

24.02.2015

Vorlage für die Sitzung des Sozialausschusses  
am 26.02.2015

## **Änderungsantrag**

der Fraktion der PIRATEN

### **Gesetz zur Änderung des Psychisch-Kranken-Gesetzes und des Maßregelvollzugsgesetzes zu Drucksache 18/1363**

Der Landtag wolle beschließen:

Der Gesetzentwurf der Landesregierung wird mit den folgenden Änderungen  
angenommen:

I.

Artikel 1 Gesetz zur Änderung des Psychisch-Kranken-Gesetzes wird wie folgt  
geändert:

1. § 7 Absatz 1 wird der folgende Satz angefügt:

„Eine Unterbringung allein wegen Gefährdung eigener Rechtsgüter setzt  
außerdem voraus, dass

1. der untergebrachte Mensch aufgrund seiner psychischen Krankheit oder  
einer geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der  
Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann  
und
2. keine wirksame, der Unterbringung entgegenstehende Patientenverfügung  
vorliegt.“

2. In § 8 Satz 1 wird in der Klammer "§ 312 Nr. 3" durch "§ 312 Satz 1 Nummer 3"  
ersetzt.

3. Der an § 11 anzufügende Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Absatz 1 gilt entsprechend für die Anordnung einer ärztlichen  
Zwangsvollzug nach § 14 Absatz 4 Satz 1 Nr. 2.“

## 4. § 12 Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Untergebrachte Menschen sind unverzüglich nach der Aufnahme aufzuklären

1. über ihre Rechte und Pflichten während der Unterbringung einschließlich ihres Beschwerderechts,
2. über die bestellte Anliegenvertretung (§ 26) und deren Kontaktdaten,
3. über ihr Petitionsrecht und die Kontaktdaten des Petitionsausschusses des Landtags sowie
4. über ihre Kommunikationsmöglichkeiten in der Einrichtung (§§ 19-22).

Die Information ist dem untergebrachten Menschen in schriftlicher Form auszuhändigen und für jeden Untergebrachten zugänglich in der Einrichtung auszuhängen.“

## 5. In § 13 Absatz 3 wird ein neuer Satz 4 eingefügt:

„Die Beschäftigung des Personals der nicht öffentlichen Krankenhausträger, das am Vollzug der Unterbringung beteiligt ist, bedarf der Zustimmung der Aufsichtsbehörde im Hinblick auf die fachliche und persönliche Eignung.“

## 6. § 14 Absatz 3 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Die Behandlung bedarf der Einwilligung des untergebrachten Menschen.“

## 7. § 14 Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

„(4) Eine Behandlung gegen den natürlichen Willen des untergebrachten Menschen oder sonst ohne seine frei erteilte Einwilligung (ärztliche Zwangsmaßnahme) darf nur durchgeführt werden

1. mit dem Ziel, die fortdauernde Notwendigkeit der Unterbringung nach § 7 zu beseitigen oder
2. soweit die Maßnahme erforderlich ist, um eine gegenwärtige und erhebliche Gefahr für Leben oder Gesundheit des untergebrachten Menschen abzuwenden.

Sie ist nur zulässig, wenn

1. der untergebrachte Mensch aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann,
2. sie im Hinblick auf das Behandlungsziel, das ihren Einsatz rechtfertigt, Erfolg verspricht,
3. mildere Mittel, insbesondere eine weniger eingreifende Behandlung, aussichtslos sind und
4. der zu erwartende Nutzen der Behandlung die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich feststellbar überwiegt.

Ein deutlich überwiegender Nutzen nach Satz 2 Nr. 4 ist in der Regel nicht anzunehmen, wenn die Behandlung mit mehr als einem vernachlässigbaren Restrisiko irreversibler Gesundheitsschäden verbunden ist. Eine wirksame Patientenverfügung ist zu beachten.“

8. In § 24 wird das Wort „zwei“ durch das Wort „sieben“ ersetzt.

II.

Artikel 2 Gesetz zur Änderung des Maßregelvollzugsgesetzes wird wie folgt geändert:

1. In § 3 Absatz 1c wird ein neuer Satz 3 eingefügt:

„Die Beschäftigung des Personals der privatrechtlich verfassten Einrichtungen des Maßregelvollzuges, das am Vollzug der Unterbringung beteiligt ist, bedarf der Zustimmung der Aufsichtsbehörde im Hinblick auf die fachliche und persönliche Eignung.“

2. § 5 Absatz 2 Satz 4 Ziff. 1 wird wie folgt neu gefasst:

„1. den Unterbringungszweck sowie Inhalt, Gegenstand und Ausmaß der beabsichtigten Behandlung einschließlich ärztlicher, medizinischer, psychiatrisch-psychotherapeutischer, pflegerischer, soziotherapeutischer und heilpädagogischer Behandlung,“

3. Nach § 5 Absatz 2 Satz 4 Ziff. 1 wird folgende Ziff. 2 eingefügt:

„2. bei einer Behandlung durch Verabfolgung von Medikamenten in der Regel die Angabe des Arzneimittels oder des Wirkstoffes und deren Dosierung sowie Verabreichungshäufigkeit und alternative Medikationen im Bedarfsfall,“

4. § 5 Absatz 2 Satz 4 Ziff. 2-6 werden zu Ziff. 3-7.

5. § 5 Absatz 6 wird wie folgt gefasst:

„(6) Eine medizinische Behandlung gegen den natürlichen Willen des untergebrachten Menschen oder sonst ohne seine frei erteilte Einwilligung (ärztliche Zwangsmaßnahme) darf nur durchgeführt werden

1. mit dem Ziel, die tatsächlichen Voraussetzungen der freien Selbstbestimmung des untergebrachten Menschen möglichst so weit herzustellen, um ein selbstbestimmtes, in der Gemeinschaft eingegliedertes Leben zu ermöglichen (Vollzugsziel) oder

2. soweit die Maßnahme erforderlich ist, um eine gegenwärtige Lebensgefahr oder schwerwiegende Gefahr für die Gesundheit des untergebrachten Menschen abzuwenden;

sie ist nur zulässig, wenn

- a) der untergebrachte Mensch aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann,
- b) sie im Hinblick auf das Behandlungsziel, das ihren Einsatz rechtfertigt, Erfolg verspricht,
- c) mildere Mittel, insbesondere eine weniger eingreifende Behandlung, aussichtslos sind und
- d) der zu erwartende Nutzen der Behandlung die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich feststellbar überwiegt.

Ein deutlich überwiegender Nutzen ist in der Regel nicht anzunehmen, wenn die Behandlung mit mehr als einem vernachlässigbaren Restrisiko irreversibler Gesundheitsschäden verbunden ist. Eine wirksame Patientenverfügung ist zu beachten. Im Rahmen einer einstweiligen Unterbringung (§ 126 a Strafprozessordnung) ist eine ärztliche Zwangsmaßnahme gemäß Nummer 1 nicht zulässig.“

6. In § 16 Absatz 3 Satz 4 werden die Worte „Psychologinnen und Psychologen“ ersetzt durch die Worte „Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten“.

7. Der neu einzufügende § 25 wird wie folgt gefasst:

„Eine Beobachtung durch Einsatz technischer Mittel zur Anfertigung von Bildaufnahmen und Bildaufzeichnungen sowie zum Abhören und Aufzeichnen des gesprochenen Wortes ist verboten.“

Begründung:

Artikel I

Zu Nr. 1 (§ 7 PsychKG):

Die Einschränkung des Anwendungsbereichs ist verfassungsrechtlich geboten. Jeder einsichtsfähige Mensch – ob psychisch krank oder nicht – hat das Recht, sich in freier Entscheidung gegen eine Unterbringung zu seinem eigenen Schutz zu entscheiden und stattdessen mit den Risiken seiner Krankheit in Freiheit leben zu wollen, solange er Dritte nicht gefährdet. Jeder einsichtsfähige Mensch darf Gefahren für sein Leben oder seine Gesundheit in Kauf nehmen, wie es im täglichen Leben vielfach geschieht. Auch bei psychisch kranken Menschen darf der Wille, der persönlichen Freiheit den Vorrang vor der eigenen Unversehrtheit einzuräumen (Recht auf Krankheit), verfassungsrechtlich nur dann überwunden werden, wenn dieser Wille krankheitsbedingt nicht mehr frei gebildet werden kann. Eine in freier Entscheidung verfasste Patientenverfügung ist zu beachten.

Zu Nr. 2 (§ 8 Satz 1 PsychKG):

Der Verweis ist der aktuellen Gesetzesfassung anzupassen.

Zu Nr. 3 (§ 11 Absatz 3 PsychKG):

Mehrere Sachverständige bezweifeln die verfassungsrechtliche Zulässigkeit ärztlicher Zwangsmaßnahmen ohne gerichtliche Entscheidung außerhalb akuter Notsituationen. Im Übrigen erlaubt der Regierungsentwurf ärztliche Zwangsmaßnahmen in § 14 nur mit dem Ziel der Entlassung, nicht aber zur Behandlung anderer als der Anlasserkrankungen, wenn der Untergebrachte die Behandlungsnotwendigkeit aufgrund seiner psychischen Erkrankung nicht erkennen kann. Der geplante § 11 Absatz 3 würde in solchen Notfällen nicht greifen, weil er lediglich das formelle Erfordernis einer Gerichtsentscheidung (§ 8) einschränken würde, die materielle Beschränkung von Zwangsmaßnahmen auf das Entlassungsziel gemäß § 14 Absatz 4 aber unberührt ließe.

Eine Ermächtigung zur Zwangsbehandlung anderer als der Anlasserkrankungen ist auf Notsituationen zu beschränken, weil ansonsten das Betreuungsrecht besser zur Bewältigung solcher Situationen geeignet ist. Dazu wird § 14 Absatz 4 in Anlehnung an den Vorschlag des Richterverbands erweitert.

Nur in Notfällen dürfte es auch verfassungsrechtlich zulässig sein, wenn die Landesregierung von der Voraussetzung einer richterlichen Entscheidung absehen will. Dazu ist § 11 Absatz 3 ausdrücklich auf akute Notfälle zu beschränken, wie es auch der Absicht der Landesregierung entspricht. Eine besondere Erregung des Betroffenen genügt dazu allerdings nicht. Das Bundesverfassungsgericht nennt als Beispiel Behandlungsmaßnahmen „zur Rettung des Untergebrachten aus akuter Lebens- oder schwerer Gesundheitsgefahr“ und verweist auf den damaligen § 22 Abs. 1 Satz 2 SächsPsychKG (BVerfGE 133, 112). Die Notfallsituation wird dementsprechend so beschrieben, dass eine Zwangsmaßnahme zur Abwehr einer gegenwärtigen und erheblichen Gefahr für Leben oder Gesundheit des untergebrachten Menschen erforderlich ist (§ 14 Absatz 1 Satz 1 Nr. 2). Kann in dieser Situation eine gerichtliche Entscheidung nicht rechtzeitig herbeigeführt werden, greift § 11 Absatz 3.

Zu Nr. 4 (§ 12 Absatz 1 PsychKG):

Die Aufklärung untergebrachter Personen über ihre Möglichkeiten, unabhängige Hilfe in Anspruch zu nehmen und Kontakt zur Außenwelt herzustellen, wird verbessert. Diese Möglichkeiten mindern das Gefühl Betroffener, der Gewalt der Einrichtung „ausgeliefert“ zu sein.

Die erweiterte Aufklärung ist in der Sachverständigenanhörung begrüßt worden. Soweit die Fragen des Adressaten der Aufklärungspflicht und des Begriffs des Beschwerderechts problematisiert worden sind, entspricht die Regelung dem geltenden § 12 Absatz 1. Anwendungsschwierigkeiten sind nicht bekannt.

Zu Nr. 5 (§ 13 Absatz 3 PsychKG):

Der Schleswig-Holsteinische Richterverband hat in seiner Stellungnahme darauf hingewiesen, dass die Beleihungsregelungen nicht mehr den Anforderungen des Bundesverfassungsgerichts genügen. Organe und Beliehene der staatlichen und

kommunalen Verwaltung bedürfen zur Ausübung von Staatsgewalt einer Legitimation, die auf die Gesamtheit der Staatsbürger zurückgeht. Um dies zu beheben, wird der Vorschlag des Schleswig-Holsteinischen Richterbundes zur Änderung des § 13 Abs. 3 PsychKG sowie § 3 Abs. 1c MVollzG aufgegriffen.

Zu Nr. 6 (§ 14 Absatz 3 PsychKG):

Dass § 14 Absatz 3 Satz 1 eine Einwilligung bisher nur für ärztliche Eingriffe fordert, die mit Lebensgefahr oder erheblicher Gefahr für die Gesundheit des untergebrachten Menschen verbunden sind, ist verfassungswidrig. Jenseits der Fälle des Absatzes 4 ist für jede Behandlungsmaßnahme die Einwilligung des betroffenen Menschen erforderlich. Darauf wurde im Rahmen der Anhörung hingewiesen. So ist es auch in den Psychisch Kranken-Gesetzen anderer Länder geregelt.

Zu Nr. 7 (§ 14 Absatz 4 PsychKG):

Die Ermächtigung zur Vornahme ärztlicher Zwangsmaßnahmen wird erweitert auf Fälle, in denen weder ein entgegenstehender natürlicher Wille des Untergebrachten noch seine freie Einwilligung in die Maßnahme feststellbar ist. Kein Eingriff in das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit erfolgt laut Bundesverfassungsgericht allenfalls dann, wenn eine Behandlung von der frei, auf der Grundlage der gebotenen ärztlichen Aufklärung, erteilten Einwilligung des Untergebrachten gedeckt ist (BVerfGE 128, 282). In allen anderen Fällen liegt ein Grundrechtseingriff vor, dessen Vornahme einer gesetzlichen Grundlage bedarf.

In Satz 3 wird ausdrücklich klargestellt, dass ein deutlich überwiegender Nutzen einer Zwangsmaßnahme regelmäßig fehlen wird, wenn die Behandlung mit mehr als einem vernachlässigbaren Restrisiko irreversibler Gesundheitsschäden verbunden ist (BVerfGE 128, 282). Diese Klarstellung ist angezeigt, um sicherzustellen, dass die Nebenwirkungen der beabsichtigten Maßnahme geprüft werden. Auch in der Sachverständigenanhörung ist eine entsprechende Vorschrift angeregt worden.

Zu Nr. 8 (§ 24 PsychKG):

Der Schleswig-Holsteinische Richterverband hat angeregt, im Rahmen der Neuregelung die Beurlaubungskompetenz des Krankenhauses (§ 24 PsychKG) von zwei Tagen auf eine Woche zu erweitern. Hintergrund ist, dass es zum einen therapeutisch sinnvoll sein kann, einen Belastungsurlaub bzw. eine „Entlassung aus Probe“ vorzunehmen, wenn noch nicht vollständig klar ist, ob der anscheinend gesündete Patient auch ohne den geschützten Rahmen der geschlossenen Station zurecht kommt. Überdies kann die Entlassung (§ 24 Abs. 2; § 25 PsychKG) im Falle einer Verlängerung der Beurlaubungszeit ohne Zeitdruck durch eine Beurlaubung vorbereitet werden. Der Zeitraum von zwei Tagen kann im Einzelfall, insbesondere am Wochenende oder über Feiertage zu kurz sein, um schon die Aufhebung der Unterbringung durch das Gericht sicherzustellen, obwohl eigentlich die Voraussetzungen für die Aufhebung der Unterbringung vorliegen. Dies kann der Arzt in eigener Kompetenz am besten beurteilen – eine Verlängerung der Frist kommt deshalb im Ergebnis den Freiheitsrechten des Patienten entgegen.

## Artikel II

Zu Nr. 1 (§ 3 Absatz 1c MVollzG):

Es wird auf die Erläuterungen zu Artikel I Nr. 5 Bezug genommen.

Zu Nr. 2-4 (§ 5 Absatz 2 MVollzG):

Die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs zu dem erforderlichen Inhalt einer Unterbringungsanordnung nach bürgerlichem Recht (BGHZ 166, 141) wird auf den Maßregelvollzug übertragen. Nur aus einer präzisen Angabe der zu duldenen Behandlung ergeben sich der Unterbringungszweck sowie Inhalt, Gegenstand und Ausmaß der beabsichtigten Behandlung hinreichend konkret und bestimmbar.

Zu Nr. 5 (§ 5 Absatz 6 MVollzG):

Es wird auf die Erläuterungen zu Artikel I Nr. 7 Bezug genommen.

Zu Nr. 6 (§ 16 Absatz 3 Satz 4 MVollzG):

Die Änderung ist zur Behebung eines sachlichen Fehlers erforderlich. In der Anhörung wurde von der Psychotherapeutenkammer zurecht darauf hingewiesen, dass nach der Landesverordnung zum Psychisch-Kranken-Gesetz nicht Psychologinnen und Psychologen zur Begutachtung berechtigt sind, sondern Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.

Zu Nr. 7 (§ 25 MVollzG):

Die Änderung entspricht dem nordrhein-westfälischen Gesetz zur Abschaffung der Videoüberwachung von zwangsweise untergebrachten Patientinnen und Patienten in der Psychiatrie. Eine Sachverständigenanhörung des nordrhein-westfälischen Landtags hatte laut Ausschussbericht (Drucksache 15/3275) ergeben, „dass eine Videoüberwachung dem therapeutischen Auftrag und Prozess nicht gerecht wird. Die Patientinnen und Patienten befinden sich häufig in einem Zustand erheblicher emotionaler Anspannung, in dem sie vertrauensbildende Maßnahmen wie persönliche Begleitung und menschliche Zuwendung benötigen.“ Für den Maßregelvollzug kann nichts anderes gelten. Wenn in Schleswig-Holstein nach dem Regierungsentwurf im Anwendungsbereich des Psychisch Kranken-Gesetzes weiterhin auf eine Videoüberwachung verzichtet werden soll, dann muss dies auch im Maßregelvollzug möglich sein. Ein Ersatz menschlicher Betreuung durch technische Überwachung ist abzulehnen.

Wolfgang Dudda

Patrick Breyer