

Dr. jur. Heinz Kammeier

Lehrbeauftragter für "Recht im Gesundheitswesen"
an der Privaten Universität Witten/Herdecke gGmbH

Rilkeweg 11

D-48165 Münster

Tel. 02501 - 58 88 88

Handy 0171 - 744 59 35

eMail: kammeier-muenster@ t-online.de

heinz.kammeier@uni-wh.de

www.heinz-kammeier.de

Gliederung und Stichworte zum Vortrag

**"Das neue PsychKG: Behandlung und Sicherung
zwischen Drittschutz und Selbstbestimmung"**

- **Strafrechtliche und öffentlich-rechtliche Unterbringungen als Erfüllung der staatlichen Schutzpflichten gegenüber der Allgemeinheit**

Strafrecht: §§ 20, 21 und § 63 StGB

Unterbringungszweck/-ziel und Rechtfertigung:

Abwehr erheblicher krankheitsbedingter rechtswidriger Taten = Gefährlichkeit für die Allgemeinheit

öffentliches Recht: nach geltendem § 1 Abs. 4 UBG-BW

Unterbringungszweck/-ziel und Rechtfertigung:

"Unterbringungsbedürftigkeit" = krankheitsbedingte erhebliche Gefährdung des eigenen Lebens und der eigenen Gesundheit oder erhebliche gegenwärtige Gefahr für die Rechtsgüter Dritter

Verhältnismäßigkeitsklausel: wenn Gefährdung oder Gefahr nicht auf andere Weise abgewendet werden kann

Unterbringung = Freiheitsentzug bzw. freiheitsbeschränkende Maßnahmen

zulässig auch nach EMRK:

- Art. 5 Abs. 1 lit. a – hinsichtlich strafrechtlicher Unterbringung

- Art. 5 Abs. 1 lit. e – hinsichtlich öffentl.-rechtlicher Unterbringung bei psychischer Krankheit

zulässig auch nach UN-BRK:

- Art. 12 Abs. 4 – Zulässigkeit von Maßnahmen

- aber beachte: Art. 14 Abs. 1 lit. b – Vorliegen einer Behinderung (allein) rechtfertigt keine Freiheitsentziehung !!

- **krankheitsbedingter Freiheitsentzug ist Sonderopfer**

staatl. Pflicht zur Kompensation des Sonderopfers:

- Angebote zur Behandlung und Rehabilitation, um den Freiheitseingriff entbehrlich zu machen

bisher schienen hierbei Zwangsbehandlungen zulässig:

- z.B. wegen fehlender Einsichts- und Handlungsfähigkeit eines psychisch Kranken
- z.B. um die Unterbringungsdauer zu verkürzen

- **Die Entwicklung des Selbstbestimmungsrechts im Hinblick auf die medizinisch-pflegerische Behandlung**

- Entwicklung der Rechtsprechung

- Patientenverfügungsgesetz von 2009:

- * Stufen der Äußerung bzw. Ermittlung des Behandlungswillens

- BGH:

- * 25.06.2010: "normativ-wertender Oberbegriff des Behandlungsabbruchs"

- * 11.10.2010: Betonung der Geltung der Verfahrensregeln der §§ 1901a ff. BGB

- * 08.06.2005: kein Ethik-Vorbehalt von Mitarbeitern einer Einrichtung gegenüber Patienten-/Bewohner-Willen

- **Jetzt ist eine Zwangsbehandlung kaum noch zulässig**

zunächst:

ist **Differenzierung** erforderlich:

zwischen Anlass-Erkrankung und sonstiger Erkrankung:

mehr im MRVollz, kaum bei PsychKG-Unterbringung

Grund: hoheitlicher Zugriff nur aus der Ursache der drittgefährdenden Anlass-Erkrankung heraus, nicht wegen "sonstiger"

Willensfeststellung und Behandlungsentscheidung hinsichtlich der

"Anlass"-Erkrankung

a. in der strafrechtlichen Unterbringung (Maßregelvollzug):

-
- nach OLG München, Beschl. v. 07.04.2009, und konkludent aus BVerfG, Beschl. v. 23.03.2011:
 - * der ges. Vertreter (Betreuer) hat keine Befugnis hinsichtlich Willensfeststellung und Behandlungsentscheidung
 - * ärztliche Vollzugsleitung tritt an die Stelle der ges. Vertretung (Betreuer)
 - Ablehnung von Behandlungsangeboten ist grundsätzlich beachtlich !!

 - Ausnahme 1: um die **Einsichtsfähigkeit** (wieder) herzustellen bzw. um möglicherweise die Entlassfähigkeit zu erreichen
 - * mater. und verfahrensrechtl. Vorgaben des BVerfG, Beschl. v. 23.03.2011
 - Ausnahme 2: in akuten **Krisensituationen** (Lebensgefahr, schwere Gesundheitsgefahr)
 - * staatliche Fürsorgepflicht gegenüber Personen in seinem Gewahrsam
 - Ausnahme 3: bei der Durchführung von "**besonderen Sicherungsmaßnahmen**"
 - * diskussionsbedürftige Zulässigkeit der Gabe von Psychopharmaka und/oder nur sedierender Medikation

 - b. in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung (nach PsychKG)**
 - Dritt-Schutz nach UN-BRK zulässig, s. o.
 - * Selbstgefährdung bei klarer Willensrichtung zur Nicht-Behandlung kein Unterbringungsgrund mehr !!
 - Behandlungsrecht
 - * grundsätzlich keine Zulässigkeit von Zwangsmaßnahmen mehr
 - gesetzlicher Vertreter (Betreuer):
 - * Bestellung ist bei anhaltender Einsichtsunfähigkeit anzuregen
 - * hat sich nach § 1896 ff., insbesondere nach §§ 1901a und 1901b BGB zu richten

 - Ausnahme 1: wird aus Gründen kürzerer Aufenthaltsdauern als im MRVollz (wegen fehlender Zahlungsbereitschaft der Krankenvers.) kaum infrage kommen können
 - Ausnahme 2: wie oben
 - Ausnahme 3: wie oben

 - **Fazit:**
 - * Zwangsmaßnahmen bleiben nur zur Gewährleistung von Sicherheit der Allgemeinheit zulässig

* bei Ablehnung der Behandlung bleiben nur Freiheitentzug und freih.-beschränkende Maßnahmen möglich

Willensfeststellung und Behandlung

"sonstiger Erkrankungen" im Maßregelvollzug

- Behandlungsrecht nach jüngster OLG-Rechtsprechung aus 2011
 - * OLG Zweibrücken, Beschl. v. 01.08.2011:
Beachtung der Patienten-Verfügung geboten
 - * OLG Celle, Beschl. v. 03.08.2011:
bei "bes. Sicherungsmaßnahmen" keine medikamentöse Zwangsbehandlung zur Gefahrenabwehr zulässig
 - * OLG Schleswig, Beschl. v. 29.11.2011:
interkurr. Erkrankung ist kein maßregelrechtliches Problem; ggf. eine Betreuerangelegenheit
- Stellung und Funktion des ges. Vertreters (Betreuers) im Hinblick auf die Behandlung
"sonstiger Erkrankungen" = wie im BGB !!

Willensfeststellung und Behandlung

"sonstiger Erkrankungen" in der PsychKG-Unterbringung

- richtet sich nach allg. Behandlungsrecht

- **Auswirkungen auf § 1906 BGB ?!**

- betrifft Bundesrecht, nicht Landesrecht !!
- stationäre Zwangsbehandlung
 - * Auswirkungen auf § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB ?
- medikamentöse Fixierung
 - * Auswirkungen auf § 1906 Abs. 4 BGB ?