

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.

BPE c/o Dachverband e.V., Thomas-Mann-Str. 49a, 53111 Bonn

c/o Ruth Fricke
Mozartstr. 20 b
32049 Herford
Tel. + Fax: 05221/86410
e-mail: Ruth.Fricke@t-online.de

An

- die Bundesjustizministerin Brigitte Zypries
- die Mitglieder des Rechtsausschusses des Deutschen

26.04.2004

Betr.: Änderung des Betreuungsrechtes, §§ 1358 und 1618b neu BGB

Sehr geehrte Frau Ministerin Zypries!
Sehr geehrte Mitglieder des Rechtsausschusses!

Im Zusammenhang mit der anstehenden Änderung des Betreuungsrechtes hat sich der BPE e.V. schon anlässlich der Anhörung der Bund-Länderkommission im August 2003 schriftlich und mündlich gegen die in den geplanten neuen §§ 1358 und 1618b BGB ausgesprochen. Als uns im Nachhinein nur per Zufall bekannt wurde, dass mit den geplanten neuen § 1906a BGB und 70o FGG auch noch die ambulante Zwangsbehandlung von Menschen in psychischen Krisen ermöglicht bzw. legalisiert werden sollte, haben wir uns am 04.11.03 an die Justizministerkonferenz gewandt und unsere Bedenken gegen diesen Vorschlag erhoben. Am 13.12.03 haben wir dann unsere Gründe gegen die Einführung der

- ambulanten Zwangsbehandlung und
 - die allgemeine Vertretungsmacht von Angehörigen in der Gesundheitsorge
- in einem Brief an die Mitglieder des Bundesrates noch einmal zusammenfassend dargestellt. Diesen Brief haben wir dann zunächst den zuständigen Mitgliedern des Kabinetts, dann auch den Mitgliedern des Rechtsausschusses und den Bundestagsfraktionen zur Kenntnis gegeben

Der BPE e.V. begrüßt daher ausdrücklich, dass das Bundesjustizministerium in der Stellungnahme der Bundesregierung vom Februar 2004 der Einführung der ambulanten Zwangsbehandlung nicht zugestimmt hat, indem es gegen die geplanten §§ 1906a BGB und 70o FGG verfassungsrechtliche Bedenken erhoben hat.

Wir können jedoch nicht nachvollziehen, weshalb die gleichen verfassungsrechtlichen Bedenken nicht auch für die in den §§ 1358 und 1618b BGB geplante „Vertretungsmacht der Angehörigen in der Gesundheitsorge“ zumindest für den Bereich der Menschen in psychischen Krisen gelten sollen.

Sie werden vielleicht fragen, was hat das eine mit dem anderen zu tun? Sehr viel meinen wir. Die Bundesregierung hat in ihrer Stellungnahme festgestellt, dass durch eine pauschale richterliche Genehmigung im Vorhinein, der Richtervorbehalt, der für einen so schweren Grundrechtseingriff wie Zwangsmedikation zwingend erforderlich ist, weil Zwangsmedikation eben einen Eingriff in das Recht auf körperliche Unversehrtheit darstellt, faktisch ausgehöhlt wird. Diese Aushöhlung des Richtervorbehaltes erfolgt u. E. in noch stärkerem Maße, wenn Angehörige einer „Behandlung gegen den Willen des Betroffenen“ und das ist nichts anderes als „Zwangsbehandlung“, zustimmen können sollen, ohne dass ein Richter überhaupt gefragt wird.

Da der Gesetzestext der §§ 1358a und 1618b BGB neu selbst nicht soviel hergibt und nicht eindeutig besagt, dass er auch für Menschen in psychischen Ausnahmezuständen gedacht ist, möchten wir aus der Begründung und den Einzelbegründungen des geplanten Gesetzes zitieren. Dort heißt es einleitend:

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.

„Die Auseinandersetzung mit schweren psychischen Krankheiten, geistigen oder seelischen Behinderungen, mit Altersdemenz und dem Tod unterliegt einem Verdrängungsprozess - Viele Menschen werden sich daher – ähnlich wie beim Testament – nicht mit den Möglichkeiten privatautonomer Vorsorge und Vollmachten auseinandersetzen.“ Hier wird erstmals deutlich, dass die Vertretungsmacht der Angehörigen in der Gesundheitsvorsorge auch für den Bereich psychischer Krankheiten gedacht ist. Wie weit das gehen soll wird aus dem nächsten Zitat deutlich, und wenn hier von Ehegatten die Rede ist, so müssen auch immer Kinder oder Eltern von Betroffenen mitgedacht werden, weil der §1618b dies für diesen Personenkreis analog regelt. Zitat:

„Für den Bereich der Gesundheitsfürsorge folgt aus § 1353 die Verpflichtung, einen psychisch kranken Ehegatten in einem psychiatrischen Krankenhaus unterzubringen und Hilfe für einen süchtigen Partner zu organisieren.“ Oder in den Einzelbegründungen: „§1358 des Entwurfs regelt die Vertretung des verhinderten durch den anderen Ehegatten im Bereich der Gesundheitsvorsorge. Die Vertretung umfasst dabei nicht nur die Befugnis, im Namen des handlungsunfähigen Ehegatten die erforderlichen Behandlungsverträge abzuschließen, sondern vor allem auch, die Einwilligung anstelle des handlungsunfähigen Ehegatten in eine ärztliche Behandlung zu erklären.“ Weiter unten heißt es dann: „... Der Ehegatte muss infolge von Krankheit oder Behinderung nicht in der Lage sein, selbst eine Erklärung abzugeben, die sich auf eine Untersuchung, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff beziehen. Damit soll der Ehegatte als die in der Regel nahestehendste Person gesetzlich ermächtigt werden, entsprechende Erklärungen abzugeben.“ Und weiter unten: „Bei einer besonders gefährlichen Maßnahme hat der andere Ehegatte entsprechend § 1904 Abs. 1 eine vormundschaftliche Genehmigung einzuholen.“ und noch weiter unten: „...da es um eine ärztliche Behandlung geht, ist ein gesondertes ärztliches Zeugnis über die Handlungsunfähigkeit des Betroffenen (...) nicht erforderlich.“

Das Problem des Begründungsteils des Gesetzentwurfes besteht nun darin, dass die praktischen Beispiele immer an Unfallopfern o. Ä. durchgespielt werden, die aufgrund ihrer Verletzungen bewusstlos sind und daher einer lebensrettenden Operation nicht selbst zustimmen können. Es ist dann jedem einsichtig, dass es sinnvoll ist, dass in solchen Fällen der nächste Angehörige die Entscheidung treffen können sollte – auch uns - . Eine gesetzliche Regelung für diesen, aber auch nur für diesen Fall, könnten auch wir uns gut vorstellen. Aber die Begründung nennt nun einmal auch „psychische Erkrankungen“ und dieser konkrete Fall wird dann nicht beispielhaft durchgespielt.

In psychischen Krisen ist der betroffene Mensch eben nicht bewusstlos, sondern er hat eine andere Auffassung, was seine Behandlungsbedürftigkeit oder die Art der Behandlung betrifft, als der behandelnde Arzt. Diese andere Auffassung stuft nun der behandelnde Arzt als „Nichtentscheidungsfähigkeit“ ein und bittet nun den Angehörigen, nachdem dieser versichert hat, dass keine Vorsorgevollmacht oder Ähnliches vorliegt und auch keine gesetzliche Betreuung besteht, der Einweisung in eine Klinik, einer Depotspritze oder sonstigen Behandlungsmaßnahme zuzustimmen, beides Maßnahmen, die der Betroffene gerade zuvor abgelehnt hat. Es handelt sich hier also eindeutig um Maßnahmen gegen den Willen des Betroffenen, also um Zwangsmaßnahmen und diese stehen nun einmal unter dem Richtervorbehalt. Dies alles geht heute nur nach einem richterlichen Beschluss nach PsychKG oder Betreuungsrecht. Das heißt, wenn die Vertretungsmacht der Angehörigen für die Gesundheitsvorsorge auch für den Bereich der Menschen in psychischen Krisen gelten soll, wird damit eine Grauzone von Zwangsunterbringungen und Zwangsbehandlungen ohne richterliche Zustimmung eröffnet. Denn weder der Arzt noch der Angehörige wird die Unterbringung in einer psychiatrischen Klinik oder die Verabreichung einer Depotspritze als „besonders gefährliche Maßnahme“ einstufen. Dem Richtervorbehalt hat die Bundesregierung aber gerade bei Ihrer Ablehnung der ambulanten Zwangsbehandlung große Bedeutung beigemessen.

Soweit zur juristischen Bewertung der Angelegenheit. Schieben wir die juristischen Gründe mal einen Moment beiseite und wenden uns den gesundheitlichen Aspekten zu:

Psychische Krisen werden häufig ausgelöst, durch zwischenmenschliche Konflikte bei denen sich der Betroffene zutiefst in seiner persönlichen Integrität verletzt fühlt. Diese traumatisch wirkenden Verletzungen kommen dann immer von Menschen zu denen ein besonderes Vertrauensverhältnis

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.

bestanden hat, ansonsten könnten diese Verletzungen nicht so tief gehen. Derartige, die Krise auslösenden Verletzungen, können im Freundeskreis, im Kollegenkreis aber auch in der Familie auftreten. Nehmen wir nun einmal einen Ehekrach als Auslöser der Krise an, dann dürfte wohl jedem klar sein, dass der Konflikt und die damit einher gehende Verletzung weiter zugespitzt würde, wenn nun auch noch der Ehepartner, durch den sich der Betroffene zutiefst verletzt fühlt, eine Einweisung in eine psychiatrische Klinik veranlassen würde oder eine Medikation gegen den Willen des Partners zustimmen würde.

Aber nehmen wir nun einmal den Fall intakter und vertrauensvoller Familienverhältnisse an, wo die Krise durch Konflikte außerhalb der Familie ausgelöst wurde. Wird hier nicht das Vertrauensverhältnis zwischen Betroffenen und Angehörigen gerade dadurch zerstört, dass nun der Angehörige an seiner Stelle in Maßnahmen einwilligt? Es ist der Angehörige, dem er bisher so sehr vertraut hat, der ihm sein Selbstbestimmungsrecht nimmt, sich mit anderen gegen ihn verbündet. Der einzige Mensch, dem er vielleicht noch vertraut, stellt sich nun – natürlich nach seinem ganz subjektiven Empfinden – auch noch gegen ihn. Durch diese gesetzliche Regelung werden Misstrauen und Konflikte in die Familien hinein getragen, die das Vertrauensverhältnis und das letzte Stück Geborgenheit zerstören, welches für den späteren Stabilisierungs- und Genesungsprozess so wichtig ist. Der ursprünglichen krisenauslösenden Verletzung durch Menschen mit denen man emotional eng verbunden ist, wird hier eine weitere hinzugefügt.

Wir möchten nicht in der Haut von Angehörigen stecken, denen der Arzt klarmacht: Wenn Sie jetzt dieser oder jener Maßnahme zustimmen, dann ersparen wir Ihrem Angehörigen einen richterlichen Beschluss.... Gerade wenn Betroffene und Angehörige erstmals mit einem seelischen Ausnahmezustand konfrontiert sind, sind beide Seiten durch das was sie da erleben, sehr verunsichert. Der Betroffene ist in diesen Zeiten sehr von seinem – aus unserer Sicht gesunden – Widerstandsgeist geprägt, mit dem er sich gegen das erlittene Unrecht zur Wehr setzt. Der Angehörige orientiert sich in dieser Situation gern an der ärztlichen Autorität. Der Arzt jedoch hat eine Interesse daran, sich das Brimborium mit Ordnungsamt, Gericht, Meldepflichten etc. zu ersparen, indem er stattdessen die Angehörigen überredet, für den Betroffenen zu entscheiden.

Wir möchten noch einmal zusammenfassen:

Sowohl die Einweisung in eine psychiatrische Klinik und auch die Behandlung gegen den Willen des Patienten stehen nach den Grundgesetz der Bundesrepublik unter dem Richtervorbehalt. Im Falle psychischer Erkrankungen käme die Vertretungsmacht der Angehörigen nicht in einer Situation zum Tragen, in der der Betroffene bewusstlos ist, sondern in der der Betroffene anderer Meinung bezüglich seiner Behandlungsbedürftigkeit ist, als der behandelnde Arzt. Den Angehörigen würde also immer eine Entscheidung gegen den Willen des Betroffenen abverlangt werden. Da eine derartige Entscheidung nach dem Grundgesetz aber unter dem Richtervorbehalt steht, fordern wir Sie auf, den Bereich psychischer Erkrankungen ausdrücklich von der Vertretungsmacht der Angehörigen in der Gesundheitsvorsorge auszunehmen.

Mit freundlichen Grüßen

Ruth Fricke
für den geschäftsführenden
Vorstand des BPE.V.