

Alles, was im folgenden beschrieben wird, gilt für jede ärztliche Behandlung mit Medikamenten, einer Operation oder mit anderen Maßnahmen, bei jeder Art von Erkrankung, gleichgültig ob körperlich oder psychisch.

Allgemeine rechtliche Grundlagen der ärztlichen Behandlung

Grundsätzlich gilt für jede ärztliche Behandlung: Ohne Einwilligung des Patienten ist eine Behandlung nicht zulässig. Voraussetzung einer wirksamen Einwilligung ist allerdings, dass der Patient einwilligungsfähig ist, das heißt, dass er in der Lage ist, 1. Sinn und Zweck der Behandlung, um die es konkret geht, zu begreifen, 2. deren Vor- und Nachteile abzuwägen und 3. daraufhin eine vernünftige Entscheidung zu treffen. Ob diese Entscheidung vernünftig ist, muss am subjektiven Wertesystem des Patienten gemessen werden. Beispiel: Jemand ist ein Anhänger der Homöopathie. Wenn er sich nun gegen eine Behandlung mit schulmedizinischen Medikamenten ausspricht, darf daraus nicht ohne weiteres geschlossen werden, dass seine Entscheidung unvernünftig ist und deshalb von vornherein nicht beachtet werden muss.

Der Behandlung vorausgehen muss eine Aufklärung über die geplante Maßnahme durch den Arzt. Die Aufklärung besteht darin, dem Patienten Wirkungen und Nebenwirkungen, Vorteile und Risiken der geplanten Medikation oder Maßnahme zu erläutern, und zwar in einem persönlichen Gespräch und in einer für ihn verständlichen Form; so müssen z. B. medizinische Fachbegriffe erklärt werden. Eine schriftliche Aufklärung allein reicht nicht aus; es muss immer auch ein Gespräch mit dem Arzt stattfinden, bei dem der Patient Fragen stellen kann.

Gleichgültig ob der Patient einwilligungsfähig ist oder nicht, er muss auf jeden Fall vorher aufgeklärt werden, es muss zumindest der ernsthafte Versuch unternommen werden ihn aufzuklären.

Zwangsbehandlung

Die ärztliche Behandlung, die gegen den Willen des Patienten bzw. ohne dessen ausdrückliche Einwilligung erfolgt, nennt man Zwangsbehandlung, offiziell *ärztliche Zwangsmaßnahme*.

In jedem Fall gilt: Eine Zwangsbehandlung ist ausschließlich im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einer Klinik zulässig (nicht im Heim und nicht ambulant!), und diese Zwangsbehandlung muss vom Gericht ausdrücklich genehmigt werden, außerdem muss das Gericht den Betroffenen vorher persönlich anhören.

Bei Gefahr im Verzug, also im akuten Notfall, wenn eine schwerwiegende Gefahr für den Betroffenen oder andere Personen dringend abgewendet werden muss, gilt aber: Die Zwangsbehandlung kann von der Klinik vorläufig vorgenommen werden, ohne vorherige Zustimmung bzw. Genehmigung. Diese müssen dann aber unverzüglich nachgeholt werden.

Die obersten Bundesgerichte haben wichtige Vorgaben gemacht, die für jede Art von Zwangsbehandlung gelten:

- Eine Zwangsbehandlung liegt bereits dann vor, wenn der Betroffene sich in eine Behandlung fügt, um Zwangsmaßnahmen zu vermeiden.
- Es genügt nicht, den Betroffenen vor die Alternative zu stellen: entweder er stimmt zu oder er wird gegen seinen Willen behandelt.

Die ärztliche Zwangsbehandlung – Seite 2 –

- Zweck der Zwangsbehandlung darf nur „die Wiederherstellung der krankheitsbedingt aufgehobenen Einsichts- und Entscheidungsfähigkeit“ sein. Der Betroffene darf also höchstens so lange zwangsbehandelt werden, bis er wieder einwilligungsfähig ist.
- Es gibt – in gewissen Grenzen – auch eine „Freiheit zur Krankheit“: So ist beispielsweise eine Zwangsbehandlung bei einem leichten Wahn nicht zulässig, solange nicht die Gefahr droht, dass der Betroffene sich selbst erheblich schädigt.
- Der Verweis auf die Regeln der ärztlichen Kunst ist nicht ausreichend. Das heißt: Was aus ärztlicher Sicht sinnvoll erscheint, rechtfertigt noch lange nicht eine zwangsweise Behandlung.
- Die Zwangsmaßnahme muss rechtzeitig angekündigt werden: Der Betroffene muss ausreichend Gelegenheit haben, sich dagegen juristisch zu wehren. Es müssen also mehrere Tage abgewartet werden, bevor behandelt wird.
- Eine Zwangsbehandlung darf vom Gericht nicht „auf Vorrat“ genehmigt werden, sondern nur auf die aktuelle Situation bezogen.
- Sämtliche ärztliche Maßnahmen müssen dokumentiert werden.

Es gibt nun zweierlei gesetzliche Grundlagen für eine Zwangsbehandlung: entweder nach Betreuungsrecht oder nach dem Gesetz des jeweiligen Bundeslandes zur Unterbringung und Behandlung psychisch kranker Menschen, oft kurz PsychKG genannt. Diesen Unterschied haben wir schon im Kapitel Unterbringung kennengelernt; man muss sich mit ihm beschäftigen, weil er nicht bloß theoretische Bedeutung, sondern Auswirkungen auf die Praxis hat.

Wenn Sie wissen wollen, aufgrund welchen Gesetzes Sie untergebracht sind (und evtl. zwangsbehandelt werden), können Sie das dem Unterbringungsbeschluss des Gerichts entnehmen. Dort muss die gesetzliche Grundlage der Unterbringung ausdrücklich genannt sein: entweder das Betreuungsrecht, dann werden dort Gesetze aus dem BGB (Bürgerliches Gesetzbuch) angeführt, oder das jeweilige Landesrecht, dann steht dort beispielsweise: „Hamburgisches Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (HmbPsychKG)“. Das gleiche gilt für den Beschluss des Gerichts zur Zwangsbehandlung. Eine Liste der PsychKGs finden Sie hier.

Man darf nur entweder nach Betreuungsrecht (BGB) oder nach PsychKG untergebracht und dann auch zwangsbehandelt werden.

Zwangsbehandlung nach Betreuungsrecht

Zunächst also zum Betreuungsrecht: Die Entscheidung über eine Behandlung trifft nicht, wie man vielleicht meinen könnte, von vornherein der Betreuer bzw. Bevollmächtigte. Vielmehr kann der Betroffene selbst entscheiden, ob er behandelt werden will oder nicht, sofern er aktuell einwilligungsfähig ist. Der Betreuer bzw. Bevollmächtigte hat also bei einem einwilligungsfähigen Betreuten nicht über dessen Behandlung zu entscheiden. Wenn die Einwilligungsfähigkeit nicht gegeben ist, beispielsweise bei einem demenzten oder psychotischen Patienten, muss jemand stellvertretend für den Betroffenen entscheiden; das ist der Rechtliche Betreuer bzw. der Bevollmächtigte. Der Betreuer muss in diesem Fall den Aufgabenkreis „ärztliche Behandlung“ oder „Gesundheitspflege“ haben, der Bevollmächtigte muss vom Patienten vorher die ausdrückliche Vollmacht erhalten haben, über die medizinische Behandlung zu entscheiden.

Der Patient muss wie gesagt auf jeden Fall aufgeklärt werden. Der Betreuer bzw. Bevollmächtigte muss ebenfalls aufgeklärt werden, und zwar dann, wenn er statt des Betroffenen entscheidet, also wenn der Betroffene nicht einwilligungsfähig ist.

Die Zwangsbehandlung ist im Betreuungsrecht so geregelt:

- Voraussetzung ist: Mit der Behandlung wird ein drohender erheblicher gesundheitlicher Schaden oder eine Lebensgefahr abgewendet. Es darf also nur bei Selbstgefährdung zwangsbehandelt werden.
- Falls es eine wirksame Patientenverfügung gibt, muss die Behandlung dem Willen des Patienten entsprechen, den er vorher in dieser Verfügung niedergeschrieben hat. Falls es keine wirksame Patientenverfügung gibt, ist der mutmaßliche Wille des Patienten maßgebend; dieser muss aus früheren (mündlichen oder schriftlichen) Äußerungen abgeleitet werden. Angehörige sind hierzu nach Möglichkeit auch anzuhören.
- Es muss vor der Behandlung mit genügend Zeit und ohne Druck versucht werden, eine vertrauensbasierte Zustimmung des Betroffenen zur Behandlung zu erreichen.
- Es müssen weniger belastende alternative Maßnahmen geprüft worden sein, nicht nur medizinische, sondern alle Alternativen, die infrage kommen könnten.
- Der zu erwartende Nutzen der Behandlung muss die Risiken deutlich überwiegen (Grundsatz der Verhältnismäßigkeit).
- Eine Zwangsbehandlung ist nur im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus zulässig, in dem die gebotene medizinische Versorgung des Betreuten einschließlich einer erforderlichen Nachbehandlung sichergestellt ist. In allen anderen Fällen ist sie nicht zulässig, also nicht ambulant und auch nicht in einem offenen oder geschlossenen Heim.

Nur wenn sämtliche genannten Voraussetzungen gegeben sind, darf der Betreuer bzw. Bevollmächtigte in eine ärztliche Zwangsmaßnahme einwilligen. Zusätzlich muss er vorher die Genehmigung des Betreuungsgerichts einholen; dieses muss den Betroffenen vorher persönlich anhören.

Eine vorläufige Anordnung einer Zwangsbehandlung durch den Richter, bevor ein Betreuer bestellt worden ist, ist nicht zulässig. Bei Gefahr im Verzug darf aber wie gesagt vorläufig behandelt werden.

Ebenfalls nicht zulässig ist die Zwangsbehandlung zum Schutz Dritter, also bei Fremdgefährdung. Das geht nur bei einer Unterbringung nach den Gesetzen der Bundesländer, die im folgenden beschrieben wird.

Zwangsbehandlung nach den Unterbringungs- bzw. Psychisch-Krankengesetzen der Bundesländer

Eine Zwangsbehandlung ist auch nach dem Gesetz des jeweiligen Bundeslandes zur Unterbringung und Behandlung psychisch Kranker, kurz: PsychKG, möglich. In vielen Bundesländern heißen diese Gesetze anders (z. B. in Bayern PsychKHG), aber zusammenfassend spricht man oft von PsychKG, wenn man diese Landesgesetze meint.

Auch hier gilt: Der Betroffene darf selbst entscheiden, ob er behandelt werden will oder nicht, sofern er aktuell einwilligungsfähig ist. Wenn die Einwilligungsfähigkeit nicht gegeben ist, muss jemand stellvertretend für den Betroffenen entscheiden; das sind dann die Klinikärzte. Sie müssen vorher die Genehmigung des Betreuungsgerichts einholen; dieses muss den Betroffenen persönlich anhören, bevor es genehmigt.

Fast alle Bundesländer haben in den letzten Jahren ihre PsychKGs geändert, so dass die Regelungen zur Zwangsbehandlung nun den oben genannten Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts entsprechen; die Regelungen sind ähnlich wie im Betreuungsrecht.

Wer nach PsychKG untergebracht ist, darf nicht nach Betreuungsrecht zwangsbehandelt werden. Es müssen die jeweiligen o. g. Gesetze angewendet werden und nicht das Betreuungsrecht.

Das Verfahren bei der Zwangsbehandlung

Die Verfahrensvorschriften sind bei beiden Gesetzestypen, Betreuungsrecht und PsychKG, die gleichen. Das Verfahren ist geregelt im Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit, kurz: FamFG. Ich erwähne es nur der Vollständigkeit halber; man muss es sich nicht unbedingt merken.

Die Zwangsbehandlung ist nicht ohne vorherige gerichtliche Genehmigung möglich. Der Betreuer bzw. Bevollmächtigte oder die Klinik müssen auf jeden Fall zunächst die Genehmigung des Gerichts einholen. Das Gericht wiederum muss den Betroffenen persönlich anhören und einen Sachverständigen hinzuziehen, um die Maßnahme zu begründen (und um die aktuell fehlende Einwilligungsfähigkeit festzustellen). Dieser darf nicht gleichzeitig der behandelnde Arzt sein, außer in begründeten Ausnahmefällen. Wenn der Betroffene länger als zwölf Wochen zwangsbehandelt werden soll, dann muss der Sachverständige auf jeden Fall ein Arzt sein, der von der betreffenden Einrichtung unabhängig ist. Außerdem muss das Gericht einen Verfahrenspfleger bestellen; das ist eine Person, in der Regel ein Anwalt, die dem Betroffenen vor Gericht beistehen soll.

Im Gerichtsbeschluss muss die Behandlung konkret festgelegt werden, er muss also das einzunehmende Präparat und die Behandlungsdauer benennen. Die Dauer der Zwangsbehandlung soll nicht mehr als sechs Wochen betragen; eine Verlängerung muss eigens vom Gericht angeordnet werden. Der Betroffene hat, wie (fast) immer bei Gerichtsbeschlüssen, die Möglichkeit Beschwerde einzulegen.

Im Eilfall kann das Gericht eine Einstweilige Anordnung erlassen. Aber auch hier muss der Betreuer bzw. Bevollmächtigte den Antrag gestellt haben, bevor das Gericht entscheidet. Der Unterschied zum regulären Verfahren ist lediglich der, dass bei der Einstweiligen Anordnung ein kurzes ärztliches Attest ausreicht, um die Maßnahme zu begründen (und um die aktuell fehlende Einwilligungsfähigkeit festzustellen), und dass der Arzt nicht unbedingt ein Psychiater sein muss, sondern lediglich über Erfahrungen auf dem Gebiet der Psychiatrie verfügen muss. Aber auch hier muss ein Verfahrenspfleger bestellt werden, und der Betroffene muss vom Richter persönlich angehört werden. Die Dauer darf der Maßnahme darf hier nicht mehr als zwei Wochen betragen, kann aber vom Gericht auf sechs Wochen verlängert werden. Auch im Eilverfahren muss, wie im regulären Verfahren, vorher ohne Druck und mit genügend Zeit versucht worden sein, eine Zustimmung des Betroffenen zu erreichen.

Zwangsbehandlung bei strafrechtlicher Unterbringung

Das oben gesagte gilt weitgehend auch für strafrechtlich untergebrachte Personen in der Forensischen Psychiatrie. Auch hier darf nur bei erheblicher und konkreter Selbst- oder Fremdgefährdung zwangsbehandelt werden. Auch hier ist eine Patientenverfügung bindend für die Anstalt.

Zuständig ist hier allerdings nicht das Betreuungsgericht, sondern die Strafvollstreckungskammer des Landgerichts. Was ich oben zum Verfahren gesagt habe, gilt hier also nicht.

Aufgaben des Betreuers bzw. Bevollmächtigten bei der Zwangsbehandlung

Der Betreuer bzw. Bevollmächtigte muss zunächst die geplante Zwangsbehandlung mit dem Betroffenen besprechen, so wie immer, wenn er eine wichtige Entscheidung zu treffen hat. Dann muss er einen Antrag mit Begründung an das Betreuungsgericht stellen. Sobald die Genehmigung des Gerichts vorliegt, sollte er erneut alles durchgehen und überdenken, denn es könnte ja sein, dass sich inzwischen die Voraussetzungen geändert haben. Die Genehmigung des Gerichts bedeutet nämlich nicht, dass er die Maßnahme unbedingt durchführen muss.

Vorsorge zur Vermeidung von Zwangsbehandlung

Probate Mittel, um im Voraus zu bestimmen, wie man im Fall der Fälle medizinisch behandelt werden will, sind Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Behandlungsvereinbarung. Mehr dazu im Kapitel Vorsorge.

Natürlich hat auch der Betreuer bzw. Bevollmächtigte das Recht, die Psychiater zu bremsen: Er kann ihnen beispielsweise untersagen, dem Betroffenen bestimmte Medikamente zu verabreichen. Er kann ihnen eine Zwangsbehandlung sogar völlig verbieten.

Ein authentisches Beispiel: Eine Künstlerin bekam in der Klinik gegen ihren Willen Psychopharmaka verabreicht, die ihre Feinmotorik beeinträchtigten. Sie konnte sich daraufhin nicht mehr künstlerisch betätigen – was ihrer Rehabilitation nicht gerade zuträglich war. Zum Glück hatte sie eine Betreuerin, die den Mut hatte, den Ärzten die weitere Medikation zu verbieten.

Aber Vorsicht: Man sollte dies nur dann tun, wenn man seiner Sache ganz sicher ist.

Abschließende Bemerkungen

Viele Betroffene, Angehörige und Fachleute sind sich einig: Wenn die Voraussetzungen für eine humane Behandlung besser wären: wenn die Aufnahmestationen besser ausgestattet wären und wenn es mehr Personal gäbe, das Zeit hat, sich den Patienten zuzuwenden, dann würde sich nur bei einem verschwindend geringen Teil der Betroffenen die Frage einer Zwangsbehandlung stellen.

Diese Einschätzung wird durch ein interessante Erfahrung untermauert: Nachdem der Bundesgerichtshof im Juni 2012 ein wegweisendes Urteil gefällt hatte, gab es ein Dreivierteljahr lang keine gesetzliche Regelung der Zwangsbehandlung. In dieser Zeit hat sich herausgestellt, dass einige Kliniken praktisch immer ohne Zwang das Einverständnis des Patienten mit der Behandlung erreichen können. Das bekannteste Beispiel dafür ist die Klinik in Heidenheim (Baden-Württemberg) mit ihrem Chefarzt Martin Zinkler. Daneben ist noch das St.-Marien-Hospital Eickel in Herne (NRW) erwähnenswert, das schon seit den siebziger Jahren ohne geschlossene Stationen arbeitet.