

## Vorlage-Nr. 14/3014

öffentlich

**Datum:** 02.11.2018  
**Dienststelle:** Fachbereich 81  
**Bearbeitung:** Frau Fischer

<b>Krankenhausausschuss 3</b>	<b>19.11.2018</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Krankenhausausschuss 2</b>	<b>20.11.2018</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Krankenhausausschuss 4</b>	<b>21.11.2018</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Krankenhausausschuss 1</b>	<b>22.11.2018</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Gesundheitsausschuss</b>	<b>23.11.2018</b>	<b>Kenntnis</b>

### Tagesordnungspunkt:

**Bericht über die Auswirkungen des BVerfG-Urteils vom 24.7.2018 zu den Anforderungen der Fixierungen auf die LVR-Kliniken**

### Kenntnisnahme:

Der Bericht über das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24.07.2018 zu den verfassungsgerichtlichen Anforderungen an die Fixierungen und die Auswirkungen auf die Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland wird gemäß der Vorlage 14/3014 zur Kenntnis genommen.

### UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

### Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. nein

### Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten: Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

WENZEL - JANKOWSKI

## **Zusammenfassung:**

Mit dieser Vorlage erfolgt die Berichterstattung zu dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 24.07.2018. Die Entscheidung des BVerfG betrifft die verfassungsgerichtlichen Anforderungen an die Anordnung von Fixierungen im Rahmen einer öffentlich-rechtlichen Unterbringung. Sie bezieht sich auf zwei Fälle, in denen bei öffentlich-rechtlich untergebrachten Patienten aus Bayern und Baden-Württemberg 5- bzw. 7-Punkt-Fixierungen vorgenommen wurden.

Das BVerfG hat hierbei festgestellt, dass sowohl bei einer 5-Punkt- als auch bei einer 7-Punkt-Fixierung eine gerichtliche Zustimmung erforderlich ist, soweit sie absehbar die Dauer von ungefähr einer halben Stunde überschreitet. In diesen Fällen liegt eine Freiheitsentziehung im Sinne des Art. 104 Abs. 2 GG vor.

Darüber hinaus werden in dieser Vorlage die Auswirkungen des BVerfG Urteils für die LVR-Kliniken dargestellt. Hierbei hat eine Abfrage bei den Kliniken des LVR ergeben, dass die Umsetzung des Urteils bei den öffentlich-rechtlichen Unterbringungen nach dem PsychKG NRW mit keinen besonderen Schwierigkeiten verbunden ist. Uneinheitliche Rechtsauffassungen bestehen bei den Amtsgerichten in Bezug auf die analoge Anwendung des Urteils bei den freiheitsentziehenden Maßnahmen im Bereich der betreuungsrechtlichen Unterbringung. Im Maßregelvollzug ist noch ungeklärt, welche Gerichte für die gerichtliche Zustimmung zuständig sind.

## **Begründung der Vorlage Nr. 14/3014:**

### **1) Bericht über das BVerfG Urteil vom 24.07.2018**

Am 24.07.2018 hat das BVerfG ein Urteil zu je einer Verfassungsbeschwerde von zwei öffentlich-rechtlich untergebrachten Patienten aus Bayern und Baden-Württemberg verkündet, die sich gegen die ärztliche Anordnung von Fixierungen richteten.

In dem Urteil stellt das BVerfG fest, dass eine 5- oder 7-Punkt-Fixierung im Rahmen einer richterlich genehmigten Unterbringung aufgrund der besonderen Eingriffsintensität eine eigenständige Freiheitsentziehung darstellt, wenn sie absehbar länger als eine halbe Stunde andauert. Nach Art. 104 Abs. 2 GG bedarf sie daher einer gesonderten vorgeordneten richterlichen Anordnung ( sog. Richtervorbehalt).

Die besondere Eingriffsintensität der 5-Punkt- wie auch der 7-Punkt-Fixierung begründet das BVerfG damit, dass die Fortbewegungsfreiheit des Betroffenen bei dieser Form der Fixierung nach jeder Richtung hin vollständig aufgehoben wird.

Nach Auffassung des BVerfG reicht der gerichtliche Unterbringungsbeschluss somit nicht aus, um diese Art der Fixierung abzudecken.

Zudem hat das BVerfG in seiner Entscheidung nochmals klargestellt, dass jede Freiheitsentziehung stets einer strengen Prüfung am Verhältnismäßigkeitsgrundsatz zu unterziehen ist. Dabei sind vor allem die nachfolgenden Punkte zu beachten, die bei der Durchführung der Fixierung einzuhalten sind:

- Eine Fixierung darf nur als letztes Mittel angewandt werden, wenn andere mildere Mittel nicht (mehr) in Betracht kommen.
- Die Anordnung und Überwachung der Fixierung hat in einer geschlossenen psychiatrischen Einrichtung durch einen Arzt/eine Ärztin zu erfolgen.
- Bei der Durchführung der Maßnahme ist jedenfalls während einer 5- oder 7-Punkt-Fixierung in der Unterbringung aufgrund der Schwere des Eingriffs und der damit verbundenen Gesundheitsgefahren grundsätzlich eine 1:1 Betreuung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal zu gewährleisten.
- Die Fixierung muss als besondere Sicherungsmaßnahme zur Abwehr einer sich aus der Grunderkrankung ergebenden Selbst- oder Fremdgefährdung in engem Zusammenhang mit der in der Unterbringung stattfindenden psychiatrischen Behandlung der Grunderkrankung stehen.
- Die Erforderlichkeit der Fixierung ist in kurzen Abständen zu kontrollieren und ggf. neu einzuschätzen.
- Zur Sicherung der Verhältnismäßigkeit des Eingriffs und im Hinblick auf die Effektivität des Rechtsschutzes ist die Anordnung der Fixierung, die maßgeblichen Gründe dafür, die Durchsetzung, Dauer und die Art der Überwachung zu dokumentieren.

Des Weiteren leitet das BVerfG aus dem Freiheitsgrundrecht die Verpflichtung her, Betroffene nach Beendigung der Maßnahme auf die Möglichkeit hinzuweisen, die Zulässigkeit der durchgeführten Fixierung gerichtlich überprüfen zu lassen, damit den Betroffenen

bewusst ist, dass sie auch noch nach Erledigung der Maßnahme eine gerichtliche Überprüfung herbeiführen können.

Schließlich führt das BVerfG noch aus, dass der Richtervorbehalt für den Staat die Verpflichtung begründet, die Erreichbarkeit eines zuständigen Richters/einer zuständigen Richterin, jedenfalls zur Tageszeit, zu gewährleisten. Um den Schutz des von einer Freiheitsentziehenden Fixierung Betroffenen sicherzustellen, bedarf es eines täglichen richterlichen Bereitschaftsdienstes, der den Zeitraum von 6:00 Uhr bis 21:00 Uhr abdeckt.

Dieses Urteil hat weitreichende Auswirkungen für freiheitsentziehende Maßnahmen, die auf öffentlich-rechtlicher Grundlage anderer Bundesländer oder aufgrund der Regelungen im Zivilrecht bzw. im Maßregelvollzug erfolgen.

## **2) Auswirkungen auf die LVR-Kliniken**

### **a) bei öffentlich-rechtlich untergebrachten Patientinnen und Patienten nach dem PsychKG NRW**

#### *aa) Umsetzungsmaßnahmen*

Die Entscheidung des BVerfG bezieht sich auf die (öffentlich-rechtlichen) Unterbringungsgesetze in Bayern und Baden-Württemberg, die sich von der Gesetzeslage in Nordrhein - Westfalen deutlich unterscheiden. Grundlage für die öffentlich-rechtliche Unterbringung in Nordrhein-Westfalen ist das PsychKG NRW, das mit Wirkung zum 01.01.2017 novelliert worden ist und weitgehend mit den Vorgaben des BVerfG zur Rechtmäßigkeit einer Fixierung übereinstimmt. So ist im novellierten § 20 PsychKG NRW ausdrücklich festgelegt, dass jede länger andauernde Fixierung der vorherigen gerichtlichen Zustimmung bedarf.

Im Sinne einer Präzisierung hat die LVR-Verbundzentrale unmittelbar im Anschluss an das Urteil und auf der Grundlage eines entsprechenden Schreibens der beiden Bezirksregierungen Köln und Düsseldorf gegenüber den LVR-Kliniken angeordnet, dass eine gerichtliche Zustimmung bei jeder 5-Punkt- bzw. 7-Punkt-Fixierung einzuholen ist, sobald abzusehen ist, dass diese länger als eine halbe Stunde andauern wird.

Des Weiteren müssen Patientinnen und Patienten nach der Beendigung dieser Fixierungen nun auf die Möglichkeit hingewiesen werden, die Zulässigkeit der durchgeführten Maßnahme gerichtlich überprüfen lassen zu können. Dabei wird empfohlen, den erfolgten Hinweis zu dokumentieren.

Im Klinikinformationssystem (KIS) sind die Fixierungsformulare entsprechend angepasst worden.

Darüber hinaus stehen die LVR-Kliniken in Kontrakt mit den zuständigen Gerichten vor Ort und haben zum Teil neue Antragsformulare konzipiert, die zusammen mit den Formularen aus KIS eingesetzt werden.

## *bb) Rückmeldungen der Kliniken*

In der Regel werden nun alle Fixierungen dem/der zuständigen Richter/-in zur Entscheidung vorgelegt, denn eine Fixierung unter einer halben Stunde kommt in der Praxis aufgrund der schweren Krankheitsbildern kaum vor. Dies führt zu einem deutlichen Anstieg von Antragsstellungen und bedeutet für die Kliniken einen erheblichen Mehraufwand. Für die Gerichte resultieren daraus mehr Anhörungen und Entscheidungsverfahren.

Probleme bereitet häufig, dass eine gerichtliche Entscheidung bei einer nicht nur kurzfristigen Fixierung grundsätzlich vor Beginn der Maßnahme zu erfolgen hat. Aufgrund der oftmals vorliegenden akuten Situation mit erheblicher Gefahr für Leib, Leben und Gesundheit der Betroffenen oder anderer Personen kann die gerichtliche Entscheidung nicht immer rechtzeitig eingeholt werden. In einer solchen Situation ist diese unverzüglich, d. h. ohne jede Verzögerung, die sich nicht aus sachlichen Gründen rechtfertigen lässt, nachzuholen.

Aufgrund der Vorgaben des BVerfG sind die Gerichte verpflichtet, für eine bessere Erreichbarkeit der zuständigen Richter/-innen zu sorgen. Dies ist mittlerweile an allen Gerichten, die für die LVR-Kliniken zuständig sind, sichergestellt. Eine Abfrage bei den LVR-Kliniken hat ergeben, dass an allen Gerichten in der Regel einen Bereitschaftsdienst von 6:00 Uhr bis 8:00 Uhr und von 16:30 Uhr bis mindestens 21:00 Uhr sowie am Wochenende eingerichtet ist. Es gibt allerdings keine Vorgaben, bis wann die Gerichte ihre Entscheidung getroffen haben müssen.

Falls nach der Beantragung der gerichtlichen Zustimmung, aber vor der Entscheidung die Fixierung beendet wird, ist der Antrag zurückzunehmen.

## **b) Auswirkungen auf die zivilrechtlichen Unterbringungen**

### *aa) Umsetzungsmaßnahmen*

Neben den Fixierungen im Rahmen einer öffentlich-rechtlichen Unterbringung nach dem PsychKG sind freiheitsentziehende Maßnahmen bzw. Fixierungen auch im Rahmen einer betreuungsrechtlichen Unterbringung nach § 1906 Abs. 4 BGB wie auch bei der Unterbringung von Minderjährigen nach § 1631b Abs. 2 BGB (sog. zivilrechtliche Unterbringungen) zulässig.

Zurzeit besteht noch eine erhebliche Unsicherheit, inwieweit das Urteil des BVerfG auch für diese zivilrechtlichen Unterbringungen gelten. So ist insbesondere nicht eindeutig, ob und inwieweit die in dem Urteil festgestellten Rechtsgrundsätze auch auf andere Patientengruppen oder andere Fixierungsarten bzw. vergleichbare freiheitsentziehende Maßnahmen entsprechend anzuwenden sind.

Das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV) hat hierzu mit einem Schreiben vom 24.8.2018 teilweise Stellung genommen. Aus Sicht des BMJV hat die Beurteilung der Verhältnismäßigkeit einer Fixierung im Rahmen einer geschlossenen Unterbringung nunmehr anhand der vom BVerfG aufgestellten Maßstäbe zu erfolgen. Danach ist § 1906 Absatz 4 BGB jetzt so auszulegen, dass eine gerichtliche Genehmigung dann erforderlich ist, wenn die 5- oder 7-Punkt-Fixierung absehbar eine halbe Stunde

überschreitet. Für alle anderen Fallkonstellationen oder andere Arten von freiheitsentziehenden Maßnahmen soll- wie bisher- einzelfallabhängig zu prüfen sein, wie der Begriff „über einen längeren Zeitraum“ auszulegen ist.

Diese Empfehlung gilt nach dem Verständnis der LVR-Verbundzentrale auch für die Fixierung von Minderjährigen nach § 1631b Absatz 2 BGB.

Die Stellungnahme des BMJV ist nur eine Empfehlung, die für die Gerichte nicht bindend ist. Aus diesem Grunde hat die LVR-Verbundzentrale den LVR-Kliniken geraten zudem mit den jeweils zuständigen Gerichten vor Ort abzuklären, ob und in welchem Umfang sie die Rechtsgrundsätze des BVerfG Urteils auch auf andere Patientengruppen oder Fixierungsarten bzw. vergleichbare freiheitsentziehende Maßnahmen entsprechend anwenden.

#### *bb) Rückmeldungen der Kliniken:*

Bislang wird in den LVR-Kliniken von den Betreuern / Betreuerinnen / Bevollmächtigten / Sorgeberechtigten bei einer erstmaligen (nicht regelmäßigen) freiheitsentziehenden Maßnahme erst dann ein Antrag auf Genehmigung der freiheitsentziehenden Maßnahme gestellt, wenn die Maßnahme länger als einen Tag andauert.

Auch hier sind die entsprechenden KIS-Formulare überarbeitet und an die Empfehlung des BMJV angepasst worden, so dass künftig bei 5-, 7- und Mehr-Punkt-Fixierungen, die absehbar eine halbe Stunde überschreiten, die gerichtliche Genehmigung zu veranlassen ist. Da bei den zivilrechtlich untergebrachten Patientinnen und Patienten die Antragsstellung bei den Gerichten durch die Betreuer/-innen oder Bevollmächtigten bzw. Sorgeberechtigten zu erfolgen hat, ist hier nunmehr, sobald von einer längerfristigen Fixierung auszugehen ist, sofort mit den jeweiligen Antragsstellern Verbindung aufzunehmen. Dies hat für die LVR-Kliniken künftig einen erhöhten Arbeitsaufwand zur Folge, zumal die jeweiligen Antragssteller nicht immer direkt erreichbar sind.

Eine Abfrage bei den LVR-Kliniken hat ergeben, dass sie zu der Frage der Anwendbarkeit des Urteils in einem engen Austausch mit zuständigen Amtsgerichten stehen. Allerdings wird bei der Auslegung des BVerfG Urteils seitens der zuständigen Amtsgerichte keine einheitliche Rechtsauffassung vertreten, sondern es zeigt sich vielmehr ein vielfältiges Auslegungsspektrum der Gerichte.

Die Kliniken führen daher Gespräche mit den Amtsgerichten, damit diese sich auf eine möglichst einheitliche Anwendungspraxis innerhalb des Versorgungsgebietes der jeweiligen Klinik verständigen.

#### **c) Umsetzung im Maßregelvollzug**

Der Maßregelvollzug ist eine unmittelbare Landesaufgabe mit der Folge, dass die Entscheidung über die Umsetzung des BVerfG Urteils der unmittelbaren Verantwortung des Landes bzw. der zuständigen Landesbehörden untersteht.

Das Maßregelvollzugsrecht in NRW sieht bisher für Fixierungen im Maßregelvollzug keinen Richtervorbehalt vor. Hier fehlen bislang gesetzliche Vorgaben. Das zuständige Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS ) hat in Bezug auf das BVerfG Urteil

am 27.07.2018 durch Erlass bestimmt, dass der sich aus Art. 104 II GG unmittelbar ableitende Richtervorbehalt grundsätzlich auch im Maßregelvollzug bei Fixierungen gilt. Eine entsprechende richterliche Entscheidung ist nur dann nicht herbeizuführen, wenn zu Beginn der Maßnahme absehbar ist, dass die Entscheidung erst nach dem Wegfall des Grundes ergehen wird oder die Maßnahme vor Herbeiführung der Entscheidung tatsächlich beendet ist und auch keine Wiederholungsgefahr zu erwarten ist.

In dem Erlass hat das MAGS darüber hinaus auch die Einhaltung der weiteren, vom BVerfG vorgegebenen Durchführungsregelungen angeordnet.

Aufgrund der besonderen Zuständigkeiten im Maßregelvollzug hat das MAGS erklärt, dass für den sich aus Art. 104 Abs. 2 GG ableitenden Richtervorbehalt auch im Maßregelvollzug die Betreuungsgerichte am Amtsgericht zuständig sind. Diese Anweisung des MAGS ist für die jeweiligen Gerichte, die die Zuständigkeit stets überprüfen müssen, nicht bindend. Bisher haben alle Amtsgerichte ihre Zuständigkeit verneint. Die Frage, ob die Amtsgerichte (Betreuungsgerichte) für die Umsetzung des Richtervorbehaltes auch im Maßregelvollzug zuständig sind, steht nunmehr zur Entscheidung vor dem BGH an. Ausgangspunkt ist ein Verweisungsbeschluss des LG Kleve, gegen den nach Weisung durch den Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug am 12.09.2018 eine Rechtsbeschwerde beim Bundesgerichtshof eingelegt worden ist. Seitens der Behörde des Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug ist im Rahmen einer Dienstbesprechung am 19.09.2018 erklärt worden, dass die offenen Rechtsfragen im Rahmen der anstehenden Novelle des Maßregelvollzugsgesetzes (MRVG) unter Beachtung der Vorgaben des Bundesverfassungsgerichtes gesetzlich geregelt werden.

### **3) Bewertung des BVerfG Urteils**

Das BVerfG Urteil wird in der Fachpresse wie auch von den Fachgesellschaften – wie z.B. durch die DGPPN - allgemein begrüßt. Die nun ausdrücklich vorgeschriebene Notwendigkeit der gerichtlichen Zustimmung ist eine vorbeugende Kontrolle der Maßnahme durch eine unabhängige und neutrale Instanz gewährleistet. Dies führt zu einem besseren Schutz der betroffenen Patientinnen und Patienten.

Aus der Sicht der LVR-Klinikverbundes ist das Urteil gerade im Hinblick auf die Feststellungen zu der besonderen Eingriffsintensität vom Grundsatz zu begrüßen. Aufgrund der erheblichen Eingriffsintensität von Fixierungen verfolgt der LVR - unter enger Begleitung durch die politische Vertretung - seit vielen Jahren erfolgreich das Ziel, in den LVR-Kliniken den Einsatz von Zwangsmitteln und freiheitsentziehende Maßnahmen auf ein Minimum zu reduzieren. Zutreffend weist das BVerfG in diesem Zusammenhang darauf hin, dass gerade psychisch Kranke eine Freiheitsbeschränkung, deren Notwendigkeit ihnen nicht nähergebracht werden kann, häufig als besonders bedrohlich empfinden. So besteht innerhalb des LVR-Klinikverbundes ein verbundweiter Arbeitskreis „Prävention von Zwang und Gewalt“, der sich aus Vertretern der LVR-Kliniken, der Heilpädagogischen Netze und Mitarbeitenden der Verwaltung zusammensetzt und sich intensiv mit diesem Thema beschäftigt. Die Arbeit dieses Qualitätszirkels besteht in der Identifizierung von „Guter“ oder „Bester Praxis“ und Strategien zur Reduzierung von Fixierungen und Zwangsmaßnahmen sowie der Implementierung von Maßnahmen, die eine geringere Eingriffstiefe in die Autonomie von Patientinnen und Patienten haben.

Darüber hinaus ist die Reduktion von Fixierungen und von anderen Zwangsmaßnahmen Gegenstand von Zielvereinbarungsprozessen mit den Klinikvorständen, durch die kontinuierlich entsprechende Maßnahmen und Projekte vereinbart sowie deren Umsetzung und Ergebnisse kontrolliert werden.

Das Urteil des BVerfG lässt allerdings auch eine Reihe von Fragen offen. So ist offen, inwieweit das Urteil des BVerfG auf die Fixierung von zivilrechtlich untergebrachte Patientinnen und Patienten anzuwenden ist. Gleiches gilt für die Anwendbarkeit der Rechtsgrundsätze auf andere freiheitentziehende Maßnahmen, die keine 5-, 7- oder Mehr-Punkt-Fixierungen sind, wie z.B. die Isolation oder die Gabe von Medikamenten, die sedierend wirken. Zudem ist nicht verständlich, weshalb eine richterliche Zustimmung bei Freiheitsentziehungen von unter 30 Minuten entbehrlich sein sollen. Außerdem lässt die Formulierung „in der Regel“ darauf schließen, dass auch Ausnahmen von diesem Grundsatz möglich sind. Welche Ausnahmen dies sein könnten, wird nicht erläutert.

Als Fazit ist somit festzustellen, dass es sich bei dem Urteil um eine wichtige Entscheidung handelt, die - wie schon die Urteile des BVerfG zur Zwangsbehandlung – den Rechtsrahmen für die Zwangsmaßnahmen konkretisieren. Leider führt das Urteil jedoch auch zu einer Reihe von Unklarheiten, die zu neuen Rechtsunsicherheiten führen.

In Vertretung

W E N Z E L – J A N K O W S K I