

Zwangsmaßnahmen in sächsischen Psychiatrien – eine verfassungsrechtliche Betrachtung

Bachelorarbeit

an der Hochschule für öffentliche Verwaltung und Rechtspflege (FH),
Fortbildungszentrum des Freistaates Sachsen
zum Erwerb des Hochschulgrades
Bachelor of Laws (LL.B.)

Vorgelegt von

Lena Margarete Schröder

aus der Stadtverwaltung Chemnitz

Meißen, 30.03.2020

Vorwort

Die vorliegende Bachelorarbeit ist für mich die Möglichkeit, meine jetzige berufliche Ausbildung mit meiner vorherigen Tätigkeit zu verknüpfen. Ich hatte die Gelegenheit, selbst fast ein Jahr in einer geschlossenen akutpsychiatrischen Station eines sächsischen Krankenhauses im Rahmen eines Freiwilligen Sozialen Jahres arbeiten zu dürfen. Ich habe dort viele spannende Erfahrungen gesammelt, die ich bis heute nicht vergessen habe. Ich bin Zeugin der verschiedensten psychiatrischen Krankheitsbilder in unterschiedlichen Ausprägungen geworden. Darüber hinaus habe ich einige Zwangsmaßnahmen selbst beobachten können, insbesondere Unterbringungen und Fixierungen. Ich habe gesehen, in welchen psychischen Ausnahmezuständen sich Menschen befinden können und was sie in der Lage sind, in diesen zu tun. Das alles habe ich damals aus einem anderen Blickwinkel betrachtet, als ich es heute nach einem über zweijährigen Studium des Bachelor of Laws Studiengangs Allgemeine Verwaltung tue. Ich habe im ersten Semester dieses Studiums die Grundrechtslehre erfahren. Während meiner gesamten Tätigkeit in der Psychiatrie habe ich nicht daran gedacht, dass unter Umständen in Grundrechte eingegriffen werden könnte. Unter diesen konnte ich mir damals, direkt nach dem Abitur nur wenig vorstellen. Ich habe einige Richter gesehen, die zu Anhörungen gekommen sind oder Betreuer, die ihre Klienten besucht haben. Ich habe seitens des Pflegepersonals gehört, dass ein Patient nach BGB oder SächsPsychKG untergebracht wurde. Aber all das hat für mich damals nicht den Sinn ergeben, den ich heute sehe. Ich habe durch mein Studium und der Beschäftigung mit dieser Bachelorarbeit die Gelegenheit bekommen meine Tätigkeit im Freiwilligen Sozialen Jahr rückblickend mit anderen Augen zu sehen. Außerdem habe ich den Vorteil, dass ich das Thema dieser Bachelorarbeit aus zwei Blickwinkeln betrachten konnte. Zum einen die Seite der „Rechtsstudentin“, zum anderen die Seite des Pflegepersonals, welches sich mit den Gefahrensituationen einer psychischen Erkrankung regelmäßig konfrontiert sieht und gezwungen ist entsprechende Maßnahmen einzuleiten, um sich selbst und andere zu schützen.

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	V
1. Einleitung.....	1
2. Unterbringung psychisch kranker Menschen	2
2.1 Betreuungsrechtliche Unterbringungen nach dem BGB.....	3
2.1.1 Voraussetzungen von Unterbringungen gemäß § 1906 BGB.....	3
2.1.2 Verfahrensablauf von Unterbringungen gemäß § 1906 BGB	4
2.1.3 Beendigung von Unterbringungen gemäß § 1906 BGB	5
2.2 Öffentlich-Rechtliche Unterbringungen nach dem SächsPsychKG	5
2.2.1 Anwendungsbereich des SächsPsychKG	5
2.2.2 Voraussetzungen von Unterbringungen gemäß §§ 10 ff. SächsPsychKG...	6
2.2.3 Verfahrensablauf von Unterbringungen gemäß §§ 10 ff. SächsPsychKG ...	7
2.2.4 Beendigung von Unterbringungen gemäß §§ 10 ff. SächsPsychKG	9
2.3 Vorrang einer Ermächtigungsgrundlage der Unterbringung	9
2.4 Ausnahmen von der üblichen Vorgehensweise	11
2.5 Verfassungsrechtliche Beurteilung von Unterbringungen.....	11
3. Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen.....	15
3.1 Gesetzliche Grundlagen für Zwangsbehandlungen in Sachsen	15
3.1.1 Behandlungen gegen den natürlichen Willen des Betroffenen gemäß § 22 SächsPsychKG.....	16
3.1.2 Ärztliche Zwangsmaßnahmen gemäß § 1906a BGB	18
3.1.3 Verfahrensablauf von Zwangsbehandlungen.....	19
3.2 Verfassungsrechtliche Beurteilung von Zwangsbehandlungen	20
3.2.1 Recht auf körperliche Unversehrtheit gemäß Art. 2 Abs.2 S.1 GG.....	20
3.2.2 Rechtsschutzanspruch gemäß Art. 19 Abs.4 GG.....	22
3.3 Vereinbarkeit des SächsPsychKG mit der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts.....	23
3.4 Ausblick ambulante Zwangsbehandlungen.....	28
4. Fixierung psychisch kranker Menschen	30
4.1 Gesetzliche Grundlagen für Fixierungen in Sachsen	30

4.2	Verfassungsrechtliche Beurteilung von Fixierungen.....	31
4.2.1	Recht der Freiheit der Person gemäß Art. 2 Abs.2 S.2 GG.....	32
4.2.2	Freiheitsentziehung gemäß Art. 104 GG.....	34
4.3	Vereinbarkeit des SächsPsychKG mit der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts.....	36
4.4	Auswirkungen des Urteils vom 24. Juli 2018.....	41
4.4.1	Auswirkungen für die Betroffenen	42
4.4.2	Gesetz zur Stärkung der Rechte von Betroffenen bei Fixierungen im Rahmen von Freiheitsentziehungen.....	43
5.	Fazit	47
	Anhangsverzeichnis.....	VI
	Literaturverzeichnis.....	X
	Rechtsquellenverzeichnis	XIII
	Rechtssprechungsverzeichnis	XIV
	Eidesstattliche Versicherung.....	XVII

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung

a. F.

BGH

BGHZ

BMJV

BVerfG

BVerfGE

DGPPN

FamFG

i. V. m.

lit.

PsychKHEinzugsgebietsVO

Rn.

SächsPsychKG

S.

SächsVerf

SMS

Erläuterung

alte Fassung

Bundesgerichtshof

Entscheidungssammlung des Bundesgerichtshof in Zivilsachen

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz

Bundesverfassungsgericht

Amtliche Sammlung der Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde

Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit

in Verbindung mit

littera = Buchstabe

Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz zur Festlegung von Einzugsgebieten für die psychiatrische Krankenhausversorgung

Randnummer

Sächsisches Psychisch-Kranken-Gesetz

Satz

Sächsische Verfassung

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt

1. Einleitung

„Die Fixierung eines Patienten stellt einen Eingriff in dessen Grundrecht auf Freiheit der Person (Art. 2 Abs. 2 Satz 2 i. V. m. Art. 104 GG) dar“¹. Kaum ein anderes medizinisches Fachgebiet steht in einem so engen Zusammenhang zu Grundrechtsfragen, wie es die Psychiatrie tut. Viele, der dort angewendeten Maßnahmen gehen mit Einschränkungen der Grundrechte einher. Immer wieder kommt es in der stationären psychiatrischen Versorgung zu Unterbringungen, Behandlungen unter Zwang und Bewegungseinschränkungen, zum Beispiel im Rahmen von Fixierungen. All das sind Themengebiete, mit denen sich die Psychiatrie auseinandersetzen muss.² Die vorliegende Bachelorarbeit soll einen Einblick geben, welche gesetzlichen Grundlagen Anwendung bei Zwangsmaßnahmen finden. Außerdem soll geprüft werden, inwieweit das sächsische Landesgesetz den Anforderungen des Bundesverfassungsgerichts an die einzelnen Maßnahmen nachkommt. Bei bestimmten Zwangsmaßnahmen sollen darüber hinaus Ausblicke für die zukünftigen Entwicklungen gegeben werden. Es soll dargestellt werden, welche Auswirkungen sich aus dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts auf den psychiatrischen Alltag ergeben haben.

Die Psychiatrie steht in einem engen Zusammenhang zu Grundrechten, insbesondere dem Recht auf Freiheit. Es muss sichergestellt sein, dass das Instrumentarium Psychiatrie nicht benutzt wird, um diese willentlich rechtswidrig einzuschränken.³ In der Vergangenheit der Bundesrepublik ist dies geschehen. So wurden eine viertel Million Menschen, die behindert oder psychisch krank waren, durch die Nationalsozialisten umgebracht. Psychiatrien wurden außerdem dazu genutzt, diese Menschen gegen ihren Willen unfruchtbar zu machen. Bereits vor der Herrschaft der Nationalsozialisten standen Menschen mit einer psychischen Krankheit oder Behinderung jeglicher Form am Rande der Gesellschaft.⁴ Ob die Grundrechte in der heutigen Rechtsordnung Deutschlands ausreichend geschützt sind, soll in dieser Bachelorarbeit untersucht werden.

Bei allen Entscheidungen über Zwangsmaßnahmen in sächsischen Psychiatrien tritt dieselbe Kontroverse auf. Auf der einen Seite steht jedem Menschen nach dem Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland das Recht auf Freiheit zu. Auf der anderen Seite muss der Staat fürsorglich in dieses Recht eingreifen, wenn infolge einer psychischen Grunderkrankung Gefahr vom Grundrechtsträger für ihn oder für andere ausgeht.⁵ Diese Abwägung wird in der vorliegenden Bachelorarbeit an mehreren Stellen thematisiert werden.

¹ BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Leitsatz 1. a).

² Vgl. Weig in Cording/ Weig 2003, S.77.

³ Vgl. Weig in Cording/ Weig 2003, S.78.

⁴ Vgl. Schneider 2020, Zugriff am 20.02.2020 09:19 Uhr.

⁵ Vgl. Weig in Cording/ Weig 2003, S.81.

2. Unterbringung psychisch kranker Menschen

Es existieren zwei verschiedene Ermächtigungsgrundlagen für eine Unterbringung. Für alle Bundesländer Deutschlands gleich gilt die Vorschrift des § 1906 BGB aus dem Zivilrecht. Daneben hat jedes Bundesland sein eigenes Landesgesetz über diese Materie. In Sachsen gilt das Sächsische Psychisch-Kranken-Gesetz, welches zuletzt am 22. August 2019 geändert wurde und ab dem 17. September 2019 in Kraft trat. Die Gesetze der Bundesländer bilden die jeweilige öffentlich-rechtliche Ermächtigungsgrundlage. Sie heißen in jedem Bundesland anders.⁶

Doch warum ist es überhaupt notwendig zwei verschiedene gesetzliche Grundlagen zu haben und wie wird entschieden, welche Anwendung findet? In erster Linie, ist wichtig zu sagen, dass die Ermächtigungsgrundlage für die stationäre Unterbringung keine Auswirkung darauf hat, welche Krankheit dem Patienten diagnostiziert wird und welche Medikamente beziehungsweise Maßnahmen verordnet werden, um diese zu behandeln. Die Ermächtigungsgrundlage hat jedoch erhebliche Folgen darauf, welche Voraussetzungen an die Behandlung gestellt werden, wenn diese unter Anwendung von Zwang durchgeführt werden muss. Sie gibt darüber hinaus vor, wer letztlich bestimmen darf, für welche Behandlungsalternative sich entschieden wird und wer an der Auswahl der Behandlungsart zu beteiligen ist. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es für die Arbeit der Mediziner irrelevant ist, auf Basis welcher Ermächtigungsgrundlage untergebracht wird. Sobald Maßnahmen unter Zwang angewendet werden, muss jedoch berücksichtigt werden, ob die Unterbringung zivilrechtlich oder öffentlich-rechtlich erfolgt ist.⁷

Die genaue Unterscheidung der beiden Vorschriften kann kompliziert sein. Wichtig zu sagen ist, dass die Aufgabe der Psychiatrie bei der öffentlich-rechtlichen Unterbringung über die Behandlung des Patienten hinaus geht und zusätzlich den Schutz anderer Menschen beinhaltet. Es wird von einem sogenannten doppelten Mandat gesprochen, welches der Psychiatrie zukommt.⁸

Neben den beiden genannten Ermächtigungsgrundlagen existiert noch eine weitere. Diese findet sich im Strafrecht und wird angewendet, wenn der Betroffene schuldunfähig ist.⁹ Diese soll in der vorliegenden Bachelorarbeit nicht explizit angesprochen werden, da der Inhalt dieser sich vorrangig auf die Vorschriften zu den sächsischen Psychiatrien beschränkt und nicht den Maßregelvollzug zum Thema hat.

⁶ Vgl. Wilkes 2016, S.17 unter Berufung auf Brosey und Osterfeld 2013, S.161-162.

⁷ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.39.

⁸ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.39.

⁹ Vgl. Wilkes 2016, S.21 unter Berufung auf Brosey und Osterfeld 2013, S.161; Crefeld 2013a S.535, 537; Marschner 2008, S.195.

Jede Unterbringung stellt eine Einschränkung des Grundrechts auf Freiheit der Person dar¹⁰. Diese muss ihre Rechtfertigung in einem Gesetz haben¹¹. Gemäß Art. 2 Abs. 2 S. 3 GG i. V. m. Art. 104 Abs. 1 S. 1 GG darf dieser Eingriff ausschließlich auf der Grundlage eines förmlichen Gesetzes erfolgen. Im Art. 104 Abs. 2 S. 1 GG ist bestimmt, dass über eine freiheitsentziehende Maßnahme ein Gericht zu entscheiden hat. Sollte eine Freiheitsentziehung ohne richterliche Genehmigung erfolgen, ist diese sogleich nachzuholen (vgl. Art. 104 Abs. 2 S. 2 GG).¹²

Beide Arten der Unterbringung haben außerdem gemeinsam, dass für sie der Grundsatz der Amtshaftung für den Fall einer fehlerhaften Behandlung gilt¹³. Die Amtshaftung ist im § 839 BGB i. V. m. Art. 34 GG geregelt¹⁴.

Im Folgenden sollen die beiden Möglichkeiten der Unterbringung nach dem BGB und dem SächsPsychKG anhand ihrer Voraussetzungen, des Ablaufes und der Beendigung vorgestellt werden.

2.1 Betreuungsrechtliche Unterbringungen nach dem BGB

Die gesetzliche Grundlage für eine betreuungsrechtliche Unterbringung findet sich im § 1906 BGB. Das Verfahren ist im FamFG geregelt.¹⁵

2.1.1 Voraussetzungen von Unterbringungen gemäß § 1906 BGB

Für eine freiheitsentziehende Maßnahme nach BGB muss derjenige, der untergebracht werden soll, unter Betreuung stehen. Die einzige Möglichkeit davon abzuweichen, findet sich im § 1846 BGB. In diesem wird die Konstellation geregelt, dass der Betroffene keinen Betreuer hat, beziehungsweise dieser seinen Verpflichtungen nicht nachkommen kann. Das Familiengericht hat demnach die Ermächtigung alle Schritte anzuordnen, die für den Betroffenen erforderlich sind (vgl. § 1846 BGB).¹⁶

Die Betreuerbestellung ist im § 1896 BGB geregelt¹⁷. Damit ein solcher bestellt werden kann, muss die zu betreuende Person volljährig sein (vgl. § 1896 Abs. 1 S. 1 BGB). Außerdem muss sie „auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung [ihre] Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen [können]“ (§ 1896 Abs. 1 S. 1 BGB). Gemäß § 1896 Abs. 2 S. 1 BGB wird ein Betreuer nur für bestimmte Aufgabenfelder bestellt, die die zu betreuende Person nicht selbst bewerkstelligen kann. Damit der Betreuer über eine Unterbringung entscheiden

¹⁰ Vgl. Wilkes 2016, S.72 unter Berufung auf Brosey und Osterfeld 2013, S.161.

¹¹ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.53.

¹² Vgl. Pieroth/ Schlink 2005, Rn.419.

¹³ Vgl. Palandt § 1906 Rn.2; BGH, Beschluss vom 31. Januar 2008 III ZR 186/06 Leitsatz, Rn.3.

¹⁴ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.43.

¹⁵ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.49,51.

¹⁶ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.49.

¹⁷ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.40.

kann, muss er dazu befugt sein. Dafür müssen ihm bestimmte Aufgabengebiete zugesprochen sein. Diese sind, zum einen das Recht zur Aufenthaltsbestimmung und zum anderen der Aufgabenbereich Gesundheit.¹⁸ Die Gesundheits Sorge allein genügt nicht, um eine Unterbringung beantragen zu können¹⁹.

Der § 1906 Abs.1 BGB normiert zwei Alternativen, warum untergebracht werden kann. Die Nr. 1 des Abs. 1 beschreibt die Unterbringung ausschließlich zum Gewahrsam. Die zweite Alternative dagegen muss angewendet werden, wenn es erforderlich ist, den psychisch Kranken „eine[r] Untersuchung des Gesundheitszustands, eine[r] Heilbehandlung oder ein[es] ärztliche[n] Eingriff[s]“ (§ 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB) zu unterziehen.²⁰ Jedoch genügt diese Unterbringungsanordnung nicht um eine Zwangsbehandlung durchzuführen²¹.

Eine Unterbringung nach Betreuungsrecht ist gemäß § 1906 Abs. 1 Nr. 1 BGB nur möglich, wenn „die Gefahr besteht, dass [der Patient] sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt“. Die Gefährdungssituation für den Betroffenen muss gegenwärtig und erheblich sein. Sie darf nicht nur abstrakt vorliegen. Es dürfen keine anderen Möglichkeiten neben der Unterbringungsanordnung bestehen, diese Situation abzuwehren. Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Schaden entsteht, muss hoch sein.²²

Eine weitere Voraussetzung gemäß § 1906 Abs. 1 BGB ist, neben der Selbstgefährdung, das Vorliegen einer psychischen Erkrankung beziehungsweise einer Behinderung geistiger oder seelischer Art.

„Die Unterbringung darf nach § 1906 Abs. 1 BGB ausdrücklich nur zum Wohle des Betroffenen [ohne Hervorhebungen der Verfasserin] angeordnet werden“²³.

2.1.2 Verfahrensablauf von Unterbringungen gemäß § 1906 BGB

Dem Betreuer obliegt die Aufgabe eine Unterbringung nach § 1906 Abs. 1 Nr. 1 BGB einzuleiten²⁴. Er kann außerdem darüber entscheiden, wo genau die Unterbringung erfolgen soll. Das Gericht bestimmt nur, dass es sich zum Beispiel um ein Krankenhaus mit psychiatrischer Ausrichtung handeln muss.²⁵ Der Antrag des Betreuers kann ohne Einhaltung von Formvorschriften erfolgen. Das zuständige Amtsgericht entscheidet nach

¹⁸ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.41.

¹⁹ Vgl. Palandt § 1906 Rn.3; OLG Hamm, Urteil vom 09. Januar 2001 – 29 U 56/00 1.Orientierungssatz, Rn.25.

²⁰ Vgl. Wilkes 2016, S.22, unter Berufung auf Lamberz 2013, S.20-21; Brosey und Osterfeld 2013, S.162-163.

²¹ Vgl. Palandt § 1906 Rn.12; Bayerisches Oberstes Landesgericht, Beschluss vom 15. März 1990 – BReg 3 Z 23/90 1.Leitsatz.

²² Vgl. Palandt § 1906 Rn.8; BGH, Beschluss vom 18. Mai 2011 – XII ZB 47/11 Leitsatz, Rn.12; unter Berufung auf BGH FamRZ 12, 1705.

²³ Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.49.

²⁴ Vgl. Wilkes 2016, S.23, unter Berufung auf Lamberz 2013, S.20; Brinckmann und Gräbsch 2013, S.1, 15.

²⁵ Vgl. Palandt § 1906 Rn.19; Bayerisches Oberstes Landesgericht, Beschluss vom 07. Oktober 1993 – 3Z BR 222/93 7.Leitsatz, Rn.25.

der Beweisaufnahme über den Antrag des Betreuers. Unter Umständen ist die Bestellung eines Verfahrenspflegers nach § 317 FamFG erforderlich.²⁶

Wichtige Verfahrensvoraussetzungen sind die Anhörung, welche gemäß § 319 Abs. 1 S. 1 FamFG persönlich zu erfolgen hat. Außerdem „hat eine förmliche Beweisaufnahme durch Einholung eines Gutachtens über die Notwendigkeit der Maßnahme“ gemäß § 321 Abs. 1 S. 1 FamFG zu erfolgen.²⁷

Gemäß § 326 Abs. 1 FamFG ist der Patient in die vorgesehene Unterbringungseinrichtung einzuweisen. Gegebenenfalls kann sich gemäß § 326 Abs. 2 S. 2 FamFG dabei der Hilfe der Polizei bedient werden. Die Anwendung von Gewalt ist gemäß § 326 Abs. 2 S. 1 FamFG gerichtlich zu genehmigen.²⁸

Die Unterbringung erfolgt auf der Basis eines privatrechtlichen Behandlungsvertrages²⁹.

2.1.3 Beendigung von Unterbringungen gemäß § 1906 BGB

Gemäß § 1906 Abs. 3 S. 1 BGB ist eine „Unterbringung zu beenden, wenn ihre Voraussetzungen weggefallen sind.“ Das Betreuungsgericht ist darüber in Kenntnis zu setzen. Die Beendigung der Unterbringung liegt in der Zuständigkeit des Betreuers. Das Krankenhauspersonal hat die Pflicht den Betreuer zu informieren, wenn kein Grund mehr zur Unterbringung gegeben ist.³⁰

Ein weiterer Beendigungsgrund ist der Tod des Betreuten³¹.

2.2 Öffentlich-Rechtliche Unterbringungen nach dem SächsPsychKG

Die Bundesländer haben die Gesetzgebungskompetenz für Regelungen über die einstweilige Unterbringung. Diese ergibt sich aus Art. 30 GG i. V. m. Art. 70 Abs. 1 GG.³²

2.2.1 Anwendungsbereich des SächsPsychKG

Das Sächsische Psychisch-Kranken-Gesetz enthält Regelungen zu verschiedenen Tatbeständen. Diese sind im § 1 des SächsPsychKG normiert und bilden den Anwendungsbereich dieses Gesetzes. Es regelt gemäß § 1 Abs. 1 Nr. 1 SächsPsychKG die „Hilfen für psychisch kranke Menschen und von psychischer Krankheit bedrohte Menschen“, gemäß Nr. 2 „die Anordnung von Maßnahmen für psychisch kranke Menschen“, gemäß Nr. 3 „die Unterbringung von psychisch kranken Menschen“ und gemäß Nr. 4 „den

²⁶ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.51/52.

²⁷ Vgl. Palandt § 1906 Rn.34.

²⁸ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.52.

²⁹ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.42/43.

³⁰ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.59/60.

³¹ Vgl. Palandt § 1906 Rn.34; Bayerisches Oberstes Landesgericht, Beschluss vom 01. Juni 2001 – 3Z BR 29/01 Leitsatz, Rn.5 ff..

³² Vgl. BMJV Internetredaktion des Referats Öffentlichkeitsarbeit, Verantwortlich Mira Gajevic; Rüdiger Petz 24. April 2019, S.14, Zugriff am 09.03.2020 14:02 Uhr.

Vollzug der Maßregeln nach den §§ 63 und 64 des Strafgesetzbuches“ (lit. a), „den Vollzug der einstweiligen Unterbringung nach § 126a der Strafprozessordnung“ (lit. b), „den Vollzug der Sicherungsunterbringung nach § 463 in Verbindung mit § 453c der Strafprozessordnung“ (lit. c) und „den Vollzug der Unterbringung zur Beobachtung nach § 81 der Strafprozessordnung“ (lit. d). Gemäß § 1 Abs. 2 SächsPsychKG umfasst der Begriff der psychisch kranken Menschen außerdem diejenigen, die an einer Suchterkrankung leiden.

2.2.2 Voraussetzungen von Unterbringungen gemäß §§ 10 ff. SächsPsychKG

Die Gesetzesgrundlagen für die öffentlich-rechtliche Unterbringung variieren je nach Bundesland. So bestehen Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen den Gesetzen. Differenzen finden sich insbesondere bei den Verfahrensanforderungen und den Zielsetzungen der einzelnen Maßnahmen, aber auch bei der Vor- und Nachsorge eines Klinikaufenthaltes sowie beim Eilverfahren zur Unterbringung.³³

§ 312 Nr. 4 FamFG i. V. m. §§ 10 ff. SächsPsychKG bildet für Sachsen die Ermächtigungsgrundlage einer Unterbringung nach dem öffentlichen Recht³⁴. Diese soll im Folgenden genauer vorgestellt werden.

Gemäß § 10 Abs. 1 SächsPsychKG liegt „[e]ine Unterbringung [...] vor, wenn ein psychisch kranker Mensch gegen oder ohne seinen Willen aufgrund einer gerichtlichen Entscheidung, einer vorläufigen Einweisung oder einer fürsorglichen Aufnahme oder Zurückhaltung [...] in ein Krankenhaus eingewiesen wird oder dort weiterhin zu bleiben hat.“ Die nachfolgenden Absätze des § 10 SächsPsychKG regeln die Zulässigkeit einer solchen Unterbringung. Diese ist gemäß Absatz 2 nur zulässig, „wenn und solange ein psychisch kranker Mensch infolge seiner psychischen Krankheit sein Leben oder seine Gesundheit erheblich und gegenwärtig gefährdet oder eine erhebliche und gegenwärtige Gefahr für bedeutende Rechtsgüter anderer darstellt und die Gefahr nicht auf anderer Weise abwendbar ist.“

Die Vorschriften der §§ 81, 126a und 453 c Strafprozessordnung und der §§ 63 und 64 Strafgesetzbuch sind entsprechend § 10 Abs. 3 SächsPsychKG vorrangig zu den Maßnahmen nach dem sächsischen Landesgesetz. In einem solchen Fall muss einer Außervollzugsetzung bzw. Aufhebung der Anordnung der Unterbringung nach dem SächsPsychKG erfolgen (vgl. § 10 Abs. 3 S. 2 SächsPsychKG). Zum Beispiel der § 63 Strafgesetzbuch befasst sich mit der freiheitsentziehenden Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus für Menschen, die „eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit [...] oder der verminderten Schuldfähigkeit [...] begangen [haben]“. Eine Unterbringung gemäß § 63 Strafgesetzbuch erfolgt, wenn aufgrund der Verfassung

³³ Vgl. Wilkes 2016, S.26, unter Berufung auf Hell 2013, S.498; Marschner 2008 S.199-201.

³⁴ Vgl. Wilkes 2016, S.27, unter Berufung auf Lamberz 2013, S.19.

des Täters weitere erhebliche rechtswidrige Vergehen zu erwarten sind und dadurch eine Gefahr für die Allgemeinheit besteht.

Es existieren, wie festgestellt, zwei verschiedene Rechtsgrundlagen, die eine Unterbringung rechtfertigen. Eine dieser ist der genannte Paragraf des SächsPsychKG. Die andere findet sich im Bürgerlichen Gesetzbuch.³⁵ Auf die Unterscheidung der beiden Ermächtigungsgrundlagen soll im nachfolgenden Teil der Arbeit eingegangen werden. In diesem Kapitel der Arbeit ist thematisch zu sagen, dass das SächsPsychKG die Besonderheit hat, dass es nicht nur den Erkrankten schützen soll, sondern darüber hinaus die Menschen, die durch den Erkrankten in ihren Rechtsgütern bedroht werden könnten. Die psychiatrische Einrichtung schützt demnach zum einen den psychisch Kranken selbst und zum anderen die Gesellschaft als Ganzes.³⁶

Sachlich zuständig nach dem SächsPsychKG sind gemäß § 12 S. 1 SächsPsychKG die Landkreise beziehungsweise die Kreisfreien Städte. Die örtliche Zuständigkeit richtet sich nach dem Gebiet, in dem die Notwendigkeit zur Unterbringung besteht (vgl. § 12 S. 2 SächsPsychKG). Fällt dieses Gebiet und der gewöhnliche Aufenthalt des Betroffenen auseinander, ist die Behörde über die Maßnahme in Kenntnis zu setzen, in deren Bereich der gewöhnliche Aufenthalt liegt (vgl. § 12 S. 3 SächsPsychKG).

2.2.3 Verfahrensablauf von Unterbringungen gemäß §§ 10 ff. SächsPsychKG

Die Verfahrensvorschriften zur Unterbringung nach BGB und nach SächsPsychKG sind identisch³⁷. Allerdings ist für eine öffentlich-rechtliche Unterbringung nicht erforderlich, dass eine Betreuung eingerichtet ist, denn nach § 12 SächsPsychKG sind die Verwaltungsbehörden zuständig. Ihnen obliegt die Aufgabe förmlich eine Unterbringung zu beantragen. Die Information zu einer möglichen Unterbringungsbedürftigkeit kann von außerhalb der Behörde kommen.³⁸

Anders als bei der zivilrechtlichen Unterbringung wird kein Behandlungsvertrag geschlossen. Es liegt ein hoheitliches Verhältnis zwischen den Patienten und der sie behandelnden Einrichtung vor. Die Krankenhäuser werden im Bereich der kommunalen Daseinsvorsorge tätig. Es ist dabei irrelevant, ob es sich um ein privates oder ein öffentliches Krankenhaus handelt, denn Private werden mit der hoheitlichen Tätigkeit beliehen (vgl. § 15 Abs. 2 SächsPsychKG).³⁹ Der § 2 Abs. 2 S. 1 SächsPsychKG beinhaltet die Behandlungs- und Aufnahmepflicht der Krankenhäuser für behandlungsbedürftige Patienten. Die Einzugsgebiete werden gemäß § 2 Abs. 3 S. 1 SächsPsychKG durch Rechtsverordnung des SMS definiert. Diese PsychKHEinzugsgebietsVO regelt in der Anlage 1

³⁵ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.39.

³⁶ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.39.

³⁷ Vgl. Palandt § 1906 Rn.2.

³⁸ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.43.

³⁹ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.45.

die Einzugsgebiete für die Erwachsenenversorgung (vgl. § 1 Abs. 1 Nr. 1 PsychKEinzugsgebietsVO). In dieser Anlage 1 werden die versorgungsverpflichteten Kliniken und die dazugehörigen Landkreise und Kreisfreien Städte mit den Städten, Stadtteilen und Gemeinden aufgeführt. Für Sachsen werden in diesem Einzugsgebietsplan insgesamt 24 Krankenhäuser aufgelistet. So hat zum Beispiel das Klinikum Chemnitz gGmbH den Landkreis Mittelsachsen und die Kreisfreie Stadt Chemnitz als Einzugsgebiet (Anlage 1 PsychKEinzugsgebietsVO).

Die Verfahrensvorschriften zur Unterbringung finden sich in den §§ 13 ff. SächsPsychKG. Es ist, sofern Indizien für eine Unterbringung vorliegen, von Amts wegen zu ermitteln. Dazu ist das Gutachten eines Amtsarztes einzuholen und die dort vorgeschlagenen Schritte sind mit dem Patienten zu besprechen (vgl. § 13 Abs. 1 S. 1-3 SächsPsychKG). Das angesprochene Gutachten darf bei dem Entschluss über eine Unterbringung nicht älter als drei Werktage sein, gemäß § 13 Abs. 1 S. 5 SächsPsychKG. Der § 13 Abs. 2 SächsPsychKG bestimmt wer anzuhören ist. In jedem Fall hat nach S. 1 eine Anhörung des Gesundheitsamtes zu erfolgen. Außerdem sind, sofern vorhanden die Sorgeberechtigten, der Betreuer und Vertrauenspersonen des Betroffenen anzuhören. Wird festgestellt, dass eine Unterbringung erforderlich ist, wird der Patient gemäß § 13 Abs. 5 S. 1 SächsPsychKG unter Fristsetzung aufgefordert sich in ärztliche Behandlung zu begeben. Ist diese bis zum Ablauf der Frist nicht erfolgt, kommt es zur Einleitung des Verfahrens zur Unterbringung (vgl. § 13 Abs. 5 S. 2 SächsPsychKG). Die zuständige Verwaltungsbehörde muss beim Vorliegen entsprechender Gründe gemäß § 13 Abs. 6 S. 1 SächsPsychKG einen Antrag auf Unterbringung stellen. Der Betroffene kann gemäß § 13 Abs. 7 SächsPsychKG i. V. m. § 327 FamFG eine gerichtliche Entscheidung beantragen.

Gemäß § 14 SächsPsychKG kann, wie bei der zivilrechtlichen auch bei der öffentlichrechtlichen Unterbringung der Polizeivollzugsdienst hinzugezogen werden.

Der § 15 Abs. 3-5 SächsPsychKG befasst sich mit der Fachaufsicht. Aufsichtsbehörde ist gemäß § 15 Abs. 3 S. 1 SächsPsychKG die Landesdirektion Sachsen. Oberste Aufsichtsbehörde ist gemäß § 15 Abs. 3 S. 2 SächsPsychKG das SMS. Die Fachaufsicht umfasst nach § 15 Abs. 4 S. 1 SächsPsychKG „die Sicherstellung der rechtmäßigen und zweckmäßigen Aufgabenwahrnehmung“.

Im § 19 SächsPsychKG wird die Rechtsstellung der Patienten während der Unterbringung geregelt.

2.2.4 Beendigung von Unterbringungen gemäß §§ 10 ff. SächsPsychKG

Ähnlich wie bei der zivilrechtlichen Unterbringung endet auch die öffentlich-rechtliche Unterbringung, gemäß § 34 Abs. 1 SächsPsychKG, wenn die Gründe für sie wegfallen. Diese Vorschrift verpflichtet die Kliniken und Behörden das Gericht über diesen Umstand in Kenntnis zu setzen. Existiert ein Unterbringungsbeschluss, welcher abzulaufen droht, muss das Krankenhaus nach § 34 Abs. 4 S. 1 SächsPsychKG bei Gericht anfragen, ob dieser verlängert wird, andernfalls erfolgt nach S. 2 die Entlassung des Patienten.

2.3 Vorrang einer Ermächtigungsgrundlage der Unterbringung

Nachdem ein Überblick über beide Unterbringungsarten gegeben wurde, soll im Folgenden vorgestellt werden, wo Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen den Rechtsgrundlagen bestehen und welche zu bevorzugen ist.

Keine der beiden Unterbringungen erfolgt freiwillig, denn die Patienten befinden sich nicht in einem Zustand, in dem sie in der Lage sind, ihr Belieben unbeeinträchtigt kundzutun. Dies muss seine Ursache darin haben, dass sie behindert oder psychisch krank sind.⁴⁰ Eine weitere Gemeinsamkeit liegt darin, dass neben der Unterbringung keine andere Möglichkeit existieren darf, mit der diese verhindert werden könnte. Es ist stets zu prüfen, ob ein milderer Mittel existiert.⁴¹ Außerdem hat eine Abwägung zwischen den Freiheitsinteressen des Betroffenen und der Notwendigkeit der Gefahrenabwehr stattzufinden. Dabei wird geprüft, ob die Unterbringung verhältnismäßig ist.⁴²

Ein wesentlicher Unterschied der Ermächtigungsgrundlagen findet sich in den Voraussetzungen. Das BGB greift nur, wenn die Person sich selbst gefährdet. Die öffentlich-rechtliche Unterbringung sieht dagegen sowohl die Eigengefährdung als auch die Fremdgefährdung als Voraussetzung für eine Unterbringung vor. Eine Besonderheit des § 1906 Abs. 1 BGB liegt darin, dass neben den psychisch kranken Menschen auch die Personen aufgeführt werden, die an einer geistigen oder seelischen Behinderung leiden.⁴³

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass zwischen der zivilrechtlichen und der öffentlich-rechtlichen Unterbringung Gemeinsamkeiten und Unterschiede bestehen. Es ist jedoch zu sagen, dass beide Ermächtigungsgrundlagen als ebenbürtig einzustufen sind⁴⁴. „Die öffrechtl Unterbringng [gemeint ist die öffentlich-rechtliche Unterbringung] tritt hinter

⁴⁰ Vgl. Wilkes 2016, S.32/33, unter Berufung auf Dodegge und Zimmermann 2011, S.216-217; Brinckmann und Gräbsch 2013, S.10; Marschner 2014b, S.345-346.

⁴¹ Vgl. Wilkes 2016, S.33, unter Berufung auf Brosey und Osterfeld 2013, S.165; Dodegge und Zimmermann 2011, S.222-223; Lamberz 2013, S.85.

⁴² Vgl. Wilkes 2016, S.34.

⁴³ Vgl. Wilkes 2016, S.34.

⁴⁴ Vgl. Wilkes 2016, S.34, unter Berufung auf Marschner 2014b, S.364; Dodegge und Zimmermann 2011, S.226; Lamberz 2013, S.143.

der zivilrechtl Unterbringg [gemeint ist die zivilrechtliche Unterbringung] als dem milderen Mittel zurück“⁴⁵.

Es ist anhand der vorliegenden Situation zu berücksichtigen, welche der beiden Varianten als besser geeignet zu werten ist. Handelt es sich um eine dringende Krisensituation von kurzer Dauer, ist die Unterbringung nach Landesgesetz zu bevorzugen. Das BGB findet Anwendung, wenn eine dauerhafte Behandlung in Betracht zu ziehen ist, da sich die psychische Krankheit chronifiziert hat oder eine seelische/ geistige Behinderung vorliegt.⁴⁶ Da psychische Akutsituationen in der Regel plötzlich auftreten, ist die Unterbringung nach der öffentlich-rechtlichen Vorschrift einfacher, da nicht sofort ersichtlich ist, ob der psychisch Kranke einen Betreuer hat⁴⁷.

Die Art der Unterbringung ist insbesondere davon abhängig, welche Gefährdung vorliegt. Wenn ausschließlich eine Gefährdung für die Allgemeinheit besteht, kann nicht nach BGB untergebracht werden. Liegt hingegen nur eine Gefährdung für den psychisch Kranken selbst vor, ist eine Unterbringung nach BGB und nach SächsPsychKG möglich. Es ist nach den genannten Kriterien zu entscheiden, also die voraussichtliche Dauer der beabsichtigten Maßnahme sowie die Existenz eines Betreuers ist zu berücksichtigen. Ist der Betroffene nach BGB untergebracht, da er sich selbst gefährdet hat und später stellt er zusätzlich eine Gefahr für Dritte dar, besteht die Möglichkeit einer Umwandlung der Unterbringung in die öffentlich-rechtliche Form. Im § 10 Abs. 2 SächsPsychKG heißt es: „Eine Unterbringung ist nur zulässig, wenn [...] die Gefahr nicht auf andere Weise abwendbar ist“. Dies kann als Subsidiaritätsklausel gesehen werden. Die öffentlich-rechtliche Unterbringung kann mithilfe der betreuungsrechtlichen verhindert werden.⁴⁸

Beide Ermächtigungsgrundlagen haben Vorzüge für den Untergebrachten. Hat er einen Betreuer, kann er sich bei Problemen unverzüglich an diesen wenden. Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass es durch die Initiative des Betreuers zu einer Unterbringung gekommen ist. Das Vertrauensverhältnis zwischen Betreuer und Betreutem kann also unter Umständen zerrüttet sein. Bei der öffentlich-rechtlichen Unterbringung handelt es sich um eine hoheitliche Maßnahme. Diese können nach § 327 FamFG überprüft werden.⁴⁹

⁴⁵ Palandt § 1906 Rn.2; vgl. Bayerisches Oberstes Landesgericht, Beschluss vom 31. Januar 2001 – 3Z BR 26/01 Rn.6.

⁴⁶ Vgl. Wilkes 2016, S.34/ 35, unter Berufung auf Marschner 2008, S.200; Lamberz 2013, S.143.

⁴⁷ Vgl. Wilkes 2016, S.35, unter Berufung auf Dodegge und Zimmermann 2011, S.227; Lamberz 2013, S.130.

⁴⁸ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.46.

⁴⁹ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.46/47.

2.4 Ausnahmen von der üblichen Vorgehensweise

Sowohl das BGB als auch das SächsPsychKG beinhalten Vorschriften für den Fall, dass ein schnelles Handeln erforderlich ist. Diese sollen nun vorgestellt werden.

Der § 1906 Abs. 2 S. 2 BGB bietet die Möglichkeit eine Unterbringung, auch ohne vorherige Genehmigung des Betreuungsgerichts zu vollziehen. Dafür muss eine akute Gefahr vorliegen. Außerdem muss eine Nachholung der Genehmigung bis spätestens zum Ende des darauffolgenden Tages erfolgen.⁵⁰

Der vierte Abschnitt des SächsPsychKG befasst sich mit den besonderen Unterbringungsarten. Der § 17 SächsPsychKG beschreibt den Verfahrensablauf bei einer vorläufigen Unterbringung. Der § 18 SächsPsychKG beschreibt die nächste Steigerungsform, die sofortige vorläufige Unterbringung. Beide sind in Situationen anzuwenden, in denen ein sofortiges Agieren erforderlich ist, da gegenwärtige Gefährdungen vorliegen. Der § 18 Abs. 1 S. 1 SächsPsychKG sieht für den Fall, dass sofortiger Anlass für eine Unterbringung gegeben ist und die Entscheidung des Gerichts nicht abgewartet werden kann, eine Unterbringungsentscheidung durch die Behörden vor. Diese sind nach S. 2 verpflichtet das Gericht „spätestens bis 10 Uhr des auf den Beginn des Tages des Festhaltens folgenden Tages“ in Kenntnis zu setzen. Die Verfahrensvorschriften des FamFG sind zu berücksichtigen.⁵¹

2.5 Verfassungsrechtliche Beurteilung von Unterbringungen

Wenn ein Patient in einer Psychiatrie geschlossen untergebracht wird, wird in die Freiheit seiner Person eingegriffen, welche ein Grundrecht darstellt⁵². Das richtige Rechtsmittel um die Verletzung von Grundrechten geltend zu machen, ist die Verfassungsbeschwerde. Sie ist im Art. 93 Abs. 1 Nr. 4a GG geregelt. Nach dieser Vorschrift kann sie „von jedermann mit der Behauptung erhoben werden [...], durch die öffentliche Gewalt in einem seiner Grundrechte [...] verletzt zu sein“.⁵³ Eine solche Beschwerde ist zulässig, wenn derjenige, der sie einlegt beschwerde- und prozessfähig ist. Außerdem muss es sich um einen zulässigen Beschwerdegegenstand handeln. Als solche kommen alle Handlungen in Frage, die der öffentlichen Gewalt zurechenbar sind. Darüber hinaus muss der Betroffene beschwerdebefugt sein. Dies ist der Fall, wenn eine Grundrechtsverletzung geltend gemacht werden kann. Außerdem muss ein Nachweis des Rechtsschutzinteresses erfolgen. Die Verfassungsbeschwerde ist form- und fristgerecht zu

⁵⁰ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S. 50.

⁵¹ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.53.

⁵² Vgl. Wilkes 2016, S.72, unter Berufung auf Brosey und Osterfeld 2013, S.161.

⁵³ Vgl. Degenhart 2005, Rn.781.

erheben.⁵⁴ „[D]ie Verfassungsbeschwerde [ist] begründet, wenn ein Grundrecht oder ein grundrechtsgleiches Recht verletzt ist“⁵⁵.

Im Folgenden soll der Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG vorgestellt und untersucht werden, inwieweit Eingriffe durch das Grundgesetz ermöglicht werden. Außerdem gilt es zu prüfen, ob das SächsPsychKG den Anforderungen an die Ermächtigungsgrundlage eines solchen Eingriffes gerecht wird.

Der Art. 2 Abs. 2 GG ist ein Jedermann-Recht. Demzufolge haben alle Menschen ein Recht auf Freiheit.⁵⁶ Auch der, nach dem SächsPsychKG, untergebrachte Patient ist Grundrechtsträger und hat ein Recht auf Freiheit.

Das genannte Grundrecht gewährleistet, dass man sich frei fortbewegen kann. Jeder kann selbst bestimmen, ob er sich weiterhin an seinem Standort aufhalten möchte oder, ob er sich von diesem entfernen möchte. Der Schutzbereich umfasst jedoch nicht den Anspruch, dass jeder überall dorthin gehen kann, wohin er möchte. Unter Umständen kann diese Freizügigkeit, welche der Art. 11 GG garantiert, eingeschränkt werden.⁵⁷ Ist ein Patient nach dem SächsPsychKG geschlossen untergebracht, ist nach Ansicht der Verfasserin der Schutzbereich des Art. 2 Abs. 2 GG eröffnet. Der Patient kann sich nur in dem geschlossenen Bereich der Station bewegen und sich nicht selbstbestimmt an einen anderen Ort außerhalb der psychiatrischen Einrichtung begeben. Bei einer Unterbringung wird er in seiner Freiheit nicht nur beschränkt, sondern diese wird ihm entzogen, denn er kann sich nur in dem vorgegebenen und knappen Bereich aufhalten, was kennzeichnend für eine Freiheitsentziehung ist.⁵⁸

In das Grundrecht auf Freiheit kann gemäß Art. 2 Abs. 2 S. 3 GG eingegriffen werden. Laut dieser Vorschrift bedarf es dafür eines Gesetzes. Da es sich, wie festgestellt, bei der Unterbringung um eine Freiheitsentziehung handelt, ist Art. 104 GG anwendbar⁵⁹. Das Gesetz, aufgrund dessen in das Grundrecht eingegriffen wird, muss gemäß Art. 104 Abs. 1 GG förmlich erlassen sein. Die §§ 10 ff. SächsPsychKG beinhalten Regelungen zur öffentlich-rechtlichen Unterbringung. Das SächsPsychKG ist nach Ansicht der Verfasserin ein förmliches Gesetz. Es wurde gemäß Art. 70 Abs. 2 SächsVerf vom Sächsischen Landtag verabschiedet.

Eine Freiheitsentziehung steht unter dem Vorbehalt einer richterlichen Anordnung. Dies ergibt sich aus Art. 104 Abs. 2 S. 1 GG.⁶⁰ Wenn der Patient auf die psychiatrische Station verbracht wurde und dort nicht freiwillig verbleibt, muss der Richter eine Unterbringung

⁵⁴ Vgl. Pieroth/ Schlink 2005, Rn.1122, 1123, 1125, 1128, 1148, 1163, 1164.

⁵⁵ Pieroth/ Schlink 2005, Rn.1165.

⁵⁶ Vgl. Ipsen 2000, Rn.246.

⁵⁷ Vgl. Ipsen 2000, Rn.248.

⁵⁸ Vgl. Michael/ Morlok 2008, Rn.174/175.

⁵⁹ Vgl. Pieroth/ Schlink 2005, Rn.418.

⁶⁰ Vgl. Ipsen 2000, Rn.257.

innerhalb der Frist eines Tages anordnen⁶¹. Nach Ansicht der Verfasserin kommt das SächsPsychKG der Anforderung des Richtervorbehalts nach. Gemäß § 13 Abs. 6 S. 1 SächsPsychKG hat die zuständige Verwaltungsbehörde, sofern sie der Auffassung ist, dass eine Unterbringung erforderlich ist, die Pflicht einen Antrag auf diese zu stellen. Außerdem befasst sich der § 14 SächsPsychKG mit der Vollstreckung einer „vom Gericht angeordneten Unterbringung“. An dieser Stelle wird wiederholt ersichtlich, dass eine gerichtliche Anordnung erforderlich ist. Bei einer Unterbringung nach dem SächsPsychKG handelt es sich um eine Unterbringungssache nach § 312 Nr. 4 FamFG. Der § 313 Abs. 3 FamFG regelt, welches Gericht für eine solche Maßnahme örtlich zuständig ist. Entscheidend ist, wo das Erfordernis einer Unterbringung besteht.

In das Grundrecht auf Freiheit darf nur unter der Voraussetzung eingegriffen werden, dass die Maßnahme verhältnismäßig ist. Es muss die Eignung, die Erforderlichkeit und die Angemessenheit der Freiheitsentziehung nachgewiesen werden.⁶² Wie im vorherigen Teil der Arbeit genannt, wird mit einer Unterbringung nach dem SächsPsychKG der Zweck verfolgt, eine Eigen- oder Fremdgefährdung abzuwehren, die vom Betroffenen ausgeht⁶³. Damit eine Unterbringung verhältnismäßig ist, muss sie zunächst geeignet sein, um die Gefahr abzuwenden⁶⁴. Nimmt man das Beispiel einer psychisch kranken Person, die einen Angehörigen aufgrund von Wahnvorstellungen gefährdet, dann ist eine Unterbringung geeignet. Durch diese wird der Kontakt zu den Angehörigen unterbunden und sie sind nicht länger einer Gefährdung ausgesetzt. Die Erforderlichkeit einer Unterbringung, welche für die Verhältnismäßigkeit der Maßnahme erfüllt sein muss, ist gegeben, wenn keine milderen Mittel existieren, um diese abzuwenden⁶⁵. Diese Forderung ist am konkreten Sachverhalt zu erörtern. Nach dem SächsPsychKG wird ausdrücklich gefordert, dass keine alternativen Maßnahmen zur Unterbringung existieren dürfen. Dies ergibt sich zum einen aus § 10 Abs. 2 SächsPsychKG. Dort heißt es: „die Gefahr [darf] nicht auf andere Weise abwendbar [sein]“. Zum anderen aus § 13 Abs. 1 S. 2 SächsPsychKG, welcher vorschreibt, dass im Zuge der Gutachtenerstellung zu prüfen ist, „ob andere minder belastende Maßnahmen ausreichen“. Der letzte Prüfungspunkt der Verhältnismäßigkeit ist die Angemessenheit⁶⁶. Hier muss eine Interessenabwägung mithilfe der vorliegenden Fakten erfolgen, anhand derer entschieden werden kann, ob die Unterbringung angemessen ist. Auf der einen Seite ist immer das Interesse des Betroffenen zu berücksichtigen, frei zu sein⁶⁷. Die andere Seite der Abwägung ist sachverhaltsabhängig. Auf diese Kontroverse wurde bereits in der Einleitung

⁶¹ Vgl. Häussermann u. a. in Rentrop/ Müller/ Willner 2017, S.50.

⁶² Vgl. Ipsen 2000, Rn.258.

⁶³ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.46.

⁶⁴ Vgl. Ipsen 2000, Rn.258.

⁶⁵ Vgl. Ipsen 2000, Rn.258.

⁶⁶ Vgl. Ipsen 2000, Rn.258.

⁶⁷ Vgl. Weig in Cording/ Weig 2003, S.81.

hingewiesen. Geht man von dem oben genannten Beispiel des psychisch Kranken aus, der seine Angehörigen gefährdet, dann müsste man hier das Interesse der Angehörigen an ihrer Gesundheit zur Abwägung heranziehen. Aus Sicht der Verfasserin erfüllt das SächsPsychKG die Anforderung, dass ein Eingriff in Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG verhältnismäßig sein muss, denn eine dahingehende Prüfung der Unterbringungsanordnung wird gefordert.

Zum Abschluss dieser Prüfung soll untersucht werden, ob das SächsPsychKG dem Zitiergebot gerecht wird. Dieses findet sich im Art. 19 Abs. 1 S. 2 GG.⁶⁸ Das Grundgesetz fordert in diesem Absatz, dass ein Gesetz, welches ein Grundrecht einschränkt, dieses exakt bezeichnen muss. Außerdem darf ein solches Gesetz gemäß Art. 19 Abs. 1 S. 1 GG keine Einzelfallregelung beinhalten, sondern muss allgemeingültig sein. Das SächsPsychKG beinhaltet keine Einzelfallregelungen. Es findet gemäß § 1 SächsPsychKG für alle psychisch kranken Menschen Anwendung. Aus Sicht der Verfasserin ist zu sagen, dass das sächsische Landesgesetz der Forderung nach Allgemeingültigkeit nachkommt. Auch dem Zitiergebot wird mit dem § 41 SächsPsychKG entsprochen. Dort werden alle Grundrechte genannt, die durch diese Vorschrift eingeschränkt werden können. Relevant für die Unterbringung ist die an dieser Stelle genannte „Freiheit der Person (Artikel 2 Abs. 2 Satz 2 des Grundgesetzes, Artikel 16 Abs. 1 Satz 2 der Verfassung des Freistaates Sachsen)“.

Zusammenfassend lässt sich aus Sicht der Verfasserin sagen, dass das SächsPsychKG alle notwendigen Formulierungen beinhaltet, die eine Unterbringung nur ermöglichen, wenn diese den verfassungsrechtlichen Anforderungen gerecht wird. Das sächsische Landesgesetz ist demnach nicht zu beanstanden. Gilt es eine konkrete Grundrechtsbeeinträchtigung zu überprüfen, die sich infolge einer Unterbringung nach dem SächsPsychKG ergibt, muss anhand des vorliegenden Sachverhalts beurteilt werden, ob der Eingriff gerechtfertigt ist und das SächsPsychKG ordnungsgemäß angewendet wurde.

⁶⁸ Vgl. Michael/ Morlok 2008, Rn.580.

3. Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen

Die obersten deutschen Gerichte haben entschieden, dass Behandlungen unter Zwang, mit denen die Selbstbestimmung eingeschränkt wird und das damit einhergehende Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit verletzt wird, möglich sind. Hierfür wird eine gesetzliche Ermächtigung benötigt, denn solche Behandlungen sollen aufgrund der Schwere des Eingriffs nur in einem begrenzten Umfang möglich sein.⁶⁹ Die Grundrechte, die im Zusammenhang mit der Zwangsbehandlung stehen, sollen im Folgenden vorgestellt werden. Thema dieses Kapitels soll darüber hinaus die Frage sein, ob das Sächs-PsychKG den Anforderungen an die Ermächtigungsgrundlage einer Zwangsbehandlung, die das Bundesverfassungsgericht in einem seiner Beschlüsse gestellt hat, gerecht wird. Außerdem soll geklärt werden, ob eine Zwangsbehandlung stets im Rahmen eines stationären Krankenhausaufenthaltes durchzuführen ist. Zunächst soll aufgezeigt werden, was Zwangsbehandlungen sind und wann diese rechtlich möglich sind.

3.1 Gesetzliche Grundlagen für Zwangsbehandlungen in Sachsen

„Eine Zwangsbehandlung definiert sich als jede (medizinische) Maßnahme gegen den (natürlichen) Willen des Betroffenen [ohne Hervorhebungen der Verfasserin]“⁷⁰. Es ist nicht zwingend notwendig, dass eine solche Maßnahme unter Zwang durchgeführt wird. Unter dem Begriff Zwangsbehandlung ist darüber hinaus der Umstand zu verstehen, indem einem Patienten Zwang angedroht wird, falls er sich nicht dazu bereit erklärt, in die Behandlung einzuwilligen. Eine Zwangsbehandlung ist zudem ohne Wissen des Patienten möglich. Werden ihm seine Tabletten zum Beispiel ohne sein Wissen zerkleinert in ein Getränk gerührt, welches ihm gegeben wird, kann von einer Maßnahme unter Zwang gesprochen werden. Der Patient handelt in diesem Fall nicht nach seinem eigenen Willen. Darüber hinaus gilt es, das Tatbestandsmerkmal der Behandlung näher zu charakterisieren. Hierfür ist erforderlich, dass mit dieser eine konkrete Absicht verfolgt wird. Eine solche kann in dem Zweck der Erstellung einer Diagnose liegen, aber auch die Therapie einer Erkrankung kann als Zweck angesehen werden. Zwischen einer Behandlung und einer Sicherung des Betroffenen ist zu unterscheiden.⁷¹ Wenn ein Patient ein wahnhaftes Verhalten zeigt und halluziniert, lässt dies auf das Vorliegen einer Psychose schließen, welche mit Antipsychotika therapiert werden kann. Es wird damit das konkrete Ziel verfolgt, die Krankheitszeichen zu unterdrücken. Nimmt der Patient seine Medizin nicht freiwillig, kommt eine Zwangsbehandlung in Betracht.⁷²

⁶⁹ Vgl. Henking/ Vollmann 2014 Gewalt und Psyche, S.12.

⁷⁰ Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.62.

⁷¹ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.62.

⁷² Vgl. Wilkes 2016, S.40, unter Berufung auf Finzen 2004, S.5-7; Schäfer und Rüter 2006, S.70, 99; Scheider und Weber-Papen 2010, S.66-67.

Als ergänzender Gedanke ist zu sagen, dass eine Behandlung von psychischen Krankheiten in der Theorie körperlich als auch psychisch erfolgen kann. Die letztgenannte Therapieform erfolgt in der Regel im Rahmen von psychotherapeutischen Sitzungen. Diese basieren auf dem Konzept der Zusammenarbeit zwischen Therapeuten und Patienten. Das ist im Zusammenhang mit einer Zwangsbehandlung kaum möglich, da zu vermuten ist, dass der Betroffene sich nicht freiwillig einbringen wird. Die Anordnung einer Behandlung gegen den natürlichen Willen des Betroffenen beinhaltet nicht die Pflicht zur Mitwirkung an dieser. Eine Zwangsbehandlung erfolgt aus diesem Grund in der Vielzahl der Fälle durch eine zwangsweise Medikamentenverabreichung.⁷³

3.1.1 Behandlungen gegen den natürlichen Willen des Betroffenen gemäß § 22 SächsPsychKG

Der Begriff der ärztlichen Zwangsmaßnahme nach dem SächsPsychKG wird im § 22 Abs. 1 dieser Vorschrift definiert. Nach dieser Vorschrift ist eine solche Maßnahme dann gegeben, „wenn die Behandlung gegen den natürlichen Willen des Patienten erfolgt“. Der Gesetzgeber nennt im § 22 Abs. 2 SächsPsychKG verschiedene Voraussetzungen, unter denen ein solche Zwangsbehandlung zulässig ist. Grundannahme dabei ist, dass der Betroffene aufgrund seiner psychischen Krankheit nicht in der Lage ist, die Ursache, die Nützlichkeit und die Auswirkung seiner Behandlung einzuschätzen beziehungsweise darf er nicht in der Lage sein, selbstbestimmt für sich nach diesen Kriterien eine Entscheidung zu treffen. Eine Behandlung gemäß § 22 SächsPsychKG ist nur unter der Voraussetzung zulässig, dass die Anlasserkrankung zu behandeln ist, um dem Patienten ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen und eine dauerhafte Unterbringung somit zu vermeiden (vgl. § 22 Abs. 2 Nr. 1a SächsPsychKG) oder die Behandlung einer weiteren Erkrankung erforderlich ist, die infolge der Anlasserkrankung verneint wird und sich daraus eine erhebliche Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit des Betroffenen ergibt (vgl. § 22 Abs. 2 Nr. 1b SächsPsychKG). Außerdem muss die Maßnahme erfolgsversprechend sein (vgl. § 22 Abs. 2 Nr. 2 SächsPsychKG), wohingegen andere Maßnahmen der Behandlung weniger Erfolg versprechen dürfen (vgl. § 22 Abs.2 Nr. 3 SächsPsychKG). Der Nutzen der Maßnahme für den psychisch Kranken muss im Verhältnis zu den Beeinträchtigungen liegen, die durch diese erfahren werden. Außerdem müssen die Vorteile einer Behandlung gegenüber den Nachteilen einer fehlenden Behandlung erkennbar größer sein (vgl. § 22 Abs. 2 Nr. 4 SächsPsychKG). Der im Vorfeld geäußerte freie Wille der psychisch kranken Person, welcher beurkundet worden sein muss, darf der ausgewählten Behandlung nicht widersprechen (vgl. § 22 Abs. 2 Nr. 5 SächsPsychKG).

⁷³ Vgl. Wilkes 2016, S.48, unter Berufung auf Dodegge und Zimmermann 2011, S.255, 257.

Die vier Voraussetzungen einer Zwangsbehandlung finden sich im § 22 Abs.3. Sächs-PsychKG. Diese sind, dass der berechtigte Arzt über die Behandlung zu entscheiden hat (vgl. Nr. 1), der Patient über die Maßnahme umfassend zu unterrichten ist (vgl. Nr. 2), ein Gericht beziehungsweise der gesetzliche Vertreter der Maßnahme zuzustimmen haben (vgl. Nr. 3) und eine vorherige Anzeige der Maßnahme gegenüber dem Patienten und dem gesetzlichen Vertreter in Schriftform zu ergehen hat (vgl. Nr. 4). Der § 22 Abs. 4 SächsPsychKG verweist ausdrücklich darauf, dass die Maßnahmen ausschließlich von einem Arzt vollzogen und verantwortet werden sollen.

Abschließend sollen die problematischsten Fragen die, die Landesgesetze zu beantworten haben, zusammengefasst werden. Jedes Landesgesetz findet unterschiedliche Antworten auf diese. Die erste Frage ist, wann eine Zwangsbehandlung zulässig ist. Es existieren zwei Möglichkeiten, unter welchen Voraussetzungen eine solche denkbar ist. Zum einen, wenn der Gesundheitszustand des Patienten infolge der psychischen Erkrankung erheblich bedroht ist. Zum anderen, wenn abzusehen ist, dass der psychisch Kranke, beim Ausbleiben einer Therapie dauerhaft untergebracht sein muss. Im sächsischen Landesgesetz können beide Konstellationen anlassgebend für eine Behandlung gegen den natürlichen Willen des Betroffenen sein. Dies ist nicht in jedem deutschen Bundesland der Fall.⁷⁴

Die zweite Frage, die es zu beantworten gilt, ist welche Krankheiten behandelt werden dürfen. Auch bei dieser Antwort unterschieden sich die Landesgesetze. Sachsen hat beide Erkrankungsarten, die in Frage kommen, in seinem Gesetz verankert. So ist es zulässig sowohl die Anlasserkrankung als auch die interkurrente Erkrankung zu behandeln. Unter der Anlasserkrankung ist die psychische Grunderkrankung zu verstehen. Interkurrente Erkrankungen sind all die, die zusätzlich zu dieser auftreten.⁷⁵

Eine weitere Frage, mit der sich der Landesgesetzgeber auseinandersetzen muss, ist inwiefern die Zwangsbehandlung zum Schutz anderer Menschen angeordnet werden darf. Wenn es um den Schutz von Personen außerhalb der geschlossenen Einrichtung geht, kommt eine Zwangsbehandlung nicht in Frage. Diese Menschen können geschützt werden, indem der psychisch kranke Patient geschlossen untergebracht wird. Allerdings können Personen gefährdet werden, die sich auf derselben psychiatrischen Station aufhalten, in der der Betroffene untergebracht ist. Inwieweit in diesen Fällen eine Behandlung unter Zwang möglich ist, bestimmen die Landesgesetze. In Sachsen ist eine Behandlung aus diesem Grund nicht zulässig. Der Patient, von dem die Gefährdung ausgeht, kann jedoch in solchen Fällen nach § 31 SächsPsychKG gesichert werden, zum

⁷⁴ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.69, 72.

⁷⁵ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.70-72.

Beispiel im Rahmen einer Fixierung.⁷⁶ Auf die entsprechenden Ausführungen in dieser Arbeit wird verwiesen.

Im Gegensatz zu der genannten Zwangsmaßnahme, finden sich die Regelungen zur freiwilligen Behandlung im § 21 SächsPsychKG. Der Patient hat ein Recht darauf, dass er behandelt wird (vgl. § 21 Abs. 1 S. 1 SächsPsychKG). Gemäß § 21 Abs. 2 S. 1 SächsPsychKG wird im Regelfall die Zustimmung des psychisch kranken Menschen zu seiner Behandlung gefordert.

3.1.2 *Ärztliche Zwangsmaßnahmen gemäß § 1906a BGB*

Es existiert neben dem SächsPsychKG eine weitere Ermächtigungsgrundlage. Diese findet sich im § 1906a BGB. Die Zwangsbehandlung ist damit in einem eigenständigen Paragraphen des BGB geregelt. In der vorherigen Fassung des BGB war dies nicht der Fall, denn die Anforderungen an eine Zwangsbehandlung waren Bestandteil des § 1906 BGB. In der alten Fassung konnte nur zwangsbehandelt werden, wenn der Patient geschlossen untergebracht war. In der neuen Fassung ist dies keine Voraussetzung mehr, denn die Notwendigkeit der Zwangsbehandlung kann sich auch bei Patienten ergeben, die nicht untergebracht sind und bei denen auch keine Möglichkeit besteht eine solche Unterbringung einzurichten. Dies kann zum Beispiel bei Menschen der Fall sein, die schwerstkrank und bettlägerig sind und damit nicht transportfähig sind.⁷⁷ Es wird daher keine Unterbringung, sondern gemäß § 1906a Abs. 1 S. 1 Nr. 7 BGB „ein[...] stationäre[r] Aufenthalt[...] in einem Krankenhaus“ gefordert. Mit dieser neuen Regelung kann der Staat der Pflicht seine Bürger zu schützen, die sich aus Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG ergibt, gerecht werden⁷⁸.

Die weiteren Voraussetzungen einer Zwangsbehandlung finden sich im § 1906a Abs. 1 BGB. Es müssen alle diese gemeinsam vorliegen, damit eine Behandlung gerechtfertigt ist. Eine Behandlung unter Zwang muss das letztmögliche Mittel darstellen.⁷⁹

Gemäß § 1906a Abs. 1 S. 1 Nr. 1 BGB muss die Behandlung „zum Wohl des Betreuten“ erfolgen. Er darf nicht in der Lage sein zu verstehen, dass die Behandlung notwendig ist. Dies muss seine Ursache in einer geistigen oder seelischen Behinderung beziehungsweise in einer psychischen Erkrankung haben (vgl. § 1906a Abs. 1 S. 1 Nr. 2 BGB). Sofern der Patient seinen Willen in einer Patientenverfügung nach § 1901a BGB notariell beurkundet hat, muss die Maßnahme mit seinem dort geäußerten Willen im Einklang stehen (vgl. § 1906a Abs. 1 S. 1 Nr. 3 BGB).

⁷⁶ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.68/69, 72.

⁷⁷ Vgl. Palandt § 1906a Rn.1; Spickhoff FamRZ 2017, 1633-1639.

⁷⁸ Vgl. Palandt § 1906a Rn.1.

⁷⁹ Vgl. Palandt § 1906a Rn.3; BGH, Beschluss vom 04. Juni 2014 – XII ZB 121/14 -, BGHZ 201, 324-334 Rn.8.

Es muss nach § 1906a Abs. 1 S. 1 Nr. 4 BBG ein Überzeugungsversuch hinsichtlich der Erforderlichkeit der medikamentösen Behandlung stattfinden. Es dürfen keine Behandlungsmöglichkeiten existieren, die den Patienten nicht so stark beeinträchtigen würden (vgl. § 1906a Abs. 1 S. 1 Nr. 5 BGB). Außerdem muss gemäß § 1906a Abs. 1 S. 1 Nr. 6 BGB „der zu erwartende Nutzen [...] die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegen“. Wie bereits erwähnt fordert § 1906a Abs. 1 S. 1 Nr. 7 BGB des genannten Absatzes einen stationären Krankenhausaufenthalt.

§ 1906a Abs. 2 BGB bestimmt: „Die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts“. In der Folge bedeutet das, dass ein Handeln des Betreuers nur rechtmäßig ist, wenn dieses im Vorfeld vom zuständigen Gericht bestätigt wurde. Er kann auch in dringenden Situationen nicht eigenmächtig eine Entscheidung zur Zwangsbehandlung treffen.⁸⁰

Die Erlaubnis für eine Zwangsbehandlung endet mit Verstreichen der in dieser festgesetzten Frist⁸¹. Außerdem endet sie, wenn die Behandlungsgründe entfallen (vgl. § 1906a Abs. 3 S. 1 BGB). In diesem Fall ist der Betreuer gemäß § 1906a Abs. 3 S. 1 BGB zur Aufhebung seiner Einwilligung verpflichtet. Darüber hinaus hat er, gemäß § 1906a Abs. 3 S. 2 BGB, das Betreuungsgericht hierüber in Kenntnis zu setzen.

3.1.3 Verfahrensablauf von Zwangsbehandlungen

Der Verfahrensablauf für Zwangsbehandlungen nach dem Betreuungsrecht sowie nach dem öffentlichen Recht soll im Folgenden näher erläutert werden. Es handelt sich in beiden Fällen um eine Unterbringungssache gemäß § 312 Nr. 3 beziehungsweise Nr. 4 FamFG. Bei beiden Ermächtigungsgrundlagen wird das Verfahren eingeleitet, indem der zuständige Arzt die Entscheidung trifft, dass er eine Zwangsbehandlung für erforderlich erachtet. Im nächsten Schritt gibt es einen Unterschied zwischen den beiden Rechtsnormen. Im Betreuungsrecht gibt es eine zusätzliche Institution, die einer Behandlung zustimmen muss. Diese ist der Betreuer. Die von ihm erteilte Zustimmung genehmigt das Betreuungsgericht. Im Verfahren nach dem SächsPsychKG ist das anders. Hier erteilt das Gericht gemäß § 22 Abs. 3 S. 1 Nr. 3 SächsPsychKG seine Zustimmung zur Behandlung an sich. Der Einwilligung eines Betreuers bedarf es nicht. Beiden Normen gemein ist, dass sich bemüht werden muss, den Patienten hinsichtlich der Notwendigkeit der Maßnahme zur Einsicht zu bringen und sein Einverständnis zu dieser zu erlangen. Somit könnte eine Behandlung unter Zwang abgewendet werden. Wird das Einverständnis nicht erzielt, schließt sich das Gerichtsverfahren an. In diesem wird der

⁸⁰ Vgl. Palandt § 1906a Rn.11.

⁸¹ Vgl. Palandt § 1906a Rn.12.

Antrag auf eine Behandlung unter Anwendung von Zwang geprüft. Die einzelnen Schritte finden sich in den §§ 312 ff. FamFG. Wird positiv über den Antrag entschieden, kann die Behandlung vollzogen werden. Die Entscheidung ergeht nach § 323 Abs. 2 FamFG in einem Beschluss. Dieser enthält „Angaben zur Durchführung und Dokumentation dieser [Zwangsm]aßnahme in der Verantwortung eines Arztes“ (§ 323 Abs. 2 FamFG).⁸²

Zwischen den beiden Ermächtigungsgrundlagen gibt es nicht nur Unterschiede hinsichtlich der Institutionen, die in die Entscheidung einzubeziehen sind, sondern auch hinsichtlich der Antragsstellung. Ein Antragserfordernis gibt es bei der Unterbringung nach BGB nicht. Der Betreuer hat die Aufgabe seine Zustimmung zu der Maßnahme gegenüber dem zuständigen Gericht anzuzeigen. Dieses leitet daraufhin das Verfahren ein. Es besteht darüber hinaus die Möglichkeit, dass das Krankenhaus das Gericht anruft, nachdem es die Ermächtigung seitens des Betreuers erhalten hat. Anders ist es bei der Zwangsbehandlung nach öffentlichem Recht. Hier gilt das Antragserfordernis. In Sachsen obliegt diese Aufgabe gemäß § 22 Abs. 3 S. 1 Nr. 3 SächsPsychKG dem behandelnden Krankenhaus.⁸³

3.2 Verfassungsrechtliche Beurteilung von Zwangsbehandlungen

Der § 41 SächsPsychKG definiert die Grundrechte, die aufgrund des sächsischen Landesgesetz eingeschränkt werden können. Im folgenden Abschnitt soll, das in diesem Paragraf genannte „Recht auf körperliche Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland, Artikel 16 Abs. 1 Satz 1 der Verfassung des Freistaates Sachsen)“ näher betrachtet werden. Außerdem soll der Rechtsschutzanspruch nach Art. 19 Abs. 4 GG erläutert werden.

3.2.1 Recht auf körperliche Unversehrtheit gemäß Art. 2 Abs.2 S.1 GG

Das Bundesverfassungsgericht hat festgestellt, dass durch eine Behandlung gegen den natürlichen Willen in das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit aus Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG eingegriffen wird⁸⁴.

Das Grundrecht des Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG wurde als „Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit“ neu in das Grundgesetz aufgenommen. Es war nicht Bestandteil der Verfassungen, die es vor dem Grundgesetz in Deutschland gab.⁸⁵ „Es ist eine Reaktion auf die Verbrechen der nationalsozialistischen Zeit“⁸⁶. Es besteht ein enger

⁸² Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.73.

⁸³ Vgl. Henking/ Mittag in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.74.

⁸⁴ Vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 Rn.26; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 Rn.39; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 12. Oktober 2011 – 2 BvR 633/11 Rn.35; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 20. Februar 2013 – 2 BvR 228/12 Rn.49.

⁸⁵ Vgl. Pieroth/ Schlink 2005, Rn.390.

⁸⁶ Pieroth/ Schlink 2005, Rn.390.

Zusammenhang zur Würde eines jeden Menschen, die gemäß Art. 1 Abs. 1 S. 1 GG nicht beeinträchtigt werden darf⁸⁷.

Der Schutzbereich des Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG umfasst, wie aus dessen Wortlaut zu entnehmen ist, neben dem Leben die körperliche Unversehrtheit. Gemeint ist mit dieser, das Wohlbefinden sowohl im körperlichen als auch im seelischen Kontext.⁸⁸ Dem Staat obliegt die Verpflichtung seine Staatsbürger zu schützen. Das Recht auf körperliche Unversehrtheit ist ein Aspekt, den es zu schützen gilt. Allerdings steht es jedem Bürger frei, sich selbst Schaden zuzufügen. Dies muss der Staat respektieren, jedoch nur, wenn keine Fremdgefährdung vorliegt und der Gefährder in der Lage ist selbstbestimmt zu handeln.⁸⁹

Fraglich ist, was alles einen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit darstellt. Ein solcher liegt immer vor, wenn eine Verletzung des körperlichen und geistigen Wohlergehens stattfindet.⁹⁰ Eine Zwangsbehandlung ist auch dann ein Grundrechtseingriff, wenn sie das Ziel hat den Betroffenen zu heilen. Das Vorhandensein einer Schädigungsabsicht ist nicht von Relevanz.⁹¹ Darüber hinaus ist das Ausmaß der entstandenen Schädigung der Gesundheit des Patienten nicht von Bedeutung. So kann nicht gesagt werden, nur weil die körperliche und seelische Verletzung minimal ist, ist das Grundrecht aus Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG nicht berührt. Allerdings ist anzumerken, dass eine leichtere Gesundheitsschädigung gegebenenfalls einfacher vor einem Richter verteidigt werden kann als eine schwerwiegendere mit weitreichenden Folgen.⁹² Wenn ein Patient seiner Behandlung widerspricht, diese jedoch über sich ergehen lässt ohne Gegenwehr zu leisten, liegt ein Eingriff vor. Die Anwendung von Gewalt ist keine zwingende Voraussetzung für eine Zwangsbehandlung.⁹³ Damit ein Patient sein Einverständnis zu einer therapeutischen Maßnahme erklären kann, ist die Einwilligungsfähigkeit erforderlich. Ist der Patient nicht in der Lage Einsicht zu zeigen, sind seine Interessen zu berücksichtigen. Existiert eine vertretungsberechtigte Person, muss diese ihre Zustimmung zur Maßnahme erteilen. Eine Einwilligung muss ungezwungen erfolgen. Wenn der Patient den Eingriff nur über sich ergehen lässt, ist das Tatbestandsmerkmal einer Einwilligung nicht erfüllt.⁹⁴

⁸⁷ Vgl. Pieroth/ Schlink 2005, Rn.391.

⁸⁸ Vgl. Pieroth/ Schlink 2005, Rn.392/ 393.

⁸⁹ Vgl. Michael/ Morlok 2008, Rn.160.

⁹⁰ Vgl. Jarass/ Pieroth Art. 2 GG Rn.87.

⁹¹ Vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 Rn.27; BVerfG Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 Rn.40.

⁹² Vgl. Pieroth/Schlink 2005, Rn.395.

⁹³ Vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 Rn.28; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 Rn.41, 79; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 12. Oktober 2011 – 2 BvR 633/11 Rn.36; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 20. Februar 2013 – 2 BvR 228/12 Rn.50.

⁹⁴ Vgl. Jarass/ Pieroth Art. 2 GG Rn.89; BGH, Urteil vom 14. Februar 1989 – VI ZR 65/ 88 Rn.9; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 Rn.41 ff.; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 12. Oktober 2011 – 2 BvR 633/11 Rn.36; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 20. Februar 2013 – 2 BvR 228/12 Rn.50/51.

„Die Zwangsbehandlung eines Untergebrachten kann [...] durch sein grundrechtlich geschütztes Freiheitsinteresse gerechtfertigt sein“⁹⁵. Eine Einschränkung dieses Grundrechts kann gemäß Art. 2 Abs. 2 S. 3 GG ausschließlich auf der Grundlage eines förmlichen Gesetzes erfolgen. Eine solche Einschränkung ist nur gerechtfertigt, wenn sie verhältnismäßig ist. Dies ist bei dem vorliegenden Grundrecht von besonderer Bedeutung, da es eine enge Bindung zu Art. 1 Abs. 1 S. 1 GG aufweist. Dieser garantiert die Menschenwürde. Gemäß Art. 19 Abs. 2 GG darf die Menschenwürde nicht in ihrem Kernbereich verletzt werden.⁹⁶

Die Sächsische Verfassung muss die Grundrechte, welche das Grundgesetz gewährt achten. Sie beinhaltet daneben eine eigene Aufzählung an Grundrechten. Sollten diese dem Grundgesetz widersprechen, gilt Art. 31 GG. In diesem heißt es: „Bundesrecht bricht Landesrecht“.⁹⁷

3.2.2 Rechtsschutzanspruch gemäß Art. 19 Abs.4 GG

„Art. 19 Abs. 4 GG enthält ein Gebot umfassenden Gerichtsschutzes [ohne Hervorhebungen der Verfasserin] gegen die öffentliche Gewalt“⁹⁸.

In erster Linie dient die Norm dazu die persönlichen Rechte zu schützen, in seltenen Fällen kann im Verband geklagt werden. Die Klagebefugnis ergibt sich demzufolge, wenn eine subjektive Rechtsverletzung geltend gemacht werden kann. Im Art. 19 Abs. 4 S. 1 GG heißt es: „Wird jemand [...] in seinen Rechten verletzt, so steht ihm der Rechtsweg offen“. Es kann also jedermann Klage erheben. Sollen Verwaltungsentscheidungen, bei denen ein Ermessen gegeben war, gerichtlich geprüft werden, wird kontrolliert, ob dies fehlerhaft ausgeübt wurde. Den Gerichten obliegt die Aufgabe unbestimmte Rechtsbegriffe mit Inhalt auszugestalten.⁹⁹

Die Rechtsverletzung muss gemäß § 19 Abs. 4 S. 1 GG „durch die öffentliche Gewalt“ erfolgen. Unter dieser sind die Rechtsakte der vollziehenden Gewalt, also Verwaltungsentscheidungen zu verstehen. Das Tätigwerden der Verwaltungsbediensteten sowie aller anderen Personen, die im Namen des Staates tätig werden, muss mit der geltenden Rechtsordnung im Einklang stehen. Die Verwaltung hat nicht die Befugnis selbst Recht zu sprechen, beziehungsweise dieses auszulegen. In bestimmten Fällen eröffnet der Gesetzgeber der Verwaltung lediglich Ermessen. Dies kann, wie oben genannt, seitens der Judikative auf Fehler bei der Ausübung untersucht werden. Somit ist sichergestellt,

⁹⁵ BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 Rn.29, vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 Rn.47, BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 12. Oktober 2011 – 2 BvR 633/11 Rn.37, Beschluss des Zweiten Senats vom 20. Februar 2013 – 2 BvR 228/12 Rn.52 ff..

⁹⁶ Vgl. Pieroth/ Schlink 2005, Rn.403.

⁹⁷ Vgl. Degenhart in Stober 1996, Rn.33.

⁹⁸ Degenhart 2005, Rn.418.

⁹⁹ Vgl. Degenhart 2005, Rn.421/422.

dass sämtliche Verwaltungsentscheidungen einer gerichtlichen Nachprüfung unterzogen werden.¹⁰⁰

Art. 19 Abs. 4 S. 1 GG sagt aus, dass demjenigen, dem eine Rechtsverletzung widerfahren ist „der Rechtsweg offen [steht].“ Wie dieser konkret auszusehen hat, schreibt das Grundgesetz nicht vor. Die genaue Beschreibung des Aufbaus und Wirkens der einzelnen Gerichte erfolgt in den speziellen Rechtsgrundlagen. Es ist dabei unproblematisch, wenn der Rechtsweg aus nur einer Instanz besteht. Essenziell ist, dass der Rechtsschutz im Nachhinein gewährleistet sein muss. Das bedeutet Rechtsverletzungen, die in der Vergangenheit liegen, werden vom Anwendungsbereich des Art. 19 Abs. 4 S. 1 GG miterfasst. Dieser Umstand wird als effektiver Rechtsschutz bezeichnet. Nicht immer ist es möglich, dass der Schutz der eigenen Rechte vor deren Verletzung geltend gemacht werden kann. Dies ist insbesondere der Fall, wenn sofortiges Tätigwerden erforderlich ist, wie es häufig bei Handlungen der Polizei der Fall ist.¹⁰¹ Die Entscheidung, ob eine Rechtsverletzung geltend gemacht werden soll, liegt bei demjenigen, dem sie widerfahren ist. Er darf nicht daran gehindert werden das Gericht anzurufen.¹⁰²

3.3 Vereinbarkeit des SächsPsychKG mit der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts

Das Bundesverfassungsgericht hat am 19. Juli 2017 über eine Verfassungsbeschwerde bezüglich medizinischer Zwangsbehandlungen entschieden. Die Maßnahme über die entschieden wurde, erging auf der Grundlage des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke des Landes Mecklenburg-Vorpommern.¹⁰³ In diesem Beschluss hat das Gericht allgemeine formelle und materielle Anforderungen an die öffentlich-rechtlichen Ermächtigungsgrundlagen zur Zwangsbehandlung wiederholt definiert. Diese sind auf das sächsische Landesgesetz anwendbar.¹⁰⁴ Im Folgenden soll untersucht werden, inwieweit das SächsPsychKG diesen Anforderungen gerecht wird.

¹⁰⁰ Vgl. Degenhart 2005, Rn.418, 422.

¹⁰¹ Vgl. Degenhart 2005, Rn.423/424; BVerfG, Beschluss vom 11. Oktober 1978 – 2 BvR 1055/76 Rn.38; BVerfG, Beschluss vom 22. Juni 1960 – 2 BvR 37/60 1. Leitsatz, Rn.5.

¹⁰² Vgl. Krebs in von Münch/ Kunig Art. 19 GG Rn.70; BVerfG, Beschluss vom 12. Januar 1960 – 1 BvL 17/59 Rn.13; BVerfG, Beschluss vom 02. April 1974 – 2 BvR 444/73 Rn.13; BVerfG, Beschluss vom 28. Oktober 1975 – 2 BvR 883/73 Rn.37; BVerfG, Beschluss vom 07. April 1976 – 2 BvR 728/75 Rn.7 ff.; BVerfG, Beschluss vom 04. Mai 1977 – 2 BvR 616/75 Rn.10.

¹⁰³ Vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 Rn.1.

¹⁰⁴ Vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 Rn.31,44; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 Rn.45 ff.; BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 15. Dezember 2011 – 2 BvR 2362/11.

„Eine ausreichende gesetzliche Grundlage für die Durchführung einer Zwangsbehandlung [...] muss strikt [die] krankheitsbedingte Einsichtsunfähigkeit oder [die] Unfähigkeit zu einsichtsgemäßigem Verhalten zur Voraussetzung haben“¹⁰⁵.

Der § 22 Abs. 2 SächsPsychKG bestimmt die Zulässigkeit einer Zwangsbehandlung. Er fordert, dass der Betroffene die Ursache, die Bedeutung und das Ausmaß seiner Behandlung bedingt durch seine Krankheit nicht einschätzen kann. Das sächsische Landesgesetz erfüllt somit nach Ansicht der Verfasserin die Forderung des Bundesverfassungsgerichts nach Einsichtsunfähigkeit und ist somit auf diesen Punkt bezogen, nicht zu beanstanden.

Darüber hinaus stellt das Bundesverfassungsgericht in seinem Beschluss Ansprüche an den Verfahrensablauf im Vorfeld einer Zwangsbehandlung. Diese würden sich ergeben, da das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit betroffen sei, welches im Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG geregelt ist. Das Bundesverfassungsgericht fordert, damit es dem Patienten offen sei, Rechtsschutz nach Art. 19 Abs. 4 GG geltend zu machen, dass ihm die beabsichtigte Zwangsbehandlung im Vorfeld angezeigt werde.¹⁰⁶

Die Voraussetzungen einer Zwangsbehandlung finden sich im § 22 Abs. 3 SächsPsychKG. Im § 22 Abs. 3 S. 1 Nr. 4 SächsPsychKG wird die Festlegung getroffen, dass „das Krankenhaus dem Patienten und seinem gesetzlichen Vertreter die Behandlung schriftlich ankündigt“. Der Anforderung einer vorherigen Ankündigung einer Behandlung gegen den natürlichen Willen leistet das SächsPsychKG nach Ansicht der Verfasserin Folge.

„Zur Wahrung der Verhältnismäßigkeit des Grundrechtseingriffs unabdingbar ist überdies die Anordnung und Überwachung einer medikamentösen Zwangsbehandlung durch einen Arzt“¹⁰⁷. Dazu formuliert das SächsPsychKG einen eigenständigen Absatz im § 22 SächsPsychKG. Der vierte Absatz schreibt vor, dass Behandlungen gegen den natürlichen Willen des Betroffenen ausschließlich von einem Arzt verantwortet und vollzogen werden dürfen. Es lässt sich nach Ansicht der Verfasserin sagen, dass das sächsische Landesgesetz auch dieser Anforderung gerecht wird.

¹⁰⁵ BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 Rn.32; vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 Rn.49 ff.; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 12. Oktober 2011 – 2 BvR 633/11 Rn.39 ff.; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 20. Februar 2013 – 2 BvR 228/12 Rn.59.

¹⁰⁶ Vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 Rn.33; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 Rn.63 f.; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 12. Oktober 2011 – 2 BvR 633/11 Rn.43; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 20. Februar 2013 – 2 BvR 228/12 Rn.70.

¹⁰⁷ BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 Rn.33; vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 Rn.66; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 12. Oktober 2011 – 2 BvR 633/11 Rn.43; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 20. Februar 2013 – 2 BvR 228/12 Rn.67.

Des Weiteren fordert das Bundesverfassungsgericht, dass sämtliche Maßnahmen schriftlich festgehalten werden müssten. So müsse in jedem Fall vom Krankenhauspersonal notiert werden, dass es sich um eine Maßnahme unter Anwendung von Zwang handelt. Außerdem müsse dokumentiert werden, warum diese durchgeführt wurde und welchen Erfolg diese im Zusammenhang mit dem Behandlungsziel gebracht hätte. Für den Fall, dass der Betroffene seinen Anspruch auf Rechtsschutz nach Art. 19 Abs. 4 GG geltend machen möchte, solle diese Dokumentation zur Prüfung der Maßnahme herangezogen werden können.¹⁰⁸ Die Dokumentationspflicht ist nicht im § 22 SächsPsychKG geregelt. Allerdings findet sich im § 33 S. 2 SächsPsychKG diese Pflicht sowohl für sämtliche medizinische Anordnungen als auch für alle weiteren Maßnahmen des Vollzugs, die zu Lasten des Betroffenen ergehen. In einem früheren Beschluss des Bundesverfassungsgerichts aus dem Jahr 2013 nahm dieses bereits Stellung zur Dokumentationspflicht, bezogen auf den genannten Paragraphen des sächsischen Landesgesetzes. Aus dem damaligen Beschluss geht hervor, dass alle Maßnahmen, denen der Betroffene nicht freiwillig zustimmt, die einen medizinischen Charakter aufweisen und die eine Belastung für ihn darstellen, zu dokumentieren seien. Das sächsische Landesgesetz bestimme jedoch nicht, was alles zu dokumentieren sei. Laut Bundesverfassungsgericht könne man diesem Umfang aus der Zielsetzung, die mit der Dokumentation verfolgt wird, ableiten. Zum einen solle die Maßnahme aus medizinischer Sicht dargestellt werden, um über die spätere Behandlung entscheiden zu können. Zum anderen solle durch die Dokumentation die Gesetzmäßigkeit der Maßnahme nachgewiesen werden können. Der Wortlaut des § 33 S. 2 SächsPsychKG der heutigen und der damaligen Fassung sind identisch. Die Rechtsprechung aus dem Jahr 2013 ist demzufolge noch heute anwendbar.¹⁰⁹

Das Bundesverfassungsgericht stellt als weitere Anforderung an das Verfahren, dass nicht nur die behandelnde Einrichtung, sondern auch eine Institution außerhalb dieser über die Zwangsmaßnahme zu entscheiden habe. Eine Abweichung hiervon sei nur möglich, wenn es sich um eine Notsituation handle. Diese Einbeziehung externer Dritter habe seine Ursache im Art. 2 Abs. 2 GG.¹¹⁰ Diese unabhängige Überprüfung ist im § 22 Abs. 3 Nr. 3 SächsPsychKG geregelt. Zunächst wird in der genannten Vorschrift ein Antrag in Schriftform seitens des Krankenhauses gefordert. Dessen Genehmigung

¹⁰⁸ Vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 Rn.33; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 Rn.67; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 12. Oktober 2011 – 2 BvR 633/11 Rn.43; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 20. Februar 2013 – 2 BvR 228/12 Rn.68.

¹⁰⁹ Vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 20. Februar 2013 – 2 BvR 228/12 Rn.20, 68.

¹¹⁰ Vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 Rn.33; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 Rn.68 ff.; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 12. Oktober 2011 – 2 BvR 633/11 Rn.43; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 20. Februar 2013 – 2 BvR 228/12 Rn.71.

erfolgt durch das zuständige Betreuungsgericht (vgl. § 22 Abs. 3 Nr. 3 SächsPsychKG). Die Überprüfung der Notwendigkeit einer Zwangsbehandlung von außerhalb des behandelnden Krankenhauses ist nach dem SächsPsychKG aus Sicht der Verfasserin gewährleistet. Es ist gesetzlich geregelt, dass ein Gericht letztlich seine Genehmigung zu einer Behandlung gegen den natürlichen Willen des Betroffenen erteilen muss und das Krankenhaus nicht allein entscheidungsbefugt ist und tätig werden darf.

Neben den Anforderungen an das Verfahren stellt das Bundesverfassungsgericht in diesem Beschluss materielle Ansprüche an die landesrechtliche Ermächtigungsgrundlage für eine Zwangsbehandlung. Zunächst wird eine Zweckbestimmung der Maßnahme gefordert. Es müsse aus dieser ersichtlich werden, warum die Behandlung aus Sicht der Ärzte notwendig sei.¹¹¹ Auf den ersten Blick findet sich im SächsPsychKG keine Vorschrift, die explizit eine solche Zweckbestimmung der Maßnahme fordert. Allerdings könnte man aus Sicht der Verfasserin den § 22 Abs. 2 Nr. 1 SächsPsychKG dahingehend deuten. Er nennt Gründe, warum eine Behandlung gegen den natürlichen Willen erfolgen kann. Zum einen soll mit dieser die Selbstbestimmungsfähigkeit des Patienten zurückerlangt werden und ihm so ein selbstbestimmtes Leben ermöglicht werden, in dem er nicht dauerhaft geschlossen untergebracht sein muss (vgl. § 22 Abs. 2 Nr. 1a SächsPsychKG). Zum anderen sollen erhebliche Gefährdungen seines Lebens und seiner Gesundheit durch eine Behandlung abgewendet werden, der er aufgrund seiner psychischen Erkrankung nicht zustimmt (vgl. § 22 Abs. 2 Nr. 1b SächsPsychKG). Beides sind Gründe, die die Zulässigkeit einer Zwangsbehandlung vorgeben. Sie rechtfertigen demzufolge eine Behandlung, die dem natürlichen Willen des Patienten widerspricht. Daher kann aus Sicht der Verfasserin gesagt werden, dass der Anforderung des Bundesverfassungsgerichts nach einer Zweckbestimmung der Maßnahme nachgekommen wurde.

Eine Zwangsbehandlung kommt nach Ansicht des Bundesverfassungsgerichts nur in Betracht, wenn sie gerechtfertigt sei. Dafür müsse die Maßnahme erfolgsversprechend sein. Diesen Anspruch müsse die Ermächtigungsgrundlage als materielle Voraussetzung an eine Zwangsbehandlung aufführen.¹¹² Im § 22 Abs. 2 Nr. 2 SächsPsychKG kommt das sächsische Landesgesetz dieser Anforderung aus Sicht der Verfasserin wortwörtlich nach. In der genannten Vorschrift wird beschrieben, dass eine Behandlung nur zulässig ist, wenn diese „hinsichtlich des Behandlungsgrundes Erfolg verspricht“.

¹¹¹ Vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 Rn.34; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 20. Februar 2013 – 2 BvR 228/12 Rn.64.

¹¹² Vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 Rn 34; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 2. Leitsatz, Rn.57.

„Überdies darf eine medizinische Zwangsbehandlung nur als letztes Mittel vorgesehen sein, wenn mildere Mittel nicht in Betracht kommen“¹¹³. Das Bundesverfassungsgericht gibt vor, wie ermittelt werden solle, ob mildere Mittel existieren. Zum Ersten dürften andere Maßnahmen, die weniger in die Grundrechte des Betroffenen eingreifen nicht denselben Erfolg versprechen.¹¹⁴ Dieser Forderung kommt das sächsische Landesgesetz nach Ansicht der Verfasserin im § 22 Abs. 2 Nr. 3 SächsPsychKG nach, indem es eine Behandlung gegen den natürlichen Willen nur zulässt, wenn andere Maßnahmen, mit denen weniger Belastungen für den Patienten einhergehen, nicht dasselbe Resultat versprechen.

Zum Zweiten wird gefordert, dass versucht werden solle den Betroffenen von der Notwendigkeit der Maßnahme zu überzeugen, damit er sein Einverständnis zu dieser erteile. Dieser Überzeugungsversuch dürfe nicht gezwungen erfolgen und er müsse ausreichend lang durchgeführt werden.¹¹⁵ Auch diesen Punkt nimmt das SächsPsychKG aus Sicht der Verfasserin auf. § 22 Abs. 3 Nr. 2 SächsPsychKG schreibt vor, dass der Betroffene über sämtliche Folgen seiner Behandlung aufzuklären ist, in einer Art und Weise, die er versteht. Diese Aufklärung soll, durch einen dafür qualifizierten Arzt erfolgen. Mit diesem Gespräch soll versucht werden, den Patienten von der Behandlung zu überzeugen, sodass er sich mit dieser einverstanden erklärt.

Zum Dritten wird vom Bundesverfassungsgericht gefordert, dass eine Verhältnismäßigkeitsprüfung der Maßnahme durchzuführen sei. Das bedeutet, die Vorteile der Zwangsbehandlung müssen größer sein als die damit einhergehenden Beeinträchtigungen. Eventuelle Schäden durch die Behandlung müssten durch deren positive Auswirkungen überwogen werden.¹¹⁶ Dies wird im § 22 Abs. 2 Nr. 4 SächsPsychKG bestimmt. Nach der genannten Vorschrift ist eine Behandlung nur in dem Fall zulässig, dass „die Belastungen [...] nicht außer Verhältnis zum erwartbaren Nutzen stehen, wobei der Nutzen mögliche Schäden der Nichtbehandlung deutlich überwiegen muss“. Die Verhältnismäßigkeitsprüfung einer Zwangsbehandlung wird im SächsPsychKG gefordert. Es ist somit aus Sicht der Verfasserin festzustellen, dass dieser Anforderung entsprochen wurde.

Als Zusammenfassung der vorhergehenden Prüfung lässt sich aus Sicht der Verfasserin sagen, dass das sächsische Landesgesetz allen Anforderungen, die das

¹¹³ BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 Rn.34; vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 2. Leitsatz, Rn.58.

¹¹⁴ Vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 Rn.34; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 Rn.58.

¹¹⁵ Vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 Rn.34; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 Rn.58 f.; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 12. Oktober 2011 – 2 BvR 633/11 Rn.43; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 20. Februar 2013 – 2 BvR 228/12 Rn.69.

¹¹⁶ Vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 Rn.34; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 Rn.61.

Bundesverfassungsgericht an eine Zwangsbehandlung stellt, nachkommt. Das SächsPsychKG, in seiner aktuell gültigen Fassung, ist demzufolge, aus Sicht der Verfasserin, mit dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts aus dem Jahr 2017 vereinbar. Daraus resultierend, ist das SächsPsychKG auch mit dem Grundgesetz vereinbar. Es wurden alle Forderungen, die das Bundesverfassungsgericht gestellt hat, in den Wortlaut des SächsPsychKG aufgenommen.

Der angesprochene Beschluss ist nicht die einzige Entscheidung des obersten deutschen Gerichts zu Zwangsbehandlungen. Es existieren weitere Entscheidungen, die in ihren Kernaussagen identisch sind. Sie alle sehen in der Zwangsbehandlung einen schwerwiegenden Grundrechtseingriff. Allerdings wird ausdrücklich bestimmt, dass ein solcher Eingriff möglich ist. Dieser lässt sich ausschließlich mit den Belangen des Patienten rechtfertigen. Drittschutz kommt nicht als Begründung in Frage. Jede Form von Zwangsbehandlung muss verhältnismäßig sein. Das bedeutet sie muss erfolgversprechend sein, die Alternativmaßnahmen dürfen dies wiederum nicht in dem Maße sein. Es muss ein Überzeugungsversuch erfolgen, um eine freiwillige Behandlung zu erreichen. Die Beeinträchtigungen, die durch die Behandlung erfahren werden, dürfen nicht außer Verhältnis stehen. Der Zwangsbehandelte muss zu jeder Zeit die Möglichkeit haben, die Maßnahme einer gerichtlichen Prüfung unterziehen zu lassen. Eine Zwangsbehandlung darf nur befristet erfolgen. Sie ist umfänglich schriftlich festzuhalten. Deren Anordnung und Kontrolle sind nur durch einen Arzt möglich.¹¹⁷

3.4 Ausblick ambulante Zwangsbehandlungen

„Eine ambulante Zwangsbehandlung [ohne Hervorhebungen der Verfasserin] kommt weiterhin nicht in Betr [gemeint ist Betracht], da ZwBehandlgen [gemeint ist Zwangsbehandlungen] als ultima ratio auf ein unvermeidb [gemeint ist unvermeidbares] Mindestmaß reduziert bleiben sollen“¹¹⁸. In der Vergangenheit gab es Initiativen seitens des Bundesrates und vorher des Stadtstaates Bremen die Möglichkeit der ambulanten Zwangsbehandlung gesetzlich zu verankern. Der Bundestag entschied sich jedoch letztlich gegen einen Entwurf des Bundesrates. Im Vorfeld dieser Entscheidung wurde sich ein umfassendes Bild über die Materie gemacht, so wurden die verschiedensten Standpunkte dargestellt, indem sich alle Beteiligten äußern konnten.¹¹⁹ Welche Vor- und Nachteile eine ambulante Zwangsbehandlung für den Betroffenen hat, soll im Folgenden erläutert werden.

¹¹⁷ Vgl. Marschner in Zinkler/ Laupichler/ Osterfeld 2016, S.102/ 103.

¹¹⁸ Palandt § 1906a Rn.9.

¹¹⁹ Vgl. Steinert in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.14.

Zunächst stellt sich die Frage, wie genau eine ambulante Zwangsbehandlung verläuft. Wichtig zu sagen ist, dass der Patient nicht unter Anwendung von Zwang zum Arzt geführt wird und von diesem gewaltsam seine Medikamente verabreicht bekommt. Der Patient erhält stattdessen eine Anweisung, dass er sich in ärztliche Behandlung begeben soll. Kommt er dieser nach, kann bestenfalls ein stationärer Krankenhausaufenthalt verhindert werden. Leistet er der Anweisung innerhalb einer bestimmten Frist jedoch keine Folge, wird eine Zwangsbehandlung im stationären Umfeld durchgeführt. Diese Vorgehensweise findet bereits im deutschen Maßregelvollzug Anwendung, wenn Patienten aus diesem freigelassen werden.¹²⁰

Wenn ambulante Zwangsbehandlungen möglich wären, müssten die betreffenden Personen nicht zusätzlich stationär untergebracht werden. Somit würde in die Rechte der Zwangsbehandelten weniger stark eingegriffen werden, da ihnen nicht zusätzlich die Freiheit entzogen werden würde. Dies ist, als ein möglicher Vorteil der ambulanten Zwangsbehandlung aufzuführen.¹²¹

Für den Fall, dass ambulante Zwangsbehandlungen rechtlich zulässig wären, könnten diese bei niedergelassenen Psychiatern und anderen Institutionen außerhalb der versorgungspflichtigen Krankenhäuser durchgeführt werden. Deren Behandlungskonzept setzt insbesondere auf Zusammenarbeit und Dialog aus natürlichem Willen. Zwingt man die Menschen, sich einer Behandlung in diesen Einrichtungen zu unterziehen, könnte dies negative Auswirkungen auf ihr Vertrauen haben und das Gefühl, welches sie mit dieser Einrichtung in Verbindung bringen. Dies ist eine These, welche herangezogen wird, um die negativen Aspekte der ambulanten Zwangsbehandlung darzustellen. Ob dies tatsächlich in der Form eintreten würde, lässt sich nicht mit absoluter Sicherheit sagen. So gibt es Erfahrungen aus Ländern (zum Beispiel aus den Vereinigten Staaten von Amerika), in denen ambulante Behandlungen unter Zwang theoretisch möglich sind, diese jedoch in manchen Gebieten nur selten praktiziert werden. In anderen Teilen des Landes wiederum kommen sie sehr oft vor.¹²²

¹²⁰ Vgl. Steinert in Henking/Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.14/15.

¹²¹ Vgl. Steinert in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.14 unter Berufung auf Dose 2014.

¹²² Vgl. Steinert in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.14 unter Berufung auf Lawton-Smith 2005.

4. Fixierung psychisch kranker Menschen

4.1 Gesetzliche Grundlagen für Fixierungen in Sachsen

Die Sicherungsmaßnahmen dienen, im Gegensatz zur Zwangsbehandlung, nicht der Krankheitsbehandlung des Patienten mit dem Ziel ihn zu heilen, sondern diese werden ausschließlich zur Abwehr von gegenwärtigen Gefahren, die von dem Patienten ausgehen eingesetzt oder um ihn zu sichern.¹²³

Gemäß § 31 Abs. 1 S. 2 SächsPsychKG sind folgende Sicherungsmaßnahmen zugelassen: Nr. 1 „der Entzug oder das Vorenthalten von Gegenständen“, Nr. 2 „die Beobachtung bei Nacht“, Nr. 3 „die Absonderung von anderen Patienten“, Nr. 4 „der Entzug oder die Beschränkung des Aufenthalts im Freien“, Nr. 5 „die Unterbringung in einem besonders gesicherten Unterbringungsraum ohne gefährdende Gegenstände“, Nr. 6 „die Fesselung“, Nr. 7 „die zeitweise Fixierung und“ Nr. 8 „die medikamentöse Ruhigstellung, die einer zeitweisen mechanischen Fixierung in ihrem Zweck und ihren Auswirkungen gleichkommt“.

„Unter Fixierung [ohne Hervorhebungen der Verfasserin] werden alle Maßnahmen subsumiert, die die körperliche Bewegungsfreiheit eines Patienten oder einer Patientin unmittelbar einschränken“¹²⁴. Es existieren dabei verschiedene Möglichkeiten, wie fixiert werden kann. Die Fixierung kann sowohl am Krankenhausbett als auch zum Beispiel an Stühlen erfolgen. Hierfür werden sogenannte Fixationsgurte verwendet.¹²⁵ Besonders bei älteren Menschen kann es zum Einsatz von Pflegehemden, Gittern an den Betten und Schutzdecken kommen¹²⁶.

Bei einer Fixierung mit Gurten ist zu unterscheiden, an wie vielen und welchen Stellen des Körpers diese angebracht werden. In den meisten Fällen handelt es sich um eine Fünf- oder Sieben-Punkte-Fixierung. Bei der Fünf-Punkte-Fixierung werden jeweils beide Arme und Beine sowie der Bauch mit Gurten am Bett festgemacht. Bei der Sieben-Punkte-Fixierung werden zusätzlich zu den genannten Gliedmaßen noch die Brust und die Stirn am Bett fixiert.¹²⁷

Es existieren neben den genannten Maßnahmen noch weitere Möglichkeiten, wie fixiert werden kann, diese werden jedoch in Deutschland entweder nicht mehr verwendet oder wurden nie verwendet. Als Beispiele sind an dieser Stelle die Zwangsjacke zu nennen oder Festhaltetechniken, die am Patienten durch das Pflegepersonal oder andere geeignete Personen durchgeführt werden.¹²⁸

¹²³ Vgl. Steinert in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.3 unter Berufung auf Steinert und Borbé 2013.

¹²⁴ Steinert in Zinkler/ Laupichler/ Osterfeld 2016, S.87.

¹²⁵ Vgl. Steinert in Zinkler/ Laupichler/ Osterfeld 2016, S. 87.

¹²⁶ Vgl. Projektgruppe ReduFix 2007, S.16.

¹²⁷ Vgl. Wortmann 2018.

¹²⁸ Vgl. Steinert in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.4.

Die „Absonderung von anderen Patienten“ ist gemäß § 31 Abs. 1 S. 2 Nr. 3 SächsPsychKG eine weitere Art der Sicherungsmaßnahme. „Isolierungen [ohne Hervorhebungen der Verfasserin] sind Einschließungen in einem mehr oder weniger leeren und sicheren Raum ohne Beisein anderer Personen“¹²⁹. Ein anderer Begriff für die Isolierung ist die Separation. Diese Methode kommt seit Anbeginn der Behandlung von psychischen Krankheiten zum Einsatz. In der heutigen Zeit erfolgt die Isolierung in separaten Räumen, die sich in ihrer Art der Einrichtung unterscheiden können. In der Vergangenheit existierten jedoch andere Methoden, wie eine Separation umgesetzt wurde. So wurden geografisch günstig gelegene Landteile genutzt, um psychisch kranke Menschen von den „gesunden“ Menschen zu separieren. Als Beispiel ist hier, die griechische Insel Lesbos zu nennen.¹³⁰

An dieser Stelle soll erwähnt werden, dass eine Fixierung nicht nur nach dem SächsPsychKG, sondern auch nach dem BGB möglich ist. Die rechtliche Grundlage findet sich im § 1906 Abs. 4 BGB.¹³¹ In diesem Paragraphen heißt es, dass die ersten drei Absätze des § 1906 BGB, für die Freiheitsentziehung „durch mechanische Vorrichtungen“ Anwendung finden. Diese Verweissvorschriften befassen sich mit der Unterbringung. Es wird auf die entsprechenden Ausführungen in dieser Arbeit verwiesen. Im § 1906 Abs. 4 BGB heißt es außerdem diese Maßnahmen kommen nur in Frage, wenn sie „über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig“ Anwendung finden. Sie dürfen nur vollzogen werden, wenn ein Gericht sie vorher bestätigt¹³².

4.2 Verfassungsrechtliche Beurteilung von Fixierungen

Das Bundesverfassungsgericht hat am 24. Juli 2018 im Rahmen der Prüfung zweier Verfassungsbeschwerden über eine weitere psychiatrische Zwangsmaßnahme entschieden. Die Entscheidung erging über die Voraussetzungen von Fixierungen, die im Zuge von öffentlich-rechtlichen Unterbringungen durchgeführt werden. In dem Verfahren wurden die Landesgesetze der Bundesländer Bayern und Baden-Württemberg untersucht.¹³³

Bei einer Fixierung wird nach der Ansicht der Richter des Bundesverfassungsgerichts das Freiheitsgrundrecht aus Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG i. V. m. Art. 104 GG beeinträchtigt. Es sei dabei nicht von Bedeutung, ob sich der fixierte Patient bereits aufgrund eines Unterbringungsbeschlusses auf der psychiatrischen Station des Krankenhauses aufhält. Die Fixierung stelle einen eigenständigen qualifizierbaren Entzug der Freiheit dar und Art. 104 GG ist nach Ansicht der Richter anzuwenden.¹³⁴ Diese oben genannten Artikel

¹²⁹ Steinert in Zinkler/ Laupichler/ Osterfeld 2016, S.88.

¹³⁰ Vgl. Steinert in Henking/ Vollmann 2015 Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen, S.4.

¹³¹ Vgl. Wilkes 2016, S.36 unter Berufung auf Crefeld 2013a, S. 546; Marschner 2014b, S.357-359.

¹³² Vgl. Wilkes 2016, S.37 unter Berufung auf Marschner 2014b S.357.

¹³³ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.1, Tenor.

¹³⁴ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Leitsatz 1a), Rn.64.

des Grundgesetzes sollen im Folgenden bezogen auf die Fixierung näher erläutert werden. Die Möglichkeit der Einschränkung ergibt sich aus § 41 SächsPsychKG. Dort heißt es: „[d]urch Maßnahmen nach diesem Gesetz können [...] die Freiheit der Person (Artikel 2 Abs. 2 Satz 2 des Grundgesetzes, Artikel 16 Abs. 1 Satz 2 der Verfassung des Freistaates Sachsen) eingeschränkt werden“. Dem Art. 19 Abs. 1 S. 2 GG wird entsprochen, denn das einschränkbare Grundrecht wird genannt¹³⁵.

4.2.1 Recht der Freiheit der Person gemäß Art. 2 Abs.2 S.2 GG

Den Schutzbereich des Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG bildet die Freiheit der Person. Diese darf nicht verletzt werden. Beim Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG handelt es sich, nach ständiger Rechtsprechung um ein Schutzgut, welchem eine größere Gewichtung zukommt als anderen Rechten. Die Schranke eines Eingriffs liegt daher hoch und es müssen schwerwiegende Argumente vorgebracht werden, um ein Eindringen in den Schutzbereich rechtfertigen zu können.¹³⁶

Dieses Grundrecht schützt vor allen Handlungen der staatlichen Organe, die dazu führen, dass der Einzelne seinen Standort nicht mehr frei und selbstbestimmt verändern kann. Jeder kann seinen Aufenthaltsort jedoch nur in dem Maße verändern, wie es ihm die aktuell gültigen Gesetze erlauben.¹³⁷ Als Beispiele für die oben genannten Handlungen der Staatsgewalt können solche Situationen genannt werden, in den Personen inhaftiert oder festgenommen werden. U. U. kann es dabei zum Einsatz von unmittelbarem Zwang durch die staatlichen Organe gegenüber den Betroffenen kommen.¹³⁸

Jede Person hat gemäß Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG ein Recht darauf, dass ihre Freiheit geschützt wird. Es ist dabei nicht von Bedeutung, ob der Träger des Freiheitsgrundrechts einsichtig ist. Das bedeutet Menschen, die an einer psychischen Erkrankung leiden haben dasselbe Recht auf Freiheit, wie es die „psychisch gesunden“ Menschen haben, die in der Lage sind, selbstbestimmt Entscheidungen zu treffen. Bei Personen, die psychisch krank sind, besteht zusätzlich das Problem, dass sie nicht verstehen können, warum der Eingriff in ihre Freiheit, zum Beispiel in Form einer Fixierung erforderlich ist. Diese Maßnahme kann nicht nachvollzogen werden und kann aus diesem Grund als unrechtmäßig oder verängstigend wahrgenommen werden.¹³⁹

¹³⁵ Vgl. Pieroth/ Schlink 2005, Rn.310.

¹³⁶ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.65; BVerfG, Beschluss vom 10. Februar 1960 – 1 BvR 526/53 Rn.68 f.; BVerfG, Beschluss vom 27. Oktober 1970 – 1 BvR 557/68 Rn.11; BVerfG, Beschluss vom 15. Mai 2002 – 2 BvR 2292/00 Rn.22.

¹³⁷ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.65; BVerfG, Urteil vom 14. Mai 1996 – 2 BvR 1516/93 Rn.114.; unter Berufung auf BVerfGE 96, 10 <21>.

¹³⁸ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.65; BVerfG, Beschluss vom 23. Mai 1967 – 2 BvR 534/62 Rn.14; BVerfG, Beschluss vom 15. Mai 2002 – 2 BvR 2292/00 Rn.22.

¹³⁹ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.66; BVerfG, Beschluss vom 10. Februar 1960 – 1 BvR 526/53 Rn.27; BVerfG, Beschluss vom 07. Oktober 1981 – 2 BvR 1194/80 Rn.42; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09, Rn.42; BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 10. Juni 2015 – 2 BvR 1967/12 Rn.16 f..

Der Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG schützt die Freiheit der Person. Es wird im Zuge dessen eine Differenzierung zwischen einer Freiheitsbeschränkung (vgl. Art. 104 Abs. 1 GG) und einer Freiheitsentziehung (vgl. Art. 104 Abs. 2 GG) vorgenommen. Welche der beiden Formen im konkreten Fall vorliegt, ist abhängig davon, wie stark in das Grundrecht eingegriffen wird. Möchte sich eine Person an einen Standort begeben und es spricht kein Gesetz gegen diesen Willen, die Person wird jedoch trotzdem von Seiten der Staatsgewalt an der Ausübung dieses Willens gehindert, dann wird von einer Freiheitsbeschränkung gesprochen. Eine Freiheitsentziehung ist im Vergleich zu der genannten Freiheitsbeschränkung als schwerwiegender einzustufen. Bei dieser Maßnahme wird der Betroffene nicht nur daran gehindert einen von ihm gewünschten Ort aufzusuchen, sondern er kann sich gar nicht mehr von seinem Standort entfernen.¹⁴⁰

Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Urteil festgestellt, dass es sich bei einer Fixierung, welche an fünf oder sieben Körperstellen erfolgt, um den schwerwiegenderen Eingriff in das Freiheitsgrundrecht handelt. Art. 104 Abs. 2 GG, welcher die Freiheitsentziehung definiert, findet Anwendung. Eine Abweichung von dessen Anwendung ist gegeben, wenn die Beschränkung der Freiheit nur von kurzer Zeitdauer ist. Das ist nach Ansicht des Bundesverfassungsgerichts der Fall, wenn sie nicht länger als 30 Minuten aufrechterhalten wird. Der Tatbestand der Freiheitsentziehung wird damit begründet, dass dem Patienten durch eine Fixierung seine letzte Freiheit entzogen werde und er an sein Bett gefesselt sei und sich nicht davon entfernen könne.¹⁴¹

Der legislativen Gewalt obliegt nach Ansicht des Bundesverfassungsgerichts das Recht Eingriffe in das Grundrecht auf Freiheit aus Art. 2 Abs. 2 S.2 GG gesetzlich zu ermöglichen. Allerdings nur unter den engen Voraussetzungen, dass dieser Eingriff verhältnismäßig sein müsse und gerechtfertigt werden könnte. Die geltenden Normen müssten entsprechende Anforderungen an einen solchen starken Grundrechtseingriff stellen.¹⁴²

Das Bundesverfassungsgericht bestätigt in seinem Urteil vom 24. Juli 2018, dass eine Fixierung, welche eine Freiheitsentziehung darstellt, ein zulässiger Eingriff in die Freiheit einer Person sein kann. Als Rechtfertigungsgrund einer solchen Beeinträchtigung müsse stets eine Gefährdung vorliegen. So könne zum Beispiel das körperliche Wohlergehen des Patienten ohne eine Fixierung erheblich bedroht sein. Die Fixierung eines Patienten könne darüber hinaus mit dessen fremdgefährdeten Verhalten gegenüber den Mitarbeitern des psychiatrischen Krankenhauses oder gegenüber seinen Mitpatienten begründet werden.¹⁴³

¹⁴⁰ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.67; BVerfG, Beschluss vom 10. Februar 1960 – 1 BvR 526/53 Rn.69; BVerfG, Urteil vom 14. Mai 1996 – 2 BvR 1516/93 Rn.114; BVerfG, Beschluss vom 15. Mai 2002 – 2 BvR 2292/00 Rn.23.

¹⁴¹ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.68.

¹⁴² Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.72.

¹⁴³ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.75.

4.2.2 Freiheitsentziehung gemäß Art. 104 GG

Gemäß Art. 104 Abs. 1 S. 1 GG kann „[d]ie Freiheit der Person [...] nur auf Grund eines förmlichen Gesetzes und nur unter Beachtung der darin vorgeschriebenen Formen beschränkt werden“. Der Art. 104 Abs. 2 S. 1 GG definiert weitere Voraussetzungen für einen Entzug der Freiheit. So heißt es in dieser Vorschrift: „Über die Zulässigkeit und Fortdauer einer Freiheitsentziehung hat nur der Richter zu entscheiden“. Es existiert eine enge Verknüpfung zwischen dem Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG und dem Art. 104 GG. Der zuerst genannte Artikel des Grundgesetzes garantiert dem Einzelnen seine Freiheit, wohingegen der Art. 104 GG die Anforderungen an das Verfahren eines Eingriffs konkretisiert. Die systematische Einordnung der beiden Artikel innerhalb des Grundgesetzes ist unterschiedlich. So befindet sich der Art. 2 GG im Abschnitt I. Grundrechte und der Art. 104 GG im Abschnitt IX. Rechtsprechung.¹⁴⁴

Die Bundesrepublik Deutschland ist ein Rechtsstaat. Aus diesem Staatsprinzip folgt die Verpflichtung aller drei Staatsgewalten (Legislative, Exekutive und Judikative) ihr Verhalten an dem Grundgesetz sowie der geltenden Rechtsordnung auszurichten und diesem nicht zu widersprechen.¹⁴⁵ Das Tätigwerden der Verwaltungsbediensteten muss folglich mit den geltenden Rechtsvorschriften harmonieren. Dieser Umstand kann durch die Judikative überprüft werden. Damit dies bestmöglich umsetzbar ist, sind konkrete Vorschriften notwendig. Nach Ansicht des Bundesverfassungsgerichts kommt eine Ermessensentscheidung über einen Freiheitsentzug nicht in Frage. Der Gesetzgeber muss dem Handeln der Verwaltung Schranken setzen, die verhindern, dass das Recht auf Freiheit unrechtmäßig beeinträchtigt wird.¹⁴⁶ Der Art. 104 Abs. 1 S. 1 GG bestätigt das Erfordernis des Art. 2 Abs. 2 S. 3 GG, dass es für einen Eingriff in das Freiheitsgrundrecht eines förmlichen Gesetzes bedarf. Der Art. 104 GG gibt Bestimmungen zu einem solchen Eingriff vor, damit dem Prinzip der Rechtsstaatlichkeit nachgekommen wird. Es wird bei der Anwendung dieser Vorschrift nicht unterschieden, ob es sich um einen Eingriff handelt, der der vorbeugenden Gefahrenabwehr dient oder ob eine bereits realisierte Tat geahndet wird. Die Intensität der Grundrechtsbeeinträchtigung ist in beiden Fällen gleichwertig einzustufen.¹⁴⁷

Der Richtervorbehalt, der sich aus Art. 104 Abs. 2 S. 1 GG ergibt, gilt für sämtliche Erscheinungsformen von Freiheitsentziehungen. Er kann von Seiten des Gesetzgebers nicht umgangen werden, sondern ist von diesem gesetzlich zu verfestigen. Durch

¹⁴⁴ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.76; BVerfG, Beschluss vom 10. Februar 1960 – 1 BvR 526/53 Rn.69; BVerfG, Beschluss vom 07. Oktober 1981 – 2 BvR 1194/80 Rn.32; BVerfG, Beschluss vom 15. Mai 2002 – 2 BvR 2292/00 Rn.22.

¹⁴⁵ Vgl. Degenhart 2005, Rn.255.

¹⁴⁶ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.77; BVerfG, Urteil vom 27. Juli 2005 – 1 BvR 668/04 Rn.120.

¹⁴⁷ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.79; BVerfG, Beschluss vom 13. Oktober 1970 – 1 BvR 226/70 Rn.33; BVerfG, Beschluss vom 11. Juli 2013 – 2 BvR 2302/11 Rn.111.

diesen soll insbesondere der Zweck erfüllt werden, dass die Grundrechte eines jeden Bürgers ausreichend gewahrt sind.¹⁴⁸ Die Garantie des Funktionierens des Richtervorbehaltes ist Aufgabe der Staatsgewalt¹⁴⁹.

Aus dem Wortlaut des Art. 104 Abs. 2 S. 1 GG ergibt sich, dass es sich bei dem richterlichen Beschluss über eine Freiheitsentziehung um eine Entscheidung handelt. Definitivmerkmal einer solchen, ist nach Ansicht des Bundesverfassungsgerichts, dass der zuständige Richter nach dem Beschluss über eine Freiheitsentziehung für diese Rechenschaft tragen müsse. Die Richter müssten mit ihrer Entscheidung sicherstellen, dass eine Beeinträchtigung der Freiheit auf das notwendige Maß beschränkt bleibe. Der Zeitraum der Aufrechterhaltung einer solchen Maßnahme sei zu begrenzen und zu überwachen. In dem Verfahren fungiert die judikative Gewalt als dritte Instanz, die eine unabhängige Entscheidung zu gewährleisten habe.¹⁵⁰

Eine Freiheitsentziehung muss, wie oben genannt gemäß Art. 104 Abs. 2 S. 1 GG durch einen Richter angeordnet werden. In Ausnahmefällen kann dieses Verfahrenserfordernis jedoch gemäß Art. 104 Abs. 2 S. 2 GG nachgeholt werden. Ausnahmen sind nur in den Situationen vorgesehen, in denen der normale Verfahrensablauf dazu führen würde, dass die Erreichung des Ziels, welches mit der Freiheitsentziehung verfolgt wird, vereitelt wird. Eine Fixierung, die fremd- oder eigengefährdendes Verhalten als Ursache hat, kann nach der Auffassung des Bundesverfassungsgerichts eine solche Ausnahmesituation begründen.¹⁵¹ Die Nachholung der richterlichen Genehmigung muss schnellstmöglich ergehen. Anhand bestimmter Tatbestände kann jedoch nach Ansicht des Bundesverfassungsgerichts begründet werden, warum eine richterliche Anordnung nicht sofort ergehen kann. Diese ergeben sich aus den Anforderungen an das Verfahren, die das FamFG vorgibt. So muss zum Beispiel eine Anhörung bestimmter Personen erfolgen. In Frage kommen dafür der Patient, sein Verfahrenspfleger, aber auch seine Vertrauenspersonen. Wird eine Fixierung des Patienten in der Nacht notwendig, sei es rechtmäßig, wenn ein Gericht erst in den Morgenstunden des darauffolgenden Tages über diese entscheiden würde.¹⁵²

¹⁴⁸ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.93, 96; BVerfG, Beschluss vom 15. Mai 2002 – 2 BvR 2292/00 Rn.24.

¹⁴⁹ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.96; BVerfG, Urteil vom 20. Februar 2001 – 2 BvR 1444/00 Rn.36; BVerfG, Beschluss vom 15. Mai 2002 – 2 BvR 2292/00 Rn.24.

¹⁵⁰ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.97; BVerfG, Beschluss vom 10. Februar 1960 – 1 BvR 526/53 Rn.28; BVerfG, Beschluss vom 07. November 1967 – 2 BvL 14/67 Rn.25; BVerfG, Urteil vom 20. Februar 2001 – 2 BvR 1444/00 Rn.33 ff..

¹⁵¹ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.98; BVerfG, Beschluss vom 07. November 1967 – 2 BvL 14/67 Rn.24 f.; BVerfG, Beschluss vom 15. Mai 2002 – 2 BvR 2292/00 Rn.26.

¹⁵² Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.99 f.; BVerfG, Beschluss vom 10. Februar 1960 – 1 BvR 526/53 Rn.62, 69; BVerfG, Beschluss vom 15. Mai 2002 – 2 BvR 2292/00 Rn.62, 69.

4.3 Vereinbarkeit des SächsPsychKG mit der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts

Im Folgenden Kapitel soll geprüft werden, ob das SächsPsychKG den Anforderungen, die das Bundesverfassungsgericht am 24. Juli 2018 gestellt hat, gerecht wird. Dabei soll das Hauptaugenmerk auf dem § 31 SächsPsychKG liegen. Dieser wurde durch Art. 8 des Gesetzes zum Schutz personenbezogener Daten im Justiz- und Maßregelvollzug, zur Gewährleistung der verfassungsrechtlichen Anforderungen an Fixierungen und zur Änderung des Sächsischen Gedenkstättenstiftungsgesetzes geändert. Die aktuelle Fassung des SächsPsychKG ist ab dem 17. September 2019 gültig. Da es nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts erlassen wurde, lässt sich nach Ansicht der Verfasserin die Vermutung aufstellen, dass es allen Anforderungen gerecht werden sollte. Diese These gilt es im Folgenden zu belegen oder zu widerlegen.

Eine Fixierung eines Patienten kommt, laut dem Bundesverfassungsgericht nur in Frage, wenn keine anderen, weniger belastenden Maßnahmen anwendbar seien¹⁵³.

Im § 31 SächsPsychKG findet sich keine Formulierung, die dies ausdrücklich fordert. Das Bundesverfassungsgericht kritisiert den § 25 Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz des Landes Baden-Württemberg in der damaligen Fassung bezogen auf die oben genannte Forderung nicht, sondern sieht diese als erfüllt¹⁵⁴. „Die Vorschrift lautet: § 25 Besondere Sicherungsmaßnahmen (1) Besondere Sicherungsmaßnahmen sind nur zulässig, wenn [...] dieser Gefahr nicht mit weniger eingreifenden Mitteln begegnet werden kann“¹⁵⁵. Eine ähnliche oder identische Formulierung findet sich im sächsischen Landesgesetz nicht. Der § 31 Abs. 5 S. 1 SächsPsychKG kann nach Ansicht der Verfasserin dahingehend interpretiert werden. Er definiert als Voraussetzung für eine Fixierung, zum einen das Vorliegen einer erheblichen und aktuellen Gefährdungslage und zum anderen muss die getroffene Sicherungsmaßnahme (Fesselung oder zeitweise Fixierung) „unerlässlich“ sein. Nach Ansicht der Verfasserin lässt sich das Wort „unerlässlich“ so deuten, dass keine anderen möglichen Maßnahmen neben der Fixierung existieren dürfen. Würden solche Maßnahmen existieren, wäre eine Fixierung abwendbar und somit erlässlich. Das SächsPsychKG würde der oben genannten Anforderung nach dieser Interpretation gerecht werden. Allerdings ist nach Ansicht der Verfasserin zu sagen, dass eine eindeutige Formulierung empfehlenswert wäre, da sie keinen Auslegungsspielraum bieten würde. Es könnte zum Beispiel formuliert werden: Eine Fesselung oder zeitweise Fixierung stellt das letzte Mittel der Gefahrenabwehr dar. Eine solche Sicherungsmaßnahme

¹⁵³ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.80; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 Rn.58.

¹⁵⁴ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.106 ff..

¹⁵⁵ BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.2.

kommt nur in Betracht, wenn keine weniger eingreifenden Mittel existieren, um der Gefahr zu begegnen.

Eine Fixierung müsse nach Ansicht des Bundesverfassungsgerichts stets verhältnismäßig sein. Daraus ließen sich Ansprüche an den Verfahrensablauf einer Fixierung ableiten.¹⁵⁶

Ein untergebrachter Patient auf einer ausgangskontrollierten Station sei nach Ansicht des Bundesverfassungsgerichts stärker schutzbedürftig als andere Patienten, z. B. auf den Normalstationen eines Krankenhauses. Er könne sich schlechter Hilfe und Beistand von Personen suchen, die sich außerhalb der Unterbringungseinrichtung aufhalten. Er sei in besonderer Weise auf das Krankenhaus und seine Mitarbeiter angewiesen. So könne es z. B. aufgrund von Personalmangel oder Stresssituationen dazu kommen, dass die Rechte der einzelnen Patienten nicht ausreichend beachtet werden.¹⁵⁷

„Zur Wahrung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes unabdingbar ist die Anordnung und Überwachung der Fixierung [...] durch einen Arzt“¹⁵⁸.

Diesen Anforderungen wird das SächsPsychKG nach Ansicht der Verfasserin gerecht. Beide Voraussetzungen werden in verschiedenen Absätzen formuliert. Dies ist jedoch als unproblematisch zu bewerten. Die ärztliche Anordnung wird für alle, nach dem SächsPsychKG möglichen Sicherungsmaßnahmen im § 31 Abs. 4 S. 1 SächsPsychKG gefordert. Der § 31 Abs. 6 S. 4 SächsPsychKG fordert darüber hinaus, dass alle diese Maßnahmen durch einen Arzt überwacht werden müssen. Den oben genannten Anforderungen kommt das SächsPsychKG in seiner aktuellen Fassung nach, ohne dass es einer Auslegung des Gesetzestextes bedarf. Anzumerken ist an dieser Stelle, dass das SächsPsychKG a. F. bereits eine ärztliche Anordnung gefordert hat (vgl. § 31 Abs. 5 S. 1 SächsPsychKG a. F.). Die Pflicht zur ärztlichen Überwachung von Sicherungsmaßnahmen war in der alten Fassung jedoch nicht beinhaltet. Es wurde im § 31 Abs. 4 SächsPsychKG a. F. zwar gefordert, dass eine Fixierung zu überwachen und zu beobachten ist, jedoch musste dies nach dem Wortlaut des Gesetzes nicht zwangsläufig durch einen Arzt erfolgen.

¹⁵⁶ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.81; BVerfG, Beschluss vom 24. April 1979 – 1 BvR 787/78 Rn.18 ff.; BVerfG, Beschluss vom 13. November 1979 – 1 BvR 1022/78 Rn.26 ff.; BVerfG, Beschluss vom 27. Oktober 1999 – 1 BvR 385/90 Rn.63 ff.; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09, Rn.62.

¹⁵⁷ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.82; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 Rn.62,69.

¹⁵⁸ BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.83; vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 Rn.66.; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 12. Oktober 2011 – 2 BvR 633/11 Rn.43.; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 20. Februar 2013 – 2 BvR 228/12 Rn.67.

Des Weiteren fordert das Bundesverfassungsgericht im Rahmen der Verhältnismäßigkeit, dass eine Fixierung nur durchgeführt werden darf, wenn eine Eins-zu-eins Betreuung sichergestellt werden kann. Diese müsse durch Mitarbeiter erfolgen, welche entsprechende pflegerische Qualifikationen nachweisen könnten.¹⁵⁹

Eine solche Vorschrift fand sich im § 31 SächsPsychKG a. F. nicht. Sie wurde jedoch nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts in den § 31 Abs. 6 S. 3 SächsPsychKG aufgenommen. Die neue Fassung des SächsPsychKG kommt somit nach Ansicht der Verfasserin den verfassungsrechtlichen Anforderungen nach, während die alte Fassung diesen nicht genügt hat. Eine Eins-zu-eins Betreuung wird nach dem SächsPsychKG nicht für alle Sicherungsmaßnahmen gefordert, sondern nur für Fesselung und die zeitweise Fixierung (vgl. §§ 31 Abs. 6 S. 3 i. V. m. Abs. 5 S. 1 i. V. m. Abs. 1 S. 2 Nr. 6 und 7 SächsPsychKG).

Außerdem verlangt das Bundesverfassungsgericht, dass zwischen der Fixierung und der Anlasserkrankung, welche zur Unterbringung geführt hat, eine Kausalität bestehen müsse. Die Fixierung sei engmaschig zu überprüfen. Diese Prüfung beinhalte eine Bewertung, ob die Maßnahme weiter aufrechterhalten werden müsste oder weniger eingreifende Deeskalationsmaßnahmen in Frage kämen.¹⁶⁰

Der oben geforderte Zusammenhang findet sich im § 31 Abs. 1 S. 1 SächsPsychKG. Dieser schreibt vor, dass eine Sicherungsmaßnahme nur erfolgen darf, wenn sie dem Unterbringungszweck dient. Außerdem dürfen solche Maßnahmen gemäß § 31 Abs. 6 S. 1 SächsPsychKG „nur solange aufrechterhalten werden, wie es ihr Zweck erfordert.“ Wie im ersten Teil dieser Arbeit angesprochen, ist zwingende Voraussetzung für eine Unterbringung, unabhängig von der Rechtsgrundlage, das Existieren einer psychischen Grunderkrankung¹⁶¹. Anhand der aufgeführten Paragraphen lässt sich aus Sicht der Verfasserin sagen, dass eine Fixierungsanordnung nach dem SächsPsychKG ausschließlich erfolgen darf, wenn sie mit dem Grund der Unterbringungsanordnung, welcher in der Regel die psychische Krankheit des Patienten ist, einen Kausalitätszusammenhang bildet. Auf Grund dieser Schlussfolgerung, lässt sich aus Sicht der Verfasserin sagen, dass der oben genannten Anforderung des Bundesverfassungsgerichts Folge geleistet wurde.

¹⁵⁹ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.83.

¹⁶⁰ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.83.

¹⁶¹ Vgl. Wilkes 2016, S.34.

Damit eine Fixierung im Nachhinein auf ihre Rechtmäßigkeit überprüft werden kann, fordert das Bundesverfassungsgericht eine ausführliche Dokumentation. Diese müsse die Ursache der Sicherungsmaßnahme sowie deren Umsetzung beinhalten. Außerdem sei zu dokumentieren, wie der Patient überwacht wurde und wie lange die Fixierung aufrechterhalten wurde.¹⁶²

Die Dokumentationspflicht findet sich im § 31 SächsPsychKG a. F. nicht. Allerdings gab es mit dem § 33 SächsPsychKG a. F. eine allgemeine Dokumentationspflicht für ärztliche Maßnahmen, insbesondere für die, die den Patienten beeinträchtigen. Mit Inkrafttreten der aktuellen Fassung am 17. September 2019 wurde die Pflicht zur umfassenden Dokumentation in das SächsPsychKG aufgenommen. Der § 31 Abs. 8 SächsPsychKG wurde eingefügt und beinhaltet diese Pflicht für alle Sicherungsmaßnahmen, die das SächsPsychKG im § 31 Abs. 1 S. 2 nennt, also auch die Fixierung. Der genannte Paragraph schreibt explizit vor, was alles in die Dokumentation aufzunehmen ist. Weiterhin existiert der § 33 SächsPsychKG mit der allgemeinen Pflicht zur Dokumentation. Die oben genannte Forderung ist aus Sicht der Verfasserin erfüllt.

Das Bundesverfassungsgericht leitet aus dem Grundrecht auf Freiheit, die Pflicht ab, dass der Betroffene darüber zu informieren sei, dass es ihm freistünde eine gerichtliche Überprüfung einzuleiten, die die Untersuchung der Rechtmäßigkeit seiner Fixierungsanordnung zum Gegenstand hätte¹⁶³.

An dieser Stelle lässt sich die Aussage wiederholen, dass das SächsPsychKG in seiner vorherigen Fassung nach Ansicht der Verfasserin verfassungswidrig war. Der § 31 SächsPsychKG a. F. normiert an keiner Stelle die Pflicht den Betroffenen darauf hinzuweisen, dass er die Rechtmäßigkeit seiner Fixierung untersuchen lassen kann. In der neuen Fassung findet sich diese Pflicht im § 31 Abs. 5 S. 5 SächsPsychKG. Es ist gemäß § 31 Abs. 8 SächsPsychKG zu dokumentieren, dass dieser Hinweis erfolgt ist. Es kann bezogen auf diese Forderung festgestellt werden, dass das SächsPsychKG in seiner aktuellen Fassung aus Sicht der Verfasserin mit dem Grundgesetz vereinbar ist. Insbesondere durch die Dokumentationspflicht kann die Hinweispflicht für die gerichtliche Nachprüfung nicht umgangen werden.

¹⁶² Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.84.

¹⁶³ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.85.

„Die Freiheitsentziehung erfordert grundsätzlich eine vorherige richterliche Anordnung“¹⁶⁴.

Gemäß § 31 Abs. 5 S. 1 SächsPsychKG a. F. war eine Fixierung nur möglich, wenn diese von einem Arzt angeordnet wurde. Die Anordnung durch einen Richter wurde hingegen in dieser Fassung nicht gefordert. Das SächsPsychKG in seiner alten Fassung war demzufolge nach Ansicht der Verfasserin bezogen auf diese Anforderung nicht mit dem Grundgesetz vereinbar. Dieser Zustand wurde durch die Gesetzesänderung behoben. Der § 31 Abs. 5 S. 2 SächsPsychKG bestimmt, dass ein Arzt zwar den Antrag zur Fixierung stellen darf, jedoch die Entscheidung dem zuständigen Richter obliegt. In diesem Satz wird eine Ausnahme von dieser Vorgehensweise beschrieben, nämlich dann, wenn eine Fixierung nur kurzfristig erfolgt. „Von einer kurzfristigen Maßnahme ist in der Regel auszugehen, wenn sie absehbar die Dauer von ungefähr einer halben Stunde unterschreitet“¹⁶⁵. Sollte eine Fixierung notwendig sein, da eine akute Gefahr besteht, kann der Arzt diese gemäß § 31 Abs. 5 S. 3 SächsPsychKG vorübergehend veranlassen. Laut dem genannten Paragraphen muss die gerichtliche Genehmigung ohne Verzögerungen eingeholt werden. Die aktuelle Fassung des SächsPsychKG, welche den Richtervorbehalt beinhaltet, ist demzufolge nach Ansicht der Verfasserin mit dem Grundgesetz vereinbar. Das Bundesverfassungsgericht fordert, um die richterliche Entscheidung über eine Fixierung zu gewährleisten, dass jeden Tag der Woche ein Richter in der Zeit von 6:00 Uhr bis 21:00 Uhr erreichbar sein müsse, der über eine solche Maßnahme entscheiden könne¹⁶⁶.

Zum Abschluss der Prüfung lässt sich sagen, dass das SächsPsychKG aus Sicht der Verfasserin in seiner aktuellen Fassung, welche seit dem 17. September 2019 gültig ist, mit dem Grundgesetz vereinbar ist. Allerdings ist anzumerken, dass die vorherige Fassung, welche vom 31. August 2014 bis zum 16. September 2019 gültig war, bezogen auf das Urteil vom 24. Juli 2018 verfassungswidrig war. Den Bundesländern Bayern und Baden-Württemberg, über deren Gesetze in dem genannten Urteil des Bundesverfassungsgerichts entschieden wurde, wurde die Pflicht auferlegt, ihre jeweiligen Landesgesetze bis zum 30. Juni 2019 den Anforderungen des Bundesverfassungsgerichts anzupassen, damit diese mit dem Grundgesetz vereinbar seien¹⁶⁷. Der sächsische Landesgesetzgeber hat verfassungsgemäße Zustände nicht innerhalb dieser Frist hergestellt,

¹⁶⁴ BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.98; vgl. BVerfG, Beschluss vom 10. Februar 1960 – 1 BvR 526/53 Leitsatz, Rn.28.; BVerfG, Beschluss vom 07. November 1967 – 2 BvL 14/67 Rn.23 f.; BVerfG, Beschluss vom 15. Mai 2002 – 2 BvR 2292/00 Rn.25.; unter Berufung auf Gusy in: v. Mangoldt/Klein/Starck, GG Bd. 3, 7. Aufl. 2018, Art. 104 Rn.43.

¹⁶⁵ BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Leitsatz 1b).

¹⁶⁶ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Leitsatz 3.

¹⁶⁷ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Tenor Nr.5.

sondern erst knapp drei Monate später. Die Frist des Gerichts galt nicht unmittelbar für Sachsen, allerdings ist diese verspätete Anpassung kritisch zu beurteilen.

Neben dem oben genannten Urteil existiert eine aktuellere Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts, die an dieser Stelle kurz erwähnt sei. Sie stammt vom 15. Januar 2020 und befasst sich mit der Fixierung und Unterbringung einer Patientin aus Schleswig-Holstein¹⁶⁸. Das Bundesverfassungsgericht folgt in diesem Urteil seiner Rechtsprechung aus dem Jahr 2018, indem es bestätigt, dass es sich bei einer Fixierung um eine Freiheitsentziehung handle, auf die Art. 104 Abs. 2 GG anwendbar sei¹⁶⁹. „[D]ie Fixierung der Beschwerdeführerin [ist] geeignet, einen Anspruch auf effektive Strafverfolgung zu begründen“¹⁷⁰.

4.4 Auswirkungen des Urteils vom 24. Juli 2018

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 hatte weitreichende Konsequenzen für die Gesetzgeber und die Abläufe in den Psychiatrien. Viele Gesetze der deutschen Bundesländer über die, dieser Arbeit zugrundeliegende Thematik entsprachen nicht den Anforderungen, die das Gericht in seinem Urteil formuliert hatte. Insbesondere die Notwendigkeit einer richterlichen Anordnung im Vorfeld einer Fixierung war zum Zeitpunkt des Urteils in einigen Landesgesetzen nicht enthalten. Außerdem müssen die Länder in ihre öffentlich-rechtlichen Ermächtigungsgrundlagen für Fixierungen die Pflicht aufnehmen, dass das Personal auf psychiatrischen Stationen ihre Patienten über deren Recht zu informieren hat, dass diese ihre Fixierungsanordnung im Nachgang durch einen Richter kontrollieren lassen können.¹⁷¹

Wie im vorherigen Teil dieser Arbeit geprüft, hat Sachsen die notwendigen Anpassungen seiner öffentlich-rechtlichen Ermächtigungsgrundlage vorgenommen. Welche Auswirkungen das Urteil und die damit einhergehenden notwendigen Gesetzesanpassungen für die praktische Arbeit in den Psychiatrien hat, beziehungsweise haben könnte und welche weiteren Gesetzesanpassungen sich außerhalb vom SächsPsychKG in Folge des Urteils ergeben haben, soll im Folgenden thematisiert werden.

¹⁶⁸ Vgl. BVerfG, Stattgebender Kammerbeschluss vom 15. Januar 2020 – 2 BvR 1763/16 Rn.1.

¹⁶⁹ Vgl. BVerfG, Stattgebender Kammerbeschluss vom 15. Januar 2020 – 2 BvR 1763/16 Rn.44; BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Rn.67 f..

¹⁷⁰ BVerfG, Stattgebender Kammerbeschluss vom 15. Januar 2020 – 2 BvR 1763/16 Rn.43.

¹⁷¹ Vgl. Oldenburger 30. August 2018, S.4.

4.4.1 Auswirkungen für die Betroffenen

Zu allererst ist festzustellen, dass das Urteil Vorteile für psychisch kranke Menschen mit sich bringt. Durch das Erfordernis, dass eine Fixierung im Vorfeld durch einen Richter anzuordnen ist, sind die Grundrechte und die damit verbundenen Interessen von psychisch Kranken geschützt. Eine Person außerhalb der Unterbringungseinrichtung entscheidet anhand objektiver Kriterien über eine Fixierung. Eine solche, stark in die Persönlichkeitsrechte des Betroffenen eingreifende Entscheidung, ergeht nicht mehr nur durch den behandelnden Arzt. Sie verlässt die Geschlossenheit der Einrichtung, in welcher sie vollzogen wird und wird nach außen verlagert. Die Objektivität und Nachvollziehbarkeit von Fixierungsanordnungen ist somit gewährleistet und dementsprechend können diese Anordnungen und deren Notwendigkeit besser kontrolliert werden. Außerdem könnte sich infolge des Urteils ein Umdenken bezüglich der Nutzung von Fixierungen ergeben. Die Entscheidung über eine solche Freiheitsentziehung obliegt nicht mehr ausschließlich einem Mediziner. Dies verhindert, dass eine solche Maßnahme zum Beispiel für egoistische Zwecke ausgenutzt wird. Alle durchgeführten Fixierungen sind wie bereits (vgl. 4.3) erwähnt schriftlich festzuhalten. Dies dient auf der einen Seite als Beleg bei einer gerichtlichen Nachprüfung. Auf der anderen Seite wird mit Hilfe dieser Dokumentation überprüft, ob eine Fixierung notwendig ist oder ob es eine andere Möglichkeit gibt, die den Patienten nicht so stark belastet. Eine solche wäre zu präferieren. Dieses Prozedere gewährleistet, dass eine Fixierung und deren positiven sowie negativen Auswirkungen vor ihrer Anwendung abgewogen werden. Eine positive Entscheidung über die Durchführung wird nur getroffen, wenn sich alle Beteiligten sicher sind, dass diese erforderlich ist.¹⁷²

Der MDR AKTUELL hat im August 2019, also circa ein Jahr nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts einen Beitrag veröffentlicht, welcher die Auswirkungen des Urteils auf die psychiatrischen Krankenhäuser und Gerichte zum Thema hatte. Dafür wurde ein Interview mit einem Richter geführt.¹⁷³ Das Urteil aus dem Juli 2018 verpflichtet zur Gewährleistung der Erreichbarkeit eines Richters zur Tageszeit von 06:00 bis 21:00 Uhr (vgl. 4.3)¹⁷⁴. Der für den Beitrag interviewte Richter nimmt zu dieser Verpflichtung Stellung und sagt aus, dass dies zu einem Mehraufwand führe. Der Richter, der Bereitschaftsdienst habe, könne keine anderen Verhandlungen in seine Tagesstruktur einplanen. Dieser Richter befürwortet das Urteil trotz des damit verbundenen Mehraufwands. Neben diesem Richter wurde für den Beitrag des MDR AKTUELL ein Arzt für Psychiatrie

¹⁷² Vgl. Oldenburger 30. August 2018, S.4/5; BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Leitsatz 1, Rn.84.

¹⁷³ Vgl. Jakobi MDR AKTUELL 13. August 2019, Zugriff am 09.03.2020 10:58 Uhr.

¹⁷⁴ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Leitsatz 3.

und Psychotherapie befragt. Er bestätigt, dass auch das Krankenhauspersonal in Folge des Urteils mehr Arbeit habe. Dies habe seine Ursache insbesondere in der Dokumentationspflicht und der Pflicht zur Eins-zu-Eins-Betreuung durch medizinisches Fachpersonal. Der Arzt berichtet, dass er Erfahrungen aus manchen Kliniken habe, in denen weniger fixiert werden würde. Für diesen Beitrag wurde, neben den zwei genannten Akteuren noch der Thüringer Landesverband der Psychiatrie-Erfahrenen interviewt. Dieser berichtet, dass es in manchen Krankenhäusern dazu komme, dass Menschen weniger als eine halbe Stunde fixiert werden würden. Nach deren Defixierung würde es schließlich zu einer erneuten Fixierung unter einer halben Stunde kommen. So könne der Richtervorbehalt umgangen werden.¹⁷⁵

Welche konkreten Auswirkungen das Urteil auf den Klinikalltag in Psychiatrien hat, ist nach Ansicht der Verfasserin nur schwer zu sagen und lässt sich nicht verallgemeinern. Allerdings ist anzumerken, dass das Urteil die Rechtsposition, der von einer Fixierung betroffenen Personen verstärkt.

4.4.2 Gesetz zur Stärkung der Rechte von Betroffenen bei Fixierungen im Rahmen von Freiheitsentziehungen

Der Gesetzentwurf des Gesetzes zur Stärkung der Rechte von Betroffenen bei Fixierungen im Rahmen von Freiheitsentziehungen wurde am 16. Mai 2019 vom Bundestag beschlossen. Die Parteien von CDU/CSU und SPD haben diesen Gesetzesvorschlag entworfen. Es handelt sich bei diesem um die Drucksache 19/8939.¹⁷⁶

Diese Gesetzesidee hat ihren Ursprung in dem oben angesprochenen Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018. Das Gesetz verfolgt insbesondere die Zielstellungen, die im Urteil aufgestellten Anforderungen an das Verfahren und die daraus resultierenden Zuständigkeitsregelungen umzusetzen. Dieses Gesetz soll für die verschiedensten Bereiche Anwendung finden, in denen es zu Fixierungen kommen kann. Für diese Arbeit von besonderer Bedeutung sind die öffentlich-rechtlichen Vorschriften der Bundesländer über die Unterbringung von psychisch kranken Menschen. Die Regelungen zum Ablauf und Vorgehen in Fixierungsangelegenheiten soll für alle deutschen Bundesländer gleich gelten. In Umsetzung dessen, soll bei der Anwendung der jeweiligen landesrechtlichen Ermächtigungsgrundlagen auf die Vorschriften des FamFG verwiesen werden. Es handelt sich bei dieser Regelung um ein Begehren der deutschen Bundesländer, dem der Bundesgesetzgeber in seinem Gesetzentwurf nachgekommen ist.¹⁷⁷

¹⁷⁵ Vgl. Jakobi MDR AKTUELL 13. August 2019, Zugriff am 09.03.2020 10:58 Uhr.

¹⁷⁶ Vgl. Bundesrat 17. Mai 2019 Drucksache 219/19, PDF S.1, Zugriff am 10.03.2020 09:09 Uhr.

¹⁷⁷ Vgl. BMJV Internetredaktion des Referats Öffentlichkeitsarbeit, Verantwortlich Mira Gajevic; Rüdiger Petz 24. April 2019, S.1, Zugriff am 09.03.2020 14:02 Uhr.

In Folge des Gesetzes zur Stärkung der Rechte von Betroffenen bei Fixierungen im Rahmen von Freiheitsentziehungen kam es zu Änderungen von verschiedenen Gesetzen. So wurde das Strafvollzugsgesetz, die Strafprozessordnung, das FamFG, das Gerichtsverfassungsgesetz, das Gesetz über die Gerichtskosten in Familiensachen, das Rechtsanwaltsvergütungsgesetz und das Jugendgerichtsgesetz geändert. Da für das Thema der vorliegenden Bachelorarbeit insbesondere die Änderungen des FamFG von Bedeutung sind, soll ausschließlich auf diese näher eingegangen werden. Eine umfangreiche Änderung ist, dass an einigen Stellen der Vorschrift (z. B. im § 321 Abs. 1 S. 3 FamFG, § 327 Abs. 1 S. 1 FamFG und im § 329 Abs. 1 S.1 FamFG) der Ausdruck „Unterbringung“ durch die Bezeichnung „Unterbringungsmaßnahme“ ausgetauscht wird.¹⁷⁸ Es soll daran erinnert werden, dass das Bundesverfassungsgericht in seinem Urteil vom 24. Juli 2018 feststellte, dass eine Fixierung eine Freiheitsentziehung sei, die einer zusätzlichen richterlichen Anordnung bedürfe¹⁷⁹. Im § 312 FamFG, welcher die Unterbringungssachen definiert, werden sämtliche Maßnahmen gegen den natürlichen Willen des Patienten, die nach den öffentlich-rechtlichen Landesvorschriften erfolgen können, in der Nr. 4 zusammengefasst. Zwei weitere Änderungen, welche an dieser Stelle angesprochen werden sollen, finden sich, zum einen im § 321 FamFG und zum anderen im § 331 S. 1 Nr. 2 FamFG. Der zuerst genannte Paragraph betrifft das Regelverfahren vor der Anordnung einer Unterbringungsmaßnahme. Es wird im § 321 Abs. 2 FamFG eine abweichende Verfahrensvorschrift für die freiheitsentziehenden Maßnahmen nach BGB und öffentlichem Recht geregelt. Nimmt man das Beispiel einer Fixierung nach dem SächsPsychKG, dann fällt diese unter § 312 Nr. 4 FamFG. Gemäß § 321 Abs. 2 FamFG wird für deren Anordnung ein ärztliches Zeugnis benötigt. Soll der Patient dagegen nach dem BGB untergebracht werden, ist dies eine Maßnahme nach § 312 Nr. 1 FamFG. Hierfür wird gemäß § 321 Abs. 1 FamFG ein ärztliches Gutachten gefordert. Es werden demzufolge verschieden hohe Verfahrensanforderungen an diese beiden Maßnahmen gestellt, welche beide eine Freiheitsentziehung darstellen. Der zweite angesprochene § 331 S. 1 Nr. 2 FamFG befasst sich mit dem ärztlichen Zeugnis bei vorläufigen Unterbringungsmaßnahmen. Infolge der Änderung wird keine spezifische Qualifikation des Arztes gefordert, der die freiheitsentziehende Maßnahme nach BGB oder Landesrecht als notwendig bestätigt. Für die freiheitsentziehende Unterbringung und für ärztliche Zwangsmaßnahmen gemäß § 312 Nr. 1 und 3 FamFG wird hingegen nach § 331 S. 1 Nr. 2 FamFG die Soll-Vorgabe getroffen, dass es sich um einen Facharzt für

¹⁷⁸ Vgl. Bundesrat 17. Mai 2019 Drucksache 219/19, PDF S.3-7, Gesetzentwurf Art. 1-8, Zugriff am 10.03.2020 09:09 Uhr.

¹⁷⁹ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Leitsatz 1b.

Psychiatrie handeln soll. An diesem Punkt des Verfahrens unterscheiden sich die Anforderungen an die einzelnen Zwangsmaßnahmen.¹⁸⁰

Zu dem Referentenentwurf des BMJV bezüglich des Gesetzes zur Stärkung der Rechte von Betroffenen bei Fixierungen im Rahmen von Freiheitsentziehungen haben verschiedene Institutionen eine Stellungnahme abgegeben. Da in dieser Bachelorarbeit nicht auf alle eingegangen werden kann, soll stellvertretend die Stellungnahme des Deutschen Richterbundes in Ausschnitten vorgestellt werden. Diese soll einen Einblick darüber geben, wie der Entwurf von Betroffenen beurteilt wird. Es soll an dieser Stelle gesagt werden, dass es sich um eine subjektive Meinungsäußerung handelt. Es soll insbesondere die Auffassung zur Änderung des FamFG Berücksichtigung finden. In der angesprochenen Stellungnahme werden einige Punkte des Referentenentwurfes kritisiert, die letztlich im FamFG so geändert wurden. Der Deutsche Richterbund beanstandet die Regelung des § 321 FamFG. Es wird bemängelt, dass nur ein ärztliches Zeugnis verlangt werde. Es wird stattdessen ein förmliches Gutachten zur Ermittlung der Umstände gefordert. Außerdem wird eine gesetzliche Regelung gewünscht, die Aussagen darüber treffe, welche Eignungsnachweise, die hinzugezogenen Mediziner aufweisen müssten.¹⁸¹

Die Änderung der Begrifflichkeiten von „Unterbringung“ hin zu „Unterbringungsmaßnahme“ wird vom Deutschen Richterbund positiv bewertet. Allerdings wird angemerkt, dass die Definitionen nicht eindeutig seien. So wird zum Beispiel gesagt, dass es sich bei einer Behandlung gegen den natürlichen Willen des Patienten nicht um eine Unterbringungsmaßnahme handle, da bei dieser dem Patienten seine Freiheit nicht entzogen werden würde. Die Unterbringung und der damit einhergehende Entzug der Freiheit sei lediglich notwendig, damit eine solche Behandlung durchgeführt werden könne. Es wird der Vorschlag einer Umformulierung des § 312 FamFG gebracht. In der aktuellen Fassung dieses Paragraphen werden als Unterbringungssachen alle Verfahren bezeichnet, die eine Unterbringungsmaßnahme nach den Nummern eins bis vier zum Gegenstand haben. Der Deutsche Richterbund schlägt eine Gliederung dieses Paragraphen, bestehend aus drei Nummern vor, bei der die jetzige Nummer vier bei den bisherigen Nummern eins bis drei jeweils in Teilen hinzugefügt wird. Nach Ansicht des Deutschen Richterbundes wären Unterbringungssachen dann all die Verfahren, die entweder eine Unterbringung, eine andere freiheitsentziehende Maßnahme (z. B. Fixierung) oder eine im Zuge der Unterbringung stattfindende Handlung (z. B. Zwangsbehandlung) zum

¹⁸⁰ Vgl. Bundesrat 17. Mai 2019 Drucksache 219/19, PDF S.5/6, Gesetzentwurf Art. 3, Zugriff am 10.03.2020 09:09 Uhr.

¹⁸¹ Vgl. Deutscher Richterbund, Bund der Richterinnen und Richter, Staatsanwältinnen und Staatsanwälte; Verfasser: Peter Fölsch März 2019, S.1, Zugriff am 10.03.2020 08:29 Uhr.

Gegenstand hätten. Eine Unterscheidung der genannten Maßnahmen nach deren Ermächtigungsgrundlage würde so entfallen.¹⁸²

Die Kritik am § 321 Abs. 2 FamFG wird am Ende der Stellungnahme bekräftigt. Ein ärztliches Zeugnis wird seitens des Deutschen Richterbundes im Regelverfahren als nicht genügend angesehen. Ein solches solle ausschließlich dann zum Einsatz kommen, wenn sofortiges Tätigwerden erforderlich sei (vgl. § 331 FamFG).¹⁸³

Die Stellungnahme des Deutschen Richterbundes nimmt darüber hinaus Bezug auf das Erfordernis der Erreichbarkeit eines Bereitschaftsrichters, welche vom Bundesverfassungsgericht in seinem Urteil vom 24. Juli 2018 gefordert wird¹⁸⁴. Es wird angemerkt, dass bereits zum Zeitpunkt der Verfassung der Stellungnahme (März 2019) die Gerichte mit einer Mehrarbeit konfrontiert seien, welche sich aus der Beschäftigung mit Fixierungsentscheidungen ergeben würde. Außerdem wird vermutet, dass sich die Arbeit zusätzlich vermehren werde. Dies werde seine Ursache auch in der Hinweispflicht gegenüber dem Patienten haben. Diese sieht vor, dass er davon in Kenntnis zu setzen ist, dass es ihm offensteht, seine Fixierung nach deren Durchführung auf die Rechtmäßigkeit überprüfen zu lassen. Es wird seitens des Deutschen Richterbundes davon ausgegangen, dass mehr Menschen diese Möglichkeit in Anspruch nehmen werden.¹⁸⁵

Aus Sicht der Verfasserin ist die Kritik des Deutschen Richterbundes nachvollziehbar und verständlich. Besonders der, des § 312 FamFG kann beigeplichtet werden. Es ist aus Sicht der Verfasserin nicht schlüssig, warum zum Beispiel eine freiheitsentziehende Unterbringung nach SächsPsychKG (§ 312 Nr.4 FamFG) und eine freiheitsentziehende Unterbringung nach BGB (§ 312 Nr.1 FamFG) nicht den gleichen Verfahrensanforderungen unterliegen sollten. Für die zuerst genannte Form der Freiheitsentziehung genügt nach § 321 Abs. 2 FamFG ein ärztliches Zeugnis im Verfahren, wohingegen für die zweitgenannte Form gemäß § 321 Abs. 1 S. 1 FamFG eine förmliche Beweisaufnahme gefordert wird.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass, wie in dieser Arbeit festgestellt wurde, das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 weitreichende Folgen für die psychiatrischen Kliniken und deren Patienten sowie für die Gesetzgeber auf Bundes- und Landesebene und die Gerichte hatte. Die weiteren Folgen dieses Urteils werden sich erst im Laufe der Anwendung der neu gefassten Gesetze ergeben und unter Umständen sind weitere Gesetzesänderungen erforderlich.

¹⁸² Vgl. Deutscher Richterbund, Bund der Richterinnen und Richter, Staatsanwältinnen und Staatsanwälte; Verfasser: Peter Fölsch März 2019, S.13, Zugriff am 10.03.2020 08:29 Uhr.

¹⁸³ Vgl. Deutscher Richterbund, Bund der Richterinnen und Richter, Staatsanwältinnen und Staatsanwälte; Verfasser: Peter Fölsch März 2019, S.14, Zugriff am 10.03.2020 08:29 Uhr.

¹⁸⁴ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Leitsatz 3.

¹⁸⁵ Vgl. Deutscher Richterbund, Bund der Richterinnen und Richter, Staatsanwältinnen und Staatsanwälte; Verfasser: Peter Fölsch März 2019, S.15, Zugriff am 10.03.2020 08:29 Uhr.

5. Fazit

In deutschen beziehungsweise sächsischen Psychiatrien kommt es zum Einsatz einer Reihe von Zwangsmaßnahmen. Deren Anwendung kann mit dem Schutz des Betroffenen selbst begründet werden. Darüber hinaus kommt als Rechtfertigungsgrund die Abwehr von Gefahren, die vom Patienten für andere Menschen ausgehen in Frage. In dieser Bachelorarbeit wurden drei solcher Zwangsmaßnahmen näher vorgestellt. Sie alle erfüllen den Tatbestand eines Grundrechtseingriffs. Die erste vorgestellte Maßnahme, die Unterbringung greift in das Freiheitsgrundrecht (vgl. Gliederungspunkt 2.) ein. Die zweite dargestellte Maßnahme, die Behandlung gegen den natürlichen Willen des Patienten beeinträchtigt dessen körperliche Unversehrtheit (vgl. Gliederungspunkt 3.). Die zuletzt erläuterte Fixierung verletzt, wie die Unterbringung, das Freiheitsgrundrecht, welches jedem Menschen grundgesetzlich zugesichert ist (vgl. Gliederungspunkt 4.). Für die Durchführung einer jeden Zwangsmaßnahme werden, wie festgestellt, hohe gesetzliche Anforderungen definiert. Es muss stets eine Gegenüberstellung zwischen dem Interesse an der Wahrung der Sicherheit und den Belangen des psychisch Kranken und seinen Rechten erfolgen. Jede der genannten Maßnahmen muss unter Umständen vor einem Richter gerechtfertigt werden können und es dürfen keine anderen weniger eingreifenden Maßnahmen in der vorliegenden Situation in Frage kommen.¹⁸⁶

In dieser Bachelorarbeit wurde nur die Vereinbarkeit des sächsischen Landesgesetz (SächsPsychKG) mit dem Grundgesetz überprüft. Zur besseren Verständlichkeit wurden parallel die Regelungen des BGB vorgestellt. Diese wurden jedoch nicht auf ihr Vereinbarkeit mit der deutschen Verfassung untersucht, da dies nicht Thema der zugrundeliegenden Bachelorarbeit war.

Zur Unterbringung wurde kein eigenständiges Urteil des Bundesverfassungsgerichts gefunden, welches nur diese Thematik zum Verhandlungsgegenstand hatte. Daher wurde anhand der Prüfungspunkte einer Verfassungsbeschwerde eine Untersuchung durchgeführt. Es wurde festgestellt, dass das sächsische Landesgesetz, bezogen auf die Unterbringung, mit dem Grundgesetz vereinbar ist. Insbesondere zum Zitiergebot, der Verhältnismäßigkeitsprüfung und dem Richtervorbehalt wurden Regelungen getroffen (vgl. Gliederungspunkt 2.)¹⁸⁷.

Die sächsischen Regelungen zur Zwangsbehandlung wurden anhand eines konkreten Beschlusses des Bundesverfassungsgerichts vom 19. Juli 2017 untersucht. In diesem wurden Anforderungen an die Ermächtigungsgrundlage einer Behandlung gegen den

¹⁸⁶ Vgl. Teichert/ Schäfer/ Lincoln in Zinkler/ Laupichler/ Osterfeld 2016, S.115; Wilkes 2016, S.72, unter Berufung auf Brosey und Osterfeld 2013, S.154, 161, Marschner 2008, S.24; Hell 2013, S.55; Crefeld 2013a S.532-533.

¹⁸⁷ Vgl. Ipsen 2000, Rn.257/258, Michael/ Morlok 2008, Rn.580.

natürlichen Willen des Betroffenen näher definiert.¹⁸⁸ Im Gliederungspunkt 3. dieser Arbeit wurden diese aufgelistet und die entsprechenden Regelungen im SächsPsychKG ermittelt. Zu jeder Anforderung fand sich eine Entsprechung. Das SächsPsychKG ist bezogen auf die Zwangsbehandlung aus Sicht der Verfasserin nicht zu beanstanden und mit dem Grundgesetz vereinbar.

Die Anforderungen an die Ermächtigungsgrundlage einer Fixierung definierte das Bundesverfassungsgericht in seinem Urteil vom 24. Juli 2018 neu. Dieses hatte weitreichende Folgen und führte zur letzten Änderung des SächsPsychKG (22. August 2019). Außerdem mussten die Bundesländer Bayern und Baden-Württemberg ihre Landesgesetze ändern. Das SächsPsychKG war, aus Sicht der Verfasserin, zum Zeitpunkt der Urteilsverkündung nicht mit dem Grundgesetz vereinbar. Da das Urteil die Bundesländer Bayern und Baden-Württemberg betraf, galt die vom Gericht aufgestellte Änderungsfrist nicht für Sachsen. Die Änderung des SächsPsychKG trat ab dem 17. September 2019 in Kraft, wohingegen die anderen beiden Bundesländer ihre Gesetze zum 30. Juni 2019 ändern mussten. Das neugefasste SächsPsychKG ist, aus Sicht der Verfasserin, mit dem Grundgesetz vereinbar. Allerdings hätte die Änderung aus Sicht der Verfasserin früher verabschiedet werden müssen, um den Grundrechtsschutz schnellstmöglich umfänglich gewährleisten zu können (vgl. Gliederungspunkt 4.).¹⁸⁹

Wie festgestellt greifen alle drei vorgestellten Maßnahmen in die Grundrechte der Betroffenen ein. Die Anforderungen, die das SächsPsychKG an einen solchen Eingriff stellt, sind nicht zu beanstanden und stehen mit dem Grundgesetz im Einklang. Allerdings ergibt sich die Frage, ob derartige Maßnahmen überhaupt notwendig sind oder nicht auf diese verzichtet werden könnte. Es existieren einige Abhandlungen darüber, welche anderen Therapieansätze es in den Psychiatrien gibt, die keiner Anwendung von Zwang bedürfen. Diese lassen sich in zwei Kategorien untergliedern. Zum einen gibt es die Handlungsweisen, die im Vorfeld dazu führen sollen, dass die Situationen nicht eskalieren und Zwang somit nicht erforderlich wird. Zum anderen gibt es die Handlungsweisen, die für den Fall, dass es zur Eskalation kommt, als milder einzustufen sind. Grundsätzlich gilt, dass sich vor allem die Behandelnden darüber im Klaren sein müssen, welche Auswirkungen die Anwendung von Zwang hat. Darüber hinaus muss informiert werden, welche Therapiemöglichkeiten es neben den „klassischen“ Zwangsmaßnahmen gibt. Das Krankenhauspersonal sollte diese betreffend besser ausgebildet werden. Darüber hinaus kann ein Auswertungsgespräch bereits helfen, den Zwang im psychiatrischen Alltag zu reduzieren. Es kann zum Beispiel im Nachgang einer Zwangsmaßnahme eine Besprechung dieser erfolgen. In dieser kann der Patient seine Erfahrungen schildern, der Arzt

¹⁸⁸ Vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 Rn.25 ff..

¹⁸⁹ Vgl. BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 Leitsatz, Tenor.

seine Gründe nennen und beide können nach Lösungen suchen, um die erneute Anwendung von Zwang zu umgehen.¹⁹⁰

Eine Psychiatrie, die ohne Zwangsmaßnahmen auskommt, ist aus Sicht der Verfasserin und der selbst gemachten Erfahrungen in der aktuellen Situation nicht denkbar. Dafür müssten die Behandlungskonzepte überdacht werden und deutlich mehr Personal zur Verfügung gestellt werden.

Haupterkenntnisse dieser Bachelorarbeit

Die nachstehenden Haupterkenntnisse wurden seitens der Verfasserin aus den vorherigen Abhandlungen geschlussfolgert. Es wird auf den vorherigen Teil dieser Bachelorarbeit und die Quellen¹⁹¹ der entsprechenden Kapitel verwiesen.

1. Die Unterbringung von psychisch kranken Menschen beeinträchtigt diese in ihrem Freiheitsgrundrecht aus Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG.
2. Das SächsPsychKG ist, bezogen auf die Regelungen zur Unterbringung nach Ansicht der Verfasserin mit dem Grundgesetz vereinbar.
3. Die Behandlung von psychisch kranken Menschen gegen ihren natürlichen Willen beeinträchtigt diese in ihrem Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit aus Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG.
4. Die Regelungen zur Behandlung gegen den natürlichen Willen des Betroffenen im SächsPsychKG (vgl. § 22 SächsPsychKG) stehen nach Ansicht der Verfasserin im Einklang mit dem Grundgesetz.
5. Die Fixierung von psychisch kranken Menschen beeinträchtigt diese in ihrem Freiheitsgrundrecht aus Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG.
6. Das SächsPsychKG in der Fassung, welche bis zum 16. September 2019 gültig war, war in Folge des Urteils vom 24. Juli 2018 über die Fixierung aus Sicht der Verfasserin nicht mit dem Grundgesetz vereinbar.
7. Die aktuell gültige Fassung des SächsPsychKG wird den Anforderungen des Bundesverfassungsgerichts bezogen auf die Fixierungsanordnungen aus Sicht der Verfasserin gerecht.
8. Eine Psychiatrie ohne Zwangsmaßnahmen ist schwer vorstellbar.
9. Die Anwendung von Zwang sollte auf ein Mindestmaß beschränkt bleiben.

¹⁹⁰ Vgl. Teichert/ Schäfer/ Lincoln in Zinkler/ Laupichler/ Osterfeld 2016, S.125/126.

¹⁹¹ Insbesondere: BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14; BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15; Wilkes 2016, S.72, unter Berufung auf Brosey und Osterfeld 2013, S.161.

Anhangsverzeichnis

Anhang 1: Themenvorschlag Bachelorarbeit

Anhang 2: Zulassung Bachelorarbeit

Themenvorschlag für die Bachelorarbeit

Name	Schröder	Vorname	Lena
Telefon-Nr.		E-Mail	

Hiermit

- schlage ich gemäß § 3 Abs. 10 SO-BaAV ein Thema für die Bachelorarbeit vor.
- beantrage ich gemäß § 20 Abs. 2 Satz 2 SächsAVwDSozwDAPO den Wechsel des Themas und schlage ein neues Thema für die Bachelorarbeit vor.
- schlage ich gemäß § 24 Abs. 6 SächsAVwDSozwDAPO i.V.m. § 3 Abs. 10 SO-BaAV ein Thema zur Wiederholung der Bachelorarbeit vor.
- Die Bachelorarbeit wird als Gruppenarbeit angefertigt mit:

Name		Vorname	
Name		Vorname	

Themenvorschlag

Zwangmaßnahmen in sächsischen Psychiatrien - eine verfassungsrechtliche Betrachtung

Untersuchungsziele

-Überblick über die Zwangmaßnahmen in sächsischen Psychiatrien
 -Darstellung der gesetzlichen Anforderungen an die Unterbringung psychisch kranker Menschen
 -Darstellung der verfassungsrechtlichen Anforderungen an die Fixierung von Patienten in Psychiatrien

Als Prüfer/in, der/die gleichzeitig die Bachelorarbeit betreuen soll, schlage ich nach § 13 Abs. 5 SächsAVwDSozwDAPO vor:

Titel		Name	Conradi	Vorname	Claudia
Bezeichnung des Fachhochschul-, Hochschul- oder Universitätsabschlusses*					
E-Mail*				Telefon*	
Mit dem vorgeschlagenen Thema und mit dem Vorschlag, als Prüfer und Betreuer bestellt zu werden, bin ich einverstanden.					
Datum:	08.10.2019		Unterschrift:		

Als weitere/n Prüfer/in schlage ich nach § 13 Abs. 5 SächsAVwDSozwDAPO vor:

Titel		Name	Becker	Vorname	Hans-Thilo
Bezeichnung des Fachhochschul-, Hochschul- oder Universitätsabschlusses*					
E-Mail*				Telefon*	
Mit dem vorgeschlagenen Thema und mit dem Vorschlag, als Prüfer bestellt zu werden, bin ich einverstanden.					
Datum:	30.09.2019		Unterschrift:		

Prüfungserleichterung

- Aufgrund einer Behinderung beantrage ich nach § 26 SächsAVwDSozwDAPO eine angemessene Erleichterung. Sofern das für den Nachweis der Erforderlichkeit notwendige amtsärztliche Zeugnis noch nicht vorliegt, reiche ich dieses bis spätestens 15.12. nach.

Die Bachelorarbeit

- baut nicht auf einer selbst(mit)verfassten Projektarbeit (BaAV-20) auf bzw. stellt keine Weiterentwicklung einer solchen Projektarbeit dar.
- baut auf einer selbst(mit)verfassten Projektarbeit (BaAV-20) auf bzw. stellt eine Weiterentwicklung einer solchen Projektarbeit dar. (Beiblatt beifügen! - siehe Merkblatt 1.3)

Thema der Projektarbeit	
Prüfer der Projektarbeit	

Chemnitz, 09.10.2019	
Ort, Datum	Unterschrift Student/in

* Angaben sind nur erforderlich, sofern Prüfer und Betreuer keine Fachhochschullehrer oder Lehrbeauftragte der HSF Meißen sind.

Zulassung zur Bachelorarbeit

Frau Lena Schröder,
geboren am 10.02.1998,

wird für das vom Prüfungsausschuss bestätigte Thema

**Zwangsmaßnahmen in sächsischen Psychiatrien – eine verfassungsrechtliche
Betrachtung**

die Zulassung erteilt.

Der Prüfungsausschuss hat

zur/zum Betreuerin/Betreuer und gleichzeitig zur/zum Prüferin/Prüfer

Claudia Conradi

sowie

zur/zum weiteren Prüferin/Prüfer

Hans-Thilo Becker

bestellt.

Die Bearbeitungszeit für die Anfertigung der Bachelorarbeit endet mit Ablauf des

30. März 2020.

Meißen, 30. Januar 2020


Mitarbeiterin
Geschäftsstelle des Prüfungsausschusses

Literaturverzeichnis

- **Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz**, Internetredaktion des Referats Öffentlichkeitsarbeit, Verantwortlich Mira Gajevic; Rüdiger Petz: *Gesetzentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Rechte von Betroffenen bei Fixierungen im Rahmen von Freiheitsentziehungen*. 24. April 2019, verfügbar unter: https://www.bmju.de/SharedDocs/Gesetzgebungsverfahren/Dokumente/RegE_Fixierungen_Freiheitsentziehungen.pdf;jsessionid=E752976B70774F1D2A2554663E7B55C7.1_cid297?_blob=publicationFile&v=2 [Zugriff am 09.03.2020 14:02 Uhr]
- **Bundesrat**: *Gesetzesbeschluss des Deutschen Bundestages. Gesetz zur Stärkung der Rechte von Betroffenen bei Fixierungen im Rahmen von Freiheitsentziehungen*. 17. Mai 2019, Drucksache 219/19, verfügbar unter: https://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2019/0201-0300/219-19.pdf?_blob=publicationFile&v=1 [Zugriff am 10.03.2020 09:09 Uhr]
- **Degenhart**, Christoph: § 2 Verfassungsrecht. In: **Stober**, Rolf: *Handbuch des Sächsischen Staats- und Verwaltungsrechts*. Stuttgart München Hannover Berlin Weimar Dresden, Richard Boorberg Verlag, 1996, ISBN 3-415-02095-9, S. 43-121
- **Degenhart**, Christoph: *Staatsrecht I. Staatsorganisationsrecht*. 21. völlig neu bearbeitete Auflage, Heidelberg, C.F. Müller Verlag, 2005, ISBN 3-8114-7313-1
- **Deutscher Richterbund**, Bund der Richterinnen und Richter, Staatsanwältinnen und Staatsanwälte; Verfasser: Peter Fölsch: *Stellungnahme des Deutschen Richterbundes zu dem Referentenentwurf des BMJV für ein Gesetz zur Stärkung der Rechte von Betroffenen bei Fixierungen im Rahmen von Freiheitsentziehungen*. März 2019, verfügbar unter: https://www.bmju.de/SharedDocs/Gesetzgebungsverfahren/Stellungnahmen/2019/Downloads/03012019_Stellungnahme_DRB_Fixierungen.pdf;jsessionid=317AF79191435F0266C573E5C58FC5EA.1_cid334?_blob=publicationFile&v=2 [Zugriff am 10.03.2020 08:29 Uhr]
- **Häussermann**, Peter u. a.: Tipps für die Stationsarbeit. In: **Rentrop**, Michael; **Müller**, Rupert; **Willner**, Hans: *Klinikleitfaden Psychiatrie Psychotherapie*. 6. Auflage, München, Elsevier GmbH, 2017, ISBN 978-3-437-23149-0, S. 1-53
- **Henking**, Tanja; **Vollmann**, Jochen: *Gewalt und Psyche. Die Zwangsbehandlung auf dem Prüfstand*. 1. Auflage, Baden-Baden, Nomos Verlagsgesellschaft, 2014, ISBN 978-3-8487-0281-7

- **Henking**, Tanja; **Mittag**, Matthias: Rechtliche Rahmenbedingungen. In: **Henking**, Tanja; **Vollmann**, Jochen: *Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen. Ein Leitfaden für die Praxis*. Berlin Heidelberg, Springer-Verlag, 2015, ISBN 978-3-662-47041-1, S. 29-90
- **Ipsen**, Jörn: *Staatsrecht II (Grundrechte)*. Dritte, überarbeitete Auflage, Neuwied und Kriftel, Hermann Luchterhand Verlag GmbH, 2000, ISBN 3-472-04290-7
- **Jakobi**, Lydia; MDR AKTUELL: *Fixierung psychisch Kranker: Urteil richtig, aber aufwendig*. 13. August 2019, verfügbar unter: <https://www.mdr.de/nachrichten/politik/regional/fixierungen-in-psychiatrischen-kliniken-100.html> [Zugriff am 09.03.2020 10:58 Uhr]
- **Jarass**, Hans; **Pieroth**, Bodo: *GG. Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland Kommentar*. 13. Auflage, München, Verlag C.H.Beck oHG, 2014, ISBN 978 3 406 66119 8
- **Krebs**, Walter: Art. 19 [Einschränkung und Wesensgehalt von Grundrechten; Anwendbarkeit auf jur. Personen; Rechtsweggarantie]. In: **von Münch**, Ingo; **Kunig**, Philip: *Grundgesetz Kommentar. Band 1: Präambel Art. 1 - 69*. 6. neubearbeitete Auflage, München, Verlag C.H. Beck oHG, 2012, ISBN 978 3 406 58141 0, S.1343-1401
- **Marschner**, Rolf: Aktuelle Rechtsprechung und Gesetzgebung zur Zwangsbehandlung. In: **Zinkler**, Martin; **Laupichler**, Klaus; **Osterfeld**, Margret: *Prävention von Zwangsmaßnahmen. Menschenrechte und therapeutische Kulturen in der Psychiatrie*. 1. Auflage, Köln, Psychiatrie Verlag GmbH, 2016, ISBN 978-3-88414-632-3, S.101-114
- **Michael**, Lothar; **Morlok**, Martin: *Grundrechte*. 1. Auflage, Baden-Baden, Nomos Verlagsgesellschaft, 2008, ISBN 978-3-8329-1997-9
- **Oldenburger**, Marko: *Richtervorbehalt für Fixierungen stationär untergebrachter psychisch Kranker*. jurisPR-MedzinR 7/2018 Anm.1. 30. August 2018, Fundstelle juris
- **Palandt**: *Beck'sche Kurz-Kommentare Bürgerliches Gesetzbuch mit Nebengesetzen*. 77. neubearbeitete Auflage, München, Verlag C.H.Beck oHG, 2018, ISBN 978 3 406 71400 9
- **Pieroth**, Bodo; **Schlink**, Bernhard: *Grundrechte Staatsrecht II*. 21. neu bearbeitete Auflage, Heidelberg, C.F. Müller Verlag, 2005, ISBN 3-8114-7221-6
- **Projektgruppe ReduFix (Becker, Clemens u. a.)**: *ReduFix. Alternativen zu Fixierungsmaßnahmen oder: Mit Recht fixiert?*. Hannover, Vincentz Network, 2007, ISBN 3-86630-018-2, 978-3-86630-018-7

- **Schneider**, Frank: *Psychiatrie im Nationalsozialismus: Gedenken und Verantwortung*. DGPPN 2020, verfügbar unter: <https://www.dgppn.de/schwerpunkte/psychiatrie-im-nationalsozialismus.html> [Zugriff am 20.02.2020 09:19 Uhr]
- **Spickhoff**, Andreas: *Nach der Reform ist vor der Reform: Zur Neuregelung der Zwangsbehandlung im Zivilrecht*. Fundstelle: juris Literaturnachweis zu Spickhoff, FamRZ 2017, 1633-1639
- **Steinert**, Tilman: Zwangsmaßnahmen aus der Perspektive der klinischen Psychiatrie: Evidenz und Good Clinical Practice. In: **Henking**, Tanja; **Vollmann**, Jochen: *Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen. Ein Leitfaden für die Praxis*. Berlin Heidelberg, Springer-Verlag, 2015, ISBN 978-3-662-47041-1, S. 1-18
- **Steinert**, Tilman: Epidemiologie von Zwangsmaßnahmen. In: **Zinkler**, Martin; **Laupichler**, Klaus; **Osterfeld**, Margret: *Prävention von Zwangsmaßnahmen. Menschenrechte und therapeutische Kulturen in der Psychiatrie*. 1. Auflage, Köln, Psychiatrie Verlag GmbH, 2016, ISBN 978-3-88414-632-3, S.86-100
- **Teichert**, Maria; **Schäfer**, Ingo; **Lincoln**, Tania: Welche Alternativen zu Zwangsmaßnahmen kennen Behandler? In: **Zinkler**, Martin; **Laupichler**, Klaus; **Osterfeld**, Margret: *Prävention von Zwangsmaßnahmen. Menschenrechte und therapeutische Kulturen in der Psychiatrie*. 1. Auflage, Köln, Psychiatrie Verlag GmbH, 2016, ISBN 978-3-88414-632-3, S.115-127
- **Weig**, Wolfgang: Anmerkungen zur gesetzlichen Unterbringung psychisch kranker Menschen aus Sicht des Psychiaters. In: **Cording**, Clemens; **Weig**, Wolfgang: *Zwischen Zwang und Fürsorge. Die Psychiatriegesetze der deutschen Länder*. 1. Auflage, Baden-Baden, Deutscher Wissenschafts-Verlag (DWV), 2003, ISBN 3-935176-25-2 S.77-83
- **Wilkes**, Constanze: *Psychiatrische Unterbringungen und Zwangsbehandlungen. Eine empirische Untersuchung der Grenze zwischen Selbst- und Fremdbestimmung*. Wiesbaden, Springer Fachmedien, 2016, ISBN 978-3-658-11144-1 (e-Book)
- **Wortmann**, Martin: *Richtervorbehalt für Fixierung Zwangsuntergebrachter*. Ärzte Zeitung Verlagsgesellschaft mbH Heft 141/ 2018, S. 4, Dokumentennummer 931185, dauerhafte Adresse des Dokumentes: https://www.wiso-net.de/document/AEZT__768a9e43f38752b003352ace7f29d08b37dc399b

Rechtsquellenverzeichnis

- Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Januar 2002, zuletzt geändert am 31. Januar 2019
- Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG) in der Fassung vom 17. Dezember 2008, zuletzt geändert am 12. Dezember 2019
- Gesetz zum Schutz personenbezogener Daten im Justiz- und Maßregelvollzug, zur Gewährleistung der verfassungsrechtlichen Anforderungen an Fixierungen und zur Änderung des Sächsischen Gedenkstättenstiftungsgesetzes vom 22. August 2019
- Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland (GG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. Mai 1949, zuletzt geändert am 28. März 2019
- Sächsisches Psychisch-Kranken-Gesetz (SächsPsychKG) alte Fassung: gültig ab 31. August 2014, gültig bis 16. September 2019
- Sächsisches Psychisch-Kranken-Gesetz (SächsPsychKG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. Oktober 2007, zuletzt geändert am 22. August 2019
- Strafgesetzbuch (StGB) in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. November 1998, zuletzt geändert am 03. März 2020
- Verfassung des Freistaates Sachsen (SächsVerf) in der Fassung vom 27. Mai 1992, zuletzt geändert am 11. Juli 2013
- Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz zur Festlegung von Einzugsgebieten für die psychiatrische Krankenhausversorgung (PsychKHEinzugsgebietsVO) in der Fassung vom 22. Dezember 2014

Rechtssprechungsverzeichnis

- Bayerisches Oberstes Landesgericht, Beschluss vom 15. März 1990 – BReg 3 Z 23/90 -, juris
- Bayerisches Oberstes Landesgericht, Beschluss vom 07. Oktober 1993 – 3Z BR 222/93 -, juris
- Bayerisches Oberstes Landesgericht, Beschluss vom 31. Januar 2001 – 3Z BR 26/01 -, juris
- Bayerisches Oberstes Landesgericht, Beschluss vom 01. Juni 2001 – 3Z BR 29/01 -, juris
- BGH, Urteil vom 14. Februar 1989 – VI ZR 65/ 88 -, BGHZ 106, 391-401, Fundstelle juris
- BGH, Beschluss vom 31. Januar 2008 – III ZR 168/06 -, juris
- BGH, Beschluss vom 18. Mai 2011 – XII ZB 47/11 -, juris
- BGH, Beschluss vom 04. Juni 2014 – XII ZB 121/14 -, BGHZ 201, 324-334, Fundstelle juris
- BVerfG, Beschluss vom 12. Januar 1960 – 1 BvL 17/59 -, BVerfGE 10, 264-271, Fundstelle juris
- BVerfG, Beschluss vom 10. Februar 1960 – 1 BvR 526/53 -, BVerfGE 10, 302-331, Fundstelle juris
- BVerfG, Beschluss vom 22. Juni 1960 – 2 BvR 37/60 -, BVerfGE 11, 232-234, Fundstelle juris
- BVerfG, Beschluss vom 23. Mai 1967 – 2 BvR 534/62 -, BVerfGE 22, 21-28, Fundstelle juris
- BVerfG, Beschluss vom 07. November 1967 – 2 BvL 14/67 -, BVerfGE 22, 311-322, Fundstelle juris
- BVerfG, Beschluss vom 13. Oktober 1970 – 1 BvR 226/70 -, BVerfGE 29, 183-198, Fundstelle juris
- BVerfG, Beschluss vom 27. Oktober 1970 – 1 BvR 557/68 -, BVerfGE 29, 312-318, Fundstelle juris
- BVerfG, Beschluss vom 02. April 1974 – 2 BvR 444/73 -, BVerfGE 37, 93-99, Fundstelle juris
- BVerfG, Beschluss vom 28. Oktober 1975 – 2 BvR 883/73 -, BVerfGE 40, 237-261, Fundstelle juris
- BVerfG, Beschluss vom 07. April 1976 – 2 BvR 728/75 -, BVerfGE 42, 120-128, Fundstelle juris

- BVerfG, Beschluss vom 04. Mai 1977 – 2 BvR 616/75 -, BVerfGE 44, 302-307, Fundstelle juris
- BVerfG, Beschluss vom 11. Oktober 1978 – 2 BvR 1055/76 -, BVerfGE 49, 329-343, Fundstelle juris
- BVerfG, Beschluss vom 24. April 1979 – 1 BvR 787/78 -, BVerfGE 51, 150-160, Fundstelle juris
- BVerfG, Beschluss vom 13. November 1979 – 1 BvR 1022/78 -, BVerfGE 52 380-391, Fundstelle juris
- BVerfG, Beschluss vom 07. Oktober 1981 – 2 BvR 1194/80 -, BVerfGE 58, 208-233, Fundstelle juris
- BVerfG, Urteil vom 14. Mai 1996 – 2 BvR 1516/93 -, BVerfGE 94, 166-240, Fundstelle juris
- BVerfG, Beschluss vom 27. Oktober 1999 – 1 BvR 385/90 -, BVerfGE 101, 106-132, Fundstelle juris
- BVerfG, Urteil vom 20. Februar 2001 – 2 BvR 1444/00 -, BVerfGE 103, 142-164, Fundstelle juris
- BVerfG, Beschluss vom 15. Mai 2002 – 2 BvR 2292/00 -, BVerfGE 105, 239-252, Fundstelle juris
- BVerfG, Urteil vom 27. Juli 2005 – 1 BvR 668/04 -, BVerfGE 113, 348-392, Fundstelle juris
- BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 -, BVerfGE 128, 282-322, Fundstelle juris
- BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 12. Oktober 2011 – 2 BvR 633/11-, BVerfGE 129, 269-284, Fundstelle juris
- BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 15. Dezember 2011 – 2 BvR 2362/11 -, juris
- BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 20. Februar 2013 – 2 BvR 228/12-, BVerfGE 133, 112-143, Fundstelle juris
- BVerfG, Beschluss vom 11. Juli 2013 – 2 BvR 2302/11 -, BVerfGE 134, 33-106, Fundstelle juris
- BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 10. Juni 2015 – 2 BvR 1967/12 -, juris
- BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 -, BVerfGE 146, 294-319, Fundstelle juris
- BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15 -, BVerfGE 149, 293-345, Fundstelle juris
- BVerfG, Stattgebender Kammerbeschluss vom 15. Januar 2020 – 2 BvR 1763/16 -, juris

- OLG Hamm, Urteil vom 09. Januar 2001 – 29 U 56/00 -, juris

Eidesstattliche Versicherung

Ich versichere hiermit an Eides Statt, dass ich die vorgelegte Bachelorarbeit selbstständig verfasst, nur die angegeben Quellen und Hilfsmittel benutzt sowie alle Stellen der Arbeit, die wörtlich oder sinngemäß aus anderen Quellen übernommen wurden, als solche kenntlich gemacht habe und die Bachelorarbeit in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner Prüfungsbehörde vorgelegt wurde.

Die gedruckte und die digitalisierte Version der Bachelorarbeit sind identisch.

Chemnitz, den 24.03.2020

Lena Margarete Schröder