

Landesbehindertenbeauftragter, Teerhof 59, 28199 Bremen

Auskunft erteilt

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und
Verbraucherschutz
z. Hd. Frau Stiels
Contrescarpe 72
28195 Bremen

Teerhof 59 (Beluga-Gebäude)
28199 Bremen
Tel. (0421) 361-18181
Fax (0421) 496-18181
E-Mail: office@lbb.bremen.de
Internet: www.lbb.bremen.de

Datum und Zeichen
Ihres Schreibens

Mein Zeichen
Bremen, 01.August 2022

Stellungnahme zum Entwurf der Reform des BremPsychKG

Sehr geehrte Frau Stiels,

als Landesbehindertenbeauftragter nehme ich zu dem Entwurf der Reform des BremPsychKG wie folgt Stellung:

A. Vorbemerkung

Der Landesbehindertenbeauftragte hat sich in den vergangenen Jahren im Rahmen einer Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung des BremPsychKG mit dessen künftiger Ausrichtung intensiv befasst. Leitend hierbei war, dass das Gesetz vor dem Hintergrund der menschenrechtlichen Verpflichtungen aus der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), die im Jahr 2009 in Deutschland in Kraft getreten ist, dringender Überarbeitung bedurfte.

Zwischen den Aufgaben der Länder im Bereich der Psychiatrie und den Menschenrechten besteht ein grundsätzliches Spannungsverhältnis. Die Debatte über die Zulässigkeit von Zwang im Kontext gesundheitlicher Versorgung ist durch das Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) auch rechtlich neu zu bewerten.

Der UN-Fachausschuss, der nach dem Übereinkommen mit dem internationalen Monitoring beauftragt ist und dessen Spruchpraxis bei der Auslegung zu berücksichtigen ist, hat gegenüber einer Psychiatrie, die Menschen mit Behinderungen zwangsweise in Einrichtungen der Psychiatrie verbringt und sie dort gegen ihren Willen behandelt oder andere Zwangsformen wie Zwangsmedikation anwendet, erhebliche Kritik geübt.

Der Fachausschuss hat sich in seinen Abschließenden Bemerkungen zur Staatenprüfung Deutschlands „tief besorgt darüber [gezeigt], dass der Vertragsstaat die Verwendung körperlicher und chemischer Freiheitseinschränkungen, die Absonderung und andere schädliche Praktiken nicht als Folterhandlungen anerkennt. Er ist fernerhin besorgt über die Verwendung körperlicher und chemischer Freiheitseinschränkungen, insbesondere bei Personen mit psychosozialen Behinderungen in Einrichtungen und älteren Menschen in Pflegeheimen.“ (Nr. 33 der Abschließenden Bemerkungen)

Der UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen nimmt gegenüber einer Psychiatrie, die Menschen mit Behinderungen zwangsweise in Einrichtungen der Psychiatrie verbringt und sie dort auch gegen ihren Willen behandelt oder andere Zwangsformen gegen sie anwendet, eine grundsätzlich kritische Position ein. Menschen in psychischen Krisen, die der Hilfe und Unterstützung bedürfen, soll nach Auffassung des UN-Fachausschusses anders geholfen werden, als durch die Anwendung von Zwang. Im Mittelpunkt der UN-BRK steht hiernach die Selbstbestimmung und die assistierte Entscheidungsfindung, die für die ersetzende Entscheidung und deren zwangsweisen Vollzug keinen Raum bietet.

Demgegenüber hält das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) Zwangsmaßnahmen „als letztes Mittel“ nicht nur für zulässig, sondern bei nicht einsichtsfähigen betreuten Personen im Falle drohender erheblicher gesundheitlicher Beeinträchtigungen unter strengen Voraussetzungen in Form einer ärztlichen Behandlung als letztes Mittel auch gegen den natürlichen Willen der betroffenen Person sogar für geboten (BVerfG, Beschluss vom 26.07.2018, Az.: 1 BvL 8/15). In der Begründung seiner Entscheidung weist das BVerfG darauf hin, dass den Äußerungen des Fachausschusses zur Auslegung der UN-BRK erhebliches Gewicht zukommt, sie seien aber für sich genommen für nationale und internationale Gerichte völkerrechtlich nicht verbindlich (BVerfG, ebenda, RZ 90).

In seinem Urteil vom 24.07.2018 hat das BVerfG darauf hingewiesen, dass die Fixierung eines Patienten einen Eingriff in dessen Grundrecht auf Freiheit der Person (Art. 2 Abs. 2 Satz 2 in Verbindung mit Art. 104 Grundgesetz) darstellt. Hiernach handelt es sich sowohl bei einer 5-Punkt- als auch bei einer 7-Punkt-Fixierung von nicht nur kurzfristiger Dauer um eine Freiheitsentziehung im Sinne des Art. 104 Abs. 2 GG (BVerfG, Urteil vom 24.07.2018, Az.: 2 BvR 309/15, Rz 64). Dem BVerfG zufolge kann der Gesetzgeber auch schwerwiegende Grundrechtseingriffe wie Fixierungen prinzipiell zulassen. Aus dem Freiheitsgrundrecht sowie dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz ergeben sich jedoch strenge Anforderungen an die Rechtfertigung eines solchen Eingriffs: Die gesetzliche Ermächtigungsgrundlage (Art. 104 Abs.

1 GG) muss hinreichend bestimmt sein und sowohl materielle Voraussetzungen als auch Verfahrensvoraussetzungen zum Schutz der Grundrechte der untergebrachten Person vorsehen (BVerfG, ebenda, Rz 72).

B. Allgemeine Anforderungen an das BremPsychKG

Ziel des BremPsychKG hat es zu sein, Menschen in psychischen Krisen entsprechend ihrem Recht auf psychische und seelische Gesundheit (Artikel 25 UN-BRK) Hilfe und Unterstützung zu gewähren. Die spezifische Aufgabe des Gesetzes besteht dabei in der Koordination und Verzahnung der unterschiedlichen Hilfsangebote im psychiatrischen Versorgungssystem auf Landesebene. Das Selbstbestimmungsrecht, selbst über die gesundheitliche Behandlung zu entscheiden, muss dabei in dem Gesetz eindeutig zum Ausdruck kommen.

Die Versorgung mit Hilfen und die Unterbringung von Personen im Maßregelvollzug sind unterschiedliche Regelungsbereiche: Bei der öffentlich-rechtlichen Unterbringung steht die kurzfristige Behandlung des Betroffenen im Mittelpunkt. Beim Maßregelvollzug ist die Behandlung längerfristig; Aspekte des Schutzes Dritter treten stärker hinzu. Zur Entstigmatisierung der Einrichtungen und Dienste der Allgemeinen Psychiatrie wird von den Fachgesellschaften die Trennung der Regelungen für den Maßregelvollzug auf der einen Seite und das allgemeine psychiatrische Hilfs- und Unterstützungssystem in zwei unterschiedlichen Gesetzen empfohlen.

C. Zum Entwurf im Einzelnen

I. Anwendungsbereich und Ziel der Hilfen

Zu begrüßen ist mit Blick auf den Anwendungsbereich, dass der defizitorientierte Blick unter der Zuhilfenahme von Krankheitsbildern in Übereinstimmung mit den Vorgaben der UN-BRK aus dem Gesetz gestrichen worden ist. Geklärt werden sollte, ob der Personenkreis, auf den das Gesetz anwendbar ist, auch Personen mit psychiatrischen Diagnosen sowie Personen in psychischen Krisensituationen umfasst. Diese wäre mit Blick auf den Hilfecharakter wichtig und im Rahmen der Gesetzesbegründung jedenfalls klarzustellen, damit der auslegungsbedürftige Begriff von Anzeichen einer psychischen Erkrankung nicht zu Unsicherheiten führt.

Zu begrüßen ist mit Blick auf das Ziel der Hilfen, dass der Entwurf das Ziel der Hilfen in den Zusammenhang der selbstbestimmten Lebensführung und der gleichberechtigten Teilhabe stellt. Der Anwendungsbereich und das Ziel der Hilfen sollte indes weiterentwickelt werden. Als Ziel sollte formuliert werden, zur Gewährleistung des Rechts auf psychische und seelische

Gesundheit des Einzelnen angemessene Hilfe und Unterstützung zu regeln und dafür flächendeckend unterschiedliche, auf freiwillige Inanspruchnahme gestützte Hilfsangebote im psychiatrischen Versorgungssystem auf Landesebene zu schaffen und zu verzahnen. Zudem sollte aufgenommen werden, dass Ziel stets die Bereitstellung von Hilfen für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung frei von Gewalt und Zwang ist.

II. Anforderungen an Einrichtungen, § 14 BremPsychKG-E

Die Einrichtungen, in denen die Unterbringung durchgeführt wird, sind baulich so zu gestalten, organisatorisch so zu gliedern sowie sachlich und personell so auszustatten, dass eine auf die unterschiedlichen Anforderungen der untergebrachten Personen abgestimmte Behandlung ermöglicht wird und das Ziel der Teilhabe an der Gesellschaft gefördert wird. Dies ist zu begrüßen und gleichzeitig zu konkretisieren um die Festlegung, dass die Einrichtungen barrierefrei im Sinne von § Bremisches Behindertengleichstellungsgesetz zu gestalten sind.

Dass die Einrichtungen ein Konzept zur Zwangsvermeidung vorzulegen haben, das auch ein Schulungskonzept für die Mitarbeitenden beinhaltet und regelmäßig aktualisiert werden muss, ist richtig und zu begrüßen. Hierdurch kann vermieden werden, dass der nach der Rechtsprechung des BVerfG als „letztes Mittel“ ausnahmsweise und unter strengen Voraussetzungen zulässige Zwang „einziges Mittel“ und damit „alternativlos“ ist. Die verbindliche Entwicklung von Konzepten zur Zwangsvermeidung und deren Anwendung dienen insoweit unmittelbar dem Schutz der Grund- und Menschenrechte von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen. Diese Konzepte sollte darüber hinaus zwingend unter Beteiligung von psychiatrienerfahrenen Personen entwickelt und fortgeschrieben werden. Das Konzept sollte zudem vor der Übertragung von Zwangsbefugnissen von der zuständigen Behörde geprüft werden. Die Zulassung der Einrichtung sollte mithin unter einem entsprechenden Vorbehalt stehen.

III. Unterbring- und Maßregelvollzug

1. Grundlegendes

Richtigerweise ist in der Systematik des Gesetzes eine Entflechtung der Abschnitte nach Hilfen, Unterbringung und Maßregelvollzug umgesetzt worden. Nach Auffassung des Landesbehindertenbeauftragten sollten die Regelungen über die Unterbringung sowie den Maßregelvollzug im BremPsychKG für die Zukunft aber noch weiter entflochten und in Ansehung der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts und der Äußerungen des UN-Fachausschusses (siehe oben) in anderen Gesetzen außerhalb des BremPsychKG geregelt

werden. Dieses böte die Gelegenheit, den Hilfscharakter des BremPsychKG weiter zu stärken und noch stringenter in den Kontext der sektorenübergreifenden Versorgung zu stellen.

Für die weitere inhaltliche Befassung mit den Regelungen zur Unterbringung und zum Maßregelvollzug ist festzuhalten, dass auch insoweit neben verfahrensrechtlichen Garantien durch die Kodifikation von modernen Zwangsvermeidungsinstrumenten eine Weiterentwicklung der materiell rechtlichen Gewährleistungen geboten erscheint. In diesem Zusammenhang muss auch die Frage erörtert werden, wie der Staat mit seiner Verpflichtung zur Vermeidung von Zwang umgeht und wie es gelingen kann, diese Verpflichtung durch Verzahnung der Systeme zu stärken. Versäumt es der Staat heute, alles in seiner Macht Stehende zu tun, um in den nächsten Jahren die Mittel und Praktiken der Psychiatrie so zu entwickeln, dass akute Krisen anders als mit Zwangsmitteln beziehungsweise mit den mildesten Mitteln beantwortet werden, kann er sich nicht mehr auf Zwang als letztes Mittel berufen. Ein Beispiel für ein milderes Mittel im Vergleich zu den zum Teil eingriffsintensiven Praktiken in Deutschland stellt die Praxis des Festhaltens durch Klinikpersonal (anstelle von Fixierungen) dar, mit dem in England positive Erfahrungen gemacht wurden.

2. Im Einzelnen

Im Hinblick auf den Zweck der Unterbringung (§ 12 BremPsychKG-E) sollte auch die Gewährleistung der gesundheitlichen Selbstbestimmung aufgenommen werden. Zugleich dient sie der Heilung, Genesung oder der Verhütung einer Verschlimmerung der psychischen Erkrankung der untergebrachten Person.

In § 24 BremPsychKG-E, der die Rechte- und Pflichtenbelehrung regelt, ist eine Bestimmung aufzunehmen, wonach dies in einer für die betroffene Person verständlichen und zugänglichen Form zu erfolgen hat. Es bietet sich an, einen entsprechenden Verweis auf den Einsatz von Gebärdensprachdolmetscher*innen und auf Erklärung in Leichter Sprache aufzunehmen, wie es im Bremischen Behindertengleichstellungsgesetz geregelt ist.

IV. Ausnahme zur Einschränkung des Schriftwechsels auf UN-Fachausschuss erweitern

Der Schriftwechsel mit dem UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen sollte ebenfalls nicht der Kontrolle des Postverkehrs unterliegen, § 34 Abs. 3 BremPsychKG-E sollte entsprechend erweitert werden.

D. Schlussbemerkungen

Das Gesetz ist richtigerweise unter ein Gebot der Evaluation gestellt worden. Diese sollte auch die Frage in den Blick nehmen, ob eine Entflechtung der Regelungen zur Unterbringung und zum Maßregelvollzug umgesetzt werden kann. Die Evaluation sollte unverzüglich nach Inkrafttreten des Gesetzes beginnen und begleitend organisiert werden. Zu einem möglichst frühen Zeitpunkt sollte die Fachöffentlichkeit an dieser Evaluation beteiligt werden. Es sollte frühzeitig eine Beteiligung des Landesbehindertenbeauftragten, des Landesteilhabebeirats und psychiatrieerfahrener Menschen als Expert:innen in eigener Sache vorgesehen werden.

Daneben rege ich an, die Erfahrungen im Zusammenhang mit Konzepten der Zwangsvermeidung systematisch auszuwerten. Auch haben sich, auch als Folge der bundesverfassungsgerichtlichen Rechtsprechung, Stimmen aus dem Bereich der klinischen Praxis zu Wort gemeldet, die davon berichten, dass der Verzicht auf Zwangsmaßnahmen zu positiven Veränderungen in der Behandlungspraxis und der gesamten Atmosphäre von Einrichtungen der psychiatrischen Versorgung führt. Solche Erfahrungen sollten in Vollzug der im Gesetz verankerten Zwangsvermeidungskonzepte systematisch wissenschaftlich ausgewertet werden.

Das Potenzial einer menschenrechtlichen Weiterentwicklung der Psychiatrie ist immens; gehoben ist es, auch in Ansehung des aktuellen Entwurfs, der wesentliche Verbesserungen mit sich bringt und als positiver Entwicklungsschritt angesehen wird, aber nur teilweise.

Mit freundlichen Grüßen



Arne Frankenstein

Der Landesbehindertenbeauftragte