



BVDN Berufsverband Deutscher Nervenärzte



BVDP Berufsverband Deutscher Psychiater



BDN Berufsverband Deutscher Neurologen



SPITZEN VERBAND ZNS



LIPPs e.V. Lehrstuhlinhaber für Psychiatrie und Psychotherapie



DGPPN-Geschäftsstelle | Reinhardtstraße 27 B | 10117 Berlin

Mitglieder des
Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz
des Deutschen Bundestags

Per E-Mail: rechtsausschuss@bundestag.de

DGPPN-Geschäftsstelle
Reinhardtstraße 27 B
10117 Berlin
T +49 30 2404 772-0
F +49 30 2404 772-29
sekretariat@dgppn.de
dgppn.de

Berlin, 11.12.2020

Gemeinsame Stellungnahme zur Reform des Betreuungs- und Vormundschaftsrechts

Sehr geehrte Damen und Herren,

die untenstehende gemeinsame Stellungnahme von 16 Selbsthilfe- und Fachverbänden aus dem Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie zum o. g. Gesetzentwurf und zur Anhörung im Rechtsausschuss am 16.12.2020 leiten wir Ihnen mit freundlicher Bitte um Kenntnisnahme zu.

Wir sind Ihnen für eine Berücksichtigung in Ihren Beratungen sehr dankbar.

Mit freundlichen Grüßen

Arbeitskreis für Chefarztinnen und Chefarzte der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern in Deutschland (ackpa)

Bundestagung – Verband leitender Ärztinnen und Ärzte der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie (BDK) e. V.

Berufsverband Deutscher Neurologen e. V. (BDN)

Berufsverband Deutscher Nervenärzte e. V. (BVDN)

Berufsverband Deutscher Psychiater e. V. (BVDP)

Borderline-Trialog

Deutsche DepressionsLiga e. V. (DDL)

Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e. V. (DGBS)

Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e. V. (DGPM)

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN)

Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e. V. (DGSP)

Deutsche Gesellschaft Zwangserkrankungen e. V. (DGZ)

Lehrstuhlinhaber für Psychiatrie und Psychotherapie e. V. (LIPPs)

NetzG – Bundesnetzwerk Selbsthilfe seelische Gesundheit gemeinnütziger e. V.

Pandora-Selbsthilfe e. V.

Spitzenverband ZNS (Spiz)

Stellungnahme

11.12.2020

Gemeinsame Stellungnahme von ackpa, BDK, BDN, BVDN, BVDP, Borderline-Trialog, DDL, DGBS, DGPM, DGPPN, DGSP, DGZ, LIPPs, NetzG, Pandora und SpiZ zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts

Die auf den Weg gebrachte Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts wird von den unterzeichnenden Verbänden weitgehend begrüßt. Große Bedenken sind jedoch mit der Einführung einer automatischen Vertretungsbefugnis für Ehegatten in Angelegenheiten der Gesundheitsversorgung verbunden. Diese Regelung sollte nicht weiterverfolgt werden oder zumindest nicht in Situationen gelten, in denen der Betroffene durch Äußerung des natürlichen Willens entweder eine Vertretung und/oder die Maßnahme ablehnt.

Im Folgenden nehmen die unterzeichnenden Verbände zu einzelnen Inhalten des Gesetzesentwurfs Stellung.

§ 1358 „Gegenseitige Vertretung von Ehegatten in Angelegenheiten der Gesundheitsversorgung“

In dieser Vorschrift wird geregelt, dass Ehegatten wechselseitig berechtigt sind, einander hinsichtlich der Gesundheitsversorgung zu vertreten, falls einer von beiden aufgrund einer Bewusstlosigkeit oder Krankheit die entsprechenden Angelegenheiten nicht besorgen kann – ohne dass es hierzu einer expliziten vorherigen Ermächtigung (Vorsorgevollmacht) oder der Einrichtung einer Betreuung bedarf. Die Voraussetzung zur Vertretung durch den Ehegatten orientiert sich stattdessen an den Voraussetzungen der Bestellung eines Betreuers (neu § 1814 Absatz 1 BGB-E), worunter zu einem erheblichen Teil auch Menschen mit psychischen Erkrankungen fallen. Unter anderem soll der Ehegatte auch befugt sein, über freiheitsentziehende Maßnahmen nach § 1831 Abs. 4 zu entscheiden.

Position

Die unterzeichnenden Verbände sehen die in Art. 1 Nr. 7 vorgesehene Einführung der gegenseitigen Vertretung von Ehegatten in Angelegenheiten der Gesundheitsversorgung sehr kritisch. Eine automatische Vertretungsbefugnis für den Ehepartner in einem solch sensiblen Bereich wie der Gesundheitsversorgung für Fälle, in denen ein Mensch krankheitsbedingt „seine Angelegenheiten der Gesundheitsversorgung rechtlich nicht besorgen“ kann (§ 1358 Abs. 1), ist medizinisch weder notwendig noch sinnvoll, gefährdet das Selbstbestimmungsrecht und schwächt etablierte Vorsorgeinstrumente, wie Vollmachten oder Patientenverfügungen.

Insbesondere aber die speziellen Bedarfe von Menschen mit psychischen Erkrankungen und die besonderen Entscheidungssituationen in der Psychiatrie werden in der Regel nicht berücksichtigt und würden zu erheblichen Problemen führen.

Die unterzeichnenden Verbände erkennen an, dass sich eine Mehrheit der Bevölkerung in vielen Fällen, z. B. bei einem Schlaganfall oder bei Bewusstlosigkeit in Folge eines Unfalls, eine Entscheidungsbefugnis für ihren Ehepartner wünschen würde und dass hier politischer Handlungsbedarf besteht. Situationen in der Psychiatrie umfassen in aller Regel aber keine Ohnmacht oder Bewusstlosigkeit, sondern eine Einschränkung der Einwilligungsfähigkeit aufgrund der Erkrankung, z. B. einer akuten Drogenintoxikation oder einer Psychose. Gleichzeitig bleibt die Fähigkeit zur Äußerung des natürlichen Willens vorhanden. In diesen Situationen können oftmals freiheitseinschränkende Maßnahmen, z. B. Fixierungen, oder ärztliche Zwangsmaßnahmen notwendig werden. Schätzungsweise jeder zehnte psychiatrische Patient ist von Maßnahmen gegen seinen Willen betroffen, davon fällt ein relevanter Anteil in den Wirkungsbereich dieses Gesetzes. Pro Jahr verzeichnen Psychiatrien rund 800.000 Behandlungsfälle.

Diese Maßnahmen greifen stark in die Persönlichkeitsrechte der Patienten ein. Folgerichtig wurden an sie in den letzten Jahren durch höchstrichterliche Entscheidungen hohe Hürden angelegt, um das Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen zu schützen und zu achten. Käme die Ehegattenvertretung in Kraft, würden diese hohen Hürden aufgeweicht werden. Ebenfalls folgerichtig wurde der gesamte Themenkomplex der Zwangsbehandlungen im Rahmen dieser Reform des Betreuungsrechts ausgenommen (Drs. 19/24445 auf S. 135). Dies wird durch die Regelung der Ehegattenvertretung, die erheblichen Einfluss auf den Themenkomplex hat, jedoch konterkariert.

Ehepartner wären damit konfrontiert, über eine Fixierung, Isolierung oder Zwangsmedikation ihres wachen, bewussten und zur Äußerung des natürlichen Willens fähigen Ehepartner zu entscheiden bzw. eine entsprechende betreuungsrichterliche Genehmigung einzuholen. Dies könnte die Ehe zerrütten und beide Ehepartner traumatisieren. Zu bedenken sind auch die besonderen Situationen von psychiatrischen Patienten, die nicht selten mit vorangegangenen erheblichen Konflikten zwischen den Ehepartnern oder sogar Gewaltanwendungen einhergehen. Aus klinischer Erfahrung sind in solchen Fällen gesetzliche Betreuer, an die auch entsprechende fachliche Ansprüche und richterliche Kontrollen gestellt werden, die geeigneteren, weil unabhängigeren und erfahreneren Entscheider.

Änderungsvorschlag

Die unterzeichnenden Verbände fordern grundsätzlich, dass eine automatische Ehegattenvertretung nicht weiterverfolgt wird. Zumindest jedoch sollten Situationen davon ausgeschlossen sein, in denen der Betroffene durch Äußerung des natürlichen Willens entweder eine Vertretung und/oder die Maßnahme ablehnt. In diesen Fällen sollte wie bisher eine Betreuung eingerichtet werden. Gerade wegen der Besonderheiten in der Psychiatrie darf die Regelung auch nicht hinter die Ansprüche an den gesetzlichen Betreuer zurückfallen.

§ 1831 Freiheitsentziehende Unterbringung und freiheitsentziehende Maßnahmen

Abs. 4

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn dem Betreuten, der sich in einem Krankenhaus, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll.

In diesem Absatz wird geregelt, dass unter anderem Medikamente zur Freiheitsentziehung eingesetzt werden können.

Position

Die Gabe von psychotropen Medikamenten mit dem ausschließlichen Ziel des Ruhigstellens bzw. des Freiheitsentzugs ist fachlich nicht zu rechtfertigen. Grund ist insbesondere, dass es keine Medikamente gibt, die für diesen Gebrauch medizinisch geprüft und zugelassen sind. Deshalb sind die entsprechenden Bestimmungen zu streichen. Eine ggf. zwangsweise notwendige Medikation zum Zwecke der Behandlung muss entsprechend der Regularien des § 1832 genehmigt werden.

Änderungsvorschlag

§ 1831 (4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn dem Betreuten, der sich in einem Krankenhaus, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, durch mechanische Vorrichtungen, ~~Medikamente~~ oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Dr. phil. Andreas Heinz
Präsident DGPPN
Reinhardtstr. 27B
10117 Berlin
Telefon: 030 240 4772 0
E-Mail: praesident@dgppn.de