

ackpa

Arbeitskreis der
Chefärztinnen und Chefarzte der
Kliniken für
Psychiatrie und Psychotherapie an
Allgemeinkrankenhäusern in Deutschland

Bundesministerium
der Justiz und für Verbraucherschutz

11015 Berlin

Potsdam, 29. Dezember 2016

Stellungnahme des Arbeitskreises der Chefärztinnen und Chefarzte der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern (ackpa) zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten

Sehr geehrte

1) Eingang direkt am
3.1.17
2)

im Namen unseres Arbeitskreises darf ich mich bei Ihnen vielmals für die Möglichkeit bedanken, zu dem Referentenentwurf Stellung zu nehmen.

Ackpa begrüßt den Referentenentwurf eines Gesetzes zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten. Damit wird dem Beschluss des BVerfG vom 26.7.2016, AZ 1 BvL 8/15 (im Referentenentwurf unzutreffend mit dem 6. Juli 2016 angegeben) folgend eine Lücke in der Gesetzgebung geschlossen, die den Ort, nämlich das Krankenhaus, regelt, an dem ärztliche Zwangsmaßnahmen überhaupt durchgeführt werden können und die Anwendung von ärztlichen Zwangsmaßnahmen von dem Vorliegen eines Unterbringungsbeschlusses nach BGB trennt. Ein Unterbringungsbeschluss nach BGB ist also nicht mehr Voraussetzung zur Durchführung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme. Gleichwohl werden die strengen Voraussetzungen für die Durchführung von Zwangsmaßnahmen beibehalten; eine ambulante Zwangsbehandlung oder eine Zwangsbehandlung in einem Pflegeheim kommen damit weiterhin nicht in Frage. Ackpa begrüßt diese Einschränkung ausdrücklich.

Ackpa begrüßt die Stärkung der Selbstbestimmung, würde jedoch statt einer Stärkung der Patientenverfügung eher eine Stärkung der Vorsorgevollmacht und der Behandlungsvereinbarung (neuer §1901a(4)) befürworten. Problematisch an der einseitig verfassten Patientenverfügung ist, dass damit pauschal Behandlungsmöglichkeiten ausgeschlossen werden können, ohne dass alle möglichen Behandlungs- und Krankheitsverläufe einer Erkrankung vorauszusehen sind. Eine Patientenverfügung lässt also vieles im Unklaren, und riskiert damit, dass der in der Patientenverfügung geäußerte Wille auf die Behandlungssituation nicht oder nur unvollständig anwendbar ist. Vorsorgevollmachten sind dagegen eher geeignet, die "bestmögliche Interpretation des Willens und der Einstellungen" der betreffenden Person (wie im allgemeinen Kommentar zu Art. 12 der UN Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen formuliert) zum Tragen gelangen zu lassen. Der Vorteil der Behandlungsvereinbarung gegenüber der Patientenverfügung liegt darin, dass die möglichen Erkrankungs- und Behandlungsverläufe im Gespräch mit Ärzten und Behandlungsteam viel genauer antizipiert werden können, d.h. die Chancen, dass die Behandlungsvereinbarung auf eine künftige Behandlungssituation

angewendet werden kann, sind viel größer als bei einer Patientenverfügung. Diesem Einwand könnte der Gesetzgeber genügen, wenn im neuen §1901a (4) steht: *Der Betreuer soll den Betreuten in geeigneten Fällen auf die Möglichkeit einer Vorsorgevollmacht, einer Behandlungsvereinbarung oder Patientenverfügung hinweisen und ihn auf dessen Wunsch bei der Errichtung einer solchen unterstützen.*

Ackpa bedauert, dass auch in diesem Gesetzentwurf am Konzept der *Einwilligungsfähigkeit* als entscheidendem Kriterium für die Anwendung von ärztlichen Zwangsmaßnahmen festgehalten wird. Das schützt zwar einwilligungsfähige Patienten vor ärztlichen Zwangsmaßnahmen, garantiert jedoch einwilligungsunfähigen Patienten nicht, dass die bestmögliche Interpretation ihres Willens und ihrer Einstellungen zum Tragen gelangt. Allzu häufig beobachten wir, dass Entscheidungen über ärztliche Zwangsmaßnahmen stärker an Interessen von Betreuern, Angehörigen oder professionellen Helfern orientiert werden, als am Willen und den Einstellungen des Betreuten. Ackpa bezieht sich dabei auf den Allgemeinen Kommentar zu Art. 12 der Konvention (in der Anlage), in dem das Konzept der Einwilligungsfähigkeit, im Englischen *capacity* als mangelhaft kritisiert wird.

Für den Geschäftsführenden Ausschuss von ackpa verbleibe ich
mit freundlichen Grüßen und den besten Wünschen für das Neue Jahr



Christian Kieser
Sprecher von ackpa