

Begründung

I. Allgemeine Begründung

In den Jahren 2011 und 2013 ergingen insgesamt drei Beschlüsse des Bundesverfassungsgerichts (Aktenzeichen: 2 BvR 882/09, 2 BvR 633/11 und 2 BvR 228/12), die sich mit der Verfassungskonformität landesrechtlicher Regelungen über die medikamentöse Zwangsbehandlung im Maßregelvollzug befassen. Gegenstand der Entscheidungen sind Vorschriften aus den entsprechenden Gesetzen der Länder Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz und Sachsen, die die Voraussetzungen von Zwangsbehandlungen zur Erreichung des Vollzugsziels regeln. Im Kern sprach das Bundesverfassungsgericht aus, die Durchführung medikamentöser Behandlungen gegen den Willen der Patienten sei immer dann wegen Verstoßes gegen das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit verfassungswidrig, wenn die landesrechtlichen Bestimmungen, auf deren Grundlage die Behandlungen erfolgen, Voraussetzungen und Verfahren der Behandlung nicht hinreichend konkret regeln. Inhaltlich müssten die Landesgesetze Vorschriften enthalten, nach denen die medikamentöse Behandlung gegen den Willen der Patientin oder des Patienten, unabhängig von ihrer bzw. seiner Einwilligungsfähigkeit, nur stattfinden dürfe, wenn ihr oder ihm aufgrund der psychischen Erkrankung die Einsichtsfähigkeit in die Notwendigkeit der Behandlung oder die Fähigkeit, nach dieser Einsicht zu handeln, fehlt. In diesem Fall sei die Behandlung auch zur Erreichung des Vollzugsziels zulässig, wenn ihre Verhältnismäßigkeit gewährleistet sei.

Zudem müsse der Landesgesetzgeber eine Reihe verfahrensmäßiger Sicherungen ausdrücklich regeln, etwa das Erfordernis, dass der Behandlung der ernsthafte Versuch vorausgehen muss, ohne Druck die Zustimmung der Patientin oder des Patienten zu einer medikamentösen Behandlung zu erreichen. Auch die Einrichtung einer der Anordnung der beabsichtigten Zwangsbehandlung vorausgehenden Prüfung durch eine von der Einrichtung unabhängige Stelle stellt nach der Rechtsprechung eine notwendige Absicherung der Patientenrechte vor unzulässigen oder unverhältnismäßigen Einschränkungen dar. Hierzu seien nach den Ausführungen des Bundesverfassungsgerichts auch Bestimmungen über die

ärztliche Anordnung, die Überwachung und die Dokumentation der Behandlung zu zählen.

Im Anschluss an diese Rechtsprechung ergingen am 20.06.2012 zwei Beschlüsse des Bundesgerichtshofs (Az.: XII ZB 99/12 und XII ZB 130/12), die die gesetzlichen Grundlagen für eine betreuungsrechtliche Zwangsbehandlung ebenfalls für nicht verfassungskonform erklärten. Weder die materiell-rechtlichen Regelungen des § 1906 BGB noch die verfahrensrechtlichen Vorschriften des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG) genügten den verfassungsrechtlichen Anforderungen. Der Bundesgesetzgeber hat daraufhin mittlerweile die betroffenen Bestimmungen überarbeitet und Neuregelungen mit dem Gesetz zur Regelung der betreuungsrechtlichen Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme vom 18.02.2013 (BGBl. I S. 266) in Kraft gesetzt.

Die eingangs dargestellte höchstrichterliche Rechtsprechung sowie die bereits vorgenommene Novellierung bundesrechtlicher Vorschriften gibt Anlass zur Überprüfung der landesrechtlichen Regelungen über Zulässigkeitsvoraussetzungen und verfahrensrechtlichen Absicherungen von Zwangsbehandlungen sowohl im Rahmen öffentlich-rechtlicher Unterbringungen als auch im Rahmen des Maßregelvollzugs und macht bei Nichteinhaltung der von der Rechtsprechung aufgestellten Anforderungen eine Anpassung der entsprechenden Vorschriften erforderlich.

In Bremen enthält das Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) sowohl die Bestimmungen über die öffentlich-rechtliche Unterbringung psychisch kranker Menschen in einem psychiatrischen Krankenhaus bei akuter und gutachterlich festgestellter Selbst- und/oder Fremdgefährdung als auch die Regelungen über die Durchführung des Maßregelvollzugs nach gerichtlicher Entscheidung in denjenigen Fällen, in denen eine begangene Straftat in unmittelbarem Zusammenhang mit einer psychischen Erkrankung bzw. Suchterkrankung stand und das Gericht daraufhin die eingeschränkte Schuldfähigkeit bzw. Schuldunfähigkeit der handelnden Person festgestellt hat.

Die Anforderungen an die rechtlichen Grundlagen einer Behandlung von untergebrachten Personen gegen deren Willen, die durch die höchstrichterliche Rechtsprechung aufgestellt wurden, werden vom bremischen PsychKG bislang nicht vollständig erfüllt. Daher ist eine Überarbeitung der entsprechenden landesrechtlichen Vorschriften, hier maßgeblich § 22 Absatz 3 und 4 PsychKG, erforderlich, um die rechtssichere Anordnung und Durchführung einer medikamentösen Zwangsbehandlung in der Praxis der Unterbringung und des Maßregelvollzugs zu ermöglichen. Neben der inhaltlichen Umsetzung der eingangs genannten materiell- und formell-rechtlichen Vorgaben in die Bestimmungen des PsychKG soll dabei auch eine systematische Anpassung der Vorschriften vorgenommen werden: der bisherige § 22 Abs. 4, der die Voraussetzungen einer Zwangsbehandlung zur Erreichung des Vollzugsziels regelt, soll zukünftig zu Absatz 3 werden, um zu verdeutlichen, dass Zwangsbehandlungen grundsätzlich nur unter den dort geregelten strengen Voraussetzungen zulässig sind. Der bisherige Absatz 3 der Vorschrift, der die Bestimmungen über die Zwangsbehandlung zur Abwehr einer gegenwärtigen Gefahr enthält, soll als Ausnahmetatbestand an die Stelle des alten Absatz 4 rücken. Durch diese systematische Klarstellung wird zudem das auch bisher schon geltende Gebot nochmals unterstrichen, eine Zwangsbehandlung zur Gefahrenabwehr nur in eng begrenzten Einzelfällen und nicht etwa regelmäßig oder wiederholt anzuwenden.

Da das bremische PsychKG seit seinem Erlass im Jahre 2000 die Rechtsgrundlage sowohl für die öffentlich-rechtliche Unterbringung als auch für den Maßregelvollzug darstellt und eine Reihe von Vorschriften, darunter auch § 22 PsychKG, für beide Bereiche gelten, betreffen die geplanten Änderungen nicht nur die Patientinnen und Patienten des Maßregelvollzugs, sondern auch die nach dem PsychKG untergebrachten Personen. Auf diese Weise kann eine möglichst weitgehende Einheitlichkeit in den Rechtsbereichen der betreuungsrechtlichen Unterbringung, der öffentlich-rechtlichen Unterbringung und des Maßregelvollzugs hergestellt werden, die auch vor dem Hintergrund zweckmäßig und sinnvoll ist, dass die im FamFG enthaltenen verfahrensrechtlichen Neuerungen unmittelbar für den Bereich der öffentlich-rechtlichen Unterbringungen gelten, während deren materiell-rechtlichen Voraussetzungen im PsychKG geregelt sind.

In diesem Zusammenhang soll gleichzeitig der in § 9 definierte Gefahrenbegriff - ohne inhaltliche Änderung - im Interesse der Rechtsklarheit und Rechtssicherheit eindeutiger formuliert werden, da dieser bei der Einschätzung der Zulässigkeit einer Behandlung gegen den Patientenwillen zur Erreichung des Vollzugsziels stets heranzuziehen ist und eine möglichst einheitliche Rechtsauslegung und Rechtsanwendung in der Praxis sichergestellt werden soll. Die Änderung des § 9 macht dabei Folgeänderungen in Vorschriften erforderlich, die auf § 9 Bezug nehmen.

Außerdem soll in § 27 eine Änderung der Bestimmung über die Überwachung des Paketverkehrs vorgenommen werden, da sich in der Vergangenheit gezeigt hat, dass die bisher geltende Regelung die ärztlichen Leitungen in der Unterbringung und im Maßregelvollzug unverhältnismäßig stark mit verwaltungstechnischen Aufgaben belastet.

Ferner soll die Zusammensetzung der Besuchskommission nach § 36 Absatz 5 geändert werden, um die Belange der betroffenen psychisch kranken Menschen in der Arbeit der Besuchskommission besser berücksichtigen zu können.

Schließlich bietet sich die Novellierung an, um erforderlich gewordene redaktionelle Änderungen vorzunehmen.

II. Einzelbegründungen

Zu Artikel 1 Nr. 1

Es handelt sich um redaktionelle Änderungen.

Zu Artikel 1 Nr. 2

Die vorgeschlagenen Änderungen des § 9 haben ausschließlich klarstellenden Charakter. Auch mit dem bisherigen Wortlaut war die Vorschrift dahingehend

auszulegen, dass eine gegenwärtige Gefährdung des Lebens, der Gesundheit oder anderer bedeutender Rechtsgüter eine Unterbringung nur rechtfertigen kann, wenn sie erheblich ist. Wegen einer nur geringfügigen Gefahr für diese Rechtsgüter oder einer Gefährdung von Rechtsgütern, die in ihrer Bedeutung mit Leben und Gesundheit nicht vergleichbar sind, durfte dagegen eine Unterbringung auch bisher nicht angeordnet werden. Die Konkretisierung des Gefahrbegriffs führt insofern nicht zu einer materiell-rechtlichen Veränderung des § 9. Vor dem Hintergrund der ebenfalls vorgeschlagenen Änderung des § 22 ist sie aber angezeigt, da dessen bisheriger Absatz 4 und neue Absatz 3 die Voraussetzungen für eine medikamentöse Zwangsbehandlung zur Erreichung des Vollzugsziels nach den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts ausdrücklich im Gesetz regelt. Da die Notwendigkeit einer Zwangsbehandlung zur Erreichung des Unterbringungsziels nur eingeschätzt werden kann, indem auch die Gefährlichkeit der betroffenen psychisch kranken Person für bestimmte eigene oder fremde Rechtsgüter bewertet wird, ist die möglichst eindeutige Fassung des Wortlauts des § 9 im Interesse eines einheitlichen Rechtsverständnisses und einer einheitlichen Anwendungspraxis geboten.

Zu Artikel 1 Nr. 3

Es handelt sich um redaktionelle Änderungen.

Zu Artikel 1 Nr. 4

Es handelt sich um notwendige Folgeänderungen zu der Konkretisierung des Gefahrbegriffs in § 9.

Zu Artikel 1 Nr. 5 a)

Es handelt sich um eine notwendige Folgeänderung zu der Novellierung des § 22 Absatz 3 bis 4b.

Zu Artikel 1 Nr. 5 b)

§ 22 Abs. 3 soll zukünftig nur noch die materiell-rechtlichen Voraussetzungen für die Zulässigkeit einer Zwangsbehandlung benennen. Diese hat das Bundesverfassungsgericht in den eingangs zitierten Entscheidungen für den Bereich des Maßregelvollzugs sehr ausführlich dargestellt, so dass der geplante neue Wortlaut des Absatzes 3 im Wesentlichen die Ausführungen des Gerichts widerspiegelt. Die Behandlung gegen den Willen der Patientin oder des Patienten setzt danach in materiell-rechtlicher Hinsicht zum Einen voraus, dass der betroffenen Person gerade aufgrund ihrer psychischen Erkrankung die Einsicht in die Behandlungsbedürftigkeit der Krankheit fehlt. Gleichzusetzen ist diese Voraussetzung damit, dass der betroffenen Person zwar nicht die Einsichtsfähigkeit fehlt, jedoch die Fähigkeit, nach dieser Einsicht zu handeln. Zum Anderen ist vorausgesetzt, dass die Behandlung zur Erreichung des Vollzugszwecks zwingend erforderlich ist und mit hinreichender Aussicht auf Erfolg geeignet sein muss, zur Heilung oder Besserung der psychischen Krankheit beizutragen, so dass die betroffene Person für sich und andere nicht mehr gefährlich ist und eine Perspektive auf Entlassung aus der Einrichtung entsteht. Die Behandlung muss zudem das mildeste verfügbare Mittel sein, das einen Erfolg verspricht, weil weniger eingreifende Maßnahmen bereits ohne Erfolg versucht wurden oder von vornherein aussichtslos erscheinen. Ferner darf die betroffene Person im Verhältnis zum erwartbaren Nutzen der Behandlung durch diese nicht übermäßig belastet werden, etwa durch unerwünschte Nebenfolgen der Medikation oder eine überlange Dauer der Behandlung. Schließlich ist vorausgesetzt, dass mit der Patientin oder dem Patienten ein ärztliches Aufklärungsgespräch geführt wird. Entweder bereits im Rahmen dieses Gesprächs oder anschließend muss versucht werden, eine auf Vertrauen gegründete Zustimmung der Patientin oder des Patienten zu der Behandlung zu erreichen, wobei seitens der Einrichtung kein Zwang oder unzulässiger Druck ausgeübt werden darf und auf die Verständnismöglichkeiten der oder des Betroffenen abzustellen ist. Die Aufklärung und der Versuch, eine Zustimmung zu erreichen, sollen auch dann zwingend vorzunehmen sein, wenn die betroffene Person im rechtlichen Sinn nicht einwilligungsfähig ist, da dies den grundrechtseingreifenden Charakter der Zwangsbehandlung nicht entfallen lässt und auch einsichts- und/oder

einwilligungsunfähige Patientinnen und Patienten das Recht haben, über die beabsichtigte Behandlung und ihre Folgen informiert zu werden. Nur unter diesen Voraussetzungen kann die medikamentöse Behandlung gegen den Willen der oder des Betroffenen als verhältnismäßig und zulässig angesehen werden.

Diese vom Bundesverfassungsgericht für Zwangsbehandlungen im Maßregelvollzug aufgestellten Zulässigkeitsvoraussetzungen gelten - wie oben bereits ausgeführt - nach der Systematik des bremischen PsychKG und dem Wortlaut des § 22 Abs. 3 auch für Zwangsbehandlungen im Rahmen öffentlich-rechtlicher Unterbringungen. Auch für Zwangsbehandlungen zur Erreichung des Vollzugsziels der Unterbringung wird damit ausdrücklich klargestellt, dass diese nur durchgeführt werden dürfen, wenn und solange sie verhältnismäßig sind. Die Neufassung des § 22 Abs. 3 dient damit sowohl im Bereich des Maßregelvollzugs als auch im Bereich der Unterbringung dem Interesse eines effektiven Grundrechtsschutzes.

Zu Artikel 1 Nr. 5 c)

Der neu einzufügende Absatz 3a soll künftig die verfahrensrechtlichen Voraussetzungen zusammenfassen, die bei der Anordnung und Durchführung einer Zwangsbehandlung zu beachten sind.

In diesem Zusammenhang ist zunächst zu nennen, dass jede Zwangsbehandlung zur Erreichung des Zwecks von Unterbringung oder Maßregelvollzug künftig einer schriftlichen Anordnung der ärztlichen Leitung der Einrichtung bedarf, zu der neben der ärztlichen Geschäftsführung oder Direktion des Krankenhauses auch die Chefärzte oder -ärztinnen der psychiatrischen Abteilungen oder Behandlungszentren mit stationärem Angebot gehören. Die Anordnung muss dabei Angaben zu den Voraussetzungen der Zwangsbehandlung und zu den beabsichtigten Behandlungsmaßnahmen enthalten, die hinreichend konkret sind, um eine gerichtliche Überprüfung ihrer Verhältnismäßigkeit zu ermöglichen.

Als besondere verfahrensmäßige Sicherung ist darüber hinaus nunmehr bei einer Verweigerung der Behandlung eine der ärztlichen Anordnung vorausgehende

Prüfung der Zulässigkeit einer Zwangsbehandlung durch eine von der Einrichtung unabhängige Stelle vorgesehen. Aufgrund der besonderen Grundrechtsgefährdung, die in der Durchführung einer Zwangsbehandlung liegen kann, sieht das Bundesverfassungsgericht diese Anforderung als unerlässlich an, überlässt es aber den Landesgesetzgebern, die konkrete Ausgestaltung der externen Prüfung festzulegen. In das bremische PsychKG soll insofern eine Bestimmung aufgenommen werden, nach der die Zwangsbehandlung vor ihrer Anordnung im Rahmen der Unterbringung durch das örtliche Betreuungsgericht, im Rahmen des Maßregelvollzugs durch die Strafvollstreckungskammer des Landgerichts genehmigt werden muss. Dieser Richtervorbehalt soll gewährleisten, dass die grundrechtlich geschützten Belange der oder des Betroffenen nicht ausschließlich von der Einrichtung geprüft werden, die letztlich die Behandlung vornimmt, sondern zusätzlich von einer nicht mit der Einrichtung verbundenen neutralen Stelle, die unabhängig von etwaigen Eigeninteressen oder Interessenkonflikten prüft, ob die schutzwürdigen Rechtsgüter der betroffenen Person bei der beabsichtigten Zwangsbehandlung hinreichend gewürdigt werden.

Für das Verfahren des Betreuungsgerichts gelten die Vorschriften des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG). Mit der Ergänzung von § 1906 BGB um eine Regelung zur Einwilligung eines Betreuers in eine ärztliche Zwangsmaßnahme im Rahmen einer zivilrechtlichen Unterbringung hat der Bundesgesetzgeber die dazu in das FamFG eingefügten Verfahrensregelungen auch auf ärztliche Zwangsmaßnahmen im Rahmen öffentlich-rechtlicher Unterbringungen nach Landesrecht erstreckt, falls der Landesgesetzgeber dazu eine richterliche Genehmigung vorsieht (Gesetz vom 18.2.2013, BGBl. I S. 266).

Für Angelegenheiten des Maßregelvollzugs sind demgegenüber nach § 78a Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) die Strafvollstreckungskammern bei den Landgerichten zuständig. Für das gerichtliche Verfahren gelten nach § 138 Absatz 3 Strafvollzugsgesetz (StrVollzG) dessen §§ 109 bis 121 entsprechend. Diese Vorschriften betreffen das Verfahren zu einem gegen Vollzugsmaßnahmen gerichteten Antrag auf gerichtliche Entscheidung. Den Verfahrensregelungen des FamFG vergleichbare Bestimmungen über ein gerichtliches Genehmigungsverfahren

enthalten die §§ 109 bis 121 StrVollzG nicht. Zu eigenen Regelungen für das gerichtliche Verfahren wäre der Landesgesetzgeber neben den vom Bundesgesetzgeber getroffenen Regelungen zum Strafverfahrensrecht nicht befugt. Im Rahmen der nach § 138 Absatz 3 StrVollzG vorgesehenen „entsprechenden“ Anwendung können aber die Verfahrensregelungen des Strafvollzugsgesetzes auch auf die hier eingeführte Genehmigung sinngemäß angewendet werden.

Entsprechend anwendbar ist § 109 Absatz 1 StrVollzG dahingehend, dass die Einleitung des gerichtlichen Verfahrens eines Genehmigungsantrags der Einrichtung bedarf, § 110 StrVollzG zur örtlichen Zuständigkeit der Strafvollstreckungskammer, § 111 StrVollzG zur Beteiligung des Betroffenen und der Unterbringungseinrichtung, § 115 Absatz 1 Satz 1 bis 3 StrVollzG zur Entscheidung des Gerichts durch Beschluss und §§ 116 bis 119 StrVollzG zum Rechtsmittel gegen den Beschluss der Strafvollstreckungskammer. Im Übrigen sind nach § 120 StrVollzG die allgemeinen Bestimmungen der Strafprozessordnung (StPO) ergänzend anzuwenden. Ein Vorverfahren nach § 138 Abs. 3, § 109 Abs. 3 StVollzG i.V.m. § 26 Absatz 1 und 3 AGGVG Bremen scheidet aus, weil es hier nicht um Rechtsschutz gegen eine Maßnahme geht, sondern um die Genehmigung einer solchen.

Für das Genehmigungsverfahren bei dem Betreuungsgericht ist in § 317 FamFG zum Schutz des Betroffenen die Bestellung eines Verfahrenspflegers vorgeschrieben, wenn dies zur Wahrnehmung der Interessen des Betroffenen erforderlich ist. Für das Verfahren bei der Strafvollstreckungskammer kommt nach § 120 StrVollzG in Verbindung mit § 140 Absatz 2 StPO die Bestellung eines Pflichtverteidigers in Betracht, wenn es um eine schwerwiegende Angelegenheit geht und der Betroffene selbst nicht in der Lage ist, seine Interessen zu vertreten (OLG Bremen, Beschluss vom 20.7.2009 – Ws 70/09 (BL 69/09)). Das wird bei der Genehmigung von ärztlichen Zwangsmaßnahmen im Maßregelvollzug regelmäßig anzunehmen sein, so dass auch hier eine Vertretung des Betroffenen im Verfahren gewährleistet ist.

Die Pflicht zur ärztlichen Überwachung und Dokumentation der Behandlung entspricht dem fachlichen Standard, der beim Vollzug von Unterbringungen und Maßregeln der Besserung und Sicherung einzuhalten ist und in der Praxis

eingehalten wird. Die Aufnahme dieser ärztlichen Pflichten in die Regelung der Zwangsbehandlung betont gleichwohl ihre Bedeutung für die grundrechtlichen geschützten Garantien auf körperliche Unversehrtheit und effektiven Rechtsschutz gegen unzulässige Grundrechtseingriffe. Angesichts der Schwere des Eingriffs, die in der Durchführung einer medizinischen Behandlung gegen den Willen der betroffenen Person liegt, ist die ständige Überwachung und die sorgfältige und umfassende Dokumentation sämtlicher getroffener Maßnahmen ein unabdingbares Instrument zur Sicherstellung der Verhältnismäßigkeit der Behandlung. Denn nur durch permanente Kontrolle der angeordneten Behandlungsmaßnahmen, Auswertung ihrer Ergebnisse und Beobachtung der Krankheitsentwicklung kann fachlich sicher eingeschätzt werden, ob die Behandlung (noch) verhältnismäßig ist. Dies gilt insbesondere bei Behandlungen zur Erreichung des Vollzugsziels, die sich über einen längeren Zeitraum erstrecken. Hinzu kommt, dass die vollständige Dokumentation der angeordneten und durchgeführten Maßnahmen ein unerlässliches Mittel zur Feststellung der Rechtmäßigkeit oder Rechtswidrigkeit der Zwangsbehandlung darstellt, so dass ihr auch im Rahmen der Gewährung effektiven Rechtsschutzes eine erhebliche Bedeutung zukommt.

Zu Artikel 1 Nr. 5 d)

§ 22 Abs. 4, der künftig die Voraussetzungen einer medikamentösen Zwangsbehandlung bei gegenwärtiger Gefahr für Leben oder Gesundheit der betroffenen oder einer dritten Person bestimmen soll, soll durch eine Reihe von Ergänzungen klarer geregelt werden. Zum Ersten soll der Gefahrenbegriff dahingehend konkretisiert werden, dass die Gefahr für die Gesundheit erheblich sein muss, um die Zwangsmaßnahme zu rechtfertigen. Bei dieser Änderung handelt es sich um eine rein sprachliche Klarstellung, die nicht zu einer Anhebung der Eingriffsschwelle führt. Denn die Vorschrift war auch in der Vergangenheit durch verfassungskonforme Auslegung schon so zu verstehen, dass Zwangsbehandlungen zur Abwendung einer unerheblichen Gesundheitsgefahr nicht durchgeführt werden durften.

Zum Zweiten soll die Vorschrift um eine zusätzliche Anforderung erweitert werden, nach der eine Zwangsbehandlung auch die fehlende Einsicht der Patientin oder des

Patienten in die sofortige Behandlungsbedürftigkeit voraussetzt. Diese Regelung, die eine Forderung des Bundesverfassungsgerichts hinsichtlich der konkreten Bestimmung der Zulässigkeitsvoraussetzungen für Zwangsbehandlungen zur Erreichung des Vollzugsziels aufgreift und an die Notwendigkeit der sofortigen Behandlung zur Abwehr einer Gefahr anpasst, soll dazu beitragen, die Eingriffsvoraussetzungen auch für Zwangsbehandlungen zur Gefahrenabwehr klarer als bisher zu fassen. Sie dient damit insbesondere dem Schutz der betroffenen Patientinnen und Patienten vor unzulässigen Einschränkungen ihrer Grundrechte.

Schließlich soll Absatz 4 um die ausdrückliche Regelung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes ergänzt werden. Die Prüfung der Verhältnismäßigkeit einer Zwangsbehandlung gehört seit langer Zeit zum medizinischen Standard, der in der Praxis der Unterbringung und des Maßregelvollzugs eingehalten wird. Aufgrund der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts im Hinblick auf die Zwangsbehandlung zur Erreichung des Vollzugsziels soll jedoch auch hinsichtlich der Zwangsbehandlung zur Gefahrenabwehr eine ausdrückliche Regelung der Verhältnismäßigkeit in das Gesetz aufgenommen werden. Diese Ergänzung des § 22 Abs. 4 dient insofern der Rechtssicherheit und -klarheit.

Zu Artikel 1 Nr. 5 e)

§ 4a soll neu in das Gesetz eingefügt werden, um verfahrensrechtliche Anforderungen an die Anordnung und Durchführung einer Zwangsbehandlung zur Gefahrenabwehr festzulegen, die bislang im PsychKG nicht geregelt waren. Zu den verfahrensrechtlichen Regelungen zählen in erster Linie die ärztliche Anordnung und Überwachung sowie die sorgfältige Dokumentation der durchgeführten Maßnahmen. Anders als im Rahmen der Zwangsbehandlung nach Absatz 3 kann die Anordnung einer Zwangsbehandlung zur Gefahrenabwehr auch von einer behandelnden Ärztin oder einem behandelndem Arzt der Einrichtung ausgesprochen werden, die oder der nicht zur ärztlichen Leitung gehört. Ebenso wie bei der Zwangsbehandlung zur Erreichung des Zwecks von Unterbringung oder Maßregelvollzug dienen die

verfahrensrechtlichen Bestimmungen dazu, den Betroffenen einen effektiven Rechtsschutz zu gewährleisten (vgl. Begründung zu Artikel 1 Nr. 5b).

Zu Artikel 1 Nr. 6

Bei der vorgeschlagenen Änderung des § 27 Absatz 3 handelt es sich um eine redaktionelle Anpassung. Die bisher in § 27 Abs. 3 erwähnte Europäische Kommission für Menschenrechte wurde durch das am 1. November 1998 in Kraft getretene 11. Zusatzprotokoll zur Europäischen Menschenrechtskonvention (BGBl. 1995 II S. 578) abgeschafft. Bürger, die eine Verletzung ihrer Menschenrechte geltend machen, können und müssen sich seither unmittelbar an den Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte wenden.

Die in § 27 Absatz 6 geregelte Überwachung des Paketverkehrs soll dahingehend geändert werden, dass eine Kontrolle von Paketen auch von nicht ärztlichem Personal, das von der Einrichtungsleitung mit dieser Aufgabe betraut wird, vorgenommen werden kann. Die praktischen Erfahrungen in der Unterbringungs- und Maßregelvollzugseinrichtung zeigen, dass der zu leistende Kontrollaufwand die Kapazitäten des ärztlichen Personals in unverhältnismäßigem Umfang mit nicht ärztlichen Aufgaben bindet. Daher sollen die Kontrollen künftig auch von damit beauftragten Klinikmitarbeiterinnen und -mitarbeitern durchgeführt werden dürfen. Die seit langem regelmäßig bestehende Praxis, die Öffnung der und Einsichtnahme in die Pakete nach Möglichkeit im Beisein der Adressaten durchzuführen, soll aus Gründen der Rechtssicherheit im Gesetz verankert werden.

Zu Artikel 1 Nr. 7

Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 1 Nr. 8

Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 1 Nr. 9

Es handelt sich um redaktionelle Änderungen.

Zu Artikel 1 Nr. 10

Bei der vorgeschlagenen Änderung des § 36 Absatz 1 Satz 1 handelt es sich um eine redaktionelle Anpassung.

Die Änderung des § 36 Abs. 5 Satz 1 dient der Erweiterung der Besuchskommission um drei Vertreterinnen oder Vertreter. Nach § 36 Abs. 1 hat die Besuchskommission mindestens einmal jährlich die Einrichtungen nach § 13 zu besuchen und sich über die mit der Unterbringung, Behandlung, Betreuung und dem Maßregelvollzug verbundenen Aufgaben dahingehend zu vergewissern, ob diese erfüllt und die Rechte der Patientinnen und Patienten gewahrt werden. Zu den Einrichtungen nach § 13 zählen auch die klinischen Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche nach diesem Gesetz unterzubringen sind. Aus diesem Grund wurde die Besuchskommission um eine Vertreterin oder einen Vertreter aus dem Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie erweitert. Damit kann die Besuchskommission den speziellen Erfordernissen in diesem Bereich noch umfänglicher gerecht werden. Außerdem werden als Mitglieder in die Besuchskommission jeweils ein Vertreter oder eine Vertreterin aus dem Kreis der Nutzerinnen und Nutzer psychiatrischer Hilfen und aus dem Kreis der Angehörigen aufgenommen. Hierdurch werden auch die Sichtweisen psychisch kranker Menschen und ihrer Angehörigen in die Überprüfung der Erfüllung der Aufgaben der Einrichtungen nach § 13 und der Wahrung der Rechte der Patientinnen und Patienten durch die Besuchskommission einbezogen.

Außerdem sind redaktionelle Änderungen der Vorschrift erforderlich.

Zu Artikel 1 Nr. 11

Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 1 Nr. 12

Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 1 Nr. 13

Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 1 Nr. 14

Da das Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten dauerhaft benötigt wird, um die Rechtsstellung von Betroffenen einerseits und an den Hilfen, Schutzmaßnahmen, Unterbringungen und dem Maßregelvollzug beteiligten Stellen andererseits zu regeln, soll die Befristung aufgehoben werden.

Zu Artikel 2

Diese Vorschrift setzt das Zitiergebot des Artikel 19 Absatz 1 Satz 2 des Grundgesetzes um.

Zu Artikel 3

Diese Vorschrift regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.