

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Katrin Helling-Plahr, Stephan Thomae, Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP
– Drucksache 19/13394 –**

Verfassungsmäßigkeit ärztlicher Zwangsmaßnahmen nach § 1906a des Bürgerlichen Gesetzbuchs

Vorbemerkung der Fragesteller

§ 1906a des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) wurde 2017 (BGBl. I S. 2426) durch das „Gesetz zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten“ in das Bürgerliche Gesetzbuch eingeführt. Ziel war es, die ärztliche Zwangsmaßnahme von der freiheitsentziehenden Maßnahme des § 1906 BGB abzukoppeln. Demnach sind mit dem § 1906a BGB ärztliche Zwangsmaßnahmen, anders als bisher, auch außerhalb einer freiheitsentziehenden Maßnahme möglich. Das Gesetz wurde erlassen, da das Bundesverfassungsgericht zuvor eine verfassungswidrige Lücke festgestellt hatte. Betroffene, die eine zwingende Notwendigkeit einer medizinischen Maßnahme nicht erkennen konnten, konnte man nur dann zwangsbehandeln, während sie geschlossen untergebracht waren. Damit auch lediglich stationär untergebrachte Betroffene zwangsbehandelt werden können, wurde § 1906a in der heutigen Form geschaffen (Bundestagsdrucksache 18/11240). Es gibt nach wie vor keine Rechtsgrundlage für ambulante Zwangsbehandlungen. Eine ärztliche Zwangsbehandlung ist trotzdem nur bei stationärem Aufenthalt in einem dafür geeigneten Krankenhaus möglich (§ 1906a Absatz 1 Nummer 7 BGB). Diese Regelung zog nun eine weitere Verfassungsbeschwerde (1 BvR 1575/18) nach sich, die das Bundesverfassungsgericht zu entscheiden hat. In der Verfassungsbeschwerde wird vorgetragen, dass das Gesetz die Grundrechte des an einer Demenz erkrankten Beschwerdeführers ungerechtfertigt und in verfassungswidriger Weise verletze, weil sie ihm eine notwendige Behandlung in seiner vertrauten Umgebung durch Untermischen einer Medikation verwehre. Ein Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung wurde in dem Verfahren bereits vom Gericht abgelehnt (www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2018/08/rk20180807_1bvr157518.html).

Seit dem 1. Januar 2014 werden statistische Daten zu den betreuungsgerichtlichen Genehmigungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen im Rahmen einer freiheitsentziehenden Unterbringung erhoben. Des Weiteren sieht Artikel 7 des Gesetzes zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten eine Evaluierung der Auswirkungen des Gesetzes unter ande-

rem im Hinblick auf die Häufigkeit von gerichtlich genehmigten ärztlichen Zwangsmaßnahmen vor (Bundestagsdrucksache 18/11240, S. 17).

1. Wie hoch war nach Kenntnis der Bundesregierung seit Inkrafttreten der Norm die Anzahl ärztlicher Zwangsmaßnahmen im Sinne des § 1906a BGB (bitte nach Monaten aufschlüsseln)?

Der Bundesregierung stehen keine Daten nach Monaten aufgeschlüsselt zur Verfügung, da diese von den Gerichten teilweise nur jährlich zu der zum Betreuungsrecht geführten Gerichtsstatistik gemeldet werden. Eine händische Auswertung ist aufgrund der kurzen Frist nicht erfolgt und auch nicht in allen Gerichten möglich.

Durch die Einführung einer neuen und umfangreicheren Betreuungsstatistik – sog. „B-Statistik“ – war eine Änderung der Datenerhebung und der entsprechenden Programme in den Bundesländern erforderlich. Bei dieser Umstellung kam es in verschiedenen Ländern zu Verzögerungen und unerwarteten Schwierigkeiten hinsichtlich der Software, so dass die bisherigen Datenerhebungen nicht mehr erfolgten, die neue Datenerhebung zugleich aber noch keine verwertbaren Ergebnisse lieferte. Es liegen daher nicht aus allen Bundesländern entsprechende Daten vor. Soweit diese vorliegen, handelt es sich um Jahreszahlen. Die der Bundesregierung vorliegenden Jahreszahlen für die Jahre 2014 bis 2019 (erstes Halbjahr) werden in der Antwort zu Frage 3 mitgeteilt.

2. Wie hoch ist die Zahl der Personen, bei denen die rechtmäßige Durchführung ärztlicher Zwangsmaßnahmen nach § 1906a BGB in Betracht kommt, nach Kenntnis der Bundesregierung in Deutschland insgesamt?

Wie hat sich diese Zahl in den vergangenen zehn Jahren entwickelt (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?

Potentiell kommen alle volljährigen Personen in Betracht, die eine ärztliche Maßnahme mit natürlichem Willen ablehnen und die Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme auf Grund einer psychischen Erkrankung oder einer geistigen oder seelischen Behinderung nicht erkennen oder nicht nach entsprechender Erkenntnis handeln können. Zudem müssen die weiteren in § 1906a BGB gemäß der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts normierten strengen materiell- und verfahrensrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sein. Die in der Antwort zu Frage 3 mitgeteilten verfügbaren Zahlen zu betreuungsgerichtlichen Genehmigungen bzw. Anordnungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen machen deutlich, dass solche Maßnahmen angesichts der hohen Zulässigkeitsvoraussetzungen in der Praxis nur selten in Betracht kommen.

Weitere Erkenntnisse liegen der Bundesregierung nicht vor.

3. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Anzahl der ärztlichen Zwangsmaßnahmen in den letzten zehn Jahren entwickelt (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?

Die ärztlichen Zwangsmaßnahmen nach § 1906 Absatz 3a BGB a. F. wurden erstmalig mit dem Berichtsjahr 2014 in der „Sondererhebung für Betreuungssachen“ erhoben (enthalten sind nur die betreuungsgerichtlichen Genehmigungen sowie Anordnungen). Mit der Einführung der Betreuungsstatistik zum Berichtsjahr 2016 fällt die Sondererhebung weg und es kommt, wie in der Antwort zu Frage 1 dargelegt, zu unvollständigen Daten bzw. es liegen nicht aus allen Bundesländern Daten vor.

Der Bundesregierung liegen für die Jahre 2014 bis 2019 (erstes Halbjahr) folgende Daten vor, die sich aus den Rückmeldungen der Länder zu dieser Anfrage, zur Sondererhebung in Betreuungssachen und zur B-Statistik ergeben. Die Zahlen sagen allerdings nichts darüber aus, ob die ärztlichen Zwangsmaßnahmen tatsächlich auch vollzogen worden sind:

2014 ¹⁾	2015	2016 ²⁾	2017 ³⁾	2018 ⁴⁾	1. HJ 2019 ⁵⁾
5.745	5.682	3.655	2.466	3.114	965

Anmerkungen zur Tabelle:

Aufgrund der neuen Datenerhebung sind die Daten nur bedingt mit den Vorjahreswerten vergleichbar.

Die gemeldeten Daten aus Hessen wurden zur Beantwortung der Anfrage aus verschiedenen Quellen herangezogen, die zum Teil als vorläufig zu behandeln sind.

In einzelnen Ländern wurden lediglich die Genehmigungen gemeldet. Angaben zu den Anordnungen sind nicht enthalten bzw. es ist nicht bekannt, ob diese enthalten sind.

¹⁾ Ohne Daten aus Brandenburg. Die Daten wurden 2015 erstmalig erhoben.

²⁾ Ohne Daten aus Baden-Württemberg und Bremen.

³⁾ Ohne Daten aus Baden-Württemberg, Sachsen und Schleswig-Holstein.

⁴⁾ Ohne Daten aus Baden-Württemberg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Schleswig-Holstein und Thüringen. Die Daten aus Berlin für das erste und zweite. Quartal können aufgrund eines technischen Problems kurzfristig nicht mitgeteilt werden.

⁵⁾ Beinhaltet ausschließlich Daten aus Bayern, Berlin, Hamburg, Nordrhein-Westfalen und Saarland.

4. Wie viele der ärztlichen Zwangsmaßnahmen fanden nach Kenntnis der Bundesregierung in Krankenhäusern statt, und wie viele in Pflegeheimen, Senioreneinrichtungen oder sonstigen vergleichbaren Einrichtungen (bitte nach Einrichtungstyp und Jahren aufschlüsseln)?

Nach § 1906a BGB dürfen ärztliche Zwangsmaßnahmen nur im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus durchgeführt werden. Zur Anzahl der gerichtlich genehmigten bzw. angeordneten ärztlichen Zwangsmaßnahmen wird auf die Antwort zu Frage 3 verwiesen.

5. Um welche Arten von Maßnahmen handelt es sich nach Kenntnis der Bundesregierung bei Zwangsmaßnahmen nach § 1906a BGB?

Es handelt sich nach Kenntnis der Bundesregierung überwiegend um medikamentöse Therapien im Rahmen psychiatrischer Behandlungen. Ferner kommen diagnostische Maßnahmen, wie z. B. Blutabnahmen, zahnärztliche Behandlungen und operative Eingriffe, in Betracht.

6. Wie sieht nach Auffassung der Bundesregierung ein ernsthafter Versuch nach § 1906a Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 BGB aus, um einen Betreuten von der entsprechenden Maßnahme zu überzeugen?

Gibt es einen Leitfaden dafür?

Die S3 Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“ enthält handlungsleitende Empfehlungen, die das Auftreten von Zwang grundsätzlich vermeiden helfen. Die Leitlinie richtet sich an alle in der Versorgung psychisch erkrankter Menschen Tätigen. Die Empfehlungen der Leitlinie betreffen beispielsweise den Aufbau einer vertrau-

ensvollen therapeutischen Beziehung sowie den Einsatz von Behandlungsvereinbarungen und Krisenplänen zwischen psychiatrischen Professionellen und psychisch erkrankten Menschen. Auch die Stellungnahme der Zentralen Kommission zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten (Zentrale Ethikkommission) bei der Bundesärztekammer mit dem Titel „Zwangsbearbeitung bei psychischen Erkrankungen“ vom April 2013 enthält detaillierte Empfehlungen an die Praxis, wie ärztliche Zwangsmaßnahmen vermieden werden können.

Weitere Einsichten sind aus dem Projekt „Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem“ zu erwarten. Ziel des vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projektes ist es insbesondere, Erkenntnisse zu Möglichkeiten der Vermeidung von Zwang durch alternative freiwillige Behandlungsmöglichkeiten zu erhalten. Auf der Grundlage der Ergebnisse sollen Handlungsempfehlungen für die Vermeidung von Zwangsmaßnahmen erstellt werden.

7. In wie vielen Fällen ging nach Kenntnis der Bundesregierung eine ärztliche Zwangsmaßnahme mit einer zwangsmäßigen Verbringung in ein Krankenhaus nach § 1906a Absatz 4 BGB einher?

Die gewünschten Daten liegen der Bundesregierung nicht vor.

Gemäß Beschluss des Ausschusses für Justizstatistik aus diesem Jahr werden statistische Daten zu Verbringungen ab dem 1. Januar 2020 erstmalig bundesweit erfasst.

8. Sind der Bundesregierung Fälle bekannt, in denen eine ärztliche Zwangsmaßnahme nicht durchgeführt werden konnte, da eine Verbringung in ein Krankenhaus zwecks stationären Aufenthalts nach § 1906a Absatz 1 Satz 1 Nummer 7 BGB nicht möglich war?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

9. Wie wird nach Kenntnis der Bundesregierung bei Durchführung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme nach § 1906a BGB vorgegangen, wenn diese in einem nichtstationären Umfeld im Sinne des § 1906a Absatz 1 Nummer 7 BGB erforderlich ist und die Verbringung nicht möglich ist?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

10. Wie wird nach Kenntnis der Bundesregierung vorgegangen, wenn es sich bei der ärztlichen Zwangsmaßnahme nach § 1906a BGB um die Verabreichung von Medikamenten handelt und sich der Betreute nicht in einem stationären Umfeld im Sinne des § 1906a Absatz 1 Nummer 7 BGB befindet?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

11. Welche Auswirkungen haben nach Kenntnis der Bundesregierung die Verbringung eines Betreuten in ein Krankenhaus und der dortige Aufenthalt, speziell wenn die Verbringung nur zwecks Verabreichung eines Medikaments stattfindet, auf diesen?

Betroffene Menschen nehmen Zwangseinweisungen, Zwangsbehandlungen und freiheitsbeschränkende Maßnahmen jeweils subjektiv wahr. Die Auswirkungen der Maßnahmen sind daher unterschiedlich. Generell ist davon auszugehen, dass die Berücksichtigung der Empfehlungen der S3-Leitlinie „Verhinderung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“ sowie der Empfehlungen der Stellungnahme der Zentralen Kommission zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten (Zentrale Ethikkommission) bei der Bundesärztekammer vom April 2013 dazu beitragen kann, dass sich Zwangsmaßnahmen weniger belastend auf die betroffenen Betreuten auswirken.

12. Wie beurteilt die Bundesregierung eine heimliche Medikamentengabe als milderer Mittel?

Die Frage, ob eine heimliche Medikamentengabe ein milderer Mittel darstellt, hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Erfolgt sie gegen den natürlichen Willen des Patienten, stellt sie eine ärztliche Zwangsmaßnahme nach § 1906a BGB dar. Ihre Zulässigkeit bestimmt sich in diesem Fall nach den vom Gesetzgeber gemäß der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts normierten strengen materiell- und verfahrensrechtlichen Voraussetzungen.

13. Trifft die Bundesregierung legislative Vorbereitungen für den Fall, dass das Bundesverfassungsgericht der Verfassungsbeschwerde gegen § 1906a BGB stattgibt?

Die Bundesregierung geht von der Verfassungsmäßigkeit des § 1906a BGB aus. Dementsprechend hat sie auch in dem von den Fragestellern genannten Verfahren gegenüber dem Bundesverfassungsgericht Stellung genommen. Legislative Vorbereitungen wird die Bundesregierung vor der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts in diesem Verfahren nicht treffen.

14. Wie weit ist der Stand der Evaluierung, die nach Artikel 7 des Gesetzes zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten vom 17. Juli 2017 zu erfolgen hat?

Nach Artikel 7 des Gesetzes zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten hat das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz nach Ablauf von drei Jahren nach dem Inkrafttreten des Gesetzes die Auswirkungen der vorgenommenen Änderungen auf die Anwendungspraxis, insbesondere die Art und Häufigkeit von betreuungsgerichtlich genehmigten oder angeordneten ärztlichen Zwangsmaßnahmen sowie die Wirksamkeit der Schutzmechanismen in § 1906a BGB und die Auswirkungen der Änderungen in den §§ 62 und 326 FamFG zu untersuchen. Das Gesetz ist zum 22. Juli 2017 in Kraft getreten. Die Evaluierung des Gesetzes wird folglich nach dem 22. Juli 2020 durchgeführt. Notwendige Vorbereitungen der Evaluierung werden rechtzeitig vor diesem Datum getroffen.

