

Offener Brief zur Neuregelung der Zwangsbehandlung im Betreuungsrecht

Sehr geehrte Frau Ministerin
Leutheusser-Schnarrenberger,

wie ich der Bundestagsdebatte vom 17.10.2012 entnehme, möchte Ihr Ministerium rasch einen Gesetzesvorschlag einbringen, um die Zwangsbehandlung im Rahmen einer betreuungsrechtlichen Unterbringung nach den BGH-Beschlüssen (XII ZB 99/12 und XII ZB 130/12) neu zu regeln. Sie haben dazu aus der psychiatrischen Fachwelt zahlreiche Stellungnahmen erhalten, die auf eine rasche Neuregelung drängen.

Tenor dieser Stellungnahmen ist es, dass durch die derzeitige Situation manche Patienten die erforderliche psychopharmakologische Behandlung nicht erhalten, möglicherweise gesundheitlichen Schaden erleiden, mehr Patienten andere Zwangsmaßnahmen wie etwa Fixierungen (Festbinden am Bett) erdulden und darüber hinaus Mitarbeiter und Mitpatienten in den Kliniken vermehrt Opfer von aggressiven Übergriffen werden.

Ich schreibe Ihnen, um Ihnen mitzuteilen, dass ich als Chefarzt der Psychiatrischen Klinik am Klinikum Heidenheim diese Erfahrungen – auch für mich überraschend – nicht gemacht habe. Vielmehr haben sich durch die aktuelle Situation, nach der es in Baden-Württemberg keine rechtliche Grundlage für die Zwangsbehandlung mehr gibt, in der Behandlung neue Möglichkeiten zur vertrauensvollen Zusammenarbeit zwischen Patienten und Behandlungsteam ergeben. Denn wir sagen unseren Patienten jetzt, dass eine medikamentöse Zwangsbehandlung nicht stattfinden wird, gerade auch solchen Patienten, die in der Vergangenheit zwangsbehandelt wurden. Das schafft Vertrauen und hat bisher – über inzwischen mehr als zwölf Monate seit dem Bundesverfassungsgerichtsurteil zum UBG in BW (2 BvR 633/11) mit über 1200 stationären Aufnahmen – in unserer Klinik nicht zu einer Zunahme von Zwangsmaßnahmen oder Übergriffen auf Personal und Mitpatienten geführt.

Die Behandlungsfälle in diesem Zeitraum, bei denen früher ein Antrag auf Zwangsbehandlung gestellt worden wäre, konnten durch geduldiges Verhandeln, »Dabei-Sein«, im Gespräch bleiben, mit Patienten, Ange-

hörigen und Betreuern ohne größere Zwischenfälle zu einer einvernehmlichen Behandlung gebracht werden. Allerdings konnten wir beobachten, dass diese Patienten länger stationär in Behandlung blieben, als das mit einer erzwungenen medikamentösen Behandlung der Fall gewesen wäre.

Was bedeutet diese erstaunliche Beobachtung für die Diskussion zur Zwangsbehandlung? Sicher wird es Kliniken geben, die andere Erfahrungen machen. In Heidenheim,



Martin Zinkler zieht dem schnellen Einsatz von Zwangsmaßnahmen das geduldige Verhandeln mit Patienten, Angehörigen und Betreuern vor.

einer Klinik, die für immerhin 135.000 Einwohner im Landkreis die Versorgungsverantwortung übernimmt, also für freiwillige und zwangsweise in die Klinik gebrachte Patienten, mit 1200 Aufnahmen im Jahr hat sich durch die fehlende gesetzliche Grundlage zur Zwangsbehandlung keine nachteilige Situation ergeben – im Gegenteil: Wir sagen unseren zwangsweise eingewiesenen Patienten, dass sie nicht gegen ihren Willen medikamentös behandelt werden, und das nimmt der Unterbringung schon einen Teil der Bedrohung. Wenn wir nach Abschluss der Untersuchungen zum Ergebnis kommen, dass eine medikamentöse Behandlung sinnvoll ist, dann sagen wir das den Patienten auch und fügen hinzu, dass damit auch

eine raschere Entlassung aus der Behandlung erreicht werden kann.

Ich möchte Ihnen deshalb nahelegen zu prüfen, ob nicht auf eine gesetzliche Grundlage zur medikamentösen Zwangsbehandlung grundsätzlich verzichtet werden kann. Um in unkontrollierbaren Situationen als letzten Ausweg ein Beruhigungsmittel zu verabreichen, gibt es immer noch den rezeptfertigen Notstand. Möglicherweise reicht das aus. Jedenfalls wäre es klug, die jetzige Situation genau zu beobachten, mit einem entsprechenden Forschungsprojekt zu begleiten und erst dann neue gesetzliche Regelungen zu schaffen. Darin liegt eine einmalige Chance, die Menschenrechtssituation in der Psychiatrie nachhaltig zu verbessern, so wie das in der UN-BRK gefordert ist.

Ich darf schließlich eindringlich darauf hinweisen, dass sich in unserer Klinik aus der aktuellen Rechtslage längere Aufenthaltszeiten in der stationären Behandlung ergeben haben. Das ist bedeutsam im Hinblick auf das neue Entgeltsystem in der Psychiatrie. Ihr Kollege im Gesundheitsministerium, Herr Bahr, führt derzeit im Wege der Ersatzvornahme den neuen Entgeltkatalog PEPP ein, bei dem Kliniken mit kürzeren Aufenthaltsdauern finanziell bevorzugt werden. Es wäre im Hinblick auf die Menschenrechte von Personen mit psychischen Störungen fatal, wenn durch finanzielle Anreize im neuen Psych.-Entgeltsystem Anreize für eine rasche Zwangsbehandlung geschaffen würden, wo durch geduldiges Begleiten dieser Patienten Eingriffe in das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit vermieden werden können. Wir dürfen nicht die Menschenrechte auf dem Altar einer scheinbar effizienten Medizin opfern!

Die Idee, Ihnen zu schreiben, ist bei der Tagung der Aktion Psychisch Kranke in Berlin im November 2012 entstanden, wo ich die oben erwähnten Beobachtungen vorgebracht habe. Gerne lasse ich Ihnen detailliertere Erfahrungen zukommen.

Über eine Reaktion aus Ihrem Ministerium, dass Sie dieses Schreiben erhalten haben, würde ich mich sehr freuen. ■

Mit freundlichen Grüßen
DR. MARTIN ZINKLER