

Drittschützende Zwangsbehandlung nach SächsPsychKG

Die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zur Zwangsbehandlung trotz entgegenstehender Patientenverfügung und ihre Bedeutung für eine drittschützende ärztliche Zwangsmaßnahme im Rahmen von § 22 SächsPsychKG (Sächsisches Psychisch-Kranken-Gesetz)

E. Hahn

Ausgangslage

Bereits das Reichsgericht hatte im Jahr 1894 klargestellt, dass ein ärztlicher Heileingriff auch dann tatbestandlich eine Körperverletzung darstellt, wenn er medizinisch geboten war, lege artis durchgeführt wurde und erfolgreich verlaufen ist [1]. Er bedarf daher der rechtfertigenden Einwilligung des Patienten nach einer ausreichenden Aufklärung [2]. Auch der Bundesgerichtshof ist dieser Linie weithin [3] treu

geblieben [4]. Neben dem Körperverletzungsaspekt wird der Einwilligungsbedarf heute aber zumindest im Schrifttum vorrangig auf die anderenfalls bestehende Persönlichkeitsrechtsverletzung beim Patienten gestützt [5]. In strafrechtlicher Hinsicht (§ 223 StGB) und im System der deliktischen Haftung (unter anderem § 823 Abs. 1 BGB) handelt es sich bei der Einwilligung um einen Rechtfertigungsgrund [6]; in § 630d BGB ist ihre vorherige Einholung darüber hinaus seit dem Jahr 2013 als vertragliche Pflicht verankert [7]. Ist der

Patient einwilligungsunfähig und kann daher den ärztlichen Eingriff nicht selbst legitimieren, sind andere Ansätze zur Rechtfertigung erforderlich. In den meisten Fällen genügt in einer solchen Konstellation die Einwilligung des gesetzlichen (zum Beispiel Eltern, Betreuer und ab 2023 auch Ehegatten) oder gewillkürten (zum Beispiel Vorsorgebevollmächtigter) Vertreters [8]. Lehnt der betroffene Patient den Eingriff allerdings im Zustand der Einwilligungsunfähigkeit ab, kann dieser Ausdruck seines „natürlichen Willens“ –

zumindest bei Volljährigen – [9] nicht allein unter Verweis auf eine Entscheidung des Vertreters überwunden werden. Im Betreuungsrecht ist dann nach § 1906a Abs. 1 und 2 BGB die Einhaltung verschiedener verfahrensrechtlicher Anforderungen und vor allem eine richterliche Genehmigung der Entscheidung zur Zwangsbehandlung erforderlich.

Außerhalb des Betreuungsrechts, das sich vorrangig am Wohl (und ab 2023 noch stärker am Willen) [10] des Betroffenen ausrichtet, kommt eine Zwangsbehandlung auch auf der Grundlage öffentlich-rechtlicher Vorschriften in Betracht. Diese sind in Sachsen vor allem [11] im SächsPsychKG (Sächsisches Psychisch-Krankengesetz) verankert, das sowohl für die Unterbringung im Maßregelvollzug als auch für die rein präventive Unterbringung zur Gefahrenabwehr gilt. Die zuletzt genannte Variante erfasst grundsätzlich alle Schutzadressaten, sodass zumindest die Unterbringung nach § 10 SächsPsychKG sowohl bei einer Eigen- als auch bei einer Fremdgefährdung denkbar ist. Fraglich bleibt allerdings, ob beide Varianten auch als Grundlage für eine ärztliche Zwangsmaßnahme genügen können. Der § 22 Abs. 2 Nr. 1 a SächsPsychKG gestattet eine Behandlung gegen den natürlichen Willen des Betroffenen, wenn diese „geboten ist, um die tatsächlichen Voraussetzungen freier Selbstbestimmung wiederherzustellen, damit dem Patienten nach der Entlassung ein eigenverantwortliches Leben in der Gemeinschaft möglich ist und anderenfalls eine langfristige Unterbringung zu erwarten ist“. Zumindest nach dem Wortlaut der Vorschrift erscheint eine Heranziehung dieser Alternative zur Abwehr einer Fremdgefährdung nicht ausgeschlossen. In der Gesetzesbegründung zu § 22 SächsPsychKG aus dem Jahr 2014 findet sich allerdings ein ausdrücklicher Verweis auf die Geltung der vom BVerfG

im Jahr 2011 aufgestellten Grundsätze zur Zwangsbehandlung und darüber hinaus auch noch die Aussage, dass „einer Fremdgefährdung [...] im Rahmen der besonderen Sicherungsmaßnahmen begegnet werden“ [12] müsse. Das BVerfG hatte damals in einem Verfahren zum Maßregelvollzugsgesetz des Landes Rheinland-Pfalz ausgeführt, dass „als rechtfertigender Belang [...] für eine Zwangsbehandlung] nicht der gebotene Schutz Dritter vor den Straftaten in Betracht [komme], die der Untergebrachte im Fall seiner Entlassung begehen könnte“ [13]. Dieser Schutz sei schließlich bereits dadurch zu gewährleisten, „dass der Untergebrachte unbehandelt im Maßregelvollzug verbleibt“ [14]. Diese Konstellation erlaube daher „keinen Behandlungszwang gegenüber einem Untergebrachten, denn dessen Weigerung, sich behandeln zu lassen, [...] sei] nicht der Sicherheit der Allgemeinheit vor schweren Straftaten, sondern seiner Entlassungsperspektive abträglich.“ [15] Wegen der Bezugnahme auf diese Ausführungen und der oben genannten Formulierung in der Gesetzesbegründung zu § 22 SächsPsychKG ist davon auszugehen, dass eine Zwangsbehandlung zur Abwehr einer Fremdgefährdung dort grundsätzlich nicht vorgesehen sein sollte [16].

Inhalt der Entscheidung vom 8. Juni 2021

In seinem aktuellen Beschluss vom 8. Juni 2021 hat das BVerfG klargestellt, dass die staatliche Schutzpflicht gegenüber einer untergebrachten Person eine Zwangsbehandlung grundsätzlich nicht rechtfertigen kann, wenn diese zuvor im Zustand der Einsichtsfähigkeit durch eine Patientenverfügung wirksam ausgeschlossen wurde [17]. Sowohl das Betreuungsrecht (§ 1906a Abs. 1 S. 1 Nr. 3 BGB) als auch § 22 Abs. 2 Nr. 5 SächsPsychKG sehen die Pflicht zur Berücksichtigung solcher

Erklärungen ausdrücklich vor. Da es sich bei der Möglichkeit zur antizipierten Ablehnung einer Zwangsbehandlung jedoch um einen Ausdruck des Selbstbestimmungsrechts handelt, muss diese ihre Grenzen dort finden, wo auch die Selbstbestimmung endet. Das ist der Fall, wenn von der Entscheidung des Patienten Rechte Dritter betroffen sind [18]. Auf diese Weise hat das BVerfG auch die im Jahr 2011 vermeintlich abgeschlossene Diskussion um die Zulässigkeit einer drittschützenden Zwangsbehandlung wieder geöffnet. Das war zwingend notwendig, da der Verweis auf eine hinreichende Gefahrenabwehr durch eine schlichte Verwahrung dann unzureichend ist, wenn andere Personen innerhalb der Einrichtung gefährdet werden. Erneut bekräftigt hat das BVerfG aber auch im Jahr 2021 den Grundsatz, dass „der Schutz der Allgemeinheit vor Straftaten der untergebrachten Person, die diese im Fall ihrer Entlassung [...] krankheitsbedingt begehen könnte, [...] keinen geeigneten Rechtfertigungsgrund dar[stellt].“ [19]

Zumindest in dieser Deutlichkeit neu ist allerdings die folgende Aussage: „Ein weiterer Verbleib [...] in der Maßregelvollzugseinrichtung kann aber diejenigen Personen nicht schützen, die ihm dort begegnen.“ [20] Das betrifft vor allem andere Patienten, Besucher und in engen Grenzen auch das ärztliche und pflegerische Personal. Das BVerfG führt dazu aus: „Um die notwendige Pflege und Versorgung [...] zu gewährleisten und darüber hinaus zu Therapie und Resozialisierung erforderliche Maßnahmen anzubieten, tritt das Personal der Maßregelvollzugseinrichtung zwangsläufig mit dem [...] Patienten] in engen Kontakt. Zudem sind in der Maßregelvollzugseinrichtung weitere Patienten untergebracht, die mit [...] diesem] zusammentreffen können. Die aus den Grundrechten dieser Personen, insbe-



sondere ihrem Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit folgenden Schutzpflichten können einen Rechtfertigungsgrund für eine Zwangsbehandlung darstellen.“ [21]

Das BVerfG hat damit nicht nur dem vermeintlichen Grundsatz einer generell unzulässigen drittschützenden Zwangsbehandlung eine Absage erteilt, sondern zugleich die Bedeutung der ebenfalls grundrechtlich verankerten Schutzpflicht des Staates im Hinblick auf andere Personen in der Einrichtung als möglichen Rechtfertigungsgrund betont. Die zuständigen Landesgesetzgeber sind daher aufgerufen, ihr Gefahrenabwehrrecht dahingehend zu überprüfen, ob es den Einrichtungen die erforderlichen Instrumentarien auch tatsächlich bereitstellt. Das kann auch eine gesetzlich verankerte drittschützende Zwangsbehandlung umfassen, wenn der Schutzpflicht nicht bereits durch andere ebenso geeignete Alternativen entsprochen wurde. In jedem Fall steht eine solche ärztliche Zwangsmaßnahme in besonderem Maße unter dem Vorbehalt „striktter Verhältnismäßigkeit“ [22]. Lässt sich beispielsweise

die Gefährdung des Personals auch durch Schulungen, eine hinreichende personelle Ausstattung (kein Einzelkontakt mit besonders gefährlichen untergebrachten Personen) oder situativ angemessene Sicherungsmaßnahmen abwenden, ist die Zwangsbehandlung nicht erforderlich und damit unzulässig. Ausschließlich monetäre Einwände lassen sich diesem Gebot ebenfalls nicht entgegenhalten. In ähnlicher Weise werden sich auch die Gefahren für Besucher durch organisatorische Maßnahmen weithin vermeiden lassen. Dagegen erweisen sich andere Patienten in diesem Zusammenhang als besonders vulnerabel, da sich auch diese regelmäßig aufgrund einer Unterbringungsentscheidung in der Einrichtung aufhalten. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass deren Möglichkeit zur eigenständigen Gefahrenvermeidung wegen der bei ihnen vorliegenden psychischen Krankheit erheblich reduziert sein kann. Vor allem in diesen Fällen liegt eine drittschützende Zwangsbehandlung nahe, soll die gefährdende Person nicht einer – kaum weniger belastenden – dauerhaften Isolation ausgesetzt sein.

Konsequenzen für die Praxis und Handlungsoptionen des sächsischen Gesetzgebers

Für die Praxis erweist sich die Situation unter dem Regime des SächsPsychKG damit als unbefriedigend. Verfassungsrechtlich ist eine drittschützende Zwangsbehandlung in engen Voraussetzungen möglich, ihre gesetzliche Verankerung kann unter Umständen sogar geboten sein. Der Wortlaut von § 22 Abs. 2 Nr. 1 a SächsPsychKG ist zwar zumindest nicht *expressis verbis* auf die Abwendung von Eigengefährdungen beschränkt, gerade die dort vorgesehene Vermeidung von Gefahren, die nach der Entlassung bestehen können, hat das BVerfG jedoch als Grund für eine Zwangsbehandlung nicht akzeptiert. Das gleiche Bild folgt auch aus der zur Auslegung der Norm heranzuziehenden Intention des sächsischen Gesetzgebers. Es ist daher zu hoffen, dass dieser hier schnell Klarheit schafft. Dabei lohnt sich der Blick in die Parallelvorschrift des § 21 Abs. 1 S. 3 SächsUHaftVollzG (Sächsisches Untersuchungshaftvollzugsgesetz), der eine drittschützende Zwangsbehandlung sogar ausdrücklich vorsieht: „Eine [...] ärztliche Zwangsmaßnahme] ist auch zulässig, wenn von Untersuchungsgefangenen eine Gefahr für die Gesundheit anderer Personen ausgeht.“ Bei dieser Überarbeitung wäre dann auch gleich § 22 Abs. 2 Nr. 5 SächsPsychKG (entgegenstehender zuvor bekundeter freier Wille des Patienten als Hinderungsgrund) auf die Fälle der Eigengefährdung zu beschränken. ■

Literatur unter www.slaek.de →
Presse/ÖA → Ärzteblatt

Prof. Dr. iur. Dr. rer. medic. Erik Hahn
Professur für Zivilrecht, Medizinrecht,
Wirtschafts- und Immobilienrecht
Institut für Gesundheit, Altern und Technik
Hochschule Zittau/Görlitz
Fakultät Wirtschaftswissenschaften
Theodor-Körner-Allee 16, 02763 Zittau
www.erikhahn.de