



Fixierungsmaßnahmen präzise regeln!

Beschluss des Bundesvorstands vom 06.09.2019

Fixierungsentscheidungen nach dem Urteil des Zweiten Senats des Bundesverfassungsgerichts vom 24.07.2018, Az. 2 BvR 309/15 und 2 BvR 502/16

Zu Recht stellt das Bundesverfassungsgericht fest, dass Fixierungsmaßnahmen unter Richtervorbehalt stehen.

Die dafür notwendigen einfach-gesetzlichen Grundlagen müssen die denkbaren Anwendungsfälle erfassen. Dazu gehören Fixierungsmaßnahmen im Rahmen von Unterbringungen in psychiatrischen Krankenhäusern auf öffentlich-rechtlicher Grundlage. Auf diese Fälle bezieht sich die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts ausdrücklich.

Einer einfach-gesetzlichen Grundlage bedarf es auch für Unterbringungen in psychiatrischen Krankenhäusern, die nach Maßgabe des Betreuungsrechts erfolgen. Die Regelung des § 1906 Abs. 4 BGB stellt insoweit keine ausreichende Rechtsgrundlage dar. Es fehlt an der hinreichenden Bestimmtheit der Vorschrift.

Darüber hinaus bedarf es einfach-gesetzlicher Grundlagen aber auch für solche Fixierungsmaßnahmen, die in anderen Einrichtungen durchgeführt werden. Hierzu gehören insbesondere somatische Krankenhäuser und Justizvollzugsanstalten.

In somatischen Krankenhäusern gibt es einen „Graubereich“, in dem Ungewissheit darüber besteht, ob ein Richter über eine Fixierungsmaßnahme entscheiden muss oder nicht. Der Gesetzgeber sollte prüfen, ob er durch gesetzliche Leitlinien mehr Rechtssicherheit schaffen kann.

I. Die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts

1. Sachverhalt

Die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts betrifft zwei Fälle, in denen die Betroffenen nach Landesgesetzen (Baden-Württemberg und Bayern) in psychiatrischen Krankenhäusern untergebracht worden waren. In einem Fall erfolgte die Unterbringung aufgrund richterlicher Anordnung, im anderen Fall war Grundlage der – hier nur einige Stunden andau-

enden – Unterbringung eine Entscheidung der Polizei. Die Betroffenen waren während ihrer Aufenthalte in den psychiatrischen Krankenhäusern durch das Anbinden von Gliedmaßen fixiert worden. Insoweit waren (gesonderte) richterliche Entscheidungen nicht ergangen.

2. Bewertung dieses Sachverhalts durch das Bundesverfassungsgericht

Das Bundesverfassungsgericht hat dahingehend entschieden, dass die durchgeführten Fixierungsmaßnahmen die Betroffenen in Grundrechten verletzen. Insbesondere folgende Ausführungen des Bundesverfassungsgerichts sind von allgemeinem Interesse:

- Aufgrund ihrer besonderen Eingriffsintensität sei die nicht nur kurzfristige Fixierung sämtlicher Gliedmaßen auch im Rahmen eines bereits bestehenden Freiheitsentziehungsverhältnisses als eigenständige Freiheitsentziehung zu qualifizieren. Der Richtervorbehalt des Art. 104 Abs. 2 S. 1 GG werde abermals ausgelöst. (Rn. 69)
- Nach Art. 104 Abs. 1 S. 1 GG dürfe die in Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG gewährleistete Freiheit der Person nur aufgrund eines förmlichen Gesetzes und nur unter Beachtung der darin vorgeschriebenen Formen beschränkt werden. (Rn. 76) Es müsse den Betroffenen möglich sein, die Rechtslage zu erkennen und ihr Verhalten daran auszurichten. Die Entscheidung über die Grenzen der Freiheit des Bürgers dürfe nicht einseitig in das Ermessen der Verwaltung oder gar Privater gestellt sein. (Rn. 77)
- Aus den grundrechtlichen Garantien würden sich i.V.m. dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz Anforderungen an das Verfahren von Behörden und Gerichten ergeben. (Rn. 81 ff.) Zunächst sei die Anordnung und Überwachung der Fixierung in einer geschlossenen psychiatrischen Einrichtung durch einen Arzt anzuordnen. Zudem sei während der Durchführung der Maßnahme jedenfalls bei einer Fünf- oder Sieben-Punkt-Fixierung in der Unterbringung aufgrund der Schwere des Eingriffs und der damit verbundenen Gesundheitsgefahren grundsätzlich eine Eins-zu-eins-Betreuung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal zu gewährleisten. (Rn. 83)
- Außerdem ergebe sich aus Art. 104 Abs. 2 GG der verfahrensrechtliche Vorbehalt einer richterlichen Entscheidung. (Rn. 93 ff.) Zwar sei Art. 104 Abs. 2 GG unmittelbar geltendes und anzuwendendes Recht. Die Verpflichtung des Gesetzgebers zur Ausgestaltung des Richtervorbehalts werde dadurch aber nicht obsolet. Das gelte aus Gründen der Rechtssicherheit insbesondere in Fällen, in denen die Grenze zwischen einer bloßen Freiheitsbeschränkung oder Vertiefung einer bereits bestehenden Freiheitsentziehung einerseits und einer weiteren Freiheitsentziehung andererseits zu bestimmen sei; ohne gesetzliche Regelung bleibe die Grenzziehung den behandelnden Ärzten als Privaten überlassen, die die Frage beantworten müssen, ob sie für eine Fixierung einer richterlichen Anordnung bedürfen. (Rn. 95)

Die staatlichen Organe seien verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass der Richtervorbehalt als Grundrechtssicherung praktisch wirksam werde. Für den Staat folge daraus die verfassungsrechtliche Verpflichtung, die Erreichbarkeit eines zuständigen Richters – jedenfalls zur Tageszeit – zu gewährleisten und ihm auch insoweit eine sachangemessene Wahrnehmung seiner richterlichen Aufgaben zu ermöglichen. (Rn. 96)

- Grundsätzlich sei vor der Entscheidung über die freiheitsentziehende Maßnahme eine richterliche Anordnung erforderlich. Eine nachträgliche richterliche Entscheidung sei nur dann zulässig, wenn der mit der Freiheitsentziehung verfolgte verfassungsrechtlich zulässige Zweck nicht erreichbar wäre, sofern der Maßnahme die richterliche Entscheidung vorausgehen müsste. (Rn. 98)

Insoweit bemerkt das Bundesverfassungsgericht indessen, dass die nachträgliche Entscheidung in der Praxis der Regelfall sein werde. Aus Art. 104 Abs. 2 S. 2 GG ergebe sich, dass in einem solchen Fall die richterliche Entscheidung unverzüglich nachzuholen sei. Was unter einer „unverzöglichen“ Entscheidung genau zu verstehen ist, erläutert das Bundesverfassungsgericht ähnlich zu den nach der Strafprozessordnung geltenden Vorschriften. (Rn. 98 ff.)

II. Position

1. Zustimmung zur Erstreckung des Richtervorbehalts auf Fixierungsmaßnahmen

Es ist zutreffend, dass der Richtervorbehalt auch für Fixierungsmaßnahmen gilt. Im Verhältnis zur einfachen Unterbringung tritt mit einer Fixierungsmaßnahme eine erhebliche Vertiefung des Grundrechtseingriffs ein. Um den Betroffenen insoweit nicht faktisch schutzlos zu stellen, ist es erforderlich, dass hinsichtlich der Zulässigkeit einer solchen Maßnahme eine richterliche Entscheidung ergeht.

2. Erforderlichkeit einfach-gesetzlicher Grundlagen

Dem Bundesverfassungsgericht ist zuzustimmen, wenn es ausführt, dass für derart intensive Freiheitsbeschränkungen hinreichend bestimmte einfach-gesetzliche Grundlagen geschaffen werden müssen. Solche einfach-gesetzlichen Grundlagen schaffen Rechtssicherheit und führen zu einer in höherem Maße einheitlichen Handhabung entsprechender Fälle. Beides ist auch im Sinne der Betroffenen zu begrüßen.

Fixierungsmaßnahmen finden nicht nur im Rahmen von öffentlich-rechtlichen Unterbringungsmaßnahmen statt, sondern auch in anderen Fällen. Einfach-gesetzliche Regelungen müssen deswegen auch für die weiteren denkbaren Anwendungsfälle geschaffen werden:

a. Betreuungsrechtliche Unterbringungen in psychiatrischen Krankenhäusern

Hierzu zählen zunächst Fixierungsmaßnahmen im Rahmen von betreuungsrechtlichen Unterbringungen in psychiatrischen Krankenhäusern. Insoweit dürfte die Vorschrift des § 1906 Abs. 4 BGB den Anforderungen nicht gerecht werden, die das Bundesverfassungsgericht nunmehr stellt. Die Norm ist nicht hinreichend bestimmt. Angesichts der Intensität des Grundrechtseingriffs sollte eine gesetzliche Regelung ausdrücklich auf Fixierungsmaßnahmen eingehen. Es ist insofern zu begrüßen, dass die Justizministerkonferenz auf ihrer Frühjahrskonferenz vom 05./06.06.2019 den Beschluss gefasst hat, die Bundesministerin der Justiz und für Verbraucherschutz mit einer Prüfung dieser Frage zu

beauftragen.

b. Fixierungsmaßnahmen in Justizvollzugsanstalten

Fixierungsmaßnahmen finden auch in Justizvollzugsanstalten statt. Insoweit sind die Gesetzgeber auf Bundes- und Landesebene jedenfalls teilweise bereits tätig geworden. Der Bundesgesetzgeber ist insoweit zuständig für die Zivilhaft¹ und hat für diesen Bereich mit dem *Gesetz zur Stärkung der Rechte von Betroffenen bei Fixierungen im Rahmen von Freiheitsentziehungen* vom 19.06.2019² bereits eine (materiell-rechtliche) Regelung geschaffen, die sich nunmehr in § 171a StVollzG findet. Auf Landesebene finden ähnliche Entwicklungen statt. Exemplarisch sei auf Hessen³ und Bayern⁴ verwiesen. Diese Entwicklungen sind sehr zu begrüßen.

c. Fixierungsmaßnahmen in somatischen Krankenhäusern

Die Erwägungen, die das Bundesverfassungsgericht anstellt, gelten ihrem Sinn und Zweck nach grundsätzlich auch für solche Fixierungsmaßnahmen, die in somatischen Krankenhäusern durchgeführt werden. Für Fixierungsmaßnahmen in somatischen Krankenhäusern lässt sich indessen noch schwerer als bei psychiatrischen Krankenhäusern der rechtliche Rahmen bestimmen, der die Voraussetzungen des Grundrechtseingriffs und das einzuhaltende Verfahren regelt. Das gilt insbesondere dann, wenn das jeweils anwendbare Landesrecht über die Unterbringung psychisch Kranker für somatische Krankenhäuser keine Anwendung findet.⁵ Ferner stellt das Betreuungsrecht häufig keine geeignete Rechtsgrundlage dar. Zu denken ist insbesondere an einzelne Fixierungsmaßnahmen bei einer solchen Person, die weder unter Betreuung steht noch – blendet man die Fixierungsmaßnahme aus – unter Betreuung zu stellen ist. Auch insoweit sind präzise einfach-gesetzliche Grundlagen zu schaffen.

Eine besondere Schwierigkeit in der praktischen Umsetzung besteht darin, dass gerade in somatischen Krankenhäusern ein „Graubereich“ besteht: Eine richterliche Entscheidung ist nach allgemeinen Grundsätzen (nur) dann geboten, wenn mit einer (Fixierungs-) Maßnahme die persönliche Bewegungsfreiheit begrenzt wird. Nach allgemeinen Grundsätzen fehlt es an einer solchen Begrenzung aber dann, wenn der Betroffene gar nicht dazu in der Lage ist, seinen Aufenthaltsort zu ändern bzw. wenn er das gar nicht will.⁶ Ob bei Fixierungsmaßnahmen ein natürlicher Wille gebrochen wird, kann im Einzelfall gerade außerhalb von Psychiatrien schwer zu bestimmen sein. Zu denken ist etwa an die vielfältigen Ausprägungen des postoperativen Delirs. Der Gesetzgeber sollte insoweit

¹ Zur Zuständigkeitsverteilung s. BT-Drs. 19/8939, S. 1.

² BGBl. I 2019, S. 840.

³ LT-Drs. (HE) 20/267.

⁴ LT-Drs. (BY) 18/1040.

⁵ So etwa in Hessen, vgl. § 10 Abs. 1 PsychKHG Hessen.

⁶ BGH, Beschluss vom 01.07.2015 – XII ZB 89/15, MDR 2015, 894, 894; BVerfG, Beschluss vom 26.07.2016 – 1 BvL 8/15.

sachverständigen Rat einholen und prüfen, ob gesetzliche Leitlinien für eine rechtssichere Handhabung dieser Situationen geschaffen werden können.

3. Verfahrensanforderungen

Zustimmung verdienen darüber hinaus die Anforderungen, die das Urteil an das einzuhaltende Verfahren stellt. Zu Recht bleibt es Ärzten vorbehalten, Fixierungsmaßnahmen anzuordnen. Sie haben einen geringeren Anreiz als das Pflegepersonal, eine Fixierung aufgrund von Überforderung im Umgang mit einem Patienten vorzunehmen. Diese Schwierigkeiten hat nämlich vor allem das Pflegepersonal zu bewältigen.

Wer fixiert ist, muss besonders intensiv überwacht werden, denn selbst helfen kann man sich in einer solchen Lage kaum mehr. Es besteht insbesondere die Gefahr des Verschluckens und in der Folge die Gefahr des Erstickens. Es ist richtig, dass für die Überwachung, wie vom Bundesverfassungsgericht gefordert, grundsätzlich ein Mitarbeiter abzustellen ist. Psychiatrische Krankenhäuser können eine entsprechende Betreuung in der Praxis eher leisten als Intensivstationen in somatischen Krankenhäusern. Dort ist ein entsprechender Personalschlüssel regelmäßig nicht vorgesehen. Auf Intensivstationen findet eine Überwachung indessen in anderer Form statt, nämlich durch technische Vorrichtungen wie Herzfrequenz- und Atmungskontrolle. Es ist zu erwägen, diese Form der Überwachung auch im Falle einer Fixierungsmaßnahme als ausreichend anzusehen. Allerdings darf der unmittelbare Kontakt zum Pflegepersonal nicht verloren gehen, was eine offene Gestaltung der Zimmer mit Ruf- und Sichtkontakt sowie kurze Wege erfordert.

Allgemein muss gelten, dass Fixierungsmaßnahmen nur dann durchgeführt werden dürfen, wenn sie medizinisch indiziert sind. Insoweit findet sich in § 331 Nr. 2 FamFG bereits heute eine entsprechende Regelung. Es ist darauf zu achten, dass durch die anstehenden Gesetzesänderungen keine abweichenden Regelungen geschaffen werden.

4. Zunehmende Arbeitsbelastung an den Amtsgerichten

Die Umsetzung der Anforderungen, die das Bundesverfassungsgericht – zu Recht – aufstellt, geht mit einer erheblichen zusätzlichen Arbeitsbelastung an den Amtsgerichten einher. Dieser Umstand ist auch in den Verfahren vor dem Bundesverfassungsgericht bereits zur Sprache gekommen (Rn. 47). Der Bundesvorstand ist daher der Ansicht, dass die Justizministerien der Länder umgehend für eine angemessene personelle Verstärkung der Amtsgerichte sorgen müssen. Das gilt insbesondere dann, wenn die Zuständigkeit der Amtsgerichte noch ausgeweitet wird, indem man ihnen auch die Entscheidung über Fixierungsmaßnahmen im Justizvollzug zuweist.⁷

⁷ S. dazu etwa LT-Drs. (HE) 20/267 und LT-Drs. (BY) 18/1040.