

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Katrin Helling-Plahr, Stephan Thomae, Grigorios Aggelidis, Renata Alt, Britta Katharina Dassler, Dr. Marcus Faber, Otto Fricke, Peter Heidt, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Gyde Jensen, Pascal Kober, Oliver Luksic, Roman Müller-Böhm, Dr. Martin Neumann, Dr. Hermann Otto Solms, Dr. Andrew Ullmann, Gerald Ullrich, Nicole Westig und der Fraktion der FDP

Verfassungsmäßigkeit ärztlicher Zwangsmaßnahmen nach § 1906a des Bürgerlichen Gesetzbuchs

§ 1906a des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) wurde 2017 (BGBl. I S. 2426) durch das „Gesetz zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten“ in das Bürgerliche Gesetzbuch eingeführt. Ziel war es, die ärztliche Zwangsmaßnahme von der freiheitsentziehenden Maßnahme des § 1906 BGB abzukoppeln. Demnach sind mit dem § 1906a BGB ärztliche Zwangsmaßnahmen, anders als bisher, auch außerhalb einer freiheitsentziehenden Maßnahme möglich. Das Gesetz wurde erlassen, da das Bundesverfassungsgericht zuvor eine verfassungswidrige Lücke festgestellt hatte. Betroffene, die eine zwingende Notwendigkeit einer medizinischen Maßnahme nicht erkennen konnten, konnte man nur dann zwangsbehandeln, während sie geschlossen untergebracht waren. Damit auch lediglich stationär untergebrachte Betroffene zwangsbehandelt werden können, wurde § 1906a in der heutigen Form geschaffen (Bundestagsdrucksache 18/11240). Es gibt nach wie vor keine Rechtsgrundlage für ambulante Zwangsbehandlungen. Eine ärztliche Zwangsbehandlung ist trotzdem nur bei stationärem Aufenthalt in einem dafür geeigneten Krankenhaus möglich (§ 1906a Absatz 1 Nummer 7 BGB). Diese Regelung zog nun eine weitere Verfassungsbeschwerde (1 BvR 1575/18) nach sich, die das Bundesverfassungsgericht zu entscheiden hat. In der Verfassungsbeschwerde wird vorgetragen, dass das Gesetz die Grundrechte des an einer Demenz erkrankten Beschwerdeführers ungerechtfertigt und in verfassungswidriger Weise verletze, weil sie ihm eine notwendige Behandlung in seiner vertrauten Umgebung durch Untermischen einer Medikation verwehre. Ein Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung wurde in dem Verfahren bereits vom Gericht abgelehnt (www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2018/08/rk20180807_1bvr157518.html).

Seit dem 1. Januar 2014 werden statistische Daten zu den betreuungsgerichtlichen Genehmigungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen im Rahmen einer freiheitsentziehenden Unterbringung erhoben. Des Weiteren sieht Artikel 7 des Gesetzes zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten eine Evaluierung der Auswirkungen des Gesetzes unter anderem im

Hinblick auf die Häufigkeit von gerichtlich genehmigten ärztlichen Zwangsmaßnahmen vor (Bundestagsdrucksache 18/11240, S. 17).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie hoch war nach Kenntnis der Bundesregierung seit Inkrafttreten der Norm die Anzahl ärztlicher Zwangsmaßnahmen im Sinne des § 1906a BGB (bitte nach Monaten aufschlüsseln)?
2. Wie hoch ist die Zahl der Personen, bei denen die rechtmäßige Durchführung ärztlicher Zwangsmaßnahmen nach § 1906a BGB in Betracht kommt, nach Kenntnis der Bundesregierung in Deutschland insgesamt?
Wie hat sich diese Zahl in den vergangenen zehn Jahren entwickelt (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?
3. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Anzahl der ärztlichen Zwangsmaßnahmen in den letzten zehn Jahren entwickelt (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?
4. Wie viele der ärztlichen Zwangsmaßnahmen fanden nach Kenntnis der Bundesregierung in Krankenhäusern statt, und wie viele in Pflegeheimen, Senioreneinrichtungen oder sonstigen vergleichbaren Einrichtungen (bitte nach Einrichtungstyp und Jahren aufschlüsseln)?
5. Um welche Arten von Maßnahmen handelt es sich nach Kenntnis der Bundesregierung bei Zwangsmaßnahmen nach § 1906a BGB?
6. Wie sieht nach Auffassung der Bundesregierung ein ernsthafter Versuch nach § 1906a Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 BGB aus, um einen Betreuten von der entsprechenden Maßnahme zu überzeugen?
Gibt es einen Leitfaden dafür?
7. In wie vielen Fällen ging nach Kenntnis der Bundesregierung eine ärztliche Zwangsmaßnahme mit einer zwangsmäßigen Verbringung in ein Krankenhaus nach § 1906a Absatz 4 BGB einher?
8. Sind der Bundesregierung Fälle bekannt, in denen eine ärztliche Zwangsmaßnahme nicht durchgeführt werden konnte, da eine Verbringung in ein Krankenhaus zwecks stationären Aufenthalts nach § 1906a Absatz 1 Satz 1 Nummer 7 BGB nicht möglich war?
9. Wie wird nach Kenntnis der Bundesregierung bei Durchführung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme nach § 1906a BGB vorgegangen, wenn diese in einem nichtstationären Umfeld im Sinne des § 1906a Absatz 1 Nummer 7 BGB erforderlich ist und die Verbringung nicht möglich ist?
10. Wie wird nach Kenntnis der Bundesregierung vorgegangen, wenn es sich bei der ärztlichen Zwangsmaßnahme nach § 1906a BGB um die Verabreichung von Medikamenten handelt und sich der Betreute nicht in einem stationären Umfeld im Sinne des § 1906a Absatz 1 Nummer 7 BGB befindet?
11. Welche Auswirkungen haben nach Kenntnis der Bundesregierung die Verbringung eines Betreuten in ein Krankenhaus und der dortige Aufenthalt, speziell wenn die Verbringung nur zwecks Verabreichung eines Medikaments stattfindet, auf diesen?
12. Wie beurteilt die Bundesregierung eine heimliche Medikamentengabe als milderer Mittel?
13. Trifft die Bundesregierung legislative Vorbereitungen für den Fall, dass das Bundesverfassungsgericht der Verfassungsbeschwerde gegen § 1906a BGB stattgibt?

14. Wie weit ist der Stand der Evaluierung, die nach Artikel 7 des Gesetzes zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten vom 17. Juli 2017 zu erfolgen hat?

Berlin, den 28. August 2019

Christian Lindner und Fraktion

