

## **Stellungnahme**

**der**

**Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP)**

**der**

**Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BAG KJPP)**

**des**

**Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BKJPP)**

**zum**

**Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz**

**Entwurf eines Gesetzes zur Einführung eines familiengerichtlichen  
Genehmigungsvorbehaltes für freiheitsentziehende Maßnahmen bei  
Kindern**

Autoren: Renate Schepker, Jörg M. Fegert, Katharina Wiebels

Das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz hat am 15.09.2016 den oben genannten Gesetzentwurf vorgelegt und um Stellungnahme bis zum 30.09.2016 gebeten. Die Frist wurde auf Nachfrage einzelner Verbände bis zum 14.10.2016 verlängert.

DGKJP, BKJPP und BAG KJPP begrüßen, dass infolge verschiedener Initiativen u.a. der wissenschaftlichen Fachgesellschaft nunmehr ein Gesetzentwurf vorgelegt wurde, und möchten ergänzend zu dem bereits erarbeiteten Positionspapier der drei kinder- und jugendpsychiatrischen Fachverbände und der Stellungnahme der Gemeinsamen Ethikkommission der kinder- und jugendpsychiatrischen Fachverbände zu freiheitsentziehenden Maßnahmen wie folgt zum Regelungsentwurf Stellung nehmen:

## **Stellungnahme zu den Eckpunkten:**

Die kinder- und jugendpsychiatrischen Fachverbände haben bereits seit geraumer Zeit darauf hingewiesen, dass nicht nur die Unterbringung von Kindern und Jugendlichen einer richterlichen Genehmigung bedarf, sondern dass auch andere freiheitsentziehende Maßnahmen (oder besser unterbringungsähnliche Maßnahmen, vgl. auch die Wortwahl in der BGH-Rechtsprechung), wie beispielsweise die Fixierung, der Genehmigung bedürfen. Daher wird der vorgelegte Genehmigungsvorbehalt uneingeschränkt begrüßt. Dies wird in der Praxis eine große Erleichterung mit Rechtssicherheit für die betroffenen Kinder und Jugendlichen, deren Eltern und auch die Behandelnden darstellen.

Leider vermissen wir im Gesetzentwurf Regelungen zur Zwangsbehandlung bei Kindern und Jugendlichen. Dies betrifft sowohl einen Richtervorbehalt für eine Zwangsbehandlung, als auch die Ausgestaltung der Voraussetzungen für entsprechende Zwangsbehandlungen. Wir weisen darauf hin, dass eine Zwangsbehandlung für die betroffenen Kinder und Jugendlichen (etwa eine Zwangsernährung bei Magersucht oder eine Zwangsmedikation bei Jugendlichen mit einer Psychose) als sehr beängstigend erlebt werden kann, da sie in die körperliche Unversehrtheit eingreift. Nach unserer Ansicht bedürfen auch solche weitgehenden Heileingriffe mit Einwilligung der Eltern einer richterlichen Überprüfung und Genehmigung. In der praktischen Handhabung sind daher viele Kliniken und Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie dabei geblieben, den zuständigen Familiengerichten Zwangsbehandlungen zumindest zur Kenntnis zu bringen.

Hierfür sehen wir weiterhin Regelungsbedarf und halten die derzeitige Rechtslage für nicht hinreichend klar, auch nicht im vorgelegten Entwurf.

Für Erwachsene hat der Gesetzgeber mit § 1906 Abs.3 und Abs.3a BGB eine gesonderte Regelung geschaffen, um Zwangsbehandlungen nur innerhalb fest umrissener Grenzen und unter bestimmten Voraussetzungen, und auch nur mit gerichtlicher Genehmigung, zu ermöglichen. Aus Sicht der kinder- und jugendpsychiatrischen Verbände wäre es wünschenswert, wenn auch für Kinder und Jugendliche klare Regelungen eingeführt würden, die selbstverständlich die natürlichen Rechte und Entscheidungsbefugnisse der Eltern berücksichtigen.

## **Stellungnahme zum Regelungstext:**

### Zu § 1631b BGB-Entwurf:

DGKJP, BKJPP und BAG KJPP begrüßen die Einführung eines Abs.2 in § 1631b BGB, der nunmehr auch für unterbringungsähnliche Maßnahmen ein Genehmigungserfordernis einführt. Wie zutreffend in der Gesetzesbegründung ausgeführt wird, können regelmäßige Fixierungen oder auch die regelmäßige Sedierung mit Medikamenten für einen Minderjährigen als weitaus einschränkender empfunden werden, als die bloße Unterbringung auf einer geschlossenen Station, wo der Minderjährige sich im Übrigen frei bewegen kann.

Der Genehmigungsvorbehalt erleichtert daneben auch Eltern, die sich in einem Interessenkonflikt befinden können, ihre Entscheidung. Dies stellt dann natürlich für die behandelnden Ärzte vor Ort eine Erleichterung im Umgang mit dem betroffenen Patienten dar im Sinne einer Klärung dessen, was auf der Erwachsenenenebene im Interesse des Kindeswohls gemeinsam für erforderlich gehalten wird. Auch hierauf wird in der Gesetzesbegründung zutreffend eingegangen.

Wichtig wäre aus unserer Sicht, einen § 1631b Abs.3 BGB mit Ausführungen zur Zwangsbehandlung bei Kindern und Jugendlichen zu ergänzen.

Jede Behandlung gegen den natürlichen Willen eines Kindes/Jugendlichen stellt eine Zwangsbehandlung dar. Unter welchen Voraussetzungen eine solche Zwangsbehandlung erfolgen darf, ist nicht im Gesetzentwurf geregelt.

Ebenfalls nicht gesetzlich geregelt ist die Frage, ob ein Minderjähriger, der einsichtsfähig ist, wirksam in eine ärztliche Behandlung einwilligen bzw. diese ablehnen kann. Die in Literatur und Rechtsprechung vertretenen Meinungen sind uneinheitlich und schlagen unterschiedliche Altersgrenzen als Orientierung vor.

DGKJP, BKJPP und BAG KJPP vertreten die Auffassung, dass Kinder und Jugendliche, wo möglich, an den Maßnahmen, die sie betreffen, beteiligt werden sollten und dass die Einwilligung auch durch die eigene Unterschrift des Kindes bekräftigt werden sollte. Dies entspricht auch den Vorgaben von Art. 12 der UN-Kinderrechtskonvention. Dort heißt es in Abs.1:

*„Die Vertragsstaaten sichern dem Kind, das fähig ist, sich eine eigene Meinung zu bilden, das Recht zu, diese Meinung in allen das Kind berührenden Angelegenheiten frei zu äußern, und berücksichtigen die Meinung des Kindes angemessen und entsprechend seinem Alter und seiner Reife.“*

Das in Art. 6 GG normierte Elternrecht als Grundrecht mit Verfassungsrang wird hierbei nicht verkannt. Interessant ist in diesem Zusammenhang aber der gänzlich andere Blickwinkel der UN-Kinderrechtskonvention. Diese definiert das Elternrecht in Art.5 wie folgt:

*„Die Vertragsstaaten achten die Aufgaben, Rechte und Pflichten der Eltern oder gegebenenfalls, soweit nach Ortsbrauch vorgesehen, der Mitglieder der weiteren Familie oder der Gemeinschaft; des Vormunds oder anderer für das Kind gesetzlich verantwortlicher Personen, das Kind bei der Ausübung der in diesem Übereinkommen anerkannten Rechte in einer seiner Entwicklung entsprechenden Weise angemessen zu leiten und zu führen“*

Liest man diese Definition von Art. 5 der UN-KRK, dann scheint es, dass den Eltern eher eine dienende Funktion im Verhältnis zu ihren Kindern zukommt, und das Kind eher als aktiv und mündig betrachtet wird. Dieser Blickwinkel sollte nicht vernachlässigt werden.

#### Zu § 167 FamFG-Entwurf:

Begrüßt wird aus fachlicher Sicht, dass gem. § 167 Abs.1 FamFG-Entwurf künftig für alle Verfahren die Bestellung eines Verfahrensbeistandes erforderlich ist.

Die Erstellung eines ärztlichen Zeugnisses anstelle eines Sachverständigengutachtens halten wir für freiheitsentziehende Maßnahmen für angemessen. Allerdings wäre es sinnvoll, wenn hier, ähnlich wie dies bereits für die Erstellung von Sachverständigengutachten im Familienrecht umgesetzt wurde, Mindestmerkmale als Qualitätskriterien für die entsprechenden fachärztlichen Zeugnisse erarbeitet werden würden. Gerne bieten wir bei der Erstellung unsere Expertise an.

Positiv ist, dass Bescheinigungen von einem Spezialisten für seelische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen, nämlich den Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, erstellt werden sollen.

Keine Bedenken bestehen gegen die Verkürzung der Höchstdauer der freiheitsentziehenden Unterbringung und der freiheitsentziehenden Maßnahmen auf sechs Monate.

**Fazit:**

DGKJP, BKJPP und BAG KJPP begrüßen ausdrücklich, dass mit einem neuen § 1631b Abs.2 BGB ein Genehmigungsvorbehalt für freiheitsentziehende Maßnahmen ins BGB eingefügt werden soll. Dies wird die tägliche Arbeit in der Praxis erleichtern.

Wir halten es für sinnvoll, außerdem die Voraussetzungen der Zwangsbehandlung in § 1631b BGB analog zur Regelung bei Erwachsenen zu normieren.

**Berlin, 06.10.2016**

Für die DGKJP:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'T. Banaschewski'.

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Tobias Banaschewski  
Präsident DGKJP

Für den BKJPP:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gundolf Berg'.

Dr. med. Gundolf Berg  
Vorsitzender BKJPP

Für die BAG KJPP:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Martin Jung'.

Dr. med. Martin Jung  
Vorsitzender BAG KJPP