

Unterbringung und Zwangsbehandlung als Eilmaßnahme

Gesetzliche Rahmenbedingungen und deren Umsetzung in der Praxis

A. Jaschinski

Entscheidungen zur Unterbringung in psychiatrischen Kliniken und zur Zwangsbehandlung bewegen sich regelmäßig im Spannungsfeld zwischen der Schutz- und Fürsorgepflicht des Staates und den Grundrechten des Patienten aus Art. 2 Abs. 2 des Grundgesetzes: „Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur aufgrund eines

Gesetzes eingegriffen werden.“ Ziel dieses Beitrages ist es, die gesetzlichen Grundlagen für eilbedürftige Eingriffe in Freiheit und körperliche Unversehrtheit der Betroffenen zu skizzieren und den Weg für eine möglichst effektive Umsetzung der Verfahrensregeln in der klinischen Praxis aufzuzeigen. Vom Abdruck der Gesetzestexte wurde aus Platzgründen abgesehen. Die einschlägigen Normen können im Internet, zum Beispiel unter

- www.gesetze-im-internet.de/bgb/BGB.pdf
- www.gesetze-im-internet.de/famfg/FamFG.pdf
- revosax.sachsen.de/vorschrift_gesamt/2015/39233.html (SächsPsychKG) abgerufen werden.

Abgrenzung zwischen Betreuungsrecht und Landesrecht

Die Voraussetzungen für Unterbringung und Zwangsbehandlung sind einerseits im Betreuungsrecht als Bestandteil des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) und andererseits in den jeweiligen Landesgesetzen über die Unterbringung psychisch Kranker, in Sachsen im Sächsischen Gesetz über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten (SächsPsychKG), geregelt. Während nach dem Betreuungsrecht (§ 1906 Abs. 1 BGB) eine Unterbringung nur zulässig ist, solange sie dem Wohl des Betreuten – zur Abwendung

der Gefahr der Selbsttötung oder eines erheblichen gesundheitlichen Schadens – dient, normiert § 10 Abs. 2 SächsPsychKG als Voraussetzung der Unterbringung eine erhebliche und gegenwärtige Gefahr für das Leben oder die Gesundheit des Betroffenen (Eigengefährdung) oder für bedeutende Rechtsgüter anderer (Fremdgefährdung). Die Zwangsbehandlung nach § 1906a BGB oder § 22 SächsPsychKG hat sich stets am Wohl des Patienten zu orientieren, wobei durch eine erfolgreiche Behandlung natürlich mittelbar das im SächsPsychKG niedergelegte Ziel der Abwehr von Gefahren für fremde Rechtsgüter erreicht werden kann.

Einen grundlegenden Unterschied gibt es bei der Person, die eine konkrete Zwangsmaßnahme zu verantworten und sich um deren Genehmigung durch das Gericht zu kümmern hat: Unterbringung und Zwangsbehandlung nach Betreuungsrecht werden vom Betreuer (§§ 1906 Abs. 1 und 2, 1906a Abs. 1 und 2 BGB) oder Bevollmächtigten (§§ 1906 Abs. 5, 1906a Abs. 5 BGB) veranlasst. Eine (vorläufige) Unterbringung nach Landesrecht geschieht auf Initiative des Ordnungsamtes oder der Polizei (§ 18 Abs. 1 und 3 SächsPsychKG), eine Zwangsbehandlung wird durch das Krankenhaus selbst (§ 22 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 und 3 SächsPsychKG) in die Wege geleitet.

Betreuungsrecht und Landesrecht schließen sich dabei nicht aus: So ist es zum Beispiel denkbar, eine anfänglich auf das SächsPsychKG gestützte Unterbringung als betreuungsrechtlich

che Unterbringung nach dem BGB fortzuführen, wenn zunächst kein Betreuer vorhanden ist, dieser jedoch später bestellt wird. Umgekehrt kann ein Patient, für den bereits eine gesetzliche Betreuung eingerichtet ist, nach dem SächsPsychKG vorläufig untergebracht werden, wenn der Betreuer für eine Entscheidung nicht erreicht werden kann, er die ärztliche Empfehlung für eine bestimmte Maßnahme nicht mitträgt oder ausschließlich der Unterbringungsgrund der Fremdgefährdung besteht.

Aufgaben und Befugnisse der Fürsorgepersonen nach Betreuungsrecht

Bei einer Unterbringung oder Zwangsbehandlung auf betreuungsrechtlicher Grundlage müssen die Fürsorgepersonen (Betreuer oder Bevollmächtigte) auch für diese konkreten Maßnahmen ermächtigt sein. Im Idealfall sind die entsprechenden Unterlagen (Betreuungsbeschluss/Betreuerausweis oder Vollmacht) in der Patientenakte vollständig vorhanden und können dem Gericht zur Vorbereitung des Genehmigungsverfahrens übersandt werden.

Ein Betreuer, der beispielsweise nur für die Vermögenssorge bestellt ist, darf nicht über eine Zwangsbehandlung entscheiden. Für die Einwilligung in eine Zwangsbehandlung muss vielmehr der Aufgabenkreis „Gesundheitssorge“ bestehen.

Bei der Unterbringung ist die Einrichtung der Betreuung für die Aufgabenkreise „Gesundheitssorge“ und „Aufenthaltsbestimmung“ oder die ausdrückliche Benennung von „Unterbringung“ oder „Unterbringungsmaßnahmen“ erforderlich. Die Praxis (nicht nur) der sächsischen Gerichte ist hierbei unterschiedlich; auch zu der Frage, ob für begleitende Fixierungsmaßnahmen eine gesonderte Erwähnung („unter-

bringungsähnliche Maßnahmen“) im Betreuungsbeschluss erfolgen muss.

Befragt man Angehörige von Patienten nach den erforderlichen Schriftstücken, wird man häufig feststellen, dass diese die Begriffe Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung und Betreuungsverfügung synonym verwenden und über den genauen Inhalt nicht im Bilde sind. Mit einer Patientenverfügung (§ 1901a BGB) können Festlegungen für zukünftige Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe getroffen werden; Ärzte und Fürsorgepersonen haben diese im Rahmen einer Zwangsbehandlung gemäß § 1906a Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BGB und § 22 Abs. 2 Nr. 5 SächsPsychKG zu beachten. Eine Betreuungsverfügung (§ 1901c Satz 1 BGB) ist ein Schriftstück, in dem jemand für den Fall seiner Betreuung Wünsche zur Auswahl des Betreuers und zur Wahrnehmung der Betreuung geäußert hat. Handlungsbefugnisse für eine Unterbringung oder Zwangsbehandlung haben Angehörige oder andere Vertrauenspersonen grundsätzlich nur dann, wenn der Patient eine ausführliche Vorsorgevollmacht (§ 1901c Satz 2 BGB) ausgestellt hat, mittels der er eine andere Person mit der Wahrnehmung seiner Angelegenheiten betraut. Viele Vorsorgevollmachten sind ganz allgemein gefasst („Wahrnehmung aller gesundheitlichen und finanziellen Angelegenheiten“), was für eine Unterbringung oder Zwangsbehandlung nicht ausreicht. Vielmehr verlangt das Gesetz (§§ 1906 Abs. 5, 1906a Abs. 5 BGB), dass die Vollmacht Unterbringungsmaßnahmen und Zwangsbehandlung ausdrücklich benennt.

Für Betreuer und Bevollmächtigte gilt übereinstimmend, dass diese (und nicht die Klinik) für die Einholung der gerichtlichen Genehmigung für die veranlassten Maßnahmen verantwortlich sind. Leider ist dieser Umstand den Angehörigen, seien sie als ehrenamtli-

che Betreuer eingesetzt oder von den Patienten bevollmächtigt, oft nicht bewusst. Vielfach meinen sie, mit der Unterzeichnung einer Einwilligung im Krankenhaus sei alles Erforderliche getan. Hier ist es hilfreich, wenn das Klinikpersonal rechtzeitig auf die notwendigen gerichtlichen Schritte hinweist.

Verfahrensablauf und Zusammenwirken der Beteiligten

Das gerichtliche Genehmigungsverfahren für Maßnahmen nach Betreuungsrecht und Landesrecht ist einheitlich im „Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit“ (FamFG) geregelt, wobei dort an vielen Stellen unter dem Begriff „Unterbringungsmaßnahme“ sowohl die Unterbringung im eigentlichen Sinn als auch die Zwangsbehandlung verstanden wird. Gemäß § 331 FamFG kann das Betreuungsgericht eine vorläufige Unterbringungsmaßnahme genehmigen, wenn ein „dringendes Bedürfnis für ein sofortiges Tätigwerden besteht“. Für die Entscheidung muss dem Gericht „ein ärztliches Zeugnis über den Zustand des Betroffenen und über die Notwendigkeit der Maßnahme“ vorliegen. Wenn eine Zwangsbehandlung im Raum steht, sollten sich die ärztlichen Ausführungen insbesondere an den Maßgaben von § 1906a Abs. 1 BGB beziehungsweise § 22 Abs. 2 und 3 SächsPsychKG orientieren.

Bereits vor der Kontaktaufnahme zum Gericht kann das Krankenhaus in Kooperation mit der einweisenden Behörde oder dem einweisenden Arzt, den Angehörigen (soweit diese kurzfristig erreichbar sind) und gegebenenfalls dem vorbehandelnden Krankenhaus klären, ob eine Vorsorgevollmacht besteht oder bereits gerichtliche Beschlüsse über die Einrichtung einer Betreuung, zur Unterbringung oder

Zwangsbehandlung vorliegen. Soweit ein Gericht eines anderen Ortes als dem aktuellen Behandlungsort des Betroffenen bereits Entscheidungen erlassen hat, gelten diese im Rahmen der dort niedergelegten Frist weiter und müssen nicht „erneuert“ werden. Die Arbeit des Betreuungsgerichtes wird erheblich erleichtert und damit auch beschleunigt, wenn sämtliche vorhandenen Unterlagen zusammen mit dem ärztlichen Zeugnis übersandt werden. An dieser Stelle ein ganz praktischer Hinweis: In den meisten Gerichten verfügt die Betreuungsabteilung über ein eigenes Faxgerät, dessen Nummer unbedingt verwendet werden sollte. So kommen die ärztlichen Zeugnisse schnell auf dem Richterschreibtisch an. Auch ist es für die Abwicklung von Rückfragen sehr hilfreich, wenn in den Anschreiben der Klinik die konkrete Telefonnummer der richtigen Station und nicht nur diejenige des Sekretariats der Klinikleitung oder die zentrale Einwahl angegeben wird.

Zuweilen werden die Kliniken etwas unruhig, wenn binnen 24 Stunden seit Aufnahme eines Patienten auf der geschlossenen Station noch kein Richter erschienen ist. Dies ist jedoch unbegründet. Nach § 18 Abs. 7 SächsPsychKG muss der Patient (erst) mit Ablauf des auf das Ergreifen oder den Beginn des Festhaltens des Patienten folgenden Tages entlassen werden, wenn bis dahin keine Entscheidung des Gerichtes ergangen ist. Das Betreuungsrecht gestattet in § 1906 Abs. 2 BGB der Fürsorgeperson bei Dringlichkeit eine Unterbringung ohne Genehmigung; diese ist dann „unverzüglich“, also schnellstmöglich, nachzuholen, wobei eine absolute Zeitgrenze nicht im Gesetz normiert ist.

Wie bereits oben umrissen, prüft das Gericht bei Maßnahmen nach Betreuungsrecht, ob die Unterbringung oder

die Zwangsbehandlung vom Aufgabenbereich der Fürsorgeperson umfasst sind. Ist dies nicht der Fall, wird von Amts wegen eine ergänzende Betreuung eingerichtet, sodass Betreuer oder Angehörige auch insoweit handlungsfähig sind. Nachdem diese Vorfragen geklärt sind, folgt die Anhörung des Betroffenen in der Klinik unter Hinzuziehung eines Verfahrenspflegers. In der Regel erlässt der Richter auf der Station dann einen Beschluss, der sofort wirksam ist und den Verfahrensbeteiligten und dem Klinikpersonal lediglich mündlich mitgeteilt wird. Häufig gelangen die endgültigen Beschlussausfertigungen – bedingt durch die Geschäftsabläufe beim Gericht – erst mit einigen Tagen Verzögerung in das Krankenhaus. Daher ist es für die Klinik sehr wichtig, die richterliche Entscheidung vor Ort genau zu dokumentieren (Welche Maßnahmen und Medikationen wurden genehmigt? Für welchen Zeitraum? Aktenzeichen des Gerichts und Name des anwesenden Richters?). Der Beschluss ist bei einer vorläufigen Unterbringung auf maximal sechs Wochen (mit Verlängerungsmöglichkeit auf eine Gesamtdauer von drei Monaten), bei einer Zwangsbehandlung auf zwei Wochen (mit Verlängerungsmöglichkeit auf eine Gesamtdauer von sechs Wochen) begrenzt (§ 333 FamFG). Während dieser Zeit sollte die Klinik unbedingt prüfen, ob im Anschluss längerfristige Maßnahmen erforderlich sind, für deren Genehmigung dann ein ausführliches Sachverständigengutachten zu erstellen wäre.

Wenn das Gericht eine vorläufige Zwangsmaßnahme (zunächst) ablehnt, weil es beispielsweise den Betroffenen in der Anhörung „aufgeräumt“ erlebt hat und daher von der Dringlichkeit einer Zwangsmedikation (noch) nicht überzeugt war, heißt dies nicht, dass dem Patienten die erforderliche Behandlung auf Dauer verwehrt ist. Viel-

mehr gilt es dann, gerade bei psychiatrischen Akutpatienten, Änderungen der Situation und den genauen Verlauf zu beobachten und weitere Erkenntnisse dem Gericht zeitnah mitzuteilen, welches – gegebenenfalls nach erneuter Anhörung – schon am nächsten Tag zu einer anderen Entscheidung kommen kann.

Fazit

Wie in den einleitenden Beiträgen beschrieben und auch auf dem Symposium „Ärzte und Betreuungsrichter im Dialog“ mehrfach angeklungen, sollten sich die beteiligten Professionen stets als Team verstehen, welches die bestmögliche Behandlung des Betroffenen im Fokus hat. Der Arbeitsalltag für beide Seiten kann wesentlich erleichtert werden, wenn sich die Kliniken und die Betreuungsrichter des örtlich zuständigen Gerichtes auf die einheitliche Handhabung bestimmter, immer wiederkehrender Problemkreise, verständigen. Darüber hinaus sollte jeder im Team bereit sein, offene Fragen unbürokratisch zu klären – sei es am Telefon oder im persönlichen Gespräch im Arztzimmer. Wichtig ist zudem auch die Transparenz unserer Entscheidungen gegenüber den Angehörigen und Betreuern, insbesondere durch deren frühzeitige Einbindung in den Entscheidungsprozess. ■

Astrid Jaschinski
Richterin am Amtsgericht
derzeit: Hochschule Meißen (FH) und
Fortbildungszentrum
Herbert-Böhme-Straße 11, 01662 Meißen
E-Mail: astrid.jaschinski@hsf.sachsen.de