

# Warum Bayern ein Gesetz zur Hilfe und zum Schutz psychisch kranker Menschen (PsychKHG) braucht!

G. Pankus; Referat zum ersten Landespsychiatrietag, Nürnberg, 10.05.2013

Das bayerische Unterbringungsgesetz genügt den rechtlichen und fachlichen Anforderungen inzwischen nicht mehr.

1. Ein modernes Gesetz zur Hilfe und zum Schutz psychisch kranker Menschen (PsychKHG) muss vier Aspekte gewährleisten:

- das Primat der Freiheit
- den Anspruch auf angemessene Hilfe (also nicht nur Unterbringung) zum Schutz der Person
- die Versorgung mit angemessenen psychosozialen Hilfen
- die Gefahrenabwehr zum Schutz der Öffentlichkeit

Die drei ersten dieser Aspekte fehlen im aktuellen bayerischen Unterbringungsgesetz! Deshalb ist in Bayern ein neues Gesetz erforderlich, und nicht nur eine Nachbesserung des Art 13.

2. Die Versagung angemessener Vorkehrungen zur Wahrung von Menschenrechten und Grundfreiheiten, die Menschen mit einer psychischen Behinderung im UnterbrG erfahren, stellt nach der UN-BRK eine unzulässige Diskriminierung dar.

3. Alle Maßnahmen erfordern die rechtswirksame Einwilligung der betroffenen Person. Maßnahmen gegen den Willen sind nur möglich bei aufgehobener freier Willensbestimmung und entsprechender rechtlicher Vertretung.

4. Es gilt der verfassungsrechtliche Grundsatz, dass eine Freiheitsentziehung nur als allerletztes Mittel der Hilfen in Betracht kommt, wenn alle anderen, weniger einschneidenden Maßnahmen sich als wirkungslos herausgestellt haben.

5. Deshalb müssen mit der Ermöglichung einer Unterbringung, anders als bisher im UnterbrG, gleichzeitig angemessene und für jeden Betroffenen erreichbare Hilfen bereitgestellt und gesetzlich garantiert werden, die eine Unterbringung bereits durch Interventionen im Vorfeld vermeiden oder verkürzen.

6. Angemessene Vorkehrungen für die Bedürfnisse psychisch kranker Menschen müssen fachlich konkretisiert werden. Dabei sind die Mindestanforderungen:

- verpflichtende flächendeckende Versorgung mit Diensten mit ausreichender Personalausstattung
- Verpflichtendes Angebot zum Erstellen von Patientenverfügungen oder Behandlungsvereinbarungen

7. Unter juristischen, psychiatrisch-fachlichen und politisch-verwaltungstechnischen Aspekten müssen folgende Bereiche bearbeitet werden:

- Unterbringungsrecht
  - Öffentlich-rechtlich
  - Maßregelvollzug
- Fachliche und inhaltliche Definition der psychosozialen Hilfen, Standards der Versorgungsstruktur
- Versorgungsstrukturen, Versorgungsverantwortung und Koordination der Hilfen auf der jeweiligen politischen Ebene und Verwaltungseinheit
- Beschwerdewesen und Patientenrechte

Nur so kann das PsychKHG seine beiden Zwecke erfüllen, nämlich die öffentliche Sicherheit zu gewährleisten und gleichzeitig Freiheit, Selbstbestimmung und Leben der Menschen, auf die es angewendet wird, in hohem Maße schützen.

<b>1. Einleitung .....</b>	<b>2</b>
<b>2. Ist Zwangsbehandlung nach UnterbrG verfassungskonform? ...</b>	<b>3</b>
2.1. Voluntas aegroti suprema lex.....	3
2.2. Das Unterbringungsgesetz in BW wurde für nichtig erklärt .....	3
2.3. Kriterien für eine Zwangsbehandlung .....	4
<b>3. Selbstgefährdung, Fremdgefährdung, Maßregelvollzug .....</b>	<b>5</b>
3.1. Ein Gesetz für alle Fälle? .....	5
3.2. Maßnahmen gegen den Willen .....	5
3.3. Selbstgefährdung: Ein Sachverhalt – zwei Gesetze .....	6
3.4. Fremdgefährdung .....	6
3.5. Ambulante Zwangsbehandlung durch die Hintertür .....	7
<b>4. Ein PsychKHG muss Hilfen garantieren! .....</b>	<b>7</b>

## 1. Einleitung

Ein PsychKHG oder UnterbrG wird häufig mit der Regelung von Zwang und Maßnahmen ohne den Willen von Betroffenen gleichgesetzt. Ein anderer Aspekt darf aber nicht ausgeblendet werden. Gleichzeitig mit dem Grundrecht auf Selbstbestimmung besteht die staatliche Pflicht, psychisch kranke Menschen in ihrer Freiheit und Selbstbestimmung zu unterstützen und zu fördern, wo sie es krankheitsbedingt nicht ausreichend selbst können. Psychiatrische Hilfe umfasst immer zugleich Assistenz und Kontrolle, dem Recht auf Fürsorge steht das Recht auf Eigensinn, der Befähigung zur Selbstbestimmung bisweilen die Notwendigkeit zum Entzug von Verantwortung gegenüber. Diese Gegensätze müssen in der öffentlichen Gesundheitsversorgung stets in der Balance gehalten werden. Dazu reicht es nicht, dass ein Gesetz (wie das bayerische UnterbrG) ausschließlich den Schutz vor staatlicher und anderer Willkür sicherstellt (was aktuell angezweifelt werden muss!). Nachdem eine Freiheitsentziehung nur als allerletztes Mittel in Betracht kommt, müssen mit der Ermöglichung einer Unterbringung, zukünftig angemessene und für jeden Betroffenen erreichbare Hilfen definiert und garantiert werden, die eine Unterbringung bereits durch Interventionen im Vorfeld vermeiden. Wenn zwangsweise Unterbringungen und Zwangsbehandlungen weniger werden sollen, muss ein modernes Gesetz zur Hilfe und zum Schutz psychisch kranker Menschen auch den Anspruch auf Hilfe absichern. Die Versagung angemessener Vorkehrungen zur Wahrung von Menschenrechten und Grundfreiheiten, die Menschen mit einer psychischen Behinderung im UnterbrG erfahren, stellt im übrigen nach der UN-BRK eine unzulässige Diskriminierung dar. Deshalb:

Ein modernes Gesetz zur Hilfe und zum Schutz psychisch kranker Menschen (PsychKHG) muss vier Aspekte gewährleisten:

- das Primat der Freiheit
- den Anspruch auf angemessene Hilfe zum Schutz der Person (also nicht nur Unterbringung)
- die Versorgung mit angemessenen psychosozialen Hilfen
- die Gefahrenabwehr zum Schutz der Öffentlichkeit

Die drei ersten dieser Aspekte fehlen m.E. im aktuellen bayerischen Unterbringungsgesetz (UnterbrG)! Deshalb ist in Bayern ein neues Gesetz erforderlich, und nicht nur eine Nachbesserung des Art 13.

Als eines der letzten beiden Bundesländer sollte auch Bayern endlich ein modernes PsychKHG erhalten.

## **2. Ist Zwangsbehandlung nach UnterbrG verfassungskonform?**

### **2.1. Voluntas aegroti suprema lex**

Salus aegroti suprema lex! Das war und ist der Leitgedanke ärztlichen Handelns. Hier hat sich das öffentliche Denken und auch die Rechtsauffassung entscheidend geändert: Voluntas aegroti suprema lex – der Patientenwille sticht die Indikation. Beim Patienten handelt es sich um einen m<sup>3</sup> fremdes Hoheitsgebiet! Ärztliche Behandlung stellt damit immer ein Eindringen in fremdes Hoheitsgebiet dar, egal ob mit Stahl, Strahl oder Chemie. Jeder Kaminkehrer hat öffentliche Hoheitsrechte, der Arzt hat diese nicht! Die Willensäußerung gegenüber dem Kaminkehrer ist unnütz, gegenüber dem Arzt jedoch bindend.

Bereits 1981 hat das BVerfG entschieden, dass dies auch für psychisch kranken Menschen gilt und in gewissen Grenzen ein Recht auf Freiheit zur Krankheit besteht: „Die grundrechtlich geschützte Freiheit schließt die Freiheit zur Krankheit und damit das Recht ein, auf Heilung abzielende Eingriffe abzulehnen.“ Allerdings wurde immer auch klargestellt, dass die Fürsorge der staatlichen Gemeinschaft durchaus auch die Befugnis einschließt, „den psychisch Kranken, der infolge seines Krankheitszustandes und der damit verbundenen fehlenden Einsichtsfähigkeit die Schwere seiner Erkrankung und die Notwendigkeit von Behandlungsmaßnahmen nicht zu beurteilen vermag oder trotz einer solchen Erkenntnis sich infolge der Krankheit nicht zu einer Behandlung entschließen kann, zwangsweise in einer geschlossenen Einrichtung unterzubringen, wenn sich dies als unumgänglich erweist, um eine drohende gewichtige gesundheitliche Schädigung von dem Kranken abzuwenden.“

Es wurde weiter begründet, dass auch eine Zwangsbehandlung an sich nicht verfassungswidrig sei, jedoch eine Neuregelung gesetzlich wie sachlich geboten sei: das Fehlen von Zwangsbefugnissen zur Durchsetzung notwendiger medizinischer Maßnahmen könne dazu führen, dass ein Betroffener ohne eine solche Behandlung einen erheblichen Schaden nehme. „...Der Gesetzgeber ist berechtigt, unter engen Voraussetzungen Behandlungsmaßnahmen gegen den natürlichen Willen des Grundrechtsträgers ausnahmsweise zu ermöglichen, wenn dieser zur Einsicht in die Schwere seiner Krankheit und die Notwendigkeit von Behandlungsmaßnahmen oder zum Handeln gemäß solcher Einsicht krankheitsbedingt nicht fähig ist ...“ (2 BvR 633/11).

### **2.2. Das Unterbringungsgesetz in BW wurde für nichtig erklärt**

Obwohl grundsätzlich die Zwangsbehandlung mit dem Grundgesetz vereinbar sei, hat das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) beschlossen (2 BvR 633/11): §8 Abs 2 Satz 2 (und nur dieser eine Paragraph!) des baden-württembergischen Gesetzes über die Unterbringung psychisch Kranker (UBG; vom 2. Dezember 1991) ist mit Art 2 Abs 2 Satz 1 in Verbindung mit Art 19 Abs 4 des Grundgesetzes unvereinbar und daher nichtig.

Zur Begründung werden zwei Argumente angeführt: Erstens sei die medizinische Zwangsbehandlung des Untergebrachten zur Erreichung des Vollzugsziels nach §8

UBG BW nicht rechtmäßig, weil sie nach dieser Vorschrift nicht auf die Fälle seiner krankheitsbedingt fehlenden Einsichtsfähigkeit begrenzt ist. Nach § 8 Abs 3 erfordern nur operative und gefährliche Eingriffe eine Einwilligung des Patienten. Hingegen habe er nach Abs 2 ohne rechtfertigende Einwilligung „diejenigen Untersuchungs- und Behandlungsmaßnahmen zu dulden, die nach den Regeln der ärztlichen Kunst erforderlich sind, um die Krankheit zu untersuchen und zu behandeln“. Dies sei aber verfassungswidrig.

Zweitens befand das BVerfG, dass die Voraussetzungen für die Zulässigkeit einer Zwangsbehandlung, wie es bereits in 2 BvR 882/09 gefordert wurde, nicht genügend konkretisiert seien. Voraussetzung der Zulässigkeit für eine nicht gefährliche Zwangsmaßnahme dürfe nicht nur sein, dass sie „nach den Regeln der ärztlichen Kunst erforderlich“ sind, um die Krankheit zu untersuchen und zu behandeln.

Nach Art 13, Abs 2 UnterbrG hat der Untergebrachte in Bayern „unaufschiebbare Behandlungsmaßnahmen, die nach den Regeln der ärztlichen Kunst geboten sind, zu dulden, soweit sie sich auf die psychische Erkrankung oder Störung des Untergebrachten beziehen oder zur Aufrechterhaltung der Sicherheit oder Ordnung in der Einrichtung notwendig sind.“ Weiter heißt es in Abs 3: „Ärztliche Eingriffe und Behandlungsverfahren nach Absatz 2, die mit einer erheblichen Gefahr für Leben oder Gesundheit verbunden sind oder die Persönlichkeit in ihrem Kernbereich verändern können, dürfen nur mit rechtswirksamer Einwilligung des Untergebrachten (...) vorgenommen werden.“

Diese Argumentation sollte auch für das bayerische UnterbrG gelten.

### 2.3. Kriterien für eine Zwangsbehandlung

Mit seinem Beschluss (2 BvR 633/11), dass es in BW im **Maßregelvollzug** nach dem **Unterbringungsgesetz** an einer den verfassungsrechtlichen Anforderungen genügenden gesetzlichen Grundlage für eine Zwangsbehandlung fehle, hat das BVerfG nicht nur eine Neufassung des baden-württembergischen Unterbringungsgesetz erzwungen, sondern auch eine wegweisende Entwicklung für das **Betreuungsrecht** angestoßen.

In Anlehnung an die Inhalte dieses Beschlusses, die nach Auffassung des Bundesgerichtshofs (BGH) im Wesentlichen auf die Zwangsbehandlung im Rahmen einer betreuungsrechtlichen Unterbringung übertragbar seien, gab der BGH mit seinem Beschluss XII ZB 99/12 seine bisherige Rechtsprechung (vgl. XII ZB 185/07 und XII ZB 135/10) auf, nach der Betreuer nach § 1906 Abs 1 Nr. 2 BGB bisher befugt waren, in ärztliche Maßnahmen auch gegen den natürlichen Willen eines im Rechtssinne einwilligungsunfähigen Betroffenen einzuwilligen. Der BGH hielt den § 1906 Abs 1 Nr. 2 BGB für verfassungswidrig, so dass eine Gesetzesänderung notwendig wurde, die am 26.02.2013 in Kraft trat.

Sie höchsten Gerichte forderten bei der Zwangsbehandlung die Berücksichtigung folgender Aspekte:

- Eine Zwangsbehandlung zur Erreichung des Vollzugsziels ist nur zulässig, wenn der Untergebrachte krankheitsbedingt zur Einsicht in die Behandlungsbedürftigkeit oder zum Handeln gemäß dieser Einsicht nicht fähig ist.
- Maßnahmen der Zwangsbehandlung dürfen nur eingesetzt werden, wenn sie im Hinblick auf das Behandlungsziel, das ihren Einsatz rechtfertigt, Erfolg versprechen.
- Zwangsmaßnahmen dürfen nur als letztes Mittel eingesetzt werden, wenn mildere Mittel keinen Erfolg versprechen.
- Zudem muss der Zwangsbehandlung, soweit der Betroffene gesprächsfähig ist,

der ernsthafte, mit dem nötigen Zeitaufwand und ohne Ausübung von unzulässigem Druck unternommene Versuch vorausgegangen sein, seine auf Vertrauen gegründete Zustimmung zu erreichen.

- Grundsätzlich ist eine Ankündigung erforderlich, die dem Betroffenen die Möglichkeit eröffnet, vor Schaffung vollendeter Tatsachen eine gerichtliche Entscheidung herbeizuführen, auch wenn die Einwilligung eines gesetzlichen Vertreters vorliegt. Allerdings darf die Flexibilität der fachgerechten ärztlichen Reaktion auf individuelle Unterschiede nicht über Gebühr beeinträchtigt werden.
- Die Anordnung und Überwachung einer medikamentösen Zwangsbehandlung durch einen Arzt ist unabdingbar.
- Es ist notwendig, die Zwangsbehandlung zu dokumentieren.
- Art 2 Abs 2 GG fordert darüber hinaus spezielle verfahrensmäßige Sicherungen gegen die besonderen situationsbedingten Grundrechtsgefährdungen, die sich ergäben, wenn über die Anordnung einer Zwangsbehandlung außerhalb akuter Notfälle allein die jeweilige Unterbringungseinrichtung entscheide.
- Es bedarf eines gesetzlichen Rahmens für die Auswahl der konkret anzuwendenden Maßnahmen nach Art und Dauer, einschließlich der Auswahl und Dosierung einzusetzender Medikamente und begleitender Kontrollen.

Diese Aspekte sind in die Neufassung des §1906 Abs 3 und 3a) BGB eingegangen, (i.V.m. §§ 312 ff FamG) und sollten sich auch in einem bayerischen PsychKHG niederschlagen.

Nachdem jedoch bislang keine Klage erhoben wurde, weshalb sich das BVerfG damit nicht beschäftigt hat, ist das Gesetz noch in Kraft. Es gibt aber noch mehrere andere Argumente.

### **3. Selbstgefährdung, Fremdgefährdung, Maßregelvollzug**

#### **3.1. Ein Gesetz für alle Fälle?**

Das UnterbrG ist aktuell ein Werkzeug für sehr unterschiedliche Situationen.

8. Das Gesetz soll die Grundlage für Maßnahmen liefern, psychisch kranke Menschen daran zu hindern, die öffentliche Sicherheit und Ordnung zu stören (Fremdgefährdung).
9. Das Gesetz soll verhindern, dass Menschen sich selbst gefährden oder schädigen (Selbstgefährdung).
10. Das Gesetz regelt die Rechte und Maßnahmen für die Menschen, die untergebracht sind (Unterbringung)
  - ... nach dem bayerischen Unterbringungsgesetz
    - in psychiatrischen Kliniken
    - in Wohneinrichtungen
  - ... aufgrund strafrechtlicher Auflagen im Maßregelvollzug
  - ... aber nicht nach Betreuungsrecht (§1906 BGB)

Man muss aus psychiatrischer Sicht fragen, ob auf so unterschiedliche Bedingungen in der gleichen Weise – nämlich mit Unterbringung und Zwang – reagiert werden sollte.

#### **3.2. Maßnahmen gegen den Willen**

Nach dem Wortlaut des UnterbrG (Art 1) spielt es keine Rolle, ob die betroffene Person zu einer freien Willensbestimmung in der Lage ist: „Wer psychisch krank oder infolge Geistesschwäche oder Sucht psychisch gestört ist und dadurch in erheblichem Maß die öffentliche Sicherheit oder Ordnung gefährdet, ...“ oder „sein

Leben oder in erheblichem Maß seine Gesundheit gefährdet“ kann „gegen oder ohne seinen Willen in einem psychiatrischen Krankenhaus oder sonst in geeigneter Weise untergebracht werden.“ Im Gegensatz dazu wurde im Betreuungsrecht vor einigen Jahren schon zur eindeutigen Klarstellung im §1896 BGB der Abs 1a) eingefügt: „Gegen den freien Willen des Volljährigen darf ein Betreuer nicht bestellt werden.“, womit explizit Maßnahmen gegen den Willen ausgeschlossen werden sollten.

„Zweck der Unterbringung ist, die Gefährdung der öffentlichen Sicherheit oder Ordnung zu beseitigen; zugleich ist der Untergebrachte nach Maßgabe dieses Gesetzes wegen seiner psychischen Erkrankung oder Störung zu behandeln, um ihm ein eigenverantwortliches Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen.“ (Art 2) Die Gedanken „Schutz“ und „Selbstbestimmung“ tauchen hier gar nicht auf.

Es mag dahin gestellt sein, ob der Staat diese Befugnisse gegenüber psychisch kranken Bürgern hat, wenn sie Sicherheit und Ordnung, also sog. höhere Rechtsgüter antasten. Sicher ist, gegenüber Menschen, die sich selbst schädigen, kann er sie nicht behaupten: Entscheidender Grundsatz nicht nur bei der zivilrechtlichen Unterbringung und Zwangsbehandlung ist, dass die betroffene Person aufgrund ihrer Krankheitssymptome aktuell nicht in der Lage ist, ihren freien Willen zu bestimmen, bezüglich der Unterbringung, der Behandlung oder ihres Handelns.

### **3.3. Selbstgefährdung: Ein Sachverhalt – zwei Gesetze**

Damit besteht aber ein Konflikt. Das UnterbrG bestimmt den Umgang mit Menschen, die aufgrund einer psychischen Krankheit oder Behinderung öffentlich-rechtlich oder strafrechtlich untergebracht werden bzw. bereits sind. Geregelt werden ihre Rechte und Einschränkungen, einschließlich der (Zwangs-)Behandlung. Ausgenommen davon sind Menschen, die nach dem Betreuungsrecht untergebracht sind. Der §1901a wurde vor Jahren eingefügt, der §1906 BGB wurde aktuell (in Kraft seit 26.02.2013) neu gefasst, wobei die Erfordernisse für die Anwendung von Zwang genau definiert wurden und sich jetzt von denen im UnterbrG deutlich unterscheiden. Ein und derselbe Sachverhalt (Hilfen bei Selbstgefährdung) kann nicht in verschiedenen Gesetzen unterschiedlich geregelt sein. Aktuell differieren die Kriterien und die Bedingungen für die Anwendung von Zwang bei Selbstgefährdung, je nachdem, ob eine Person nach Betreuungsrecht untergebracht ist oder zufällig oder bewusst(!) das UnterbrG angewendet wird. Die Kriterien in einem bayerischen PsychKHG müssten also denen des Betreuungsrechtes entsprechen.

### **3.4. Fremdgefährdung**

Bezüglich der Fremdgefährdung ist die Argumentation weniger eindeutig, denn darauf kann das Betreuungsrecht nicht angewendet werden. Dennoch ist zu fragen, ob die Anwendung von Zwang, speziell die Anwendung der Regeln zur Zwangsbehandlung, bei Fremdgefährdung anderen Regeln unterliegen soll, als die bei Selbstgefährdung. Sollte zumindest bei einer strafrechtlich nicht belangten Person nicht der Schutz- und Fürsorgegedanke genau wie im Betreuungsrecht im Vordergrund stehen?

Das UnterbrG kommt aber auch in einem weiteren Aspekt zur Anwendung: Nach §138 StVollzG und Art 28 UnterbrG gelten die Art 12 ff. UnterbrG, insbesondere auch Art 13 (Heilbehandlung) ebenso für die strafrechtliche Unterbringung (§63 bzw. §64 StGB) wie auch für die öffentlich-rechtliche (UnterbrG). Welche Regeln sollen im Maßregelvollzug gelten?

Sofern eine Freiheit zur Krankheit auch im Falle der durch diese Krankheit bedingten Fremdgefährdung akzeptiert würde und die Selbstbestimmung und Einwilligung in Bezug auf Behandlung gefordert würde, müsste auch der Zweck des UnterbrG (Art 2) neu gefasst werden.

### 3.5. Ambulante Zwangsbehandlung durch die Hintertür

Eine ambulante Zwangsbehandlung nach dem Betreuungsrecht ist ausgeschlossen. Die Behandlung eines nicht untergebrachten Patienten werde durch ein formales Gesetz nirgends geregelt und sei daher durch ein Gericht nicht genehmigungsfähig (BGH, XII ZB 69/00). Der BGH lehnte darüber hinaus mit seinem Beschluss auch die Möglichkeit ab, mit der versucht wurde, in den Geltungsbereich des „stationären“ Betreuungsrechts zu kommen: die immer wieder so gehandhabte „Unterbringung light“, nämlich die Verbringung eines Patienten für kurze Dauer (oft nur Minuten) in eine Klinik, um dort gegen seinen Willen eine Depotspritze zu verabreichen. (BGH, Beschluss XII ZB 69/00).

Andererseits wird für psychisch kranke Menschen, wenn sie für andere Menschen gefährlich werden, gefordert, sie konsequenter ambulant zu behandeln, insbesondere damit sie gar nicht erst straffällig werden und dann in eine forensische Unterbringung kommen.

Dazu wird auf eine Anwendung des Unterbringungsgesetzes i.V.m. §328 FamFG (Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit) verwiesen. Letzter lautet: „(1) Das Gericht kann die Vollziehung einer Unterbringung nach § 312 Nr. 3 aussetzen. Die Aussetzung kann mit Auflagen versehen werden. Die Aussetzung soll sechs Monate nicht überschreiten; sie kann bis zu einem Jahr verlängert werden. (2) Das Gericht kann die Aussetzung widerrufen, wenn der Betroffene eine Auflage nicht erfüllt oder sein Zustand dies erfordert.“

Diese Regelung mag für den Maßregelvollzug einen Sinn machen. Entspricht sie aber dem Gedanken von Fürsorge und Hilfe für freie Bürger? Und kann damit nicht das Betreuungsrecht unterlaufen werden?

## 4. Ein PsychKHG muss Hilfen garantieren!

Das aktuelle UnterbrG ist von seiner Regelungsstruktur und Begrifflichkeit (öffentliche Sicherheit und Ordnung) noch einem polizeirechtlichen Ansatz verhaftet. Das zeigt sich deutlich im Art 2 UnterbrG „Zweck der Unterbringung ist, die Gefährdung der öffentlichen Sicherheit oder Ordnung zu beseitigen; zugleich ist der Untergebrachte nach Maßgabe dieses Gesetzes wegen seiner psychischen Erkrankung oder Störung zu behandeln, um ihm ein eigenverantwortliches Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen.“ In den Anwendungsfällen des UnterbrG geht es jedoch nicht um allgemeine Gefahrenabwehr, sondern um psychosoziale Krisenintervention, um die Gefahr, die von einem Menschen mit einer psychischen Störung aufgrund von aktuellen Krankheitssymptomen oder Behinderungen ausgeht, bzw. in die er sich bringt. In erster Linie wäre daher zu fragen, mit welchen fachlichen Interventionen wären die Krankheitssymptome zu beeinflussen, um die Gefahr zu verringern. Es gilt schließlich der verfassungsrechtliche Grundsatz, dass eine Freiheitsentziehung nur als allerletztes Mittel in Betracht kommt. Eine Unterbringung ist i.d.R. nicht das angemessene Mittel, mit dem man einem Menschen in Krisensituationen helfen kann, und sie wird oft nur deshalb notwendig, weil im Vorfeld nicht andere Mittel zur Anwendung kommen! Deshalb müssen mit der Ermöglichung einer Unterbringung –

anders als bisher im UnterbrG – gleichzeitig angemessene und für jeden Betroffenen erreichbare Hilfen definiert und garantiert werden, die eine Unterbringung bereits durch Interventionen im Vorfeld vermeiden oder zumindest verkürzen.

Das UnterbrG sieht ironischer Weise durchaus vor, dass in der Unterbringung Hilfen zu leisten sind, aber nur zur Beendigung derselben, nicht zu ihrer Verhütung.

Die Hilfen, die im UnterbrG erwähnt werden, sind zudem nicht greifbar. In Art 1 heißt es verheißungsvoll: „Die Unterbringung darf nur angeordnet werden, wenn die Gefährdung nicht durch weniger einschneidende Mittel, insbesondere durch Hilfen nach Art 3, abgewendet werden kann.“ In Art 3 wird dann empfohlen, dass „die vorhandenen vorsorgenden, begleitenden und nachsorgenden Hilfen auszuschöpfen“ seien, um im nächsten Satz festzustellen: „Die Hilfen ergeben sich insbesondere aus den Bestimmungen des Sozialgesetzbuchs.“ Das wiederum bezieht sich mit keinem Wort auf das UnterbrG.

Dieser Aspekt wird in der UN-BRK herausgestellt: Die Versagung angemessener Vorkehrungen zur Wahrung von Menschenrechten und Grundfreiheiten, die Menschen mit einer psychischen Behinderung im UnterbrG aktuell erfahren, stellt nach der UN-BRK eine unzulässige Diskriminierung dar. Deshalb ist zu fordern:

1. Der Schutz der Freiheit und der Selbstbestimmung wird mit höchster Priorität garantiert, Unterbringungen stellen nur die letzte Möglichkeit unter den Mitteln zur Hilfe dar, wenn alle anderen, weniger einschneidenden Maßnahmen sich als wirkungslos herausgestellt haben.

Ambulante Hilfen zur Bewältigung problematischer Situationen und Unterstützung zur Freiheit müssen daher in diesem Gesetz so umfassend gestaltet werden, dass sie den Verbleib im Gemeinwesen, in der Lebenswelt gewährleisten. Nur in Ausnahmefällen, wenn alle anderen Hilfen ausgeschöpft sind, soll eine stationäre oder gar eine zwangsweise Unterbringung möglich sein.

2. Hilfen, die dem Zweck dieses Gesetzes dienen, werden durch dieses Gesetz garantiert und können eingefordert werden.

Das Gesetz ist in gewissem Sinne auch ein „Finanzierungsgesetz“. Das wesentliche Ziel eines PsychKG besteht darin, die erforderlichen Hilfen von einer Kann-Leistung in eine Pflichtleistung zu transformieren und den Anspruch auf umfassende Hilfe für psychisch kranke Menschen rechtlich so abzusichern, dass er eingefordert werden kann. Ein Verweis auf mehr oder weniger zufällig und unsystematisch bestehende Versorgungsangebote sowie die Hilfen des Sozialgesetzbuches ist einerseits unzulässig, und ist andererseits unsinnig, weil es für diese unter dem Aspekt der Bewahrung der Freiheit keine Vorhaltepflcht gibt.

3. Angemessene Vorkehrungen für die Bedürfnisse psychisch kranker Menschen müssen in diesem Gesetz fachlich konkretisiert werden.

Dabei sind die Mindestanforderungen:

- verpflichtende flächendeckende Versorgung mit Diensten und ausreichender Personalausstattung
  - **Sozialpsychiatrische Dienste:** Ein Dienst ist mit dem für die Erfüllung seiner Aufgaben erforderlichen psychiatrischen und psychosozialen Fachpersonal auszustatten. Er bietet regelmäßige Sprechstunden an, führt Hausbesuche durch und gewährt weitere im Einzelfall notwendige Hilfen.
  - **Hoheitliche Aufgaben:** Die Mitwirkung von Fachpersonal im Vorfeld von Unterbringungen muss gesichert sein. Eine aufdrängende Hilfe muss bereits im Vorfeld verfügbar sein.



- **Psychosoziale Betreuung:** Eine ggf. bis zu 24 Stunden umfassende psychosoziale Betreuung im ambulanten Setting („ambulant betreutes Wohnen“) wird etabliert.
- **Krisendienste:** Flächendeckend rund um die Uhr erreichbare Krisendienste werden eingerichtet, durch die eine psychiatrische Notfallversorgung, insbesondere durch einen fachärztlichen Bereitschaftsdienst und durch Kriseninterventionszentren erfolgt.
- **Krisenpensionen:** Der Aufenthalt in Krisenpensionen wird ermöglicht, evtl. angegliedert an Krisendienste, ggf. sogar an Heime oder Kliniken
- Verpflichtendes Angebot zum Erstellen von Patientenverfügungen oder Behandlungsvereinbarungen