

Bettina Jahnke



53757 Sankt Augustin, 12.03.2014
Am Struch 25

Sozialpolitischer Ausschuss
des Landtages Rheinland-Pfalz
Platz der Mainzer Republik 1
55116 Mainz

Landtag Rheinland-Pfalz
14.03.2014 09:38
Tgb.-Nr.

Two handwritten signatures are present. The one on the left is a large, stylized signature. The one on the right is a smaller signature. Below the right signature, there are handwritten notes: '17.3.' and 'll 174.'

Betr.: Landesgesetz zur Neuregelung der Voraussetzungen der Behandlung von Krankheiten untergebrachter Personen (Gesetzesentwurf der Landesregierung, Drucksache 16/2996)

Ihr Zeichen: WD3-2/Drs. 16/2996

Sehr geehrte Frau Eschweiler,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 11.02.2014. Sehr gerne gebe ich eine Stellungnahme zu dem o.g. Gesetzesentwurf ab.

Grundsätzlich möchte ich festhalten, dass nach meinem Dafürhalten in dem Gesetzesentwurf die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichtes und des Bundesgerichtshofes für eine Zwangsbehandlung weitgehend umgesetzt wurden.

Dem ungeachtet möchte ich einige Modifikationen in die Diskussion bringen, die sicherstellen sollen, dass eine Zwangsbehandlung tatsächlich nur im Interesse des Wohls des konkret Betroffenen erfolgt.

Daher wird unter (4).4 bezüglich der Behandlung der Anlasserkrankung ohne Einwilligung der untergebrachten Person als weitere Voraussetzung eine sorgfältige Nutzen- und Risikoabwägung mit eingefügt. Hiermit wäre eine wünschenswerte Angleichung mit der Neufassung des Betreuungsrechts (§ 1906, Abs. 3, Nr. 5) erreicht. Hiernach kann in eine Zwangsbehandlung nur eingewilligt werden, wenn der zu erwartende Nutzen der ärztlichen Zwangsmaßnahme die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegt.

Die Entscheidung über eine Zwangsbehandlung kann den einzelnen Arzt in einen schwer zu lösenden Konflikt zwischen Hilfsverpflichtung und Achtung der Selbstbestimmung bringen. Daher wird der Gesetzesentwurf auch um die Empfehlung zur multiprofessionellen Entscheidungsfindung ergänzt, vorzugsweise auch unter Einbeziehung von Patientenfürsprechern (z.B. EX-IN Erfahrungsexperten, Genesungsbegleiter), wobei die Gesamtverantwortung beim behandelnden Arzt bleibt. Auch sollten die Vertreter des Untergebrachten frühzeitig mit einbezogen und ggfs. die Ethikkommission der Klinik

befragt werden.

Der Gesetzesentwurf legt fest, dass vor der Behandlungsdurchführung bei einer volljährigen untergebrachten Person die Genehmigung des Betreuungsgerichts einzuholen ist. Diese sollte möglichst zeitnah erfolgen, weswegen die Einsetzung eines „richterlichen Notdienstes“ als sinnvoll erscheint. Wünschenswert wäre zudem, dass die in den Prozess eingebundenen Juristen hinsichtlich der besonderen Umstände von Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen weitergebildet sind.

Der Gesetzesentwurf bietet die Möglichkeit, eine deutliche Reduzierung von Zwangsbehandlungen zu erreichen. Aus diesem Grund wird die Empfehlung gegeben, nach einer erfolgreichen Behandlung bzw. der Wiederherstellung der Einwilligungsfähigkeit des Untergebrachten, ein gemeinsames Gespräch mit dem behandelnden Arzt durchzuführen mit dem Ziel, dass eine Patientenverfügung erstellt wird, die auch die Möglichkeit einer schrittweisen Reduktion der Medikamente beinhalten kann.

Schließlich wird der Gesetzesentwurf um zwei Punkte ergänzt, welche dem wirksamen Schutz der Patientenrechte dienen sollen: Die Einrichtung von unabhängigen Beschwerdestellen sowie von geeigneten Besuchskommissionen, welche Unterbringungen und Zwangsbehandlungen kontrollieren können.

Die Ergänzungen sind für Artikel 1 und Artikel 2 des Gesetzesentwurfs gedacht. Als Besonderheit des § 6 Maßregelvollzugsgesetz wird unter (1) der Schutz vor disziplinarischen Konsequenzen bei einwilligungsfähiger Ablehnung einer Behandlung implementiert.

Zur Vereinfachung wurden alle Veränderungen in den Gesetzesentwurf eingefügt und sind unterstrichen.

Mit freundlichen Grüßen

Beatrix Habecke

Artikel 1: Änderung des Landesgesetzes für psychisch kranke Personen

(4).4 und der zu erwartende Nutzen der ärztlichen Zwangsmaßnahme die zu erwartenden Beeinträchtigungen hinreichend deutlich überwiegt und damit im Interesse des Wohls des Untergebrachten erfolgt. Zu berücksichtigen sind hierbei nicht nur gesundheitliche Risiken, sondern auch die mögliche Beeinträchtigung des Behandlungserfolges und des Vertrauensverhältnisses zum Arzt sowie die subjektiven Reaktionen des Untergebrachten durch bzw. auf die Zwangsbehandlung.

(5).2 Ein ausführliches ärztliches Aufklärungsgespräch, in dem die vorgesehene Behandlung, deren Erforderlichkeit und mögliche damit verbundene Risiken in einer den Verständnismöglichkeiten der untergebrachten Person entsprechende Weise erläutert wurden ist erfolgt und dokumentiert.

(5).4 Entscheidungen über eine Zwangsbehandlung sollten grundsätzlich durch das zuständige, multiprofessionelle Behandlungsteam unter Einschluss des Pflegepersonals und ggfs. mit Unterstützung des klinischen Ethikkomitees beraten werden. Die Vertreter des Patienten (Bevollmächtigte, Betreuer) sollten frühzeitig in den Prozess zur Entscheidung über eine Zwangsbehandlung einbezogen werden. Die Anordnung hat durch den Arzt zu erfolgen, der auch die Art und die Intensität der ärztlichen und pflegerischen Überwachung festlegt und die Durchführung der angeordneten Behandlung kontrolliert.

(5).5 Die anzuwendenden Behandlungsmaßnahmen sind hinsichtlich ihrer Art festzulegen und hinsichtlich ihrer Dauer zeitlich zu begrenzen. Eine vorgesehene Medikation und die durchzuführenden Kontrollen sind genau zu bestimmen. Die Notwendigkeit der Zwangsbehandlung sollte regelmäßig in kurzen zeitlichen Abständen überprüft werden.

(5).6 Die beabsichtigte Vornahme der Behandlung ist der untergebrachten Person so rechtzeitig schriftlich anzukündigen, dass ihr die Möglichkeit bleibt, dagegen gerichtlichen Rechtsschutz in Anspruch zu nehmen; sie ist über die bestehenden Rechtsschutzmöglichkeiten zu informieren. Vor der Durchführung der Behandlung hat die Einrichtung bei einer volljährigen untergebrachten Person die Genehmigung des Betreuungsgerichts, bei einer minderjährigen untergebrachten Person die Einwilligung der Person, der die gesetzliche Vertretung obliegt, einzuholen. Die zuständigen Betreuungsgerichte werden angehalten, Anhörungen und Entscheidungen bei Zwangsmaßnahmen zeitnah durchzuführen und hierfür auch einen Notdienst bereit zu stellen. Bei den Anhörungen sollten wo möglich Patientenfürsprecher (z.B. EX-IN Erfahrungsexperten, Genesungsbegleiter) hinzugezogen werden.

(5).7 Die Behandlung ist unter Angabe ihrer maßgeblichen Erforderlichkeit und der Notwendigkeit von Zwang, der Art und Weise der Durchführung, der vorgenommenen Kontrollen und der Überwachung ihrer Wirkung ausführlich zu dokumentieren und dem Untergebrachten nach erfolgreicher Behandlung bzw. wiederhergestellter Einwilligungsfähigkeit und Selbstbestimmung in einem vertraulichen ärztlichen Gespräch zu erläutern. Anzustreben ist im Regelfall nach ausführlicher ärztlicher Beratung eine gemeinsame Entscheidung, wie in einem künftigen Krankheitsfall und bei Verlust der Einwilligungsfähigkeit vorgegangen werden soll mit Erstellung einer inhaltlich entsprechenden Patientenverfügung.

(8). Für den Untergebrachten sollten leicht erreichbare und mit entsprechenden Kompetenzen ausgestattete unabhängige Ansprechpartner für Beschwerden verfügbar sein.

(9). Geeignet mit Kompetenzen ausgestattete Besuchskommissionen, bestehend aus Vertretern der Betroffenen, Angehörigen und Ärzten, sind einzurichten, um der Verletzung von Patientenrechten entgegen zu wirken. Hierzu sollten die Besuchskommissionen alle Formen der Unterbringung und der Zwangsbehandlung in den betreffenden Einrichtungen kontrollieren können.

Artikel 2: Änderung des Maßregelvollzugsgesetzes

Die bezüglich Artikel 1 vorgeschlagenen Modifikationen des Gesetzestextes lassen sich auf § 6 des Maßregelvollzugsgesetzes uneingeschränkt übertragen.

Zu ergänzen wäre bei (1): (...) Die im einwilligungsfähigen Zustand erklärte oder die als natürlicher Wille geäußerte Ablehnung der Behandlung sowie eine wirksame Patientenverfügung (§ 1901 a Abs. 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs) sind zu beachten und dürfen für den Unterbrachten keine Nachteile zur Folge haben.