

Prof. Dr. Volker Lipp

Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Zivilprozessrecht, Medizinrecht und Rechtsvergleichung
Direktor des Zentrums für Medizinrecht der Georg-August-Universität Göttingen

Stellungnahme

zum

Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der betreuungsrechtlichen Einwilligung in
eine ärztliche Zwangsmaßnahme (BT-Drucksache 17/11513)

aus Anlass der öffentlichen Anhörung im
Rechtsausschuss des Deutschen Bundestags
am 10.12.2012

Vorbemerkung

Diese Stellungnahme ist eine überarbeitete und erweiterte Fassung meiner früheren Stellungnahme für den Rechtssausschuss. Sie enthält insbesondere Vorschläge zur Ergänzung des Gesetzentwurfs, die in einer Synopse im Anhang zusammengefasst sind.

Zusammenfassung

Der Gesetzentwurf ist in seiner **Konzeption** zu begrüßen. Er

- regelt die Befugnis des Betreuers, in eine ärztliche Zwangsmaßnahme einzuwilligen,
- sorgt für die gebotene präventive Kontrolle durch die Genehmigung des Betreuungsgerichts,
- konzipiert die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme als ultima ratio zum Schutz des Betreuten.
- orientiert sich an den Anforderungen, die der BGH in seiner bisherigen Rechtsprechung zur Zwangsbehandlung entwickelt hat, und
- beschränkt die Zwangsbehandlung auf die nach § 1906 Abs. 1 BGB untergebrachten Betreuten.

Die Genehmigung und die Anordnung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme sollten künftig **bundesweit erfasst** werden.

Die **Einzelregelungen** des Entwurfs sind weitgehend positiv zu bewerten. Nachbesserungen sind allerdings in den folgenden Punkten erforderlich:

- (1) Die **materiell-rechtlichen Anforderungen** an die Einwilligung des Betreuers in § 1906 Abs. 3 BGB-E sind zu ergänzen durch Bestimmungen, dass
 - es bei der Zumutbarkeit (Nr. 3) und der Risiko-Nutzen-Abwägung (Nr. 4) auf die Sicht des Betreuten ankommt,
 - der Versuch voraus gegangen sein muss, eine auf Vertrauen gegründete Zustimmung des Patienten zu erreichen,
 - die Behandlung auch dann medizinisch indiziert sein muss, wenn sie zwangsweise durchgeführt wird (vgl. § 1901b Abs. 1 BGB),
 - der Betreuer den früher erklärten oder mutmaßlichen Patientenwillen zu beachten hat (vgl. § 1901a BGB),
 - die Voraussetzungen des § 1906 Abs. 3 BGB auch für die Eilentscheidung des Betreuungsgerichts bei Verhinderung des Betreuers nach § 1846 BGB gelten (wie das § 334 FamFG für die verfahrensrechtlichen Voraussetzungen bestimmt).

Änderungsvorschlag: Ergänzung des § 1906 Abs. 3 BGB-E (siehe Anhang)

(2) Die Regelungen des **Unterbringungsverfahrens** sind um folgende besondere Regelungen für ärztliche Zwangsmaßnahmen zu ergänzen:

- Es ist stets ein Verfahrenspfleger zu bestellen.

Änderungsvorschlag: Ergänzung des § 317 Abs. 1 FamFG (siehe Anhang)

- Der Inhalt des Sachverständigengutachtens (§ 321 FamFG), der mündlichen Stellungnahme des Sachverständigen (§ 333 FamFG) und des ärztlichen Zeugnisses (§ 331 FamFG) ist gesetzlich festzulegen. Sie müssen sich jeweils auf alle Voraussetzungen der Zwangsbehandlung nach § 1906 Abs. 3 BGB-E beziehen und insbesondere darlegen, aus welchen Gründen der Patient einwilligungsunfähig und inwiefern die Ablehnung der Behandlung krankheitsbedingt ist.

Änderungsvorschlag: Ergänzung der §§ 321, 331 und 333 FamFG (siehe Anhang)

- Das Sachverständigengutachten und das ärztliche Zeugnis müssen von einem anderen als dem behandelnden Arzt ausgestellt werden. Dieser muss über eine psychiatrische Qualifikation verfügen.

Änderungsvorschlag: Ergänzung der §§ 321, 331 und 333 FamFG (siehe Anhang)

- Der Sachverständige darf darüber hinaus nicht in der Einrichtung beschäftigt sein, in der der Betreute untergebracht ist.

Änderungsvorschlag: Ergänzung der §§ 321 und 333 FamFG (siehe Anhang)

- Im Falle der Verlängerung der ärztlichen Zwangsmaßnahme sollte die Begutachtung durch einen weiteren externen Gutachter nach 12 Wochen erfolgen.

Änderungsvorschlag: Ergänzung des § 329 Abs. 2 FamFG (siehe Anhang)

- Die Anforderungen an die Beschlussformel (§ 323 Abs. 2 FamFG-E) sind zu präzisieren.

Änderungsvorschlag: Ergänzung des § 323 Abs. 2 FamFG (siehe Anhang)

- Eilmaßnahmen (Anordnung der sofortigen Wirksamkeit des Beschlusses nach § 324 Abs. 2 FamFG, einstweilige Anordnungen nach §§ 331, 332 FamFG) sollten nur zulässig sein, wenn die Gefahr droht, dass der Betreute infolge des Aufschubs der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet.

Änderungsvorschlag: Ergänzung der §§ 324 Abs. 2 FamFG und 331 FamFG (siehe Anhang)

I. Kontext und Grundlagen einer ärztlichen Zwangsmaßnahme („Zwangsbehandlung“)

Die zwangsweise Behandlung eines Patienten außerhalb eines Notfalles erfolgt derzeit im Zusammenhang mit der freiheitsentziehende Unterbringung eines Betroffenen in einer geschlossenen Einrichtung im Rahmen des strafrechtlichen Maßregelvollzugs, im Rahmen der öffentlich-rechtlichen Unterbringung und im Rahmen der betreuungsrechtlichen Unterbringung.

Sie dienen jeweils ganz unterschiedlichen Zielen: Der Maßregelvollzug ist strafrechtliche Sanktion, die öffentlich-rechtliche Unterbringung ist polizeirechtlichen Ursprungs und dient dem Schutz Dritter. Nur die betreuungsrechtliche Unterbringung dient allein dem Schutz des Betroffenen vor sich selbst.

Das heißt freilich nicht, dass es im Maßregelvollzug oder in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung nicht auch um den Untergebrachten und seine Behandlung geht. Der Maßregelvollzug soll nicht nur verwahren, sondern muss auf die Entlassungsfähigkeit hinarbeiten und die dazu nötige Behandlung anbieten.¹ Die öffentlich-rechtliche Unterbringung ist heute Teil der öffentlichen Gesundheitsfürsorge für psychisch kranke Menschen und soll ihnen Hilfe und Schutz bieten, also nicht nur die Allgemeinheit vor den von ihnen ausgehenden Gefahren schützen. Konsequenterweise erlauben deshalb die einschlägigen Landesgesetze die öffentlich-rechtliche Unterbringung nicht nur zum Schutz Dritter, sondern auch zum Schutz des Kranken insbesondere in akuten Krisen.² Dementsprechend enthalten viele Landesgesetze einen Anspruch des Untergebrachten auf ärztliche Behandlung. Ausschließlich um den Kranken und dessen Behandlung in seinem Interesse geht es freilich nur im Betreuungsrecht. Hier spielen Drittinteressen überhaupt keine Rolle.³

1. Zwangsbehandlung im Maßregelvollzug und nach den Psychisch-Kranken-Gesetzen

Unterschiedlich sind nicht nur die Ziele der Unterbringung und der Behandlung, sondern auch die jeweiligen Grundlagen. Im Maßregelvollzug vollstreckt die Staatsanwaltschaft das Strafurteil.⁴ Die öffentlich-rechtliche Unterbringung wird im Eilfall von der zuständigen Behörde veranlasst, im Regelfall ordnet sie das Betreuungsgericht auf ihren Antrag hin an.⁵ In beiden Fällen liegt die Behandlung selbst in der Hand der jeweiligen Einrichtung. Die einschlägigen Landesgesetze regeln den Anspruch des Untergebrachten auf eine Behandlung und die Zulässigkeit medizinischer Maßnahmen.

Eine zwangsweise Behandlung, d.h. eine Behandlung gegen den so genannten natürlichen Willen (d.h. gegen den bewussten Widerstand) des Patienten auf Anordnung der jeweiligen

¹ BVerfGE 128, 282 (303).

² Marschner, in: Marschner/Vockart/Lesting, Freiheitsentziehung und Unterbringung, 5. Aufl. 2010, Teil A Rn. 10 f., Teil B Rn. 1 ff.

³ Vgl. §§ 1896, 1901, 1901a, 1906 BGB.

⁴ §§ 451 Abs. 1, 463 Abs. 1 StPO.

⁵ Marschner (Fn. 2), Teil B Rn. 94 ff.

Einrichtung ist sowohl im Maßregelvollzug wie in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung nur möglich, wenn das einschlägige Landesgesetz eine Ermächtigungsgrundlage enthält und diese den verfassungsrechtlichen Anforderungen genügt, die das BVerfG in seiner grundlegenden Entscheidung vom März 2011⁶ formuliert hat.

Das BVerfG betont, dass die zwangsweise Behandlung unabhängig von der Einwilligungsfähigkeit des Patienten einen schwerwiegenden Eingriff in sein Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit und in das diesbezügliche Selbstbestimmungsrecht (Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG) darstellt. Sie ist allerdings nicht per se unzulässig. Als letztes Mittel zur Wiederherstellung von Selbstbestimmung und Freiheit entspricht sie sowohl dem Grundgesetz wie der UN-Behindertenrechtskonvention. Nach dem BVerfG kann die Zwangsbehandlung ausnahmsweise gerechtfertigt sein, wenn der Patient infolge von Einwilligungsunfähigkeit nicht in der Lage ist, sein Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit selbstbestimmt wahrzunehmen, der Eingriff der Wiederherstellung der tatsächlichen Voraussetzungen seiner freien Selbstbestimmung dient und dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz entspricht. Für die Zwangsbehandlung bedürfe es einer hinreichend bestimmten gesetzlichen Grundlage und verfahrensrechtlicher Sicherungen, die gewährleisten, dass die materiellen Voraussetzungen tatsächlich vorliegen. Insbesondere müsse der Betroffenen gerichtlichen Rechtsschutz erlangen können, bevor vollendete Tatsachen geschaffen werden.

Diesen Anforderungen genügt derzeit keines der Landesgesetze zum Maßregelvollzug⁷ und auch keines der Psychisch-Kranken- bzw. Unterbringungsgesetze.⁸

2. Zwangsbehandlung auf betreuungsrechtlicher Grundlage

Die Zwangsbehandlung eines einwilligungsunfähigen Betreuten war nach der bisherigen Rechtsprechung des BGH⁹ nur im Rahmen der freiheitsentziehenden Unterbringung nach § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB zulässig. Der BGH sah in dieser Vorschrift eine ausreichende gesetzliche Ermächtigung sowohl für den Eingriff in die Fortbewegungsfreiheit durch die Unterbringung als auch für den Eingriff in die körperliche Integrität des Betreuten durch die Zwangsbehandlung. Eine Zwangsbehandlung setze danach voraus, dass der Aufgabenkreis des Betreuers sowohl die Behandlung als auch die Aufenthaltsbestimmung umfasse, die materiellen Voraussetzungen des § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB sowohl für die Unterbringung als auch für die Zwangsbehandlung erfüllt und durch das Betreuungsgericht genehmigt worden seien. Die Genehmigung sei nicht nur für die Unterbringung erforderlich, sondern müsse auch die zwangsweise Behandlung umfassen und nach Art, Dauer und Inhalt festlegen. Die ambulan-

⁶ BVerfGE 128, 282 ff.; ebenso BVerfGE 129, 269 ff.

⁷ Rheinland-Pfalz: BVerfGE 128, 282 ff.; Baden-Württemberg: BVerfGE 129, 269 ff.; Niedersachsen: OLG Celle FamRZ 2012, 69 ff. = StV 2012, 104 ff. = R&P 2011, 239 ff.; Nordrhein-Westfalen: OLG Köln, Beschluss vom 7.9.2012, 2 Ws 644/12 (juris)

⁸ Moll-Vogel FamRB 2011, 249 (250); Marschner R&P 2011, 160 (164 ff.).

⁹ Grundlegend BGHZ 166, 141 ff.

te Zwangsbehandlung eines Betreuten sei hingegen mangels einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage unzulässig.¹⁰

Der BGH hat diese Rechtsprechung ausdrücklich aufgegeben. Die Zwangsbehandlung könne auch im Rahmen der Unterbringung nach § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB nicht (mehr) genehmigt werden, da es an einer gesetzlichen Grundlage hierfür fehle.¹¹ Die vom BVerfG entwickelten verfassungsrechtlichen Anforderungen an die Zwangsbehandlung seien auch auf die Zwangsbehandlung eines untergebrachten Betreuten zu übertragen.¹² Zu Recht betont der BGH, dass das Gesetz in § 1906 BGB und in den entsprechenden verfahrensrechtlichen Regelungen der §§ 312 ff. FamFG nur die Unterbringung regelt. Für die Zwangsbehandlung gibt es hingegen keine gesetzliche Regelung. Auch wenn die bisherige Rechtsprechung zur stationären Zwangsbehandlung eines Betreuten den verfassungsrechtlichen Anforderungen in materieller und verfahrensrechtlicher Hinsicht entsprach, fehlt es an einer gesetzlichen Regelung, die die wesentlichen Voraussetzungen und das Verfahren zur Genehmigung einer Zwangsbehandlung festlegt.¹³ Da das Betreuungsrecht die verfassungsrechtliche geforderte Kontrolle des Betreuers bei der Zwangsbehandlung nicht gewährleistet, fehlt es damit letztlich auch an einer ausreichenden Grundlage für die Einwilligung des Betreuers in eine Zwangsbehandlung des Betreuten. Sie ist derzeit auch im Rahmen der Unterbringung nach § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB nicht zulässig.¹⁴

II. Notwendigkeit und Eilbedürftigkeit einer gesetzlichen Regelung im Betreuungsrecht und in den Psychisch-Kranken- bzw. Unterbringungsgesetzen der Länder

Der Einsatz von Zwang im Rahmen einer medizinischen Behandlung ist vorrangig eine medizinisch-ärztliche und therapeutische Herausforderung. Es geht primär darum, das Einverständnis des Patienten zu einer Behandlung zu erreichen und ihn von ihrer medizinischen Notwendigkeit zu überzeugen. Erst wenn dies erfolglos bleibt, kommt eine zwangsweise Behandlung in Betracht. Dafür muss geprüft werden, ob die geplante Behandlung auch dann indiziert ist, wenn sie zwangsweise durchgeführt wird. Diese Indikation muss der behandelnde Arzt stellen und fachlich verantworten. Vor aller Notwendigkeit, die Voraussetzungen einer Zwangsbehandlung und das einzuhaltende Verfahren gesetzlich zu regeln, ist daher in jedem Einzelfall zu fragen, ob eine medizinische Behandlung oder Therapie auch unter Ausübung von Zwang zur Überwindung der Gegenwehr des Patienten aus ärztlicher Sicht indiziert ist, um das Behandlungsziel im Interesse des Betroffenen erreichen zu können. Eine Zwangsbehandlung dürfte danach nur in wenigen Fällen indiziert sein.

¹⁰ BGHZ 145, 297 ff.

¹¹ Beschlüsse vom 20.6.2012, XII ZB 99/12 Rz. 25 ff. und XII ZB 130/99 Rz. 28 ff.; ebenso LG Bremen BtPrax 2012, 171; LG Stuttgart BtPrax 2012, 125; AG Ludwigsburg, FamRZ 2012, 739; AG Bremen BtPrax 2012, 85; LG Bremen, BtPrax 2012, 171; Bienwald, FPR 2012, 8 ff.; a.A. noch AG Nürtingen BtPrax 2012, 40; AG Lübeck FamRZ 2011, 1688.

¹² BGH, Beschluss vom 20.6.2012, XII ZB 99/12 Rz. 26 ff.

¹³ BGH, Beschluss vom 20.6.2012, XII ZB 99/12 Rz. 31 ff., 34, 35 ff.

¹⁴ BGH, Beschluss vom 20.6.2012, XII ZB 99/12 Rz. 43.

In Notfällen ist eine ärztliche Behandlung durch die dafür geltenden Grundsätze gewährleistet; diese gelten auch für eine eventuell erforderliche zwangsweise Behandlung.¹⁵ Eine Notfallbehandlung ist daher weiterhin möglich.

Für andere Fälle einer indizierten Zwangsbehandlung fehlt es derzeit an einer gesetzlichen Grundlage, da weder die Psychisch-Kranken- bzw. Unterbringungsgesetze der Länder noch das Betreuungsrecht eine entsprechende verfassungskonforme Regelung enthalten.

Die Möglichkeit einer Zwangsbehandlung auf landesrechtlicher Grundlage ist infolge der genannten Rechtsprechung seit März 2011, diejenige auf betreuungsrechtlicher Grundlage seit Juni 2012 entfallen. Seitdem ist keine bedrohliche Entwicklung zu verzeichnen. Vielmehr hat sich gezeigt, dass andere therapeutische Wege zur Verfügung stehen und erfolgreich beschritten werden können.

Auch wenn man nicht so weit geht, die Notwendigkeit einer Zwangsbehandlung außerhalb von Notfällen deshalb gänzlich in Abrede zu stellen, ist jedenfalls eine sorgfältige Prüfung geboten, in welchen Fällen sie überhaupt erforderlich ist. In Medizin und Pflege bestehen darüber sehr unterschiedliche Auffassungen. Die Notwendigkeit einer Regelung lässt sich für das Betreuungsrecht wohl allenfalls für die nach bisheriger Rechtsprechung des BGH zulässige Zwangsbehandlung eines betreuungsrechtlich untergebrachten Patienten bejahen, nicht aber für weitergehende Forderungen, die Zwangsbehandlung nunmehr auch außerhalb der Unterbringung einzuführen.

III. Anwendungsbereich einer betreuungsrechtlichen Regelung der Zwangsbehandlung

Nicht Gegenstand einer betreuungsrechtlichen Regelung ist die zwangsweise Behandlung in Notfällen. Sie ist bereits durch die Grundsätze der Notfallbehandlung gewährleistet.¹⁶

Ebenfalls nicht Gegenstand bildet die psychiatrische Krisenintervention. Sie muss von den Psychisch-Kranken- bzw. Unterbringungsgesetzen der Länder gewährleistet werden. Hier sind die Länder gefordert, zum Zwecke der Krisenintervention nicht nur die Unterbringung vorzusehen, sondern auch die etwaige Zwangsbehandlung in verfassungskonformer Weise zu regeln. Das Betreuungsrecht ist hierzu nicht geeignet.

Gegenstand einer betreuungsrechtlichen Regelung sollten daher die Fälle der Zwangsbehandlung eines Patienten sein, für den bereits ein Betreuer bestellt worden bzw. ein Bevollmächtigter vorhanden ist und der von diesem nach § 1906 Abs. 1 BGB untergebracht ist.

¹⁵ LG Kassel, Beschluss vom 24.8.2012, 3 T 432/12 (juris).

¹⁶ LG Kassel, Beschluss vom 24.8.2012, 3 T 432/12 (juris).

IV. Anforderungen an eine betreuungsrechtliche Regelung der Zwangsbehandlung

Im Betreuungsrecht erfolgen sowohl die Unterbringung als auch die Behandlung des einwilligungsunfähigen Betreuten auf Veranlassung des Betreuers. Grundlage für die Unterbringung des Betreuten und für die Einwilligung in dessen Behandlung ist der dem Betreuer vom Betreuungsgericht auf der Grundlage des § 1896 BGB zugewiesene Aufgabenkreis. Die Ausübung dieser Befugnisse durch den Betreuer richtet sich nach § 1901 BGB. Für die Gesundheitsvorsorge gelten darüber hinaus §§ 1901a, 1901b BGB. Für die freiheitsentziehende Unterbringung enthalten § 1906 Abs. 1 und Abs. 3 S. 1 BGB weitergehende Anforderungen. Für sie ist zudem die Genehmigung des Betreuungsgerichts erforderlich (§ 1906 Abs. 2 BGB), ebenso für bestimmte Entscheidungen über die ärztliche Behandlung (§ 1904 Abs. 1 bis 4 BGB). Für einen Bevollmächtigten gilt Entsprechendes (§§ 1901a Abs. 5, 1901b Abs. 3, 1904 Abs. 5, 1906 Abs. 5 BGB).

Eine betreuungsrechtliche Regelung der Zwangsbehandlung muss daher die Einwilligung des Betreuers in eine zwangsweise durchzuführende ärztliche Maßnahme regeln und diese Regelung auch auf den Bevollmächtigten erstrecken.

Dabei hat eine gesetzliche Regelung einerseits den vom BVerfG formulierten und vom BGH aufgegriffenen verfassungsrechtlichen Anforderungen zu genügen,¹⁷ andererseits die medizinrechtlichen und betreuungsrechtlichen Vorgaben zu beachten. Insbesondere ist zu berücksichtigen, dass der Bundestag die Zulassung der so genannten ambulanten Zwangsbehandlung im Betreuungsrecht vor einigen Jahren im Zusammenhang des 2. BtÄndG 2005 nach einer intensiven und ausführlichen Diskussion abgelehnt hat.

Eine gesetzliche Regelung der Zwangsbehandlung im Betreuungsrecht muss daher vorsehen, dass

- der Patient infolge von Einwilligungsunfähigkeit nicht in der Lage ist, sein Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit selbstbestimmt wahrzunehmen,
- die Behandlung seinem früher erklärten Willen oder dem entspricht, was er jetzt wollen würde, wenn er nicht aktuell aufgrund seiner psychischen Krankheit oder Behinderung einwilligungsunfähig wäre,
- die geplante Behandlung auch dann medizinisch indiziert ist, wenn sie zwangsweise durchgeführt wird,
- die Behandlung erforderlich ist, um eine erhebliche Gefahr für die Gesundheit oder das Leben des Patienten abzuwenden oder seine Fähigkeit zur selbstbestimmten Entscheidung über die Behandlung wiederherzustellen,
- der Patient über die beabsichtigte Behandlung in verständlicher Weise informiert wird,
- der Versuch voraus gegangen ist, eine auf Vertrauen gegründete Zustimmung des Patienten zu erreichen,

¹⁷ BVerfGE 128, 282 ff.; BGH, Beschlüsse vom 20.6.2012, XII ZB 99/12 und XII ZB 130/99.

- eine weniger eingreifende Maßnahme aussichtslos ist,
- die Zwangsbehandlung durch einen Arzt durchgeführt und überwacht wird,
- die Behandlung einschließlich der Zwangsmaßnahmen, der maßgeblichen Gründe und der Wirkungsüberwachung dokumentiert wird,
- die Zwangsbehandlung nur im Rahmen der betreuungsrechtlichen Unterbringung erfolgt,
- eine von der Unterbringungseinrichtung unabhängige Prüfung erfolgt,
- die Möglichkeit vorherigen gerichtlichen Rechtsschutzes gewährleistet ist.

V. Zum Gesetzentwurf

Die Grundkonzeption und die einzelnen Regelungen des Entwurfs sind zu begrüßen. Sie entsprechen Ziel und Systematik des Betreuungsrechts (dazu 1.). Sie tragen den verfassungsrechtlichen Anforderungen weitestgehend Rechnung. In einzelnen Punkten sind indes noch Nachbesserungen erforderlich (dazu 2.).

1. Grundkonzeption

Der vorliegende Entwurf regelt die Befugnis des Betreuers, in eine ärztliche Zwangsmaßnahme einzuwilligen, und sieht dafür eine Genehmigung des Betreuungsgerichts vor. Er orientiert sich an den Anforderungen, die der BGH in seiner bisherigen Rechtsprechung zur Zwangsbehandlung eines untergebrachten Betreuten entwickelt hat, und begreift die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme als ultima ratio zum Schutz des Betreuten.

a. Zwangsbehandlung im Rahmen der Unterbringung

Der Entwurf sieht die Zwangsbehandlung nur im Rahmen der Unterbringung des Betreuten nach § 1906 Abs. 1 BGB vor. Dies ist ausdrücklich zu begrüßen, denn das Betreuungsrecht kennt die so genannte ambulante Zwangsbehandlung, d.h. die Zwangsbehandlung außerhalb der Unterbringung nach § 1906 Abs. 1 BGB, aus guten Gründen nicht.

Nachdem der BGH die ambulante Zwangsbehandlung im Jahre 2000 mangels einer gesetzlichen Grundlage für unzulässig erklärt hatte,¹⁸ wurde intensiv über ihre Einführung in das Betreuungsrecht diskutiert. Dies wurde schließlich im Rahmen des 2. BtÄndG abgelehnt, weil die ambulante Zwangsbehandlung aus ärztlicher Sicht als eher schädlich angesehen wurde. Der BGH wies bereits im Jahre 2000 zu Recht darauf hin, dass der Zwang im Rahmen der

¹⁸ BGHZ 145, 297 ff.

ambulanten Zwangsbehandlung ein anderes, aber keinesfalls ein milderer Mittel im Verhältnis zur Unterbringung sei.

Die Einbettung in die Unterbringung sichert den Charakter der Zwangsbehandlung als ultima ratio, da nach Berichten aus der Praxis in den meisten Fällen bereits die Unterbringung dazu führt, dass der Patient die Behandlung akzeptiert. Außerhalb der Unterbringung sind diese Rahmenbedingungen nicht gewährleistet. Es besteht daher die große Gefahr, dass die Zwangsbehandlung außerhalb der Unterbringung nicht die ultima ratio ist, die sie von Verfassungs wegen sein muss.

b. Obligatorische gerichtliche Genehmigung

Der Entwurf verlangt stets eine gerichtliche Genehmigung; eine Alleinentscheidung des Betreuers in Eilfällen ist nicht vorgesehen (§ 1906 Abs. 3a BGB-E). Das ist nachdrücklich zu begrüßen, denn nur durch das Zusammenwirken von Betreuer und Gericht werden die unabhängige Prüfung der Voraussetzungen der Zwangsbehandlung und der vorherige Rechtsschutz effektiv gewährleistet.

c. Geltung auch für Gesundheitsbevollmächtigte

Der Entwurf erstreckt die Regelungen auch auf einen Bevollmächtigten und verlangt, dass die Vollmacht schriftlich erteilt ist und ärztliche Zwangsmaßnahmen ausdrücklich umfasst (§ 1906 Abs. 5 BGB-E). Das entspricht sowohl der Systematik des Betreuungsrechts (vgl. §§ 1901a Abs. 5, 1901b Abs. 3, 1904 Abs. 5, 1906 Abs. 5 BGB) als auch der Schutzpflicht des Staates gegenüber dem Patienten. Eine Kontrolle des Gesundheitsbevollmächtigten bei ärztlichen Zwangsmaßnahmen ist in gleicher Weise geboten wie bei einem Betreuten.

2. Einzelregelungen

Insgesamt sind die Einzelregelungen des Entwurfs zu begrüßen. Nachbesserungen sind allerdings in den folgenden Punkten erforderlich. Formulierungsvorschläge sind in der **Anlage** zusammengestellt.

a. Materiell-rechtliche Anforderungen

Der neue § 1906 Abs. 3 BGB-E formuliert die materiell-rechtlichen Anforderungen an die Einwilligung des Betreuers. Nicht aufgenommen sind die Voraussetzungen, dass

- es bei der Zumutbarkeit (Nr. 3) und der Risiko-Nutzen-Abwägung (Nr. 4) auf die Sicht des Betreuten ankommt,

- der Versuch voraus gegangen sein muss, eine auf Vertrauen gegründete Zustimmung des Patienten zu erreichen,
- die Behandlung auch dann medizinisch indiziert sein muss, wenn sie zwangsweise durchgeführt wird (vgl. § 1901b Abs. 1 BGB),
- der Betreuer den früher erklärten oder mutmaßlichen Patientenwillen zu beachten hat (vgl. § 1901a BGB),

Der Entwurf geht hierauf nur in der Begründung und dort nur auf einen Teil dieser Aspekte ein. Dort wird teils auf das allgemeine Medizinrecht, teils auf das Betreuungsrecht verwiesen. Dies reicht jedoch nicht aus, denn das Gesetz sollte die Voraussetzungen der Zwangsbehandlung ausdrücklich regeln.

Der Gesetzentwurf regelt die Zwangsbehandlung im Kontext der Unterbringung (§ 1906 BGB), nicht im Rahmen der sonstigen ärztlichen Maßnahmen. Das ist wegen des Sachzusammenhangs mit der Unterbringung (oben V.1.) zu begrüßen. Es birgt aber zugleich die Gefahr, dass in der Praxis die für die Einwilligung des Betreuers in ärztliche Maßnahmen geltenden Vorschriften der §§ 1901, 1901a und 1901b BGB mißachtet werden. Sie müssen jedoch schon aus verfassungsrechtlichen Gründen unbedingt beachtet werden. Es muss deshalb in § 1906 Abs. 3 BGB-E ausdrücklich klargestellt werden, dass Betreuer und Gericht bei der Entscheidung über eine ärztliche Zwangsmaßnahme auch an diese Vorgaben gebunden sind.

§ 1906 Abs. 3 BGB-E sollte daher um die vorstehenden Punkte ergänzt werden. Vorschläge dazu sind in der Anlage unterbreitet.

b. Eilzuständigkeit des Betreuungsgerichts bei Verhinderung des Betreuers

Der Entwurf sieht in § 1906 Abs. 3 S. 2 BGB-E eine Eilzuständigkeit des Betreuungsgerichts nach § 1846 BGB vor, wenn der Betreuer verhindert ist. Mit dieser Vorschrift soll eine Zwangsbehandlung zur Krisenintervention ermöglicht werden.

Wie die Begründung zu Recht bemerkt, ist sie Aufgabe der Psychisch-Kranken- bzw. Unterbringungsgesetzen der Länder. Hier sind die Länder gefordert, zum Zwecke der Krisenintervention nicht nur die Unterbringung vorzusehen, sondern auch die etwaige Zwangsbehandlung in verfassungskonformer Weise zu regeln. Das Betreuungsrecht ist hierzu nicht geeignet. Im Übrigen ist eine Notfallbehandlung nach den dafür geltenden Grundsätzen zulässig. Die Anordnungsbefugnis des Betreuungsgerichts nach § 1846 BGB ist daher für die Zwangsbehandlung nicht erforderlich. Sie sollte am besten gänzlich ausgeschlossen werden.

Bei Verhinderung des Betreuers ermächtigt § 1906 Abs. 3 S. 2 BGB-E i.V.m. § 1846 BGB das Betreuungsgericht, „die im Interesse des Betroffenen erforderlichen Maßregeln zu treffen“.

Es fehlt eine Bestimmung, dass die Voraussetzungen des § 1906 Abs. 3 BGB auch nach § 1846 BGB gelten (wie das § 334 FamFG für die verfahrensrechtlichen Voraussetzungen bestimmt). § 1906 Abs. 3 BGB-E sollte daher zumindest um eine solche Bestimmung ergänzt werden. Ein Vorschlag dazu findet sich in der Anlage.

c. Verfahrensrechtliche Regelungen

Der Entwurf regelt das Genehmigungsverfahren für die Einwilligung des Betreuers in eine ärztliche Zwangsmaßnahme als Teil des Unterbringungsverfahrens. Damit sind die Regelungen des Unterbringungsverfahrens grundsätzlich anzuwenden, soweit der Entwurf keine Sonderregelungen trifft (§ 312 FamFG-E). Das ist zu begrüßen, denn dieses Verfahren war bereits nach der bisherigen Rechtsprechung des BGH einschlägig.

Allerdings fehlen entscheidende verfahrensrechtliche Regelungen, die sicherstellen, dass die Zwangsbehandlung tatsächlich ultima ratio bleibt und die Grundrechte des Betroffenen durch das Genehmigungsverfahren effektiv geschützt werden. Formulierungsvorschläge zu den nachstehenden Punkten finden sich in der Anlage.

(1) Verfahrenspfleger

Die Zwangsbehandlung setzt u.a. voraus, dass der Patient auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann. Er wird daher regelmäßig auch seine Rechte im gerichtlichen Verfahren nicht selbständig wahrnehmen können. Deshalb ist zwingend ein Verfahrenspfleger zu bestellen.

(2) Sachverständigengutachten und ärztliches Zeugnis

Unbedingt erforderlich ist, dass die Voraussetzungen einer Zwangsbehandlung nicht nur vom behandelnden Arzt bejaht, sondern von einem unabhängigen, nicht in die Behandlung involvierten und auch von der Einrichtung unabhängigen Arzt geprüft werden. Mit Hinsicht darauf, dass es gerade darum geht, dass die Ablehnung der Behandlung krankheitsbedingt und der Patient einwilligungsunfähig ist, muss dies durch einen Arzt mit einer psychiatrischen Qualifikation erfolgen. Eine Begutachtung durch einen externen Arzt kann auch dazu beitragen, dass der Patient die Behandlung doch noch akzeptiert und damit die zwangsweise Behandlung vermeiden helfen.

(a) Qualifikation und Unabhängigkeit des Sachverständigen

Bei einem Sachverständigengutachten (§ 321 Abs. 1 FamFG) und bei der Anhörung eines Sachverständigen (§ 333 FamFG) ist sichergestellt, dass der Gutachter fachlich qualifiziert und nicht mit dem behandelnden Arzt identisch ist. Nicht gesichert ist indes, dass er von der Einrichtung unabhängig ist, in der der Betreute untergebracht ist. Die vom BVerfG geforderte unabhängige Überprüfung muss sich jedoch gerade auch auf die medizinischen Voraussetzungen erstrecken. Sie kann nur mit Hilfe eines Sachverständigen erfolgen, der deshalb ebenfalls unabhängig von der Einrichtung sein muss.

(b) Sachverständigengutachten bei Verlängerung

Notwendig ist auch, die Überprüfung durch einen weiteren externen, von der Einrichtung unabhängigen Gutachter deutlich früher als erst nach einer Frist von 4 Jahren vorzusehen. Der Entwurf begnügt sich hier mit der für die Unterbringung geltenden allgemeinen Regelung (§ 329 Abs. 2 FamFG). Sie ist bemessen nach der doppelten Höchstdauer der Unterbringungsgenehmigung (§ 329 Abs. 1 FamFG: 2 Jahre). Andererseits beschränkt der Entwurf die Höchstdauer der Genehmigung für eine ärztlichen Zwangsmaßnahme zu Recht auf 6 Wochen (§ 329 Abs. 1 S. 2 FamFG-E). Die Überprüfung der ärztlichen Zwangsmaßnahme durch einen externen Gutachter sollte daher nach der doppelten Höchstdauer der Genehmigung vorgesehen, d.h. nach 12 Wochen.

(c) Ärztliches Zeugnis bei einstweiliger Anordnung

Wird die Genehmigung bzw. die Anordnung im Wege der einstweiligen Anordnung erteilt (§§ 331, 332 FamFG), lässt das Gesetz ein ärztliches Zeugnis ausreichen, das keine besondere fachliche Qualifikation voraussetzt und sogar vom behandelnden Arzt ausgestellt werden kann (§ 331 Nr. 2 FamFG). Das genügt für die Genehmigung bzw. Anordnung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme nicht. Auch für eine einstweilige Anordnung ist ein Mindestmaß an Qualifikation und Unabhängigkeit des Arztes erforderlich, der dieses Zeugnis ausstellt. Es ist daher eine besondere Regelung für die einstweilige Anordnung bei ärztlichen Zwangsmaßnahmen vorzusehen, dass das ärztliche Zeugnis bei einer ärztlichen Zwangsmaßnahme von einem anderen Arzt auszustellen ist und dieser über eine psychiatrische Qualifikation verfügen muss.

(d) Inhalt des Gutachtens bzw. der Stellungnahme des Sachverständigen und des ärztlichen Zeugnisses

Zu präzisieren sind des Weiteren der Inhalt des Sachverständigengutachtens, der Stellungnahme des Sachverständigen bei der Anhörung bzw. des ärztlichen Zeugnisses. Sie müssen sich auf alle Voraussetzungen der Zwangsbehandlung nach § 1906 Abs. 3 BGB-E beziehen und insbesondere darlegen, aus welchen Gründen der Patient einwilligungsunfähig und inwiefern die Ablehnung der Behandlung krankheitsbedingt ist. Der Entwurf will es demgegenüber bei der bisherigen Regelung des Unterbringungsverfahrens belassen, die nur von der Notwendigkeit und Dauer der Maßnahme beim Sachverständigengutachten (§ 321 Abs. 1 FamFG) bzw. vom Zustand des Betroffenen beim ärztlichen Zeugnis (§ 331 Nr. 2 FamFG) spricht. Das wird der grundrechtssichernden Bedeutung des Gutachtens, der Anhörung und des Zeugnisses nicht gerecht.

(3) Eilmaßnahmen

Eilmaßnahmen wie die Anordnung der sofortigen Wirksamkeit des Beschlusses nach § 324 Abs. 2 FamFG und die einstweilige Anordnungen nach §§ 331, 332 FamFG sollten nur zulässig sein, wenn aufgrund des Aufschubs der Maßnahme infolge der Dauer des Regelverfahrens die Gefahr droht, dass der Betreute stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet.

(4) Beschlussformel

Der Entwurf sieht vor, dass der Beschluss Angaben zur Durchführung und Dokumentation der ärztlichen Zwangsmaßnahme in der Verantwortung des Arztes enthalten muss (§ 323 Abs. 2 FamFG-E). Das sollte im Anschluss an die frühere Rechtsprechung des BGH und die vom BVerfG formulierten Anforderungen dahingehend ergänzt werden, dass auch Art und Umfang der ärztlichen Zwangsmaßnahme anzugeben sind.

3. Berichtswesen

Zahl und Umfang von Zwangsbehandlungen werden von der Justizstatistik bislang nicht erfasst. Die vorliegenden empirischen Untersuchungen erfassen zwangsläufig nur bestimmte Ausschnitte. Dementsprechend ist unklar, in welchem Umfang Zwangsbehandlungen in der Praxis durchgeführt werden. Es ist daher dringend geboten, die ärztlichen Zwangsmaßnahmen künftig bundesweit zu erfassen, d.h. nicht nur die betreuungsgerichtliche Genehmigung einer Einwilligung des Betreuers, sondern auch die Anordnung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme nach dem Unterbringungsrecht der Länder.

Anlage zur Stellungnahme Prof. Dr. Lipp: Änderungsvorschläge

	Gesetzentwurf (BT-Drucksache 17/11513)	Änderungsvorschläge zum Gesetzentwurf
<p>§ 1906 BGB - Genehmigung des Betreuungsgerichts bei der Unterbringung</p> <p>(1) Eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur zulässig, solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, weil</p> <p>1. auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder</p> <p>2. eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann.</p>	<p>(1) Eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur zulässig, solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, weil</p> <p>1. u n v e r ä n d e r t</p> <p>2. zur Abwendung eines drohenden erheblichen gesundheitlichen Schadens eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann.</p>	

	<p style="text-align: center;">Gesetzentwurf (BT-Drucksache 17/11513)</p>	<p style="text-align: center;">Änderungsvorschläge zum Gesetzentwurf</p>
<p>(§ 1906 BGB)</p> <p>(2) Die Unterbringung ist nur mit Genehmigung des Betreuungsgerichts zulässig. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.</p> <p>(3) Der Betreuer hat die Unterbringung zu beenden, wenn ihre Voraussetzungen wegfallen. Er hat die Beendigung der Unterbringung dem Betreuungsgericht anzuzeigen</p>	<p>(§ 1906 BGB-E)</p> <p>(2) Die Unterbringung ist nur mit Genehmigung des Betreuungsgerichts zulässig. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen. Der Betreuer hat die Unterbringung zu beenden, wenn ihre Voraussetzungen wegfallen. Er hat die Beendigung der Unterbringung dem Betreuungsgericht anzuzeigen.</p> <p>(3) Widerspricht eine ärztliche Maßnahme nach Absatz 1 Nummer 2 dem natürlichen Willen des Betreuten (ärztliche Zwangsmaßnahme), so kann der Betreuer in sie nur einwilligen, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann, 2. die ärztliche Zwangsmaßnahme im Rahmen dieser Unterbringung zum Wohle des Betreuten erforderlich ist, um einen drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden abzuwenden, 	

	Gesetzentwurf (BT-Drucksache 17/11513)	Änderungsvorschläge zum Gesetzentwurf
	<p>(§ 1906 BGB-E)</p> <p>3. der erhebliche gesundheitliche Schaden durch keine andere zumutbare Maßnahme abgewendet werden kann und</p> <p>4. wenn der zu erwartende Nutzen der ärztlichen Zwangsmaßnahme die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegt.</p> <p>§ 1846 ist nur anwendbar, wenn der Betreuer an der Erfüllung seiner Pflichten verhindert ist.</p>	<p>(§ 1906 BGB-Änd)</p> <p>3. der erhebliche gesundheitliche Schaden durch keine andere dem Betreuten zumutbare Maßnahme abgewendet werden kann, und</p> <p>4. wenn der zu erwartende Nutzen der ärztlichen Zwangsmaßnahme die zu erwartenden Beeinträchtigungen aus Sicht des Betreuten deutlich überwiegt, und</p> <p>5. wenn der ärztlichen Zwangsmaßnahme der ernsthafte, mit dem nötigen Zeitaufwand und ohne Druck erfolgte Versuch vorausgegangen ist, die auf Vertrauen gegründete Zustimmung des Betreuten zu erlangen.</p> <p>§§ 1901, 1901a, 1901b BGB bleiben unberührt. § 1846 ist nur anwendbar, wenn der Betreuer an der Erfüllung seiner Pflichten verhindert ist und die Voraussetzungen nach S. 1 und 2 vorliegen.</p>

	Gesetzentwurf (BT-Drucksache 17/11513)	Änderungsvorschläge zum Gesetzentwurf
<p>(§ 1906 BGB)</p> <p>(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn dem Betreuten, der sich in einer Anstalt, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, ohne untergebracht zu sein, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll.</p> <p>(5) Die Unterbringung durch einen Bevollmächtigten und die Einwilligung eines Bevollmächtigten in Maßnahmen nach Absatz 4 setzt voraus, dass die Vollmacht schriftlich erteilt ist und die in den Absätzen 1 und 4 genannten Maßnahmen ausdrücklich umfasst. Im Übrigen gelten die Absätze 1 bis 4 entsprechend.</p>	<p>(§ 1906 BGB-E)</p> <p>(3a) Die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts. Der Betreuer hat die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme zu widerrufen, wenn ihre Voraussetzungen wegfallen. Er hat den Widerruf dem Betreuungsgericht anzuzeigen.</p> <p>(4) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend, wenn dem Betreuten, der sich in einer Anstalt, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, ohne untergebracht zu sein, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll.</p> <p>(5) Die Unterbringung durch einen Bevollmächtigten und die Einwilligung eines Bevollmächtigten in Maßnahmen nach den Absätzen 3 und 4 setzen voraus, dass die Vollmacht schriftlich erteilt ist und die in den Absätzen 1, 3 und 4 genannten Maßnahmen ausdrücklich umfasst. Im Übrigen gelten die Absätze 1 bis 4 entsprechend.</p>	

	Gesetzentwurf (BT-Drucksache 17/11513)	Änderungsvorschläge zum Gesetzentwurf
<p>§ 312 FamFG - Unterbringungssachen Unterbringungssachen sind Verfahren, die</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Genehmigung einer freiheitsentziehenden Unterbringung eines Betreuten (§ 1906 Abs. 1 bis 3 des Bürgerlichen Gesetzbuchs) oder einer Person, die einen Dritten zu ihrer freiheitsentziehenden Unterbringung bevollmächtigt hat (§ 1906 Abs. 5 des Bürgerlichen Gesetzbuchs), 2. die Genehmigung einer freiheitsentziehenden Maßnahme nach § 1906 Abs. 4 des Bürgerlichen Gesetzbuchs oder 3. eine freiheitsentziehende Unterbringung eines Volljährigen nach den Landesgesetzen über die Unterbringung psychisch Kranker <p>betreffen</p>	<p>§ 312 FamFG-E Unterbringungssachen sind Verfahren, die</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Genehmigung einer freiheitsentziehenden Unterbringung und die Genehmigung einer Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme (§ 1906 Absatz 1 bis 3a des Bürgerlichen Gesetzbuchs) eines Betreuten oder einer Person, die einen Dritten zu ihrer freiheitsentziehenden Unterbringung und zu einer ärztlichen Zwangsmaßnahme bevollmächtigt hat (§ 1906 Absatz 5 des Bürgerlichen Gesetzbuchs), 2. u n v e r ä n d e r t 3. eine freiheitsentziehende Unterbringung und eine ärztliche Zwangsmaßnahme eines Volljährigen nach den Landesgesetzen über die Unterbringung psychisch Kranker <p>betreffen. Auf die ärztliche Zwangsmaßnahme finden die für die Unterbringung in diesem Abschnitt geltenden Vorschriften entsprechende Anwendung, soweit nichts anderes bestimmt ist.</p>	

	Gesetzentwurf (BT-Drucksache 17/11513)	Änderungsvorschläge zum Gesetzentwurf
<p>§ 317 FamFG - Verfahrenspfleger</p> <p>(1) Das Gericht hat dem Betroffenen einen Verfahrenspfleger zu bestellen, wenn dies zur Wahrnehmung der Interessen des Betroffenen erforderlich ist. Die Bestellung ist insbesondere erforderlich, wenn von einer Anhörung des Betroffenen abgesehen werden soll.</p> <p>(2) u n v e r ä n d e r t</p>		<p>§ 317 FamFG-Änd</p> <p>(1) Das Gericht hat dem Betroffenen einen Verfahrenspfleger zu bestellen, wenn dies zur Wahrnehmung der Interessen des Betroffenen erforderlich ist. Die Bestellung ist insbesondere erforderlich,</p> <p>1. wenn von einer Anhörung des Betroffenen abgesehen werden soll, oder</p> <p>2. wenn es sich um die Genehmigung einer Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme oder deren Anordnung (§ 312 Nr. 1 und 3) handelt.</p> <p>(2) u n v e r ä n d e r t</p>

	Gesetzentwurf (BT-Drucksache 17/11513)	Änderungsvorschläge zum Gesetzentwurf
<p>§ 321 FamFG - Einholung eines Gutachtens</p> <p>(1) Vor einer Unterbringungsmaßnahme hat eine förmliche Beweisaufnahme durch Einholung eines Gutachtens über die Notwendigkeit der Maßnahme stattzufinden. Der Sachverständige hat den Betroffenen vor der Erstattung des Gutachtens persönlich zu untersuchen oder zu befragen. Das Gutachten soll sich auch auf die voraussichtliche Dauer der Unterbringung erstrecken. Der Sachverständige soll Arzt für Psychiatrie sein; er muss Arzt mit Erfahrung auf dem Gebiet der Psychiatrie sein.</p> <p>(2) Für eine Maßnahme nach § 312 Nr. 2 genügt ein ärztliches Zeugnis</p>		<p>§ 321 FamFG-Änd</p> <p>(1) u n v e r ä n d e r t</p> <p>(2) Bei einer ärztlichen Zwangsmaßnahme muss sich das Gutachten auf alle Voraussetzungen dieser Maßnahme erstrecken. Der Sachverständige darf weder der behandelnde Arzt des Betroffenen noch in der Einrichtung tätig sein, in der der Betroffene untergebracht ist</p> <p>Der bisherige Abs. 2 wird Abs. 3</p>

	<p style="text-align: center;">Gesetzentwurf (BT-Drucksache 17/11513)</p>	<p style="text-align: center;">Änderungsvorschläge zum Gesetzentwurf</p>
<p>§ 323 FamFG - Inhalt der Beschlussformel</p> <p>Die Beschlussformel enthält im Fall der Genehmigung oder Anordnung einer Unterbringungsmaßnahme auch</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die nähere Bezeichnung der Unterbringungsmaßnahme sowie 2. den Zeitpunkt, zu dem die Unterbringungsmaßnahme endet. 	<p>§ 323 FamFG-E</p> <p>(1) Die Beschlussformel enthält im Fall der Genehmigung oder Anordnung einer Unterbringungsmaßnahme auch</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die nähere Bezeichnung der Unterbringungsmaßnahme sowie 2. den Zeitpunkt, zu dem die Unterbringungsmaßnahme endet. <p>(2) Die Beschlussformel enthält im Fall der Genehmigung einer Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme oder im Fall der Anordnung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme auch Angaben zur Durchführung und Dokumentation dieser Maßnahme in der Verantwortung eines Arztes.</p>	<p>(2) Die Beschlussformel enthält im Fall der Genehmigung einer Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme oder im Fall der Anordnung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme auch Angaben <i>zu Art und Umfang dieser Maßnahme und zu ihrer</i> Durchführung und Dokumentation in der Verantwortung eines Arztes.</p>

	Gesetzentwurf (BT-Drucksache 17/11513)	Änderungsvorschläge zum Gesetzentwurf
<p>§ 324 FamFG - Wirksamwerden von Beschlüssen</p> <p>(1) Beschlüsse über die Genehmigung oder Anordnung einer Unterbringungsmaßnahme werden mit der Rechtskraft wirksam.</p> <p>(2) Das Gericht kann die sofortige Wirkung des Beschlusses anordnen. In diesem Fall wird er wirksam, wenn der Beschluss und die Anordnung seiner sofortigen Wirksamkeit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. dem Betroffenen, dem Verfahrenspfleger, dem Betreuer oder dem Bevollmächtigten im Sinne des § 1896 Abs. 2 Satz 2 des Bürgerlichen Gesetzbuches bekannt gegeben werden, 2. einem Dritten zum Zwecke des Vollzugs des Beschlusses mitgeteilt werden oder 3. der Geschäftsstelle des Gerichts zum Zwecke der Bekanntgabe übergeben werden. <p>Der Zeitpunkt der sofortigen Wirksamkeit ist auf dem Beschluss zu vermerken.</p>		<p>§ 324 FamFG-Änd</p> <p>(1) u n v e r ä n d e r t</p> <p>(2) u n v e r ä n d e r t</p> <p><i>(3) Die sofortige Wirksamkeit eines Beschlusses über die Genehmigung einer Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme oder deren Anordnung darf nur angeordnet werden, wenn ohne sie die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute auf Grund des Aufschubs der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet.</i></p>

	<p style="text-align: center;">Gesetzentwurf (BT-Drucksache 17/11513)</p>	<p style="text-align: center;">Änderungsvorschläge zum Gesetzentwurf</p>
<p>§ 329 FamFG - Dauer und Verlängerung der Unterbringung</p> <p>(1) Die Unterbringung endet spätestens mit Ablauf eines Jahres, bei offensichtlich langer Unterbringungsbedürftigkeit spätestens mit Ablauf von zwei Jahren, wenn sie nicht vorher verlängert wird.</p> <p>(2) Für die Verlängerung der Genehmigung oder Anordnung einer Unterbringungsmaßnahme gelten die Vorschriften für die erstmalige Anordnung oder Genehmigung entsprechend. Bei Unterbringungen mit einer Gesamtdauer von mehr als vier Jahren soll das Gericht keinen Sachverständigen bestellen, der den Betroffenen bisher behandelt oder begutachtet hat oder in der Einrichtung tätig ist, in der der Betroffene untergebracht ist.</p>	<p>§ 329 FamFG-E</p> <p>(1) Die Unterbringung endet spätestens mit Ablauf eines Jahres, bei offensichtlich langer Unterbringungsbedürftigkeit spätestens mit Ablauf von zwei Jahren, wenn sie nicht vorher verlängert wird. Die Genehmigung einer Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme oder deren Anordnung darf die Dauer von sechs Wochen nicht überschreiten, wenn sie nicht vorher verlängert wird.</p>	<p>§ 329 FamFG-Änd</p> <p>(2) Für die Verlängerung der Genehmigung oder Anordnung einer Unterbringungsmaßnahme gelten die Vorschriften für die erstmalige Anordnung oder Genehmigung entsprechend. Bei Unterbringungen mit einer Gesamtdauer von mehr als vier Jahren soll das Gericht keinen Sachverständigen bestellen, der den Betroffenen bisher behandelt oder begutachtet hat oder in der Einrichtung tätig ist, in der der Betroffene untergebracht ist. Bei ärztlichen Zwangsmaßnahmen mit einer Gesamtdauer von mehr als 12 Wochen darf das Gericht keinen Sachverständigen bestellen, der den Betroffenen bisher behandelt oder begutachtet hat oder der in der Einrichtung tätig ist, in der der Betroffene untergebracht ist.</p>

	Gesetzentwurf (BT-Drucksache 17/11513)	Änderungsvorschläge zum Gesetzentwurf
<p>§ 331 FamFG - Einstweilige Anordnung Das Gericht kann durch einstweilige Anordnung eine vorläufige Unterbringungsmaßnahme anordnen oder genehmigen, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. dringende Gründe für die Annahme bestehen, dass die Voraussetzungen für die Genehmigung oder Anordnung einer Unterbringungsmaßnahme gegeben sind und ein dringendes Bedürfnis für ein sofortiges Tätigwerden besteht, 2. ein ärztliches Zeugnis über den Zustand des Betroffenen vorliegt, 3. im Fall des § 317 ein Verfahrenspfleger bestellt und angehört worden ist und 4. der Betroffene persönlich angehört worden ist. <p>Eine Anhörung des Betroffenen im Wege der Rechtshilfe ist abweichend von § 319 Abs. 4 zulässig.</p>		<p>§ 331 FamFG-Änd <i>Der bisherige Wortlaut wird Abs. 1.</i></p> <p>(2) Im Falle der Genehmigung einer Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme oder deren Anordnung ist eine einstweilige Anordnung nur zulässig, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ohne sie die begründete Gefahr besteht, dass der Betroffene auf Grund des Aufschubs der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet, 2. ein ärztliches Zeugnis eines anderen als des behandelnden Arztes mit Erfahrungen auf dem Gebiet der Psychiatrie vorliegt, das sich auf alle Voraussetzungen der ärztlichen Zwangsmaßnahme erstreckt. <p>Im Übrigen gilt Abs. 1.</p>

	<p style="text-align: center;">Gesetzentwurf (BT-Drucksache 17/11513)</p>	<p style="text-align: center;">Änderungsvorschläge zum Gesetzentwurf</p>
<p>§ 333 FamFG- Dauer der einstweiligen Anordnung</p> <p>Die einstweilige Anordnung darf die Dauer von sechs Wochen nicht überschreiten. Reicht dieser Zeitraum nicht aus, kann sie nach Anhörung eines Sachverständigen durch eine weitere einstweilige Anordnung verlängert werden. Die mehrfache Verlängerung ist unter den Voraussetzungen der Sätze 1 und 2 zulässig. Sie darf die Gesamtdauer von drei Monaten nicht überschreiten. Eine Unterbringung zur Vorbereitung eines Gutachtens (§ 322) ist in diese Gesamtdauer einzubeziehen.</p>	<p>§ 333 FamFG-E</p> <p>(1) Die einstweilige Anordnung darf die Dauer von sechs Wochen nicht überschreiten. Reicht dieser Zeitraum nicht aus, kann sie nach Anhörung eines Sachverständigen durch eine weitere einstweilige Anordnung verlängert werden. Die mehrfache Verlängerung ist unter den Voraussetzungen der Sätze 1 und 2 zulässig. Sie darf die Gesamtdauer von drei Monaten nicht überschreiten. Eine Unterbringung zur Vorbereitung eines Gutachtens (§ 322) ist in diese Gesamtdauer einzubeziehen.</p> <p>(2) Die einstweilige Anordnung im Falle der Genehmigung einer Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme oder deren Anordnung darf die Dauer von zwei Wochen nicht überschreiten. Bei mehrfacher Verlängerung darf die Gesamtdauer sechs Wochen nicht überschreiten.</p>	<p>§ 333 FamFG-Änd</p> <p>(2) Die einstweilige Anordnung im Falle der Genehmigung einer Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme oder deren Anordnung darf die Dauer von zwei Wochen nicht überschreiten. Bei einer Verlängerung muss sich die Anhörung des Sachverständigen auf alle Voraussetzungen der Zwangsmaßnahme erstrecken. Der Sachverständige darf weder der behandelnde Arzt des Betroffenen noch in der Einrichtung tätig sein, in der der Betroffene untergebracht ist. Bei mehrfacher Verlängerung darf die Gesamtdauer sechs Wochen nicht überschreiten.</p>