

ein Betroffener ohne eine solche Behandlung einen erheblichen Schaden nehme“²⁹. Ebenso hält der 12. Zivilsenat des BGH ärztliche Zwangsmaßnahmen außerhalb einer Unterbringung nach § 1906 Absatz 1 BGB für winschenswert³⁰. Dies obgleich der BGH noch 2000 in einer anstaltsexternen Zwangsbehandlung eine andere, aber ebenso schwerwiegende Eingriffsqualität im Sinne einer „Belastung für den Betroffenen“ gesehen hatte, weil der Betroffene sich nur mit Zwang, unter Einschaltung der Polizei oder durch entsprechende Drohung, in das Psychiatrische Krankenhaus zu einer Zwangsbehandlung verbracht säle, auch „wenn er die Behandlung dort ohne Gegenwehr über sich ergehen lasse“. Zudem erkennt der BGH in seiner Entscheidung aus 2000, dass die „Art der Vorführung nach außen hin diskriminierende Wirkung“ hat.³¹

Die verfassungsgerichtlich aufgezeigte Option, dass es dem Gesetzgeber nach wie vor freisteht, Zwangsbehandlung „durch Schweigen zu verbieten“³² wird bislang nicht bzw. noch nicht vom BGH als tatsächliche Alternative zur derzeitigen Situation der gesetzlich normierten Zwangsbehandlung gesehen.

Die Forderungen nach einem „Schweigen“ des Gesetzgebers zu jeglicher Form der Zwangsbehandlung mit Neuroleptika im psychiatrischen Bereich wurde indes schon durch den am 1. Februar 2013 veröffentlichten Bericht über den Missbrauch von Gesundheitseinrichtungen erhoben. Der UN-Sonderberichterstatter über Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe, Juan E. Méndez, sprach sich für ein absolutes Verbot von jeglichen Zwangsmaßnahmen aus und empfahl den Staaten den damals schon beschlossenen Gesetz gegenläufige gesetzliche Änderungen³³. „Die Darstellung des Sonderberichterstatters“ sei, so das Institut für Menschenrechte, „wegen der strengen menschenrechtlichen Anforderungen an die psychiatrische Versorgung in Einrichtungen für die aktuelle Diskussion in Deutschland zu Psychiatrie und Maßregelvollzug von großer Bedeutung und hoher Aktualität.“ Seine Position unterstreiche „das Erfordernis, die psychiatrische Versorgung in Deutschland konsequent am Ziel der Freiwilligkeit auszurichten und eine darauf verpflichtete Psychiatriereform voranzutreiben.“³⁴

Auch der UN-Fachausschuss für die Behindertenrechtskonvention (BRK) hat im September 2015 seine Richtlinien zur Interpretation und dem Umgang mit dem Artikel 14 der BRK, Freiheit und Sicherheit der Person, dahingehend verabschiedet, dass explizit die Möglichkeiten untersucht werden, die das Grundgesetz zur Aufhebung der Grundrechte durch ein Gesetz offen gelassen hat, wenn diese gesetzlichen Sonderregelungen eine „Behinderung“ zum Kriterium haben³⁵. Hierzu zählt auch die Zwangsbehandlung psychisch Kranker³⁶. Eine solche Behandlung gegen den Willen wäre bei einem gesunden Menschen ausgeschlossen.

Das Deutsche Institut für Menschenrechte hatte sich schon 2013 in mehreren Stellungnahmen u.a. für den Deutschen Bundestag für eine „gewaltfreie Psychiatrie“ ausgesprochen und ausgeführt, „Es bestehen nach wie vor große Zweifel, ob der Entwurf im Einklang mit der

[29] BGH XII ZB 99/12 Beschluss vom 20.06.2012

[30] BGH, Vorlagebeschluss vom 01. Juli 2015 – XII ZB 89/15 –, Rn. 22, juris

[31] BGH, Beschluss vom 11. Oktober 2000 – XII ZB 69/00 –, BGHZ 145, 297-310, Rn. 21

[32] BVerfG Beschluss vom 23.03.2011 – 2 BvR 882/09

[33] Institut für Menschenrechte, News vom 25.06.2013, „UN-Sonderberichterstatter: Absolutes Verbot von jeglichen Zwangsbehandlungen im Zusammenhang der psychiatrischen Versorgung“

[34] Institut für Menschenrechte a.a.O.

[35] <http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRPD/14thsession/GuidelinesOnArticle14.doc>

[36] vgl. TAZ vom 26.2.2008 auf Seite 21

Die Umfragebögen und die Antworten der Gerichte sind im Internet abrufbar:
<http://userpage.fu-berlin.de/narrw/legende.htm>

Die Rechtsprechung reagiert im Ergebnis dieser Befragungverhalten auf die Novellierungen des Gesetzgebers zur Zwangsbehandlung. Die Anzahl der Unterbringungsverfahren sei rückläufig, so die Tendenz mancher Betreuungsgerichte in Hinblick auf die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes.

Die strengen Voraussetzungen, die überhaupt noch zur Unterbringung führen dürfen, sehen die Gerichte allerdings teilweise als wenig praktikabel an. Die jeweiligen Entscheidungen der Betreuungsgerichte werden dem Charakter einer Zwangsbehandlung als „ultima Ratio“ nicht gerecht. Besonders zeigt sich dies daran, dass nur 23,5% der Zwangsbehandlung genehmigenden Gerichte alle 5 gefragten Kriterien entsprechenden den höchstgerichtlichen Beschlüssen erfüllen.

Die Anwendung der einschränkenden Bedingungen für „ultima Ratio“ führen dazu, dass die Freiheitsgrundrechte eines Betroffenen immer wieder unzureichend beachtet werden, so dass die Thematik noch häufig vor dem Bundesverfassungsgericht mündet.

Erst jüngst hat das Bundesverfassungsgericht in zwei aktuellen Entscheidungen⁵¹ nochmals moniert, dass die Gerichte trotz eindeutiger Vorgaben des Gesetzgebers „bei der Auslegung und Anwendung des einfachen Rechts die Bedeutung und Tragweite des Freiheitsgrundrechts verkannt“ hätten.

Es hat die Fachgerichte nochmals angemahnt, die Eingriffsqualität einer Zwangsbehandlung zu beachten. Inhalt und Tragweite der Freiheitsgrundrechte sei durch hinreichende Sachverhaltsprüfung Rechnung zu tragen. Die medizinische Behandlung gegen den natürlichen Willen bzw. Zwangsbehandlung einer Betroffenen könne und dürfe entgegen der früher geübten Praxis wegen des intensiven Eingriffs in die körperliche Integrität der Betroffenen als Grundrechtsträgerin nicht erfolgen, wenn nicht alle strengen Voraussetzungen hierfür erfüllt seien.

Die befragten Gerichte haben sich in der weit überwiegenden Anzahl für den Vorrang einer Patientenverfügung und für die Beachtung der Vorsorgevollmacht ausgesprochen und diese als Hindernis der Überwindung eines entgegenstehenden Willens bei der Zwangsbehandlung anerkannt. Bedenklich ist gleichwohl, dass rd. 20% der Gerichte nach wie vor Schwierigkeiten haben, die eindeutigen Prämissen des Gesetzgebers umzusetzen, um generell gegen eine Zwangsbehandlung zu entscheiden, wenn eine Patientenverfügung vorliegt, die Zwangsbehandlung untersagt. Hier sind die Betreuungsgerichte künftig gehalten, neue auf dem individuellen Willen basierende Lebensmodelle jenseits des psychiatrischen Zwangs zuzulassen, denn auch die Mitgliedschaft „in einem sich gegen den Einsatz von Psychopharmaka engagierenden Verein“ muss einem Betreuungsgericht Anlass sein, zu ermitteln, ob sich der Betroffene nicht schon „im Zustand freier Willensbildung zur Absetzung der Neuroleptika entschieden hat“ und ein beachtlicher, der Zwangsbehandlung entgegenstehender, Wille kundgetan wurde⁵².

Die Last der Prüfungsrichte, die die Betreuungsgerichte als kaum praktikabel beklagen, wiegt im Hinblick auf diese aktuellen Entscheidungen des Verfassungsgerichtes noch schwerer. Auch

[51] BVerfG, Beschluss vom 07. Juli 2015 - 2 BvR 1180/15 und Beschluss vom 14. Juli 2015 - 2 BvR 1549/14

[52] BVerfG, Beschluss vom 14. Juli 2015 - 2 BvR 1549/14