

Informationsvorlage der Verwaltung

Gremium	Sitzung am	Beratung
Sozial- und Gesundheitsausschuss	14.05.2013	öffentlich
Seniorenrat	17.04.2013	öffentlich
Beirat für Behindertenfragen	24.04.2013	öffentlich
Psychiatriebeirat	10.04.2013	öffentlich

Beratungsgegenstand (Bezeichnung des Tagesordnungspunktes)
Neuregelung der betreuungsrechtlichen Unterbringung für den Bereich der medizinischen Zwangsbehandlung (§ 1906 Bürgerliches Gesetzbuch - BGB)
Betroffene Produktgruppe 11.05.03
Auswirkungen auf Ziele, Kennzahlen keine
Auswirkungen auf Ergebnisplan, Finanzplan keine
Ggf. Frühere Behandlung des Beratungsgegenstandes (Gremium, Datum, TOP, Drucksachen-Nr.) SGA 28.06.2012, Mitteilung der Verwaltung, TOP 2.2 SGA 13.11.2012, Drucksachen-Nr. 4879/2009-2014, TOP 7
Sachverhalt: 1. Ausgangslage Aufgrund des § 1906 BGB kann ein Mensch nach einem vorher erfolgten betreuungsrechtlichen Genehmigungsbeschluss in besonderen Krankheits- und Gefährdungslagen zu seinem Wohl in einer geeigneten Einrichtung geschlossen untergebracht werden (§ 1906 Abs. 1 Nr. 1 BGB), medizinisch zwangsbehandelt werden (§ 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB) und ggfls. seine persönliche Freiheit mit unterbringungsähnlichen Maßnahmen (z. B. Bettgittereinsatz, Fixierung von Gliedmaßen, Verschließen der Zimmertür) entzogen werden (§ 1906 Abs. 4 BGB). Der Bundesgerichtshof (BGH) hatte unter Aufgabe seiner bisherigen Rechtsprechung zur betreuungsrechtlichen Zwangsbehandlung bzw. Zwangsmedikation (§ 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB) am 20.06.2012 (XII ZB 130/12 und XII ZB 99/12) entschieden, dass es an einer hinreichend bestimmten Rechtsgrundlage für eine Einwilligung des rechtlichen Betreuers bzw. legitimierten Bevollmächtigten anstelle eines kranken Menschen in eine zwangsweise medizinische Behandlung fehlt. Dabei fand auch die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zum Maßregelvollzug Berücksichtigung. Die Verwaltung hat mit schriftlicher Mitteilung vom 30.07.2012 in der Sitzung des SGA vom 28.08.2012, TOP 2.2, zur Problemlage für die Stadt und die betroffenen Menschen berichtet.

Der BGH hat deutlich gemacht, dass ein Mensch gegen seinen natürlichen Willen nur auf der Grundlage eines derzeit fehlenden Gesetzes und unter eingeschränkten Voraussetzungen medizinisch behandelt werden darf. Dazu gehören insbesondere die Wahrung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes und die Einhaltung bestimmter verfahrensrechtlicher Sicherungen. Wegen der im letzten Jahr gerichtlich festgestellten fehlenden rechtlichen Grundlage im Betreuungsrecht konnten Menschen, denen krankheitsbedingt die Einsicht in die Behandlungsnotwendigkeit fehlte, in den letzten Monaten häufig medizinisch nicht mehr ausreichend versorgt werden. Dies konnte unter Umständen zu erheblichen gesundheitlichen Schäden und zu einer erheblichen Belastung für das familiäre bzw. benachbarte Umfeld führen.

Hierzu seien 2 exemplarische Beispiele zur Eigengefährdung beschrieben:

So kann bei einem psychisch Kranken, der eine Medikation vehement ablehnt, eine akute Krankheitsepisode bei einer Nichtbehandlung einen schwereren und längeren Verlauf nehmen bzw. zu einer Chronifizierung der Erkrankung bis hin zum Suizid führen. In einem anderen Fall lehnt eine demenzkranke Seniorin die Durchführung einer Operation (Amputation eines Fußes) trotz eines bestehenden lebensbedrohenden Bakterienbefalls ab.

Es war daher dringend erforderlich, eine hinreichend bestimmte gesetzliche Regelung zur Einwilligung des Betreuers bzw. Bevollmächtigten in die medizinische Behandlung eines betroffenen kranken Menschen zu treffen.

Eine ärztliche medizinische Zwangsmaßnahme nach Betreuungsrecht soll dabei auch weiterhin nur im Rahmen einer stationären geschlossenen Klinikunterbringung (§ 1906 Abs. 1 Nr. 1 BGB) als „ultima ratio“ zulässig sein, nicht aber im ambulanten Bereich von Pflege- bzw. Behinderten-einrichtungen bzw. in der eigenen Wohnung.

2. Gesetz zur Regelung der betreuungsrechtlichen Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme

Auf der Grundlage des Gesetzentwurfs der Fraktionen von CDU/CSU und FDP vom 19.11.2012 (Drucksache 17/11513) hat der Deutsche Bundestag am 18. Februar 2013 nach intensiven Beratungen im Rechtsausschuss (Drucksache 17/12086) die erforderlichen Änderungen der betreuungsrechtlichen Unterbringung für den Bereich der Zwangsbehandlung bzw. -medikation innerhalb einer geschlossenen Unterbringung beschlossen (siehe beigefügte Synopse, **Anlage 1**). Insoweit ist das Betreuungsrecht geändert bzw. ergänzt worden. Das Gesetz ist am 26.02.2013 gemäß Artikel 6 des Gesetzes in Kraft getreten.

Bei dieser nunmehr erfolgten betreuungsrechtlichen Neuregelung steht das Wohl der betroffenen Menschen unter Beachtung der Grundsätze von Verhältnismäßigkeit und Erforderlichkeit im Vordergrund. Die Einwilligung des Betreuers bzw. Bevollmächtigten in eine ärztliche Zwangsmaßnahme ist dabei nur unter engen Voraussetzungen mittels eines betreuungsgerichtlichen Genehmigungsbeschlusses möglich. Folgende wesentlichen qualitativen Verbesserungen ergeben sich für die betroffenen Patienten:

a) Materiell rechtliche Regelungen im § 1906 BGB:

- Die notwendige zwangsweise ärztliche Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine medizinische Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff (ärztliche Zwangsmaßnahmen) dürfen nur im Rahmen einer geschlossenen Unterbringung zur Abwendung eines drohenden erheblichen gesundheitlichen Schadens zum Wohl des Betreuten erfolgen;
- Die Einwilligung des Betreuers/Bevollmächtigten in eine ärztliche Zwangsmaßnahme muss zur Abwendung eines dem Betreuten drohenden erheblichen gesundheitlichen Schadens erforderlich sein;
- Die Einwilligung des Betreuers/Bevollmächtigten kommt nur bei einem krankheitsbedingt

einwilligungsunfähigen bzw. nicht einsichtsfähigen Menschen aufgrund einer psychischen Erkrankung oder einer geistigen bzw. seelischen Behinderung in Betracht;

- Der Betreuer/Bevollmächtigte muss zuvor – also vor einem Genehmigungsantrag – versucht haben, den Betreuten von der Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme im Rahmen der Gesundheitsfürsorge zu überzeugen;
- Der erhebliche gesundheitliche Schaden darf nicht durch eine andere zumutbare Maßnahme abgewendet werden können;
- Der zu erwartende Nutzen der ärztlichen Zwangsmaßnahme muss bei dem Betroffenen die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegen.

b) Verfahrensrechtliche Regelungen im FamFG:

- Nunmehr Differenzierung der zu genehmigenden Maßnahmen: a) freiheitsentziehende Unterbringung (§ 1906 Abs. 1 Nr. 1 BGB) und b) Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme (§ 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB);
- Gleichfalls Differenzierung dieser Maßnahmen im PsychKG NRW;
- Im Genehmigungsverfahren nach § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB ist nunmehr stets die Bestellung eines Verfahrenspflegers erforderlich;
- Der sachverständige Facharzt soll nicht der zwangsbehandelnde Arzt sein (Regelung gilt auch für Maßnahmen im PsychKG NRW), um eine unvoreingenommene ärztliche Begutachtung zu gewährleisten;
- Die Beschlussformel muss nunmehr auch Angaben zur Durchführung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme enthalten (Konkretisierungserfordernis);
- Bei einer vorläufigen Unterbringungsmaßnahme per einstweiliger Anordnung muss das ärztliche Zeugnis Bekundungen zum Zustand des Betroffenen, zur Notwendigkeit der Maßnahme und zur ärztlichen Maßnahme selbst enthalten;
- Bei beiden Unterbringungsformen (PsychKG NRW und betreuungsrechtliche Unterbringung) muss der bekundende Arzt Erfahrung auf dem Gebiet der Psychiatrie haben und soll im Regelfall Arzt der Psychiatrie sein.

Die weiteren in den Artikeln 3 bis 5 des Gesetzes erfolgten marginalen Betreuungsrechts-änderungen (Änderung der Vorsorgeregister-Verordnung; Änderung des Erwachsenenschutz-übereinkommens-Ausführungsgesetz sowie Änderung des Rechtspflegergesetzes) entfalten für den kommunalen Bereich keine konkreten Wirkungen.

3. Folgerungen für die Zukunft

Aus kommunaler Sicht sind das schnelle Reagieren des Bundesgesetzgebers und die erfolgte sorgfältige und abwägende Beratung im Gesetzgebungsverfahren zu begrüßen, da es sich hier in der Praxis um einen schwerwiegenden Grundrechtseingriff handelt. Insbesondere die Stärkung der Patientenrechte bei betroffenen Personen sowie die neu definierten Rechte und Pflichten für rechtliche Vertreter (rechtliche Betreuer bzw. Bevollmächtigte) sowie Betreuungsrichter, Sachverständige, behandelnde Ärzte und das Pflegepersonal sind hervorzuheben. Es ist damit zu rechnen, dass den verfassungsrechtlichen Bedenken nunmehr mit einer stabilen und belastbaren Gesetzesänderung begegnet wurde und sich die Unsicherheiten bei betroffenen Kranken, Einrichtungen, Kliniken und rechtlichen Vertretern mit der neuen gesetzlichen Eingriffsnorm

auflösen.

Da bisher bundesweit die genehmigten ärztlichen Zwangsmaßnahmen des § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB statistisch nicht separat erfasst werden, könnte sich hier ein zusätzlicher Handlungsbedarf im Betreuungswesen ergeben.

Aufgrund der bekannten höchstrichterlichen Vorgaben (Bundesverfassungsgericht; BGH) bleibt abzuwarten, zu welchem Zeitpunkt das PsychKG NRW geändert werden wird.

4. Situation in Bielefeld

Rd. 6.200 rechtlich betreute Menschen können in Bielefeld aufgrund ihres bestimmenden Krankheitsbildes folgenden Personenkreisen zugerechnet werden:

- rd. 1.470 Personen mit einer psychischen Erkrankung,
- rd. 1.490 Personen mit einer gerontopsychiatrischen Erkrankung,
- rd. 340 Personen mit sucht- und psychischer Erkrankung,
- rd. 220 Personen mit einer Suchterkrankung.

Hinzu kommen - grob geschätzt - rd. 6.000 Menschen, bei denen Bevollmächtigte aufgrund einer aktiven Vorsorgevollmacht aktuell tätig sind.

Nach den der Stadt vorliegenden Beschlüssen des Betreuungsgerichts Bielefeld wurden im Jahr 2012 bei 177 Personen geschlossene Unterbringungen genehmigt. Die Freiheitsentziehung erfolgt dabei in den Kliniken Gilead III und IV sowie geschlossenen Abteilungen in Pflege- bzw. Behinderteneinrichtungen bzw. Fachkrankenhäusern.

Die Zahl der betreuungsgerichtlich genehmigten freiheitsentziehenden Maßnahmen nach § 1906 BGB hat sich folgendermaßen entwickelt:

Betroffene Personen zum Stichtag 31.12.		
Zeitraum	Geschlossene Unterbringung (§ 1906 Abs. 1 Nr. 1 BGB)	Unterbringungs-ähnliche Maßnahmen (§ 1906 IV BGB)
2008	261	389
2009	143	313
2010	136	346
2011	107	249
2012	126	254
28.02.2013	136	236

Die Anzahl der betroffenen Personen mit genehmigten ärztlichen Zwangsmaßnahmen wurde bisher statistisch nicht festgehalten.

Beigeordneter

Wenn die Begründung länger als drei Seiten ist, bitte eine kurze Zusammenfassung voranstellen.

Kähler