untergebrachten zur Behandlung zu erhalten.

(4) Eine Behandlung, die die Persönlichkeit des Untergebrachten in ihrem Kernbereich verändern würde, ist unzulässig.

(5) Erfordert die Behandlung einen operativen Eingriff oder ist sie mit Gefahr für Leben oder Gesundheit des Untergebrachten verbunden oder würde sie seine Persönlichkeit wesentlich oder auf Dauer nachteilig verändern, so darf sie nur mit seiner Einwilligung und nur dann vorgenommen werden, wenn sie nicht außer Verhältnis zu dem zu erwartenden Erfolg steht.

(6) Ist der Untergebrachte in den Fällen des Absatzes 5 nicht fähig, Grund, Bedeutung und Tragweite der Behandlung einzusehen oder seinen Willen nach dieser Einsicht zu bestimmen, ist die Einwilligung seines gesetzlichen Vertreters maßge-



Diakonie



Landesverband
der Jüdischen
Gemeinden in
Hessen K.d.ö.R.

Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e. V.

Luisenstraße 26
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34

Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de

www.liga-hessen.de

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e. V.

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V. • Luisenstraße 26 • 65185 Wiesbaden

bend. Besitzt der Untergebrachte zwar die in Satz 1 genannten Fähigkeiten, ist er aber minderjährig, so ist zusätzlich die Einwilligung seines gesetzlichen Vertreters erforderlich. Entsprechendes gilt bei Volljährigen, für die nach § 1896 des Bürgerlichen Gesetzbuches ein Betreuer für diesen Aufgabenkreis bestellt und ein Einwilligungsvorbehalt angeordnet worden ist.

(7) Wegen anderer akuter Erkrankungen ist eine ärztliche Untersuchung und Behandlung bei Lebensgefahr oder bei Gefahr für die Gesundheit anderer Personen auch ohne Einwilligung des Untergebrachten oder seines gesetzlichen Vertreters zulässig. Eine zwangsweise Ernährung ist zulässig, wenn dies zur Abwendung einer Gefahr für das Leben oder die Gesundheit des Untergebrachten erforderlich ist.“

Daneben ist es zwingend erforderlich, dass dem von Zwang bedrohten Menschen eine Fürsprecherin bzw. ein Fürsprecher oder eine Verfahrenspflegerin bzw. Verfahrenspfleger zur Seite gestellt wird. Sofern kein unmittelbarer Handlungsdruck besteht, ist es auch anzuraten, diese Maßnahmen von einer unbeteiligten Ärztin oder einem unbeteiligten Arzt aufgrund eigener Untersuchungen prüfen zu lassen. Dies hat auch das Bundesverfassungsgericht in seiner Entscheidung zur Frage der Rechtmäßigkeit des Maßregelvollzugsgesetzes in Rheinland-Pfalz vom 23.03.2011 gefordert.

Die Allianz der Nichtregierungsorganisationen zur UN-BRK stellt in ihrem ersten Bericht der Zivilgesellschaft fest:

„(Medikamentöse) Zwangsbehandlungen stellen einen schwerwiegenden Eingriff in das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit dar. Sie können nur gerechtfertigt sein, wenn der Patient in einer besonderen Situation nicht in der Lage ist, seine Grundrechte selbstbestimmt wahrzunehmen, deshalb seine Einwilligung nicht erteilen kann und der Eingriff im Interesse seines ebenfalls grundrechtlich geschützten Rechts auf Leben, körperliche Unversehrtheit und Freiheit erfolgt.

*Gegen diese Norm wird im Alltag der Psychiatrie in vielfältiger Weise verstoßen: Nach Schätzungen ist davon auszugehen, dass etwa 10 % der stationär behandelten Patient*innen von Zwangsmaßnahmen betroffen sind⁴ und eine medikamentöse Zwangsbehandlung bei 2 bis 8 % der stationär behandelten Patient*innen durchgeführt wird.⁵ Der Anteil an Zwangsunterbringungen unterscheidet sich zwischen den Bundesländern und innerhalb der Landkreise eines Bundeslandes ganz erheblich⁶. Die Praxis der Zwanganwendung hängt damit von länderspezifischen gesetzlichen und verfahrensrechtlichen Regelungen sowie den jeweiligen Versorgungsbedingungen ab.“*

Da solche Verstöße auch in Hessen nicht auszuschließen sind, da Hessen im Bundesvergleich z.B. bei der Anzahl der Unterbringungen im Vergleich zur jeweiligen Bevölkerung an dritter Stelle steht, können die bestehenden und hier veränderten Regelungen nicht von der Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen mitgetragen werden.

⁴ Ketelsen R, Driessen M, Zechert C (2007) Kooperationsmodell zwischen psychiatrischen Kliniken mit dem Ziel der Qualitätssicherung bei Zwangsmaßnahmen. In: Psychiatrische Praxis, Supplement 2, 35: 208-211

⁵ Steinert T, Kallert TW (2006) Medikamentöse Zwangsbehandlung in der Psychiatrie. In: Psychiatrische Praxis 33: 160-169

⁶ vgl. dazu BT-Drs. 17/10712



Diakonie



Landesverband
der Jüdischen
Gemeinden in
Hessen K.d.ö.R.

Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e. V.

Luisenstraße 26
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34

Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de

www.liga-hessen.de

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e. V.

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V. • Luisenstraße 26 • 65185 Wiesbaden

Zu § 15

Es ist zu fragen, ob überhaupt Zwangsmaßnahmen auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge nötig sind. Es gibt auch Erfahrungen in Deutschland, dass Zwang nicht notwendig ist. Dies scheint auch deshalb möglich, weil in der Phase nach den BGH-Urteilen, in der es keine rechtliche Grundlage für eine Zwangsbehandlung mehr gab, alternative Behandlungsansätze gezeigt haben, dass dies ohne Qualitätsverlust in der Versorgung möglich ist. So berichtet Dr. Martin Zinkler, Chefarzt der psychiatrischen Klinik Heidenheim in der Psychosoziale Umschau 1/2013, S. 24) „...wir sagen unseren Patienten jetzt, dass eine medikamentöse Zwangsbehandlung nicht stattfinden wird, gerade auch solchen Patienten, die in der Vergangenheit zwangsbehandelt wurden. Das schafft Vertrauen und hat bisher...in unserer Klinik nicht zu einer Zunahme von Zwangsmaßnahmen oder Übergriffen auf Personal und Mitpatienten geführt. Die Behandlungsfälle...konnten durch geduldiges Verhandeln, „Dabei-Sein“, im Gespräch bleiben mit Patienten, Angehörigen und Betreuern ohne größere Zwischenfälle zu einer einvernehmlichen Behandlung gebracht werden.“

Der beschriebene Behandlungsansatz benötigt allerdings mehr Zeit und Zuwendung des Personals.

Untersuchungen in Deutschland vom Ende der 80er Jahre besagen, dass ca. 80% des Personals wegschauen, wenn ein Patient die Frage nach dem Zeitpunkt seiner Entlassung stellt. Auch heute berichten ehemalige Patienten, dass die Frage nach der Entlassung eher zu einer Verlängerung der Unterbringung führt als zur Beantwortung nach dem Entlassungszeitpunkt. Diese Erkenntnisse sind mittlerweile allgemeine Lehrinhalte an Hochschulen, die von der Landesregierung nicht berücksichtigt werden.⁷

⁷ Aus einem Vorlesungsskript der Hochschule Rhein-Main von Prof. Dr. Wolfgang Fricke: „Die eigene Normalität unter Beweis zu stellen, scheint - einmal im psychiatrischen Kontext gefangen - nicht mehr zu gelingen. ROSENHAN (1973/1985) blieb es vorbehalten, hierzu einen systematischen Bericht vorzulegen:

Acht psychisch gesunde Personen (ein Psychologiestudent, drei ausgebildete Psychologen, ein Kinderarzt, ein Psychiater, ein Maler, eine Hausfrau; drei Frauen, fünf Männer) verschafften sich unter dem Vorwand, sie hörten Stimmen, die etwas von 'dumpf', 'hohl' und 'leer' murmelten, Einweisungen auf psychiatrische Stationen verschiedener Kliniken. Sie berichteten dann nie wieder von den angeblichen Halluzinationen oder anderen Symptomen. Mit Ausnahme der Fälschung ihrer Namen, ihrer Berufe und ihrer Arbeitsplätze gingen sie fortan wahrheitsgemäß auf alle Fragen der Ärzte oder des Pflegepersonals ein.

Entgegen den Erwartungen der Scheinpatienten zeigten sich erstaunliche Ergebnisse:

„**Normale sind nicht erkennbar gesund**“ (a.a.O., 116). Alle Pseudokranken bekamen eine psychiatrische Diagnose (mit einer Ausnahme Schizophrenie) und wurden (mit wiederum einer Ausnahme) als 'Schizophrene in Remission' entlassen.

Interessanterweise erkannten viele der tatsächlichen Patienten die Andersartigkeit der Scheinkranken. So wurde der Verdacht geäußert, es handele sich bei dem Neankömmling um einen Journalisten oder Professor (wegen der ständigen Notizen, die die Scheinpatienten vornahmen; vgl. dazu die Reaktionen des Fachpersonals, weiter unten).

Unter dem Blickwinkel der sich selbst erfüllenden Prophezeiung legen ROSENHANs Darstellungen ein beredtes Zeugnis ab über die beginnende Stigmatisierung, über den Prozessverlauf, der aus der Schaffung neuer 'Realitäten' resultiert:

Psychiatrische Diagnosen haften: „Sobald ein Scheinpatient einmal als schizophren klassifiziert wurde, kann er nichts tun, um dieses Stigma wieder loszuwerden. Es färbt die Auffassung anderer von ihm und sein eigenes Verhalten tiefgreifend“ (a.a.O., 119). Dies kann zu völligen Fehlinterpretationen führen. So wurden Aufzeichnungen, die ein Scheinpatient seinem wissenschaftlichen Auftrag gemäß vornahm, als zwanghaftes Tun eingeordnet und



Diakonie 



PARITÄT



Landesverband
der Jüdischen
Gemeinden in
Hessen K.d.ö.R.

Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e. V.

Luisenstraße 26
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34
Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de
www.liga-hessen.de

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e. V.

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V. • Luisenstraße 26 • 65185 Wiesbaden

Zu § 16 Abs. 1:

Hier sind die Worte „oder anderer bedeutender Rechtsgüter“ zu streichen oder im Gesetz zu definieren.

Begründung:

Es muss unmissverständlich klar sein, dass besondere Sicherungsmaßnahmen nur dann angewendet werden, wenn Gefahr für Leib und Leben oder andere konkret bestimmbar Rechtsgüter besteht. Eine Regelung, die sich noch auf andere nicht näher bestimmte Rechtsgüter - und damit unbestimmte Rechtsbegriffe – bezieht, lässt die Tür für Missbrauch offen und ist bei der Schwere der Grundrechtseingriffe rechtswidrig (siehe Rechtsprechung BVerfG zum Maßregelvollzug).

Zudem reicht eine erhebliche Gefahr für die Schwere der Maßnahmen nicht aus; die erhebliche Gefahr muss gegenwärtig bevorstehen, um die besonderen Sicherungsmaßnahmen zu ermöglichen. Im Gesetz muss eine Regelung enthalten sein, die die Maßnahmen nur zeitlich befristet und durch die Aufsichtsbehörde angeordnet und überprüft werden muss.

Im Gesetz fehlt es an einer Regelung, dass die besondere Sicherungsmaßnahme vorher anzudrohen ist (vgl. § 20 PsychKG NRW).

Zu § 16 Abs. 2 Nr. 5:

Eine Fixierung ist, wie in § 15 Abs. 3, durch einen Arzt oder eine Ärztin zu überwachen.

somit zu einem fakultativen schizophrenen Symptom umgestaltet - ohne jemals zu fragen, womit er eigentlich beschäftigt sei.

Ein normaler Lebenslauf wird zur Krankengeschichte: „Der 39jährige Patient (...) hat eine lange Vorgeschichte von starker Ambivalenz in seinen Beziehungen schon seit früher Kindheit. Ein warmes Verhältnis zu seiner Mutter kühlt sich während der späteren Jugendzeit ab. Eine kühle Beziehung zum Vater wird als zunehmend intensiv geschildert. Affektive Stabilität fehlt. Seine Versuche, seine Erregbarkeit gegenüber Ehefrau und Kindern zu zügeln, werden durchbrochen von zornigen Ausbrüchen und, im Falle der Kinder, Prügelein. Und obwohl er angibt, mehrere gute Freunde zu haben, fühlt man, dass auch in diese Beziehungen beträchtliche Ambivalenzen eingebettet sind“ (a.a.O., 120).

Hospitalisierung führt zu veränderten Reaktionen auf vom Patienten ausgehenden Kontakten, z.B. auf die Frage: „Können Sie mir sagen, wann ich wohl entlassen werde?“

Die folgende Tabelle zeigt die Ergebnisse (alle Fragen einbezogen):

Reaktionen	Psychiater	Schwester/Pfleger
Geht mit abgewendetem Kopf weiter	71%	88%
Nimmt Augenkontakt auf	23%	10%
Hält kurz inne und plaudert	6 2%	2%
Bleibt stehen und plaudert	4%	0.5%

ROSENHAN dazu: „Augenkontakt und verbale Kommunikation spiegeln Interesse und Entfaltung der Persönlichkeit wider; das Fehlen von beidem bedeutet Desinteresse und Entpersönlichung“ (a.a.O., 129). Da der Patient offensichtlich keine Kommunikation eröffnen darf und sein gesamtes Verhalten unter der Prämisse des Abnormen gesehen wird, erreicht er aktiv interagierend fast nie, was er will. Er beginnt, sich ohnmächtig und ausgeliefert zu fühlen.“



Diakonie



PARITÄT



Landesverband
der Jüdischen
Gemeinden in
Hessen K.d.ö.R.

Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e. V.

Luisenstraße 26
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34

Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de

www.liga-hessen.de

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e. V.

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V. • Luisenstraße 26 • 65185 Wiesbaden

Zu § 16 Abs. 2 Nr. 7:

Die Überwachung der untergebrachten Person durch technische Hilfsmittel ist zu streichen. Anstelle dessen ist dafür Sorge zu tragen, dass eine Person als Ansprechpartner im Raum zur Verfügung steht.

Zu § 17:

Die Problematik dieser Regelung ergibt sich aus dem Bezug zum § 2 Abs. 1, der aus den oben aufgeführten Gründen kritikwürdig ist. Die grundsätzliche Möglichkeit der Anwendung von Gewalt wird nicht widersprochen, wobei strikt darauf zu achten ist, dass vorher alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft worden sind.

Zu § 18 – 22:

Zu all diesen Einschränkungen ist zu sagen, dass sie nicht dem Geist der UN-BRK entsprechen, denn hier wird ein staatliches Sicherheits- und Ordnungsdenken vor die, ggf. assistierte, Selbstbestimmung gesetzt. Ziel muss es sein, diese Regelungen so auszugestalten, dass jeder in der Lage ist ggf. mit Assistenz diese Rechte so zu nutzen, dass keine Einschränkung der Rechte durch Dritte erfolgen muss.

Zu § 23:

Wenn bei einer untergebrachten Person eine Beurlaubung möglich ist, erscheint grundsätzlich auch eine Entlassung, zumindest aber die Aufhebung der Zwangsmaßnahme, dringend geboten. Vor einer Beurlaubung ist daher immer die Aufhebung der Zwangsmaßnahme zu prüfen.

Zu § 28:

Den Einschränkungen der Grundrechte sind enge Grenzen zu setzen. Vorrang vor jeder Einschränkung hat die Befähigung und Unterstützung des Patienten, diese Grundrechte verantwortlich und selbstbestimmt wahrnehmen zu können.

Zum Bereich Änderungen des Maßregelvollzugs

Grundsätzlich gelten hier auch alle Aussagen, die auch zum HUBG gemacht wurden, sinngemäß. Es ist jedoch zu bedenken, dass hier das besondere Schutzbedürfnis der Bevölkerung vor krankheitsbedingten Straftaten zu beachten ist. Dennoch sind auch die Menschen im Maßregelvollzug psychisch krank. Der Umgang mit diesem Personenkreis muss sich auch hier an den Maßstäben der UN-BRK messen lassen.

Die Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen weist darauf hin, die Stabsstelle zur Umsetzung der UN-BRK in Hessen in dieses Gesetzgebungsverfahren einzubeziehen.

Heidi Schlütter,
Vorsitzende des Liga-Arbeitskreises 4 „Menschen mit Behinderungen“



Diakonie 



Landesverband
der Jüdischen
Gemeinden in
Hessen K.d.ö.R.

Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e. V.

Luisenstraße 26
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34

Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de

www.liga-hessen.de

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e. V.

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V. • Luisenstraße 26 • 65185 Wiesbaden

Die Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen ist der Zusammenschluss der sechs hessischen Wohlfahrtsverbände. Sie vertritt die Interessen der hilfebedürftigen und benachteiligten Menschen gegenüber der Politik ebenso, wie die Interessen ihrer Mitgliedsverbände. Mit ca. 5000 Einrichtungen und Diensten sind die Mitgliedsverbände ein bedeutender Faktor für die Menschen, für eine soziale Infrastruktur und für die Wirtschaft in Hessen. Nah an den Menschen und ihren Bedürfnissen wissen 150.000 hauptamtlichen und 52.000 ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Pflegeeinrichtungen, Behinderteneinrichtungen, Werkstätten, Tagesstätten, Bildungsstätten, Beratungsstellen, in den Frühförderstellen, ambulanten Diensten und anderen Einrichtungen um die sozialen Belange und die realen Rahmenbedingungen in Hessen. Diese Kenntnisse bringt die Liga in die politischen Gespräche auf Landesebene und mit Verhandlungspartnern und Kostenträgern ein.



Diakonie 



PARITÄT



Landesverband
der Jüdischen
Gemeinden in
Hessen K.d.ö.R.

**Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e. V.**

Luisenstraße 26
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34

Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de

www.liga-hessen.de