

Zentrum für Integrative Psychiatrie - ZIP gGmbH
Campus Lübeck, Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck

An
Sozialausschuss
Schleswig-Holsteinischer Landtag
per Mail: sozialausschuss@landtag.ltsh.de

**Zentrum für Integrative
Psychiatrie gGmbH**
Prävention - Therapie - Rehabilitation

Campus Lübeck
Psychiatrie u. Psychotherapie
Psychosomatik u. Psychotherapie
Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck
www.zip-luebeck.de

Campus Kiel
Psychiatrie u. Psychotherapie
Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie
Psychosomatik u. Psychotherapie
Institut für Sexualmedizin und
Forensische Psychiatrie u. Psychotherapie
Niemannsweg 147, 24105 Kiel
www.zip-kiel.de

Ansprechpartner: Philipp Klein
Tel.: 0451 500-2444 **Fax:** 0451 500-4957
E-Mail: philipp.klein@uksh.de

Unser Zeichen:

Datum: 19.02.2014

Geszentwürfe zur Änderung des Psychisch-Kranken-Gesetzes und des Maßregelvollzugsgesetzes
(DS 18/1363 und DS 18/606), Ihr Schreiben vom 29.01.2014

Sehr geehrter Herr Eichstädt, sehr geehrte Ausschussmitglieder,

vielen Dank dass Sie uns die Gelegenheit geben, zum oben genannten Geszentwurf Stellung zu
nehmen. Unsere ausführliche Stellungnahme finden Sie auf den folgenden Seiten. Sie bezieht sich
auf die Änderung des Psychisch-Kranken-Gesetzes. Auf die geplante Änderung des
Maßregelvollzugsgesetzes werden wir in einem separaten Schreiben eingehen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. F. Hohagen
Ärztlicher Direktor der Klinik
Medizinischer Geschäftsführer

Dr. med. P. Klein
Oberarzt der Klinik
Leitung der Akutstation

Stellungnahme zum *Gesetz zur Änderung des PsychKG Schleswig-Holstein (PsychKG SH) (DS 18/1363)*

Grundsätzlich ist die Änderung des PsychKG SH anlässlich der Entscheidung des BVerfG zu ärztlichen Zwangsmaßnahmen sehr zu begrüßen. Diese Änderung stärkt den Schutz des Patientenwillens und trägt gleichzeitig dem Bedürfnis der Ärzte Rechnung, eine klare rechtliche Grundlage für eventuell nötige ärztliche Zwangsmaßnahmen zu haben.

Auch die Umsetzung der durch die Entscheidung des BVerfG notwendig gewordenen Änderungen scheint gelungen zu sein. Insbesondere ist zu begrüßen, dass bei der gesetzlichen Regelung der Zwangsbehandlung offenbar zwischen unterschiedlichen Zielen der Behandlung differenziert wird:

1. eine ärztliche Zwangsmaßnahme „mit dem Ziel, die fortdauernde Notwendigkeit einer Unterbringung nach § 7 zu beseitigen“ (Heilbehandlung) darf nur durchgeführt werden, wenn die allgemein an ärztliche Zwangsmaßnahmen gestellten Anforderungen erfüllt sind (z.B. der Patient die Notwendigkeit der Behandlung krankheitsbedingt nicht erkennen kann [§14 Absatz 4, Satz 1] und andere Maßnahmen nicht zum Erfolg führen[§14 Absatz 4, Satz 3]) und „ein schriftlichen Antrag des Kreises oder der kreisfreien Stadt“ und ein Gutachten eines in der Psychiatrie erfahrenen Arztes vorliegt (§8, Absatz 2). Die Entscheidung über die Zwangsmaßnahme wird vom Amtsgericht getroffen (§9). Darüber hinaus ist die Möglichkeit einer vorläufigen Zwangsmaßnahme mit dem Ziel der Heilbehandlung (analog zur vorläufigen Unterbringung, § 11) vorgesehen. An diesem Punkt unterscheidet sich das vorliegende Gesetz von der Neuregelung der Zwangsmaßnahme im BGB (§1906), welche keine vorläufige Zwangsmaßnahme vorsieht.
2. wenn und solange die Gefahr besteht, dass der Untergebrachte Patient „gegen Personen gewalttätig wird oder sich selbst tötet oder erheblich verletzt“ (§16, Absatz 1) sind besondere Sicherungsmaßnahmen, die der Beschränkung der körperlichen Bewegungsfreiheit (Gefahrenabwehr und damit nicht der Heilbehandlung) dienen, „insbesondere durch Fixierung oder Ruhigstellung durch Medikamente“ (§16, Absatz 2) auch ohne „schriftlichen Antrag des Kreises oder der kreisfreien Stadt angeordnet werden“ (§8, Absatz 2) erlaubt.

Zusammenfassung: Diese Differenzierung ermöglicht weiterhin die Medikation mit intramuskulär applizierten Notfallmedikamenten ohne vorherigen Antrag. Weitergehende Behandlungen, insbesondere Heilbehandlungen, stehen unter dem Vorbehalt eines schriftlichen Antrages des Kreises oder der kreisfreien Stadt *und* eines ärztlichen Gutachten. Die richterliche Entscheidung muss dabei im Gegensatz zur Neuregelung im BGB nicht abgewartet werden. Diese Differenzierung ist ein ausgewogener Kompromiss zwischen der notwendigen Wahrung der Patientenautonomie und der Abwendung von akuten Gefahren für den Patienten, seine Mitpatienten und das Personal. Darüber hinaus ermöglicht die gesetzliche Regelung der Heilbehandlung in der vorliegenden Form auch die immer wieder notwendig werdende Zwangsmaßnahme mit dem Ziel der Besserung einer schweren körperlichen Erkrankung bei einem wegen nicht einwilligungsfähigen Patienten, wenn er die Voraussetzung von §1, Absatz 2 erfüllt.

Darüber hinaus liegt ein *Gesetzentwurf der Fraktion der Piraten vor (DS 18/606)* zu dem im Folgenden kurz Stellung genommen werden soll. Dabei wird nur auf einige besonders bemerkenswerte Punkte eingegangen.

1. §1, Absatz 2: die hier vorgeschlagene Neufassung der Definition von psychisch Kranken ist problematisch, da der Begriff „Psychose“ ein in der Psychiatrie feststehender aber keineswegs einheitlich definierter Begriff ist. Dabei ist sicher, dass Maßnahmen nach dem PsychKG unter Umständen auch bei Patienten nötig werden, die nicht unter den Begriff der „Psychose“ fallen (z.B. Selbsttötungsabsichten im Rahmen einer Borderline Persönlichkeitsstörung).
2. §7, Absatz 3, Satz 3: die Unterbringung explizit unter den Vorbehalt des Fehlens der Einwilligungsfähigkeit zu stellen (genau wie die Zwangsmaßnahme in DS 18/363 oben) ist ein erwägenswerter Vorschlag.
3. §14, Absatz 2, Satz 2: die Zwangsmaßnahme mit dem Behandlungsziel eines Lebens in Freiheit ist grundsätzlich zu begrüßen. Allerdings muss dabei der Zeithorizont betrachtet werden. Es ist denkbar, dass eine Zwangsmaßnahme nach PsychKG erst nach längerer Dauer zur Wiedererlangung der Freiheit führt. Es kommt immer wieder vor, dass sich an die Unterbringung nach PsychKG in der Klinik eine Unterbringung nach BGB in einer Wiedereingliederungseinrichtung anschließt. In diesem Fall wird die

Freiheit leider nicht unmittelbar wiedererlangt. Eine Zwangsmaßnahme sollte jedoch dennoch möglich sein, beispielsweise um erhebliches Leiden während der Zeit der Unterbringung zu mindern. Auch sollte überlegt werden, ob bei der ausschließlichen Setzung des Behandlungsziels „Leben in Freiheit“ auch Zwangsmaßnahmen mit dem Ziel der Behandlung einer lebensbedrohlichen körperlichen Erkrankung möglich sind (z.B. Lungenentzündung).

4. §14, Absatz 2, Satz 5: die Berücksichtigung des mutmaßlichen Willens des Patienten ist ebenfalls grundsätzlich zu begrüßen. Allerdings ist die Definition des mutmaßlichen Willens in §14, Absatz 3 fragwürdig. Mit zahlreichen medizinischen Maßnahmen ist unabhängig von der Anwendung von Zwang das „Restrisiko irreversibler Gesundheitsschäden“ verbunden. Dennoch willigen viele einwilligungsfähige Menschen in diese Maßnahmen ein (z.B. medikamentöse antipsychotische Behandlung oder operative Entfernung eines entzündeten Blinddarm). Derartige Behandlungen sollten in der Regelung der Zwangsmaßnahme keineswegs grundsätzlich ausgeschlossen werden.