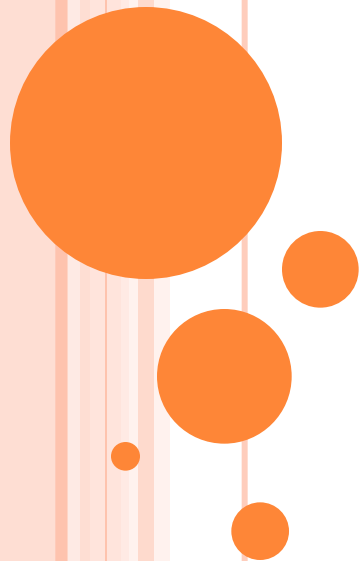


RICHTER AM AMTSGERICHT GEORG DODEGGE

# UNTERBRINGUNG UND ZWANGSBEHANDLUNG NACH BETREUUNGSRECHT

Fachtagung für Betreuerinnen und Betreuer  
Minden, den 02.04.2014



# HEUTIGE FORTBILDUNGSINHALTE

- Unterbringung nach Betreuungsrecht
  - Abgrenzung zum PsychKG NRW
  - Statistisches
  - Gesetzliche Voraussetzungen der Unterbringung
  - Erfahrungsaustausch
- Betreuungsrechtliche Einwilligung in ärztliche Zwangsmaßnahmen
  - Ausgangslage und Entwicklung der Rechtsprechung, Statistisches
  - Gesetzliche Voraussetzungen der Unterbringung
  - Erfahrungsaustausch

# UNTERSCHIEDUNGEN

Generell sind zu unterscheiden:

- die zivilrechtliche Unterbringung durch
  - den gesetzlichen oder
  - gewillkürten Vertreter gemäß §§ 1631b, 1906 Abs. 1, 4, 5 BGB
- die öffentlich-rechtliche Unterbringung nach den Landesunterbringungsgesetzen
  - in NRW PsychKG NRW

# ZIVILRECHTLICHE UNTERBRINGUNG

- Unterbringungsmaßnahmen sind i.d.R. eilbedürftig und verursachen häufig Stressmomente.
- Letztere lassen sich reduzieren, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen und Verfahrenswege klar sind.





# **UNTERBRINGUNG NACH BETREUUNGSRECHT**

•5

**Abgrenzung zum PsychKG NRW  
Statistik**

# ABGRENZUNG ZUM PSYCHKG NRW

- Das PsychKG NRW ist seit der Änderung 1999 nicht mehr generell subsidiär, vgl. § 11 III PsychKG NRW:
- Zu fragen ist entsprechend der gesetzgeberischen Intention vielmehr:
  - Was stellt für Patient die effektivste und am wenigsten belastende Unterbringungsform dar
    - Betreuungsrechtliche Unterbringung
    - Strafrechtliche Unterbringung, §§ 63, 64 StGB, 126a StPO
    - Unterbringung nach dem PsychKG NRW, immer dann, wenn sie sich für die Heilung und Pflege des Betroffenen als günstiger erweist, OLG Naumburg, NJOZ 2006, 3170, 3172; OLG Köln, Justizministerialblatt NRW 2004, 116
    - Polizeigewahrsam nach § 35 PolG NRW

# ABGRENZUNG ZUM PSYCHKG NRW

## **Vorrang des PsychKG NRW besteht danach:**

- bei kurzfristiger Krisenintervention,
  - zum Schutz des Betroffenen bzw.
  - zum Schutz Dritter,
- der Notwendigkeit ausschließlich oder überwiegend Drittgefährdung abwehren zu müssen,
- bei unzureichender Gefahrenabwehr
  - durch den gesetzlichen bzw. gewillkürten Vertreter (sprich Sorgeberechtigter, Vormund, Pfleger, Betreuer und Bevollmächtigter)
  - wegen fehlender strafrechtlicher Unterbringung

# ABGRENZUNG ZUM PSYCHKG NRW

Wann kann gesetzlicher/ gewillkürter Vertreter nicht ebenso gut Gefahr abwehren?

- Er ist nicht informiert/ nicht erreichbar.
  - Beachte: Keine Verpflichtung für Betreuer etc. zu bestimmten Zeiten erreichbar zu sein
- Es ist Gewaltanwendung zur Klinikunterbringung nötig.
  - Beachte: Gewaltmonopol liegt bei Staat
  - Gesetzlicher/ gewillkürter Vertreter muss erst Gewaltermächtigung durch Familien- bzw. Betreuungsgericht erbitten.
    - Dies erfolgt nach gerichtlicher Anordnung, dazu §§ 167 Abs. 1, 326 Abs. 2 Satz 1 FamFG, durch das Jugendamt bzw. die **Betreuungsstelle**, die ihrerseits die **polizeilichen Vollzugsorgane** hinzuziehen können, §§ 326 Abs. 2 Satz 2 FamFG, 2 OBG, 47, 49 PolG NRW.
- Es ist ausschließlich bzw. überwiegend Fremdgefährdung abzuwenden.
- Ablehnung der Unterbringung aus sachfremdem Grund



# ABGRENZUNG ZUM PSYCHKG NRW

Vgl. an Rechtsprechung dazu:

1. Unterbringungen nach PsychKG NRW sind eher für unbedingt notwendige, idR kurzfristige Krisenintervention gedacht, OLG Hamm, Beschluss 13.6.2002, Az.: 15 W 229/02

2. Hat der Betroffene einen Betreuer oder eine Vorsorgevollmacht erteilt, scheidet eine Unterbringung nach dem PsychKG NRW nur aus, wenn der Betreuer oder der Bevollmächtigte die objektiv gebotene Beseitigung der Gefährdung mit gleicher Wirksamkeit anstrebt und – etwa durch eine Unterbringung nach § 1906 BGB – gewährleistet, OLG Hamm, FamRZ 2007, 954, 956.

# UNTERBRINGUNGSZAHLEN 2012

## Unterbringungsverfahren nach Bundesrecht:

- § 1906 Abs.1: 56.490 (Vorjahr 57.116)
  - Ablehnungen: 2323 (Vorjahr 1995)
- § 1906 Abs.4 BGB: 85.132 (Vorjahr 89.074)
  - Ablehnungen in 2011: 8621 (Vorjahr 7714)

## Unterbringungsverfahren nach Landesrecht:

- bundesweit: 80.752 (Vorjahr 78.177)
  - davon in NRW: 22.558 (Vorjahr: 22.685)

# **DIE MATERIELLEN VORAUSSETZUNGEN DER UNTERBRINGUNG NACH BETREUUNGSRECHT SIND GEREGET IN:**

**§ 1906 Abs.1 BGB: Unterbringungen in  
geschlossenen Einrichtungen**

**§ 1906 Abs.4 BGB: so genannte  
unterbringungsähnliche Maßnahmen**

**§ 1631b BGB: Unterbringung Minderjähriger**

# WANN KANN EINE UNTERBRINGUNG NACH § 1906 BGB GENEHMIGT WERDEN?

§ 1906 Abs. 1, 2, 4, 5 BGB lautet:

- (1) Eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur zulässig, solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, weil
  1. auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder
  2. zur Abwendung eines drohenden erheblichen gesundheitlichen Schadens eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann.
- (2) Die Unterbringung ist nur mit Genehmigung des Betreuungsgerichts zulässig. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen. Der Betreuer hat die Unterbringung zu beenden, wenn ihre Voraussetzungen wegfallen. Er hat die Beendigung der Unterbringung dem Betreuungsgericht anzuzeigen.
- (4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn dem Betreuten, der sich in einer Anstalt, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, ohne untergebracht zu sein, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll.
- (5) Die Unterbringung durch einen Bevollmächtigten und die Einwilligung eines Bevollmächtigten in Maßnahmen nach Absatz 4 setzt voraus, dass die Vollmacht schriftlich erteilt ist und die in den Absätzen 1 und 4 genannten Maßnahmen ausdrücklich umfasst. Im Übrigen gelten die Absätze 1 bis 4 entsprechend.

# VORAUSSETZUNGEN § 1906 ABS.1 BGB

## 1. BETREUER ODER BEVOLLMÄCHTIGTER

- Betreuer/ Bevollmächtigter ist vorhanden, der über ausreichenden Aufgabenkreis verfügt, d. h. über die Kompetenz, in den Freiheitsentzug für die beabsichtigte Zeitdauer einzuwilligen
- Aufgabenkreis genügt, wenn er umfasst:
  - Aufenthaltsbestimmung (Oberbegriff) bei § 1906 I Nr. 1 BGB
    - Recht zur Unterbringung
    - Maßnahmen nach § 1906 BGB etc., vgl. BGH, NJW 2013, 3781
  - und Gesundheitsfürsorge bei § 1906 I Nr. 2 BGB
- Ungenügend wäre also:
  - Bei Unterbringung zur Abwehr einer Eigengefährdung allein die Gesundheitsfürsorge oder
  - bei Unterbringung zur Heilbehandlung allein die Aufenthaltsbestimmung ohne Gesundheitsfürsorge, vgl. BGH, NJW 2013, 3781; OLG Brandenburg, BtPrax 2007, 223.

# VORAUSSETZUNGEN DES § 1906 ABS.1 BGB

## 2. FREIHEITSENTZUG

Freiheitsentzug meint die Aufhebung der tatsächlich und rechtlich an sich gegebenen körperlichen Bewegungsfreiheit nach jeder Richtung hin, vgl. BVerfG, NVwZ 2011, 743

Freiheitsentzug liegt vor, wenn eine Person

- gegen oder ohne ihren Willen
- in räumlich begrenztem Bereich
- mit ständiger Überwachung und
- kontrolliertem Zugang festgehalten wird.

# VORAUSSETZUNGEN DES § 1906 ABS.1 BGB

## 2. FREIHEITSENTZUG

An einem Freiheitsentzug fehlt es, wenn

- rechtserhebliche Freiwilligkeitserklärung
- nur (kurzfristige) Freiheitsbeschränkung
- Aufnahme in offener Einrichtung
  - etwa Intensivstation im Krankenhaus
- objektiv und subjektiv kein Freiheitsentzug vorliegt oder
- nicht alle Bewohner der Einrichtung von der Maßnahme betroffen sind.

# VORAUSSETZUNGEN DES § 1906 ABS.1 BGB

## 3. ZUM WOHL DES BETROFFENEN

### Genehmigung nur möglich

- zum Wohl des Betroffenen
- nicht aus Allgemein- oder Drittinteressen, vgl. OLG

Hamm BtPrax 2001, 40

- Aber BGH, NJW-RR 2013, 321: Wahnsymptomatik bestand fort, sodass bei fehlender Krankheitseinsicht und Gefahr des Absetzens der Medikation außerhalb der Klinik „bei Konfrontation mit Menschen, gegen die sich wahnbedingt hohes Aggressionspotential aufgebaut hat, aufgrund wahnbedingter Realitätsverkennung Tötlichkeiten zu befürchten sind.“

### Eine Konkretisierung des Wohls des Betroffenen in:

- Nummer 1: Selbstgefährdung
- Nummer 2: Durchführung ärztlicher Maßnahme



# VORAUSSETZUNGEN DES § 1906 ABS.1 BGB

## 3. ZUM WOHL DES BETROFFENEN

- Der Gefahrenbegriff beinhaltet 3 Abstufungen:
- Anscheinsgefahr
  - Situation erscheint gefährlich, ohne es wirklich zu sein
- Gefahrenverdacht
  - Gefahr möglich, aber nicht sicher
- Gefahr
  - Nur sie reicht im Rahmen des § 1906 BGB

BGH, NJW-RR 2010, 1370, stellt klar:

- Gefahr muss nicht unmittelbar bevorstehen, aber ernstlich und konkret sein, und nicht auf zielgerichtetem Verhalten des Betroffenen beruhen
- Prognose einer nicht anders abwendbaren Eigengefahr ist Sache des Tatrichters

# VORAUSSETZUNGEN DES § 1906 ABS.1 BGB

## 3 A. SELBSTGEFÄHRDUNG

### **§ 1906 Abs.1 Nr.1 BGB: Selbstgefährdung**

- Vorliegen psychischer Krankheit bzw. geistiger oder seelischer Behinderung
- Gefahr, als Prognose eines missbilligten Umstandes, sprich Schadens in Bezug auf
  - Selbsttötung oder
  - Zufügung erheblichen gesundheitlichen Schadens

# VORAUSSETZUNGEN DES § 1906 ABS.1 BGB

## 3. A SELBSTGEFÄHRDUNG

### ○ **Beispiele für Eigengefährdung**

- **Suizidale Handlungen**
  - Sprung von Haus, Brücke, auf befahrene Straße etc.
  - Strangulierung, Aufschneiden der Pulsadern
  - Einnahme von Überdosis Medikamente, Drogen etc.
  - Benutzung von Schuss- und anderen Waffen
  - Orientierungsloses Herumirren ohne Beachtung des Straßenverkehrs, adäquater Bekleidung
- **Gefahr der Selbstverstümmelung**
  - Abschneiden von Gliedmaßen
  - Schneiden in und an Körperteilen, etwa
    - Herausschneiden von wahnhaft erlebten Wanzen, Kameras etc.
    - Abtrennen „sündiger Körperteile“

# VORAUSSETZUNGEN DES § 1906 ABS.1 BGB

## 3 A. SELBSTGEFÄHRDUNG

### ○ **Weitere Beispiele für Eigengefährdung**

- Körperliche Selbstschädigung, wie
  - massive Verwahrlosung mit Gesundheitsgefährdung, etwa
    - Aufnahme verdorbener Lebensmittel, Dekubitus
    - Ungezieferbefall
  - krankheitsbedingte Verweigerung von (lebens-) notwendigen Medikamenten und Behandlungen mit der Folge von Gesundheitsschäden, z.B. Gefahr eines Zuckerkomas, Eintritts eines Delirs, einer Sepsis etc.
  - Wahnhafte Verweigern von Nahrung und Flüssigkeit
  - orientierungsloses Herumirren, etwa
    - unzureichend bekleidet
    - auf Straßen ohne Beachtung des Straßenverkehrs

# VORAUSSETZUNGEN DES § 1906 ABS.1 BGB

## 3 A. SELBSTGEFÄHRDUNG

- Beispiele für fehlende Eigengefährdung
  - „unerhebliche Verletzungshandlungen“
    - Sprung aus Parterrefenster
    - demonstratives Schneiden, Verletzen
    - alkoholische Exzesse ohne weitere Folgen
    - bloße Verwahrlosung
  - nicht ernsthafte Ankündigungen
  - Eingehen von Schulden
    - Hier ist milderer und effektiverer Mittel die Bestellung eines Betreuers und Anordnung eines Einwilligungsvorbehaltes

# VORAUSSETZUNGEN DES § 1906 ABS.1 BGB

## 4. FEHLENDE FREIE WILLENSBESTIMMUNG

Die freie Willensbestimmung meint die Fähigkeit:

- seinen Willen unbeeinflusst von der Krankheit bzw. Behinderung zu bilden (Einsichtsfähigkeit) und
- nach den zutreffend gewonnenen Einsichten handeln zu können (Handlungsfähigkeit).

Fehlt eines der Elemente liegt kein freier, sondern lediglich ein natürlicher Wille vor, BGH NJW 96, 918.

# VORAUSSETZUNGEN DES § 1906 ABS.1 BGB

## 4. FEHLENDE FREIE WILLENSBESTIMMUNG

Die freie Willensbestimmung fehlt:

- generell, wenn keine Krankheits- und Behandlungseinsicht besteht
- der Suchtkranke selbst nüchtern nicht adäquat die mit der Einnahme des Suchtmittels verbundene Gefährdung einschätzen kann
- der Betroffene unter dem Einfluss akustischer Halluzinationen Selbsttötungsideen hat, denen er nach eigenen Angaben nichts entgegen setzen kann, OLG München, FGPrax 2007, 43
- erhebliche Störungen des Kurzzeitgedächtnisses bestehen.
- Beachte:
  - Zur Feststellung der fehlenden freien Willensbestimmung bedarf es der Darstellung der maßgeblichen Symptome der Krankheit und ihrer Auswirkungen.

# VORAUSSETZUNGEN DES § 1906 ABS.1 BGB

## 5. VERHÄLTNISMÄßIGKEIT

Erfolg und angewandtes Mittel müssen bei geringst möglichem Eingriff verhältnismäßig sein. Mildere Mittel sind etwa;

- Behandlung auf offener Station
  - wenn kein räumliches Entziehen hinsichtlich der erforderlichen ärztlichen Maßnahmen zu erwarten ist, BGH, FamRZ 2008, 866
  - wenn Behandlung auf offener Station ausreicht, keine vorsorgliche Unterbringungsgenehmigung, BGH, NJW- RR 2011, 1012
  - kein Vorratsbeschluss für den Fall, dass Betroffener sich gegen gespritzte Medikation wehren wird, BGH, NJW 2010, 3718
- freiwillige geschlossen stationäre Behandlung
- kurzzeitige Fixierungen i.S.v. § 1906 Abs.4 BGB
- Krisendienste, familiäre oder sonstige Hilfe oder Aufsicht
- Rückkehr in Heimat, OLG Stuttgart, FamRZ 2004, 834
- Aufnahme in betreuter Wohneinrichtung, BGH, BtPrax 2012, 63



# VORAUSSETZUNGEN DES § 1906 ABS.1 BGB

## 5. VERHÄLTNISMÄßIGKEIT

- Behandlung auf offener Station als milderer Mittel scheidet aus, wenn:
  - Betroffener offene Therapie abgebrochen hatte und aus geschlossener Unterbringung entwichen war, BGH, NJW 2011, 3618
  - Betroffener akut suizidal ist, OLG Hamm, FamRZ 2007, 934
  - Keine Krankheitseinsicht besteht, BGH, NJW-RR 2013, 321
- Sonstige Alternativen scheiden aus, wenn sie die Gefahr nicht ebenso gut beseitigen
  - Problem der Überwachung eines Suizidgefährdeten durch Angehörige

## ENDE DER UNTERBRINGUNG

Über das Entfallen der Voraussetzungen des § 1906 Abs. 1 BGB haben

- der Betreuer, vgl. § 1906 Abs. 2 Satz 4 BGB
- die Unterbringungseinrichtung, vgl. OLG Düsseldorf, FamRZ 1995, 118 (119)

das Gericht zu informieren, damit das Gericht die Unterbringungsgenehmigung aufheben kann.

Grund: Der Rechtsschein des genehmigten Freiheitsentzuges soll beseitigt werden und es soll klar sein, dass die Genehmigung verbraucht ist. Dies kann nur durch Aufhebungsbeschluss erfolgen\*.

# ENDE DER UNTERBRINGUNG

Die Genehmigung verliert ihre Gültigkeit durch

- die gerichtliche Aufhebung
- den Umstand, dass der Betroffene längere Zeit nicht mehr untergebracht ist, BayObLG, FamRZ 2004, 1323: probeweise Entlassung 2 Monate zuvor,

nicht aber bei

- probeweiser Verlegung auf eine offene Station bei Fortbestand der Unterbringungs Voraussetzungen in zeitlicher Nähe zum Ende der genehmigten Unterbringung, vgl. KG, FamRZ 2006, 1481: 10 Tage vor Ablauf.

# VORAUSSETZUNGEN DES § 1906 ABS.1 BGB

## NR. 2: DURCHFÜHRUNG ÄRZTLICHER MAßNAHME

§ 1906 Abs.1 Nr.2 BGB ermöglicht die Unterbringung **zur Durchführung einer ärztlichen Maßnahme.**

Nach dieser Vorschrift kann Unterbringung zur

- Untersuchung des Gesundheitszustandes
- Heilbehandlung
- Durchführung ärztlicher Maßnahmen
- oder zum Zwecke eines ärztlichen Eingriffs erfolgen.

Die Maßnahmen müssen notwendig, ohne Unterbringung nicht durchführbar sein und der Betroffene darf krankheitsbedingt die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen bzw. nicht nach dieser Einsicht handeln können.

# VORAUSSETZUNGEN DES § 1906 ABS.1 BGB

## NR. 2: DURCHFÜHRUNG ÄRZTLICHER MAßNAHME

- Beispiele für Notwendigkeit ärztlicher Maßnahmen
  - Heilbehandlung zur Vermeidung Chronifizierung mit negativen sozialen Folgen – soz. Rückzug, Verlust Fähigkeit PKW zu fahren, eigenständig zu leben, Beruf auszuüben, KG, FamRZ 2001, 172
  - Heilbehandlung verspricht Entaktualisierung ausgeprägter Wahnsymptomatik, AG Lübeck, FamRZ 2011, 1688
  - Stimmen fordern zu Selbstverletzung auf, Krankheitseinsicht fehlt, Behandlung verspricht Erfolg dahin, dass Selbstverletzungstendenz entfällt, LG Kassel, BtPrax 2011, 221
  - Medikamentengabe kann wegen Krankheitsuneinsichtigkeit nur geschlossen stationär erfolgversprechend erfolgen, BayObLG, NJW-RR 2004, 8

## VORAUSSETZUNGEN DES § 1906 ABS.1 BGB NR. 2: DURCHFÜHRUNG ÄRZTLICHER MAßNAHME

- Beachte: Keine Genehmigung nach § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB möglich zur:
  - gewaltsamen Vorführung zwecks Gabe der Depotmedikation, BGH, NJW 2001, 888.
  - nur 1 – 2 tägigen stationären Aufnahme zwecks Gabe der Depotmedikation, OLG Bremen, NJW-RR 2006, 75.
  - stationären Zwangsbehandlung, BGH, NJW 2012, 2967, dazu später Einzelheiten.

# BETREUUNGSRECHTLICHE UNTERBRINGUNG BEI FEHLENDEM BETREUER BZW. BEVOLLMÄCHTIGTEN

•31

- Vorläufige Betreuerbestellung und vorläufige Unterbringungsgenehmigung
- Richterliche Unterbringungsanordnung

# UNTERBRINGUNG NACH BETREUUNGSRECHT BEI FEHLENDER BETREUUNG/ BEVOLLMÄCHTIGUNG

Ist noch kein Betreuer bestellt, kann

- der Richter selbst nach §§ 1846, 1908i, 1906 BGB, 331, 332, 334 FamFG eine Unterbringung anordnen, ggf. mit Anordnung einer Heilbehandlung, oder
- im Wege einer einstweiligen Anordnung mit sofortiger Wirksamkeit einen (vorläufigen) Betreuer bestellen, §§ 1896 BGB, 300 ff FamFG, und diesem einstweilen eine Unterbringungsgenehmigung erteilen.
- Statisch machten Richter zum Zwecke der Unterbringung davon Gebrauch
  - 2012 in 15.742 Fällen (2011: 16.924)



# UNTERBRINGUNG NACH BETREUUNGSRECHT BEI FEHLENDER BETREUUNG/ BEVOLLMÄCHTIGUNG

Eine eilige Betreuerbestellung erfordert nach § 1896 BGB

- Psychische Krankheit bzw. körperliche, geistige oder seelische Behinderung
- Fehlende krankheitsbedingte Fähigkeit, einzelne oder die Gesamtheit der Angelegenheiten zu regeln
- Fehlende andere Regelungsmöglichkeit durch Bevollmächtigung bzw. andere Hilfen, Abs. 2
- Bei Ablehnung der Betreuung: Völlige bzw. partielle Aufhebung der freien Willensbestimmung, Abs. 1a
- Vorhandensein eines geeigneten Betreuers

sowie nach § 300 FamFG

- Bestehen dringender Gründe für die Annahme, dass
- Voraussetzungen der §§ 1896, 1906 Abs. 1 BGB erfüllt sind
- Gefahr mit dem Aufschub besteht = Sofortiges Tätigwerden zur Abwehr eines Schadens beim Betroffenen nötig
- ein ärztliches Zeugnis über den Zustand des Betroffenen vorhanden ist
- Bestellung und Anhörung eines Verfahrenspflegers, soweit nötig, und
- persönliche Anhörung des Betroffenen erfolgt ist.

# VORAUSSETZUNGEN DES § 1906 ABS. 1 BGB - UNTERBRINGUNGSANORDNUNG NACH § 1846 BGB

## Die Anordnung nach §§ 1846, 1906 BGB erfordert:

- Bedürfnis für ein sofortiges Tätigwerden und zusätzlich besondere Dringlichkeit, weil Nachteile für Betroffenen abzuwenden sind.
- Fehlen bzw. Verhinderung des Betreuers bzw. Bevollmächtigten
- Bei Verhinderung des Betreuers bzw. Bevollmächtigten
  - Unverzügliche Information mit Bitte um Entscheidung
- Bei Fehlen eines Betreuers bzw. Bevollmächtigten
  - Gleichzeitige Einleitung eines Betreuungsverfahrens zwecks unverzüglicher Betreuerbestellung.
  - Beschleunigtes Betreiben des Betreuungsverfahrens ab dem nächsten Werktag durch das Gericht.
- Vorliegen der Voraussetzungen der §§ 300 Abs. 1, 331 FamFG,
  - Konkrete Gefahr für den Betroffenen, deren Abwendung ein sofortiges Tätigwerden des Gerichtes bedingt
  - Vorliegen eines ärztlichen Zeugnisses zur Notwendigkeit einer Betreuerbestellung und einer Unterbringung
  - Glaubhaftmachung der Voraussetzungen der §§ 1896 und 1906 BGB
  - Richterliche Anhörung und Inaugenscheinnahme

**RICHTER AM AMTSGERICHT GEORG DODEGGE**

**Die betreuungsrechtliche  
Einwilligung in ärztliche  
Zwangsmaßnahmen**

# AUSGANGSLAGE

Dem Gesetzgeber war bei Schaffung des Betreuungsrechts bewusst, dass das Wohl des Betroffenen, sprich die Erhaltung seiner Gesundheit und die Verringerung oder Beseitigung von Krankheiten oder Behinderungen mangels Einsichts- und Steuerungsfähigkeit gefährdet sein kann.

In diesem Fall sollte der Betreuer gleichwohl zum Wohl des Betroffenen gegen dessen Willen in ärztliche Maßnahmen einwilligen können, vgl. BT-Drs.11/4528, S. 147. Ausdrückliche Eingriffsermächtigungen fehlten indes, da der Gesetzgeber davon ausging, dass nötige Behandlungen im Rahmen des § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB erfolgen kann.

# BETREUUNGSRECHTLICHE ZWANGSBEHANDLUNG

## Entwicklung der Rechtsprechung



•37

# AMBULANTE ZWANGSBEHANDLUNG

Zu Anfang des Jahrtausends hatten sich die Gerichte erstmals mit Fragen der Zwangsbehandlung Betreuer zu befassen und entschieden, dass keine Genehmigung nach § 1906 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 4 BGB möglich ist zur:

- gewaltsamen Vorführung zwecks Gabe der Depotmedikation, BGH, NJW 2001, 888, und später zur
- Vorratsgenehmigung für den Fall der Ablehnung der (gespritzten) Medikation, BGH, NJW 2010, 3718
- nur 1 – 2 tägigen stationären Aufnahme zwecks Gabe der Depotmedikation, OLG Bremen, NJW-RR 2006, 75.

Grund: Ambulante Zwangsbehandlung mit Depot stellt keine mit Freiheitsentzug verbundene Unterbringung bzw. unterbringungsähnliche Maßnahme dar – fehlende Grundlage

# STATIONÄRE ZWANGSBEHANDLUNG

In den folgenden Jahren war umstritten, ob im Rahmen der geschlossenen Unterbringung zwecks Heilbehandlung eine Zwangsbehandlung zulässig ist, wenn gewaltsam körperlicher Widerstand des Betroffenen überwunden werden muss. BGH, NJW 2006, 1277 bejahte dies unter folgenden Voraussetzungen:

- freie Willensbestimmung fehlt krankheitsbedingt
- Behandlung ist geeignet gewünschten Erfolg herbeizuführen
  - medizinische Indikation der Neuroleptika
  - unter Beachtung der konkreten Nebenwirkungen bei konkretem Patienten
- Nachteile fehlender Behandlung überwiegen die Schwere der Freiheitsentziehung, d.h. Abwägung
  - des Zwangseingriffes und seiner Folgen
  - des therapeutischen Nutzens mit den drohenden Gefahren ohne Behandlung
  - unter Beachtung der Heilungs-/ Besserungsprognose
- Darlegungen dazu, welche Medikamente der Betroffene in welcher Dosis verabreicht erhalten darf

# STATISTISCHES

- Bundesweite Zahlen fehlen, werden derzeit aber erhoben
- Nach Müller, FamRZ 2014, 173, gab es vom 25.2. – 15.10.2013 in Berlin 1078 Unterbringungen in psychiatrischen Kliniken
  - Dabei 10 Zwangsbehandlungen
  - Zeitlich zwischen 2 – 10 Wochen
  - Bei Diagnosen
    - 7 Schizophrenie
    - 2 schizoaffektive Psychose
    - 1 Manie



# Die gesetzliche Regelung des § 1906 Abs. 3, 3a BGB

•41

**BETREUUNGSRECHTLICHE  
ZWANGSBEHANDLUNG**

# WANN KANN EINE EINWILLIGUNG IN EINE ÄRZTLICHE ZWANGSMAßNAHME GENEHMIGT WERDEN?

## § 1906 BGB: Genehmigung des Betreuungsgerichts bei der Unterbringung

- (3) <sup>1</sup>Widerspricht eine ärztliche Maßnahme nach Absatz 1 Nummer 2 dem natürlichen Willen des Betreuten (ärztliche Zwangsmaßnahme), so kann der Betreuer in sie nur einwilligen, wenn
  1. der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann,
  2. *zuvor versucht wurde, den Betreuten von der Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme zu überzeugen,*
  3. *die ärztliche Zwangsmaßnahme im Rahmen der Unterbringung nach Absatz 1 zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, um einen drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden abzuwenden,*
  4. *der erhebliche gesundheitliche Schaden durch keine andere dem Betreuten zumutbare Maßnahme abgewendet werden kann und*
  5. *der zu erwartende Nutzen der ärztlichen Zwangsmaßnahme die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegt.*
- <sup>2</sup>§ 1846 ist nur anwendbar, wenn der Betreuer an der Erfüllung seiner Pflichten verhindert ist.
- (3a) <sup>1</sup>Die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts. <sup>2</sup>Der Betreuer hat die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme zu widerrufen, wenn ihre Voraussetzungen wegfallen. <sup>3</sup>Er hat den Widerruf dem Betreuungsgericht anzuzeigen.

# PFLICHTEN DES BETREUERS IM VORFELD

- Ärztliche Zwangsmaßnahme soll nach gesetzgeberischem Willen „ultima ratio“ (letztes Mittel) sein. Betreuer muss vor Einwilligung in eine solche Zwangsmaßnahme prüfen:
- Entspricht die geplante ärztliche Maßnahme dem früher erklärten freien Willen des Betreuten, da Bindung nach §§ 1901a und b BGB besteht
  - Gibt es also Patientenverfügung oder Behandlungsvereinbarung
  - Achtung: Berufsbetreuer muss iRd Betreuungsplanes darauf hinwirken
- Ggfs. sind Behandlungswünsche oder mutmaßlicher Wille zu ermitteln.
- Wird im Rahmen der Ermittlung festgestellt, dass der frühere freie Wille entgegensteht, darf keine Einwilligung erteilt werden.

# 1. DEFINITION DER ZWANGSBEHANDLUNG

- Zwangsbehandlung meint eine medizinische Behandlung gegen den natürlichen Willen des Patienten, also
- Kundgabe des entgegenstehenden Willens
  - Kein physischer Widerstand nötig
  - Äußerung durch Manifestieren
    - Geheimer oder innerer Vorbehalt genügt nicht
    - Ablehnung muss verbal geäußert werden oder konkludent durch Verhalten – Weigerungshaltung für Umwelt erkennbar sein
  - Abgrenzungsprobleme bei Medikamenteneinnahme auf „Druck“
    - aufgrund Situation der Unterbringung
    - aufgrund (massiven) Zuredens der Ärzte, Pflegekräfte, Angehörigen/ vertrauensbildende Maßnahmen zur Therapieeinwilligung erlaubt
    - aufgrund unzureichender oder missverstandener Aufklärung

## 2. EINWILLIGUNGSUNFÄHIGKEIT

- Betreuer muss hinsichtlich der geplanten ärztlichen Maßnahme einwilligungsunfähig sein.
  - Er darf nicht in der Lage sein, das Recht auf körperliche Unversehrtheit selbst wahrzunehmen.
- Vorübergehende Einwilligungsunfähigkeit tritt auf bei schweren psychischen Erkrankungen, z.B.
  - Schweren rezidivierenden Depressionen bzw. Manien,
  - Essstörungen oder Schizophrenien,
  - Neurologischen und anderen Erkrankungen, die die Funktion des Gehirns beeinträchtigen, z.B. akute Meningoenzephalitis, Deliroder geistiger Behinderung + psychischer Erkrankung
- Dauerhafte Einwilligungsunfähigkeit tritt auf bei
  - Fortgeschrittener Demenz, traumatische Hirnschädigung, Schlaganfall

## 2. EINWILLIGUNGSUNFÄHIGKEIT

- Einwilligungsunfähig ist, wer einsichtsunfähig und/oder steuerungs-/handlungsunfähig ist.
- Einsichtsfähigkeit verlangt:
  - Fähigkeit, das Vorliegen einer Erkrankung und die Möglichkeiten ihrer ärztlichen Behandlung zu erkennen
  - Erfassen und Abwägen können von Pro und Contra
  - Zutreffendes Einschätzen können der wesentlichen krankheitsbedingten Defizite, keine krankheitsbedingte Fehlreaktion
  - Fehlt, wenn Informationen paranoid verarbeitet werden, das Kurzzeitgedächtnis extrem gestört ist, keine Krankheits- und Behandlungseinsicht besteht.
- Steuerungs-/Handlungsfähigkeit verlangt:
  - Fähigkeit, die mit ausreichender Einsicht getroffene Entscheidung umzusetzen. Das fehlt, wenn Betreuer
    - unter Einfluss akustischer Halluzinationen steht, Handeln nur von Gefühlen gelenkt wird (Borderline Störung), oder er suggestibel, oder ambivalent ist

# 3. VORHERIGER VERSUCH ZUR ERZIELUNG EINER THERAPIEEINWILLIGUNG

- Gesetzgeber will vorgeschalteten Versuch, den Betreuten zu Therapieeinwilligung zu veranlassen, im Einzelnen:
  - Vor der Unterbringung
    - Informationsgespräch durch Betreuer nach § 1901 Abs. 3 S. 3 BGB
  - Nach der Unterbringung
    - der behandelnde Arzt muss dem Betreuten die geplanten ärztlichen Maßnahme erklären und versuchen, eine Therapieeinwilligung zu erreichen, und zwar
      - ernsthaft, ohne Druck, mit ausreichendem Zeitaufwand, etwa durch
      - geduldiges Verhandeln, „Dabei-sein“, permanentes Gespräch zwischen Arzt, Betreutem, Betreuer und Angehörigen
  - Hintergrund
    - Betroffene erleben die Situation der Unterbringung als zunächst als bedrohlich, dann können aber durch den geregelten Tagesablauf, die Kontakte und Zuwendung sowie das Abwarten der Ärzte erste Grundlagen für eine Vertrauensbildung gelegt werden

# 4. ZUR ABWEHR EINES ERHEBLICHEN GESUNDHEITLICHEN SCHADENS

- Die ärztliche Zwangsmaßnahme muss zum Wohl des Betreuten erforderlich sein, um einen erheblichen gesundheitlichen Schaden abzuwenden
  - Zum Wohl des Betreuten verdeutlicht, dass die Sicht der Betreuten maßgeblich ist
  - Einfließen kann:
    - Inwieweit beeinflusst die Erkrankung die Willensbildungs- und Steuerungsfähigkeit des Betreuten
      - Ggfs. kann Willensbildungs- und Steuerungsfähigkeit des Betreuten durch die beabsichtigte Maßnahme ganz oder teilweise wieder hergestellt werden
    - Dauer des Anhaltens des gesundheitlichen Schadens
    - Situation, die sich bei Entlassung ergeben würde
    - Rechtfertigt Schweregrad drohenden Gesundheitsschadens den Eingriff in die körperliche Integrität des Betreuten



## 4. BEISPIELE FÜR ERHEBLICHE GESUNDHEITLICHE SCHÄDEN

- Nach Rechtsprechung sind erhebliche gesundheitliche Schäden:
  - Krankheitsbedingte Durchführung suizidaler bzw. parasuizidaler Handlungen, die zum Tod oder irreversiblen Gesundheitsschäden führen, OLG Brandenburg, FamRZ 2007, 1127
  - Krankheitsbild mit Wahnsymptomatik + Aggressionspotential + Realitätsverkenntung führt bei Zuspitzung zu suizidalen Handlungen, BGH, NJW-RR 2013, 321
  - Dauerhafte Schädigung des Magen-Darm-Traktes und der Knochensubstanz durch Magersüchtige, OLG Schleswig, NJW-RR 2002, 794, bzw. BMI unter 13, OLG München, MedR 2006, 105
  - Behandlungs-, Medikamenten- bzw. Nahrungsverweigerung bei Vergiftungswahn, OLG Brandenburg, FamRZ 2007, 1127,
  - Medikamentenablehnung, was konkret zur Chronifizierung mit Notwendigkeit dauernder Unterbringung, Leben in beschützter Form oder zum Eintritt psychischer Defekte (Intelligenzminderung, Wesensänderung) führen würde, OLG Schleswig, BtPrax 2003, 223

## 5. FEHLEN EINER ALTERNATIVE

- Der erhebliche gesundheitliche Schaden darf durch keine andere, dem Betreuten zumutbare und genauso gut geeignete Behandlungsmaßnahme abwendbar sein.
- Entscheidend ist die Sicht des Betreuten.
- Alternativen sind
  - Sog. weiche Zimmer
  - Home Treatment
  - Das Festhalten durch Pflegepersonal
  - Begleitung durch Kriseninterventionsstellen, sofern vorhanden
  - Die Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention bemängelt zu Recht die fehlende Fortentwicklung der psychiatrischen Versorgung mit der Ziel der Vermeidung von Zwangsbehandlungen
    - Psychoedukation (Informationsvermittlung für Patienten)
    - Ambulante sozialpsychiatrische Nachsorge jeweils als Prophylaxe

## 6. NUTZEN-RISIKO- ABWÄGUNG

- Der erwartete Nutzen der ärztlichen Zwangsmaßnahme muss die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegen.
- Belastung des Betreuten darf nicht außer Verhältnis zum erwarteten Nutzen der ärztlichen Zwangsmaßnahme stehen, weshalb Nutzen nach Einschätzung von Fachkreisen deutlich überwiegen muss
  - An Belastungen sind etwa zu beachten
    - Bekannte oder in der Fachpresse beschriebene Nebenwirkungen oder Langzeitwirkungen
    - Negative Erfahrungen aus Vorbehandlung
    - Gefühl der Entwürdigung, Traumatisierung beim Betreuten
    - Maß der erforderlichen körperlichen Gewalt zur Durchsetzung
    - Ob und in welchem Umfang das Vertrauensverhältnis zu Ärzten leidet
  - An Nutzen sind etwa zu beachten
    - Positive Erfahrungen aus Vorbehandlung
    - Eignung der Behandlung die Einsichts- und Steuerungsfähigkeit wieder herzustellen

## 7. WER KANN EINWILLIGEN

- Regelmäßig wird die Einwilligung durch den Betreuer mit ausreichendem Aufgabenkreis, nämlich Recht zur Unterbringung und (psychiatrische) Gesundheitsfürsorge erteilt.
- Nach § 1906 Abs. 5 BGB kann Bevollmächtigter ebenfalls einwilligen, wenn
  - Vollmacht schriftlich erteilt ist und die Einwilligung in ärztlichen Zwangsmaßnahmen ausdrücklich umfasst
- Nach § 1906 Abs. 3 S. 2 BGB kann Richter i.V.m. § 1846 BGB ärztliche Zwangsmaßnahme anordnen, aber nur bei
  - Verhinderung des bestellten Betreuers bzw. vorhandenen Bevollmächtigten

# ÄNDERUNGEN DES GERICHTLICHEN VERFAHRENSRECHTS

•53

- Anwendbares Recht
- Verfahrenspfleger
- Person des Gutachters
- Dauer der Genehmigung - Verlängerung
- Einstweilige Anordnung

# 1. ANWENDBARES RECHT

- Betreuer bzw. Bevollmächtigter muss nach § 1906 Abs. 3a S. 1 BGB eine betreuungsgerichtliche Genehmigung einholen, wenn er in eine ärztliche Zwangsmaßnahme einwilligen will.
- Nach § 1906 Abs. 3a S. 2 BGB muss er die Einwilligung widerrufen, wenn ihre Voraussetzungen entfallen sind.
- Nach § 1906 Abs. 3a S. 3 BGB muss er den erfolgten Widerruf dem Betreuungsgericht anzeigen.
- Nach § 312 Satz 1 Nr. 1 FamFG ist die Einwilligung in ein ärztliche Zwangsmaßnahme eine Unterbringungssache.
- Im gerichtlichen Verfahren finden die Vorschriften für Unterbringungssachen Anwendung, sofern es nicht ausdrücklich anders geregelt ist.

## 2. VERFAHRENSPFLEGER

- Nach § 312 Satz 3 FamFG ist im gerichtlichen Verfahren stets ein Verfahrenspfleger zu bestellen.
- Dieser sollte in rechtlichen und/oder medizinischen Fragen besonders qualifiziert sein, da er im Verfahren die Rechte und Interessen des Betreuten wahrnehmen soll und die Gewährung rechtlichen Gehörs sichergestellt werden soll.
- Er ist möglichst frühzeitig zu bestellen, da er in der Lage sein soll, Einfluss auf die gerichtliche Entscheidung zu nehmen.

### 3. GUTACHTEN UND ANHÖRUNG

- Vor der Genehmigung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme muss das Gericht ein Gutachten einzuholen und den Betreuten persönlich anhören.
- Der Gutachter soll Arzt für Psychiatrie sein, muss zumindest über Erfahrungen auf dem Gebiet der Psychiatrie verfügen.
  - Er soll nicht der zwangsbehandelnde Arzt sein, § 321 Abs. 1, S. 4 und 5 FamFG (Vier-Augen-Prinzip). Er sollte auch nicht vorbehandelnder Arzt, früherer Gutachter oder Arzt der Unterbringungseinrichtung sein. Ziel: Gesetzgeber will eine unabhängige Überprüfung der angestrebten Zwangsbehandlung erreichen
  - Ausnahmen sind nur in atypischen, besonders begründeten Ausnahmefällen zulässig
    - Ländliches Gebiet mit Engpässen bzgl. eines geeigneten Facharztes



## 4. DAUER DER GENEHMIGUNG - VERLÄNGERUNG

- Höchstdauer der Genehmigung beträgt in der Hauptsache 6 Wochen, § 329 Abs. 1 S. 2 FamFG.
- Verlängerung unter Beachtung der Voraussetzungen der für die erstmalige Genehmigung geltenden Vorschriften ist möglich.
- Bei Dauer hat sich Gericht am Gutachten zu orientieren. Bei Abweichen muss das begründet werden.
- Grds. soll der Zeitraum genehmigt werden, der voraussichtlich für die Zwangsbehandlung erforderlich ist.

## 5. GERICHTLICHE BESCHLUSSFORMEL

- Genehmigt oder nicht genehmigt wird, was der Betreuer eingewilligt und durch seinen Genehmigungsantrag festgelegt hat.
- Beschlussformel enthält:
  - Genehmigung/ Ablehnung der Genehmigung der vom Betreuer am ... eingewilligten ärztlichen Zwangsmaßnahme, nämlich ...
  - Ausspruch, dass die Zwangsmaßnahme unter der Verantwortung eines Arztes – regelmäßig eines Facharztes – durchzuführen und zu dokumentieren ist.
- Beschlussformel enthält nicht:
  - Darlegung, welches Medikament , ggfs. welche Alternative, der Betreute in welcher Dosis und Verabreichungsfolge erhält
  - Dies ist nur Gegenstand der Begründung bei der Abwägung

## 6. EINSTWEILIGE ANORDNUNG

- Angesichts des Erfordernisses, zunächst auf Therapieverständnis hinzuwirken, kommt einstweilige Anordnung nur in seltenen Ausnahmefällen in Betracht.
- Nötig ist ein ärztliches Zeugnis, § 331 S. 1 Nr. 2 FamFG
  - Aussteller soll Arzt für Psychiatrie sein, muss zumindest über Erfahrungen auf dem Gebiet der Psychiatrie verfügen.
  - Beachte: Der zwangsbehandelnde Arzt ist nicht wie in § 321 Abs. 1, S. 5 FamFG ausgeschlossen, sollte aber nicht Aussteller sein
- Betreuer muss persönlich angehört werden.
- Dauer der einstweiligen Anordnung, § 333 Abs. 2 FamFG
  - Höchstdauer der ersten einstweiligen Anordnung beträgt nach Satz 1 zwei Wochen
  - Mit weiteren einstweiligen Anordnungen kann bis auf höchstens sechs Wochen verlängert werden.

# ANDERE RECHTFERTIGUNGSGRÜNDE FÜR ÄRZTLICHE ZWANGSMAßNAHMEN

- Einwilligung
- Übergesetzlicher Notstand, § 34 StGB
- Unterschwellige Eingriffe

# C. ANDERE RECHTFERTIGUNGSGRÜNDE

## ○ Einwilligung des Betroffenen

### ● Patientenverfügung

- Enthält sie Einwilligung in die konkret anstehende ärztliche Maßnahme bindet sie nach § 1901a Abs. 1 BGB, es sei denn, sie trifft die aktuelle Lebenssituation des Betroffenen nicht oder ist wirksam widerrufen
- Lehnt Betroffener die konkret anstehende ärztliche Maßnahme ab und trifft sie, ohne wirksam widerrufen zu sein, die konkrete Lebenssituation des Betroffenen, kommt ärztliche Maßnahme nicht in Betracht

### ● Behandlungsvereinbarung

- Vgl. etwa § 2 PsychKG NRW, ggfs. als Behandlungswunsch maßgeblich, § 1901a Abs. 2 BGB

### ● Mutmaßliche Einwilligung

- Lässt Zwangscharakter entfallen, Bienwald, FPR 2012, 4, 8
- Nicht einschlägig, wenn Betroffener im Vorfeld oder aktuell ausdrücklich ärztliche Maßnahme ablehnt

## C. ANDERE RECHTFERTIGUNGSGRÜNDE

- Rechtfertigender Notstand, § 34 StGB
  - Gegenwärtige Gefahr für Leib und Leben oder andere Rechtsgüter
  - Keine andere Abwendung als durch den Eingriff
  - Wesentliches Überwiegen des geschützten Rechtsgutes gegenüber dem, in das eingegriffen wird, vgl. LG Kassel, BtPrax 2012, 208
  - Greift nicht ein, wenn wirksam errichtete und die jetzige Lebenssituation des Betroffenen treffende Patientenverfügung die ärztliche Maßnahme ablehnt und behandelndem Arzt dies bekannt ist
- Notwehr und Nothilfe
  - Dürften unter Beachtung der verfassungsrechtlichen Vorgaben des BVerfG nicht einschlägig sein, da zur Abwehr einer Fremdbehandlung in Form der Unterbringung des unbehandelten Betroffenen ein milderer Mittel zur Verfügung steht

## C. BETREUUNGSRECHTLICHE MÖGLICHKEITEN UNTERHALB EINER ZWANGSBEHANDLUNG

- Zu Beginn der Betreuung
  - Hilfestellung bei Erstellen einer (psychiatrischen) Patientenverfügung
  - Förderung der Einbindung in Selbsthilfegruppe
- Anbindung an Institutsambulanzen
  - Regelmäßiger Kontakt zum Arzt
  - Zeit für Gespräche, vertrauensbildende Maßnahmen
- Einschaltung eines anderen Facharztes durch Betreuer
  - 2. Meinung zur Herbeiführung einer besseren Akzeptanz
- Einschalten ambulanter (psychiatrischer) Pflegedienste zur Medikamentengabe
- Einbindung des sozialpsychiatrischen Dienstes, vgl. etwa §§ 7-9 PsychKG NRW, durch Betreuer

# AUSBLICK

- Da ärztliche Zwangsmaßnahmen vom Gesetzgeber lediglich als letztes, absolut unverzichtbares Mittel angesehen werden, wird es in Zukunft – insbesondere in Hinblick auf die völkervertraglichen Verpflichtungen aus der UN-Behindertenrechtskonvention – verstärkter Anstrengungen bedürfen, ärztliche Zwangsmaßnahmen weitgehend verzichtbar zu machen.
- Denkbar sind: Verbesserungen auf der individuellen und Beziehungsebene, Nutzung der Möglichkeiten einer (psychiatrischen) Patientenverfügung, Verbesserungen auf struktureller und institutioneller Ebene (Deseskalationstraining für Ärzte und Pflegekräfte, offene Türen auf Akutstationen, Psychoedukation, Verbesserung ambulanter Versorgungssysteme, verbesserte Personalausstattung, Schaffung von Leitlinien etc.) und begleitende Maßnahme im nichtärztlichen Bereich, vgl. Deutsches Ärzteblatt 2013, A 1334 ff.



# ZWANGSBEHANDLUNG NACH DEN LANDESUNTERBRINGUNGSGESETZEN

Aktueller Stand



•65

# ZWANGSBEHANDLUNG NACH DEN LANDESUNTERBRINGUNGSGESETZEN

- Die Landesunterbringungsgesetze lassen i.d.R. ausdrücklich eine Zwangsbehandlung im Rahmen der Unterbringung, zumeist auf die Anlasserkrankung beschränkt, zu.
- Nach überwiegender Rechtsauffassung genügen die Landesunterbringungsgesetze in ihrer derzeitigen Fassung hinsichtlich der gesetzlichen Anforderungen an eine Zwangsbehandlung nicht den verfassungsrechtlichen Vorgaben, vgl. etwa
  - Henking/Mittag, Juristische Rundschau 2013, 341 – 341
  - Schmidt-Recla, MedR 2013, 567 – 570
  - Pressemitteilung Betreuungsgerichtstag vom 22.02.2013

# ZWANGSBEHANDLUNG NACH DEN LANDESUNTERBRINGUNGSGESETZEN

- Die Regelungen in den Landesunterbringungsgesetzen verstoßen schon deshalb gegen die Verfassung, weil sie
  - die Zwangsbehandlung zur Abwehr einer Fremdgefährdung ermöglichen,
  - die Beachtung des Grundsatzes Verhältnismäßigkeit und der fehlenden freien Willensbestimmung nicht ausdrücklich normieren und
  - keine unabhängige Kontrolle der Behandlungsanordnung vorsehen.
- Ausdrücklich festgestellt hat das BVerfG die Verfassungswidrigkeit der Regelungen in
  - Baden-Württemberg, vgl. BVerfG, NJW 2011, 2113,
  - Rheinland-Pfalz, BVerfG, NJW 2011, 3571
  - Sachsen, vgl. BVerfG, BtPrax 2013, 61
- Gesetzliche Neuregelungen:
  - § 8 Abs. 3 und 4 BW UBG seit 12.7.2013 und geplant:
  - Hamburg, vgl. HmbGVBl. 2013, 425: dort § 16 Abs. 3 und Rheinland-Pfalz sowie Saarland

# HINWEISE

Sie können mich erreichen:

Telefonisch: 0201/8031232

e-mail: [georg@dodegge.de](mailto:georg@dodegge.de)

Internet: [www.dodegge.com](http://www.dodegge.com)

Jährliche Rechtsprechungsübersicht  
zum Betreuungs- und Unterbringungs-  
recht seit 1993 in der NJW, zuletzt  
NJW 2013, 2639