

Bundesarbeitsgemeinschaft unabhängiger Angehörigen-Vertretungen

Karl-Heinz Wagener □ Am Kohlenmeiler 151 □ 42389 Wuppertal

Bundesministerium
der Justiz und Verbraucherschutz
Mohrenstraße 37

10117 Berlin

BABdW

Bundesverband von Angehörigen- und Betreuer-vertretungen in Diakonischen Wohnrichtungen und Werkstätten für Menschen mit Beeinträchtigung
www.babdw.de

BACB e.V.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Angehörigen-vertretungen in Caritaseinrichtungen der Behindertenhilfe
www.bacb-ev.de

BKEW

Bundesverband von Angehörigen- und Betreuerbeiräten in Werkstätten und Wohnrichtungen für Menschen mit Behinderung
www.bkew.de

Ihre Zeichen
IA 6 – 3475/10-1-12 937/2016

Ihre Nachricht vom
14-12-2016

Unser Zeichen
RM

Datum 31-12-2016

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten

Stellungnahme der BAGuAV

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir bedanken uns für die Möglichkeit einer Stellungnahme zum o.a. Gesetzentwurfs.

Das Thema "ärztliche Zwangsmaßnahmen" einwilligungsunfähiger Menschen ist auf Grund der jüngeren deutschen Geschichte mit großer Behutsamkeit zu behandeln. Trotzdem musste die hierbei herrschende völlige Rechtsunsicherheit abgestellt werden, die sich nur zum Schaden der Betroffenen auswirken konnte oder aber ihre Angehörigen und Betreuer immer wieder in Gewissenskonflikte stürzte, wenn sie (ausschließlich!) zum Wohl ihrer Betreuten handeln sollten / wollten / mussten. Insbesondere für kognitiv oder mehrfach schwer bzw. schwerste Beeinträchtigte stellt der vorgeschlagene Gesetzentwurf zumindest einen großen Schritt in die richtige Richtung dar.

Sehr zu begrüßen ist die explizite Präzisierung und Stärkung der Aufgaben und Rechte der (rechtlichen) Betreuer - immer in enger Abstimmung mit den zuständigen Betreuungsgerichten -, die für mehr Rechtssicherheit sorgen wird, wenn auch ehrenamtliche Betreuer ausreichend darüber aufgeklärt werden.

Die Entkopplung der "ärztlichen Zwangsmaßnahme" von der "freiheitsentziehenden Unterbringung" einwilligungsunfähiger Menschen ist ein ganz entscheidender Schritt nicht nur für Personen, "die sich der Behandlung räumlich nicht entziehen wollen oder hierzu körperlich nicht in der Lage sind", sondern besonders dadurch, dass somit allen Menschen mit Beeinträchtigung bei Umsetzung dieses Gesetzentwurfs zukünftig zumindest prinzipiell alle medizinischen Behandlungsmöglichkeiten offen stehen werden, was bei der bisher gleichzeitig geforderten geschlossenen Unterbringung z.B. wegen der dort nicht vorhandenen medizinischen Ausstattung gar nicht möglich sein konnte.

§ 1906a hilft auch das Vakuum zu füllen, wenn die Durchführung der ärztlichen Zwangsmaßnahme (unmittelbar) erforderlich ist, aber nicht über einen längeren Zeitraum und nicht regelmäßig durchgeführt werden muss.

Die Definition des Begriffs "ärztliche Zwangsmaßnahme" lässt jedoch weiter zu wünschen übrig bzw. ist zu stark von der sicher sehr wichtigen Gruppe psychisch kranker oder beeinträchtigter Menschen und deren besonderen Notwendigkeiten geprägt, überträgt dieses Bild aber auch auf die zum Teil völlig anders gelagerten, praktischen Notwendigkeiten kognitiv schwerst Beeinträchtigter. So wird die nur zeitweise Einwilligungsunfähigkeit bestimmter psychisch Kranker angeführt, die in der Regel für kognitiv stark Beeinträchtigte nicht gegeben sein dürfte.

In § 1906a BGB Nummer 7 wird bestimmt, dass die Durchführung der ärztlichen Zwangsmaßnahme nur im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus zulässig ist, in dem die gebotene medizinische Versorgung des Betreuten einschließlich einer erforderlichen Nachbehandlung sichergestellt ist.

- Muss ein kognitiv Beeinträchtigter wirklich stationär in ein Krankenhaus eingewiesen werden - was ihn allein durch die Tatsache, dass er aus seinem gewohnten Lebensumfeld gerissen wird, ganz erheblich belasten, einen "Fluchreflex" auslösen und so völlig unnötige freiheitsentziehende Maßnahmen notwendig werden lassen kann - um ihm "zwangsweise" Blut zu entnehmen, wogegen er sich in der Arztpraxis vehement wehrt? Die Blutentnahme aber ist eminent wichtig, weil nur hierdurch eine Diagnose möglich wird, Erkrankungen erkannt, schlimme Folgeentwicklungen vermieden werden können.
- Ist die Narkose-Spritze - gegen den spontanen Willen eines Einwilligungsunfähigen - eine ärztliche Zwangsmaßnahme, die ihm eine ambulante Behandlung in einer entsprechend ausgestatteten Zahnarztpraxis oder spezialisierten ambulanten Zahnklinik erlauben, aber die sehr viel belastendere stationäre Krankenhaus-Aufnahme (s.o.) vermeiden helfen würde? Es steht außer Zweifel, dass "kranke Zähne" langfristig ganz erhebliche gesundheitsbedrohende Folgen haben können!

Neben der "erforderlichen Nachbehandlung" müsste aber insbesondere für kognitiv stark Beeinträchtigte bei stationärer Krankenhausaufnahme auch die menschenwürdige Assistenz sichergestellt sein, um die in der Praxis leider üblichen und faktisch wohl unumgänglichen freiheitsentziehenden Maßnahmen durch Medikamente oder Fixierungen - auch ohne jede betreuungsrichterliche Genehmigung - ausschließen zu können. (Hier entzieht sich leider auch der Gesetzgeber seiner oft angemahnten Verpflichtung - Krankenhausassistenten-Gesetz! Der Personalmangel in vielen Krankenhäusern lässt die notwendige Zuwendung für derartige Patienten gar nicht zu!)

- Zielführender ist die Änderung/Ergänzung (rot) von BGB § 1906a, Satz 7:
"die ärztliche Zwangsmaßnahme im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus, in dem die gebotene medizinische, *pflegerische und psychologische* Versorgung des Betreuten sichergestellt ist, durchgeführt wird. **Ferner soll das Krankenhaus sich um eine medizinische, pflegerische und psychologische Nachsorge bemühen - ggf. in einer anderen Einrichtung.**" Entfallen muss "einschließlich einer erforderlichen Nachbehandlung" (vor "sichergestellt ist") weil nach unserer Erfahrung kein Krankenhaus dazu in der Lage ist.
Begründung: Menschen mit kognitiven und kommunikativen Einschränkungen bzw. einer geistigen Behinderung ohne kompetente, fachliche Begleitung im Krankenhaus bzw. in jeder für sie fremden Umgebung sind unfähig, sich an die umgebenden Umstände anzupassen und ihren Willen zu bekunden. (Vgl. Informationsschrift der LAG AVMB BW "Menschen mit geistiger Behinderung im Krankenhaus" ¹ .

Neben der insgesamt durch § 1906a BGB gebotenen Öffnung der - ganz sicher auch bisher schon längst praktizierten - medizinischen Behandlung in geeigneten Krankenhäusern auch gegen den spontanen Willen einwilligungsunfähiger, stark kognitiv beeinträchtigter Menschen - einzig zu ihrem ganz persönlichen Wohl - müsste für solche "singulär" auftretenden, "kleinen" Ereignisse doch auch ein Lösungsweg zu finden sein. Ihn zu beschreiben ist sicher den Schweiß des juristischen Sachverständigen wert!

Muss wirklich auch bei allen solchen "kleinen Fällen", das in der Begründung zu Teil 1 aufgeführte Prozedere ablaufen?

- *"Auf der Grundlage von strikten gesetzlichen Zulässigkeitsvoraussetzungen müssen alle Personen, die an der Entscheidung über die Durchführung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme mitwirken (Betreuer beziehungsweise Bevollmächtigter, behandelnder Arzt, Verfahrenspfleger, Sachverständiger und Betreuungsrichter), dafür Sorge tragen, dass der früher oder aktuell erklärte beziehungsweise sonst zu Tage getretene freie Wille des Betroffenen mit der gebotenen Sorgfalt ermittelt und bei der Entscheidung über die konkrete ärztliche Maßnahme auch beachtet wird."*

Auch hier würde sicherlich eine an den Bedürfnissen der betroffenen Menschengruppen ausgerichtete Durchführungsverordnung zusätzliche Klarheit schaffen können.

Für die BAGuaV:

Dr. Gehring
BACB

Ulrich Stiehl
BABdW

Dieter Winkelsen
BKEW

¹ Anhang 1