

Zentrum für Integrative Psychiatrie - ZIP gGmbH  
Campus Kiel, Niemannsweg 147, 24105 Kiel

Herrn  
Vorsitzenden des Sozialausschusses  
Peter Eichstädt  
Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Postfach 7121  
24171 Kiel

Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Umdruck 18/2525

**Stellungnahme zu dem Gesetzentwurf der Fraktion der PIRATEN –  
Drucksache 18/606**  
**Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Landesregierung –  
Drucksache 18/1363**

Sehr geehrter Herr Eichstädt,  
sehr geehrte Damen und Herren des Sozialausschusses,

zunächst bedanken wir uns für die Gelegenheit, zu den o. g. Gesetzentwürfen  
Stellung beziehen zu dürfen, die sich mit Änderungen des Psychisch-Kranken-Gesetzes und des  
Maßregelvollzugsgesetzes Schleswig-Holstein befassen.

Die geplante Gesetzesänderung ist insbesondere deshalb zu begrüßen, weil sie die bisher gesetzlich nicht klar  
definierten Voraussetzungen für eine Zwangsbehandlung in der Psychiatrie eindeutig regelt. Die vorgesehenen  
Ergänzungen für das Psychisch-Kranken-Gesetz und das Maßregelvollzugsgesetz führen nun einerseits dazu,  
dass die Grundrechte der betroffenen Patienten explizit geschützt werden. Andererseits resultiert für die in den  
Krankenhäusern und in den Kliniken des Maßregelvollzugs tätigen Mitarbeiter eine größere Rechtssicherheit,  
wenn eine medikamentöse Behandlung der Patienten auch gegen ihren Willen erfolgen muss.

Die beiden unterschiedlichen Gesetzesentwürfe der Fraktion der PIRATEN und der Landesregierung würden  
beide dazu führen, die Forderungen des Bundesverfassungsgerichtes umzusetzen, nämlich eine  
Zwangsbehandlung nur auf gesetzlicher Grundlage durchführen zu dürfen. Im Detail unterscheiden sich die  
Gesetzesentwürfe jedoch erheblich, wobei die Fraktion der PIRATEN in ihrem Entwurf auch Änderungen  
vorschlägt, die keinen Zusammenhang mit dem Thema Zwangsbehandlung aufweisen.

Anliegend finden Sie unsere Stellungnahme mit einigen Anmerkungen zu beiden Gesetzesentwürfen, die ich in  
Absprache mit Prof. Hohagen an Sie übergebe.

Mit freundlichen Grüßen

(PD Dr. med. C. Huchzermeier)

Stellvertretender Direktor

des Instituts für Sexualmedizin und Forensische Psychiatrie und Psychotherapie

**UK  
SH**

UNIVERSITÄTSKLINIKUM  
Schleswig-Holstein

Zentrum für Integrative Psychiatrie gGmbH  
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein  
Sitz und Amtsgericht Kiel 501 HRB 6088  
USt-ID: DE 814 172 144  
Institutionskennzeichen: 260102376 (KI)  
260102537 (HL)

Geschäftsführung:  
Prof. Dr. Jens Scholz  
Christa Meyer  
Prof. Dr. Fritz Hohagen  
Manfred Baxmann

Bankverbindung:  
Förde Sparkasse  
Kto.-Nr. 90 025 867  
BLZ 210 501 70  
IBAN: DE05 2105 0170 0090 0258 67  
SWIFT/BIC: NOLA DE 21 KIE



**Zentrum für Integrative  
Psychiatrie gGmbH**

Prävention - Therapie - Rehabilitation

**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

**Campus Lübeck**

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

**Ansprechpartner:**

PD Dr. med. Huchzermeier  
Telefon +49 431 / 9900-2693  
Telefax +49 431 / 9900-2529  
E-Mail:  
christian.huchzermeier@uksh.de

Unser Zeichen: Hu./As

Datum: 2014

## **Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Landesregierung „Gesetz zur Änderung des Psychisch-Kranken-Gesetzes und des Maßregelvollzugsgesetzes“ Drucksache 18/ 1363**

### **Zum Artikel 1 „Gesetz zur Änderung des Psychisch Kranken-Gesetzes“**

#### 1. Zu § 8 Absatz (2)

Statt des Terminus „Gutachten“ wäre der Begriff „Gutachterliche Stellungnahme“ oder „Psychiatrische Stellungnahme“ zu bevorzugen. Denn mit diesem Ausdruck würde deutlicher formuliert, dass nicht ein ausführliches Gutachten gefordert ist, sondern lediglich eine Bestätigung des behandelnden Arztes, dass die in § 14 Absatz 4 vorgegebenen Voraussetzungen für eine „ärztliche Zwangsmaßnahme“ gegeben sind.

#### 2. § 14 Absatz (4):

Soweit ersichtlich wird im neuen § 14 (4) nicht geregelt, wann genau Zwangsbehandlungen durchgeführt werden dürfen. Während es in der bisherigen Fassung noch hieß, dass ärztliche Eingriffe auch ohne Einwilligung möglich seien, um „eine nicht anders abwendbare gegenwärtige Gefahr einer erheblichen Schädigung seiner Gesundheit oder für sein Leben abzuwenden“, heißt es in der Neufassung lediglich, dass eine Zwangsmaßnahme durchgeführt werden darf, „mit dem Ziel, die fortdauernde Notwendigkeit einer Unterbringung“ zu beseitigen.

Hier wäre aus psychiatrischer Sicht eine Klarstellung wünschenswert, dass ärztliche Zwangsmaßnahmen durchgeführt werden dürfen:

- wenn ein (einwilligungsunfähiger) Patient sich selbst gefährdet.
- wenn ein psychisch erkrankter Mensch bei aufgehobener Einwilligungsfähigkeit Gefahr läuft, andere Personen krankheitsbedingt zu schädigen.

#### 3. Zu § 14, Absätze (5) und (6):

Die unter Absatz (5) 1.& 2. und (6) festgehaltenen Vorgaben entsprechen bereits dem in unserer und vielen anderen Kliniken umgesetzten Standard eines „informed consent“. Dieser sieht vor, dass die Patienten vor einer geplanten Behandlung ausführlich über Nutzen und Nebenwirkungen der geplanten Behandlung sowie über Behandlungsalternativen und den natürlichen Verlauf einer psychischen Störung ohne Behandlung in Kenntnis gesetzt werden. Erst nach einer rechtsverbindlichen Zustimmung wird eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung begonnen.

Insofern werden mit den Desideraten in „1.“ und „2.“ jetzt Normen formuliert, die der gängigen klinischen Praxis entsprechen. Eine solche Ausformulierung wäre daher im Prinzip entbehrlich gewesen, mag aber explizit gesetzlich regeln, was bisher schon gängiger klinisch-psychiatrischer Standard gewesen ist.

## Zum Artikel 2 „Gesetz zur Änderung des Maßregelvollzugsgesetzes“

1. Zu § 5, Absatz 6:  
Im letzten Satz Absatz 6 wird festgehalten, dass eine ärztliche Zwangsmaßnahme im Rahmen einer Unterbringung nach § 126 a StPO nicht zulässig sei.  
Diese Feststellung dürfte in der Praxis zu Schwierigkeiten führen und ist aus psychiatrischer Sicht als problematisch anzusehen. Denn damit dürfen psychiatrisch schwer erkrankte mit dringendem Behandlungsbedarf nicht behandelt werden, selbst wenn eine Einsichtsfähigkeit nicht gegeben ist. Dies bedeutet auch, dass nach § 126 a StPO einstweilig untergebrachte Personen gegenüber Patienten benachteiligt werden, die nach PsychKG oder auf Grundlage der §§ 63/ 64 StGB im Psychiatrischen Maßregelvollzug untergebracht sind.
2. Zu § 5, Absatz 7 1. und 2.:  
Ähnlich wie zuvor in Bezug auf die Regelungen zu Zwangsmaßnahmen bei PsychKG-Unterbringung sei angemerkt, dass hiermit lediglich ein Procedere festgeschrieben wird, das dem üblichen Vorgehen in den Maßregelvollzugskliniken in Schleswig –Holstein bereits entsprechen dürfte.

## **Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Fraktion der PIRATEN „Gesetz zur Neuregelung der zwangsweisen Unterbringung und Behandlung in Schleswig-Holstein“ Drucksache 18/ 606**

### **Zum Artikel 1 „Änderung des Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung psychisch kranker Menschen“**

1. Zu § 1 (2):

Die Definition für „psychisch kranke Menschen“ in der bisherigen Fassung hat in der Praxis keine Probleme mit sich gebracht und bedarf daher keiner Änderung.

Die in der Neufassung von den PIRATEN vorgesehene Einengung der Definition auf Personen, die an einer Psychose leiden, würde in der Praxis zu großen Problemen führen, weil das PsychKG für Patienten mit Erkrankungen aus anderen Bereichen plötzlich nicht mehr gültig wäre. Dies würde sich etwa für suizidgefährdete Patienten mit einer Depression oder einer Persönlichkeitsstörung ungünstig auswirken. Auch könnten z.B. geistig behinderte oder demente Patienten mit Weglauftendenzen und/ oder Fremdgefährdung bei aggressiven Impulsdurchbrüchen nicht mehr auf Grundlage des PsychKG untergebracht werden.

2. Zu § 7 (1), (2) (3) und (4):

Es hat in der Praxis bisher keine Verständnis- oder Definitionsprobleme dazu gegeben, was eine Unterbringung im Sinne des PsychKG ist. Daher erscheint eine zusätzlich eingeführte Begriffsbestimmung für den Terminus „Unterbringung“ entbehrlich. Zudem ist anzumerken, dass mit den Regelungen des PsychKG nicht nur „psychiatrische Krankenhausabteilungen“, sondern auch eigenständige Psychiatrische Fachkliniken adressiert werden.

Die in (2) und (3) festgehaltenen Regelungen entsprechen weitgehend den bisherigen Normen.

Der unter 3 (4) neu eingeführte Begriff „mutmaßlicher Willen bei wiedererlangter Einsichtsfähigkeit“ ist zudem ungünstig gewählt, weil unscharf formuliert. Es bleibt zudem unklar, auf welche Fakten sich solcherlei Mutmaßungen stützen sollen, so dass eine so formulierte Norm größere Unsicherheiten schaffen würde als die bisherigen Regelungen.

3. Zu § 12:

Die explizite gesetzliche Vorgabe, über die Anliegenvertretung, das Petitionsrecht beim Landtag und die Kommunikationsmöglichkeiten der Einrichtung informieren zu müssen, kann als Stärkung der Patientenrechte angesehen werden und ist daher grundsätzlich zu begrüßen. Allerdings war es entsprechend den Erläuterungen und Kommentierungen zum PsychKG SH auch nach der bisher gültigen Version vorgesehen, die Patienten in einem Merkblatt über Beschwerderechte, Anliegenvertretung, Hierarchiestufen der Klinik udgl. zu informieren.

4. Zu § 14 , (3):

Der Sinn dieser Ergänzung für die psychiatrische Praxis erschließt sich nicht und ist daher abzulehnen. Denn schon die Feststellung, ob eine Einwilligungsfähigkeit oder -unfähigkeit vorliegt, verlangt ein ärztlich-psychiatrisches Untersuchungsgespräch. Zudem muss eine psychiatrische Eingangsuntersuchung schon deshalb gestattet sein, um festzustellen, ob die Unterbringungs Voraussetzungen überhaupt vorhanden sind.

Außerdem entspricht es auch jetzt schon und ohne weitere gesetzliche Normen dem gängigen psychiatrischen Vorgehen, dass auf eine – dann erzwungene - ausführliche psychiatrische Exploration verzichtet wird, wenn der untergebrachte Patient dies nicht wünscht.

5. Zu § 14a

(1) Dies ist grundsätzliche und selbstverständliche Voraussetzung für jede ärztliche und therapeutische Maßnahme. Daher muss eine gesonderte Festschreibung dafür in das PsychKG nicht aufgenommen werden.

(2) Die Inhalte dieses Absatzes setzen im Wesentlichen die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichtes und sind daher zu begrüßen.

- (3) Der Terminus „mutmaßliche Wille“ ist ein unscharfer Begriff und dürfte in den konkreten Einzelallentscheidungen eher zur Verunsicherung als zur Rechtssicherheit beitragen. Daher sollte dieser Absatz in dieser Weise nicht in ein verändertes PsychKG aufgenommen werden.

## Zum Artikel 2 „Änderung des Maßregelvollzugsgesetzes“

### 1. Zu § 5, Absatz 1:

Der Sinn dieser Ergänzung erschließt sich für das MV-Gesetz ebenso wenig wie für das PsychKG und ist daher entbehrlich. Denn schon die Feststellung, ob eine Einwilligungsfähigkeit oder -unfähigkeit vorliegt, verlangt zumindest ein kurzes ärztlich-psychiatrisches Untersuchungsgespräch. Zudem muss eine psychiatrische Einganguntersuchung schon deshalb gestattet sein, um festzustellen, ob Unterbringungs Voraussetzungen überhaupt vorhanden sind.

Außerdem entspricht es auch jetzt schon und ohne weitere gesetzliche Normen dem gängigen psychiatrischen Vorgehen, dass auf eine – dann erzwungene - ausführliche psychiatrische Exploration verzichtet wird, wenn der untergebrachte Patient dies nicht wünscht

### 2. Zu § 5a:

(1) Dies ist grundsätzliche und selbstverständliche Voraussetzung für jede ärztliche und therapeutische Maßnahme. Daher muss eine gesonderte Festschreibung dafür in das Maßregelvollzugsgesetz nicht aufgenommen werden.

(2) Die Inhalte dieses Absatzes setzen im Wesentlichen die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichtes und sind daher zu begrüßen.

(3) Der Terminus „mutmaßliche Wille“ ist ein unscharfer Begriff und dürfte in den konkreten Einzelentscheidungen eher zur Verunsicherung als zur Rechtssicherheit beitragen. Daher sollte dieser Absatz in dieser Weise nicht in ein verändertes Maßregelvollzugsgesetz aufgenommen werden.