

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Dr. Ilja Seifert, Diana Golze, Matthias W. Birkwald, Heidrun Dittrich, Ulla Jelpke, Katja Kipping, Yvonne Ploetz, Dr. Petra Sitte, Frank Tempel, Halina Wawzyniak, Harald Weinberg, Sabine Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Zwangsbehandlungen in Deutschland

Freiheit und Selbstbestimmung des Menschen sind ein hohes Gut und nicht voneinander zu trennen. Bei psychisch erkrankten Menschen können mit der Begründung zu erwartender Fremd- oder Eigengefährdung elementare Menschen- sowie Bürgerinnen- und Bürgerrechte auf Freiheit und Selbstbestimmung eingeschränkt oder entzogen werden. Die Frage, ob oder unter welchen Umständen ein Entzug der Freiheit und Selbstbestimmung stattfinden darf und wann er rechtmäßig ist, wird aus verschiedenen Perspektiven kontrovers diskutiert und unterschiedlich beantwortet. Zum einen gilt es, Menschen mit seelischen Leiden optimale Versorgung und Hilfe zu gewähren. Bürgerinnen und Bürger haben einen Anspruch auf Schutz vor Gewalt auch durch unzurechnungsfähige Gewalttätige. Auf der anderen Seite berührt der Entzug der Freiheit für Menschen, die keine Straftat begangen haben, sondern nur unter Umständen sich selbst oder eventuell andere gefährden könnten, die Grenzen der Rechtsstaatlichkeit. Die Behandlung unter Zwang stellt für die Betroffenen einen enormen Eingriff in das Recht auf Selbstbestimmung dar und wird zudem als beängstigende Bedrohungssituation wahrgenommen. Vor diesem Hintergrund hat das Bundesverfassungsgericht in seinem Urteil vom 23. März 2011 (2 BvR 882/09) die Regelungen zur Zwangsbehandlung im Maßregelvollzugsgesetz von Baden-Württemberg für unzureichend erklärt. Inzwischen hat sich in der Rechtsprechung der Betreuungsgerichte die Auffassung durchgesetzt, dass diese Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts auch über Baden-Württemberg sowie über den Maßregelvollzug hinaus Anwendung finden muss. Insbesondere gilt es, die Frage zu beantworten, inwieweit bestehende gesetzliche Regelungen über Zwangsbehandlungen den vom Bundesverfassungsgericht aufgestellten Anforderungen genügen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele Menschen befinden sich nach Kenntnis der Bundesregierung jährlich gegen ihren (oder ohne ihren) Willen in einer psychiatrischen Einrichtung (bitte chronologisch ab dem Jahr 2000 angeben, nach Maßregelvollzug und allein krankheitsbedingter Unterbringung in psychiatrischen Einrichtungen und nach Bundesländern unterscheiden)?

2. Wie viele medikamentöse Behandlungen fanden nach Kenntnis der Bundesregierung bei psychisch erkrankten Menschen in Deutschland jährlich statt, ohne dass der Behandelte zugestimmt hat (bitte chronologisch ab dem Jahr 2000 angeben, nach Maßregelvollzug und allein krankheitsbedingter Unterbringung in psychiatrischen Einrichtungen und nach Bundesländern unterscheiden)?

Bei wie vielen dieser Behandlungen hat die Betreuerin bzw. der Betreuer, und in wie vielen Fällen eine bevollmächtigte Person der Behandlung stellvertretend zugestimmt?

3. Wie viele operative Behandlungen fanden nach Kenntnis der Bundesregierung bei psychisch erkrankten Menschen in Deutschland jährlich statt, ohne dass der Behandelte zugestimmt hat (bitte chronologisch ab dem Jahr 2000 angeben, nach Maßregelvollzug und allein krankheitsbedingter Unterbringung in psychiatrischen Einrichtungen und nach Bundesländern unterscheiden)?

Bei wie vielen dieser Behandlungen hat die Betreuerin bzw. der Betreuer und in wie vielen Fällen eine bevollmächtigte Person der Behandlung stellvertretend zugestimmt?

4. Falls es bei den Fragen 1 bis 3 zwischen den Bundesländern stark abweichende Zahlen pro Einwohner geben sollte, wodurch können diese Unterschiede erklärt werden?
5. In welchen Bundesländern ist nach Kenntnis der Bundesregierung eine Zwangsbehandlung bei einwilligungsfähigen Patientinnen/Patienten bzw. Insassinnen/Insassen nach den Landesgesetzen möglich?

Unter welchen Umständen und Voraussetzungen ist dies jeweils möglich?

6. In welchen Bundesländern ist nach Kenntnis der Bundesregierung eine Zwangsbehandlung bei einwilligungsunfähigen Patientinnen/Patienten bzw. Insassinnen/Insassen nach den Landesgesetzen möglich?

Unter welchen Umständen und Voraussetzungen ist dies jeweils möglich?

7. Welchen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung zur Veränderung der jeweiligen Landesgesetze zur unfreiwilligen Unterbringung bzw. unfreiwilligen Behandlung und zum Maßregelvollzug nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 23. März 2011 (2 BvR 882/09)?

8. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung insbesondere aus dem Absatz 61 des Urteils vom 23. März 2011, in dem das Gericht erklärt, dass es bei einer Zwangsbehandlung an einem deutlich feststellbaren Überwiegen des Nutzens regelmäßig fehlen dürfte?

9. Welche validen Daten liegen der Bundesregierung über den festgestellten Nutzen von Zwangsbehandlungen vor, und wie verhält sich die Erfolgsquote zwangsbehandelter Betroffener gegenüber den nicht zwangsbehandelten Betroffenen?

10. Wie häufig kann nach Kenntnis der Bundesregierung durch eine Zwangsbehandlung eine Eigen- oder eine Fremdgefährdung verhindert werden?

Welche Vergleichsstudien liegen dazu vor?

11. Welche Informationen liegen der Bundesregierung zu möglichen traumatischen Folgen von Zwangsbehandlungen vor?

Wie häufig werden traumatische Folgen dokumentiert?

12. Welche verfassungsrechtlichen Anforderungen und Möglichkeiten sieht die Bundesregierung für eine einheitliche Ausgestaltung eines Unterbringungsgesetzes auf Bundesebene, ausgehend vom Urteil des Bundesverfassungsgerichts im Lichte von Artikel 12 und 14 der UN-Behindertenrechtskonvention (bitte begründen)?
13. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung, dass im Lichte des Artikels 12 Absatz 4 der UN-Behindertenrechtskonvention allenfalls eine Behandlung einer/eines Betroffenen ohne deren/dessen Willen, nicht aber gegen deren/dessen Willen menschenrechtskonform wäre (bitte begründen)?
14. Wie bewertet die Bundesregierung in diesem Zusammenhang die Gesetzgebungskompetenz des Bundes bezüglich Artikel 74 Absatz 1 Nummer 7 der UN-Behindertenrechtskonvention im Bereich der „öffentlichen Fürsorge“, insbesondere vor dem Hintergrund, dass Artikel 12 in Verbindung mit Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention eine zwangsweise Fürsorge gegen den Willen der/des Betroffenen untersagt?
15. Welchen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung für die Entwicklung von der UN-Behindertenrechtskonvention gemäßen Kriterien, um bei Patientinnen und Patienten eine krankheitsbedingte Unfähigkeit zur Einsicht in die Notwendigkeit der Behandlung festzustellen und nicht nur vermuten zu lassen?
16. In welchen Gruppen psychischer Erkrankungen sind nach Kenntnis der Bundesregierung welche spezifischen Gefährdungen und Straftaten in welchem Umfang statistisch belegt?
Wie verhält sich die Anzahl von Straftaten psychisch erkrankter Menschen zu den nicht psychisch beeinträchtigten Menschen?
17. Sieht die Bundesregierung nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 23. März 2011 (2 BvR 882/09) die Notwendigkeit, Änderungen bezüglich der Rechte und Pflichten der Betreuerinnen und Betreuer in Fällen der psychiatrischen Behandlung vorzunehmen (bitte begründen)?
Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus der Forderung nach Aufhebung des § 1906 des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) des Bundesverbandes für Psychiatrieerfahrene?
18. Unter welchen Umständen ist eine zwangsweise Unterbringung zur Untersuchung des Gesundheitszustandes einer/eines Betreuten nach § 1906 BGB statthaft?
Wie groß muss der gemutmaßte Nutzen für die/den Betreuten sein?
Betrifft dies auch Vorsorgeuntersuchungen?
19. Wie viele nicht betreute Menschen verweigern nach Kenntnis der Bundesregierung eine ärztliche Untersuchung, die bei einer/einem Betreuten Grundlage für eine Zwangsunterbringung sein kann?
Ist die Weigerung, an sinnvollen Gesundheitsuntersuchungen teilzunehmen, bei Betreuten häufiger als im Durchschnitt der Bevölkerung?
20. Unter welchen Umständen ist eine zwangsweise Unterbringung zur Heilbehandlung oder für einen ärztlichen Eingriff einer/eines Betreuten nach § 1906 BGB statthaft?
Wie groß muss der gemutmaßte Nutzen für die/den Betreuten sein?

21. Wie viele nicht betreute Menschen verweigern nach Kenntnis der Bundesregierung eine ärztliche Untersuchung, die bei einer/einem Betreuten Grundlage für eine Zwangsunterbringung sein kann?

Ist die Verweigerung sinnvoller Heilbehandlungen oder ärztlicher Eingriffe bei Betreuten höher als im Durchschnitt der Bevölkerung?

22. Ist eine medikamentöse oder operative Zwangsbehandlung in einer psychiatrischen Einrichtung rechtmäßig, wenn eine Patientenverfügung dieser ausdrücklich widersprochen hat (bitte begründen)?

Wie verhält sich dies im Maßregelvollzug?

23. Sieht die Bundesregierung nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 23. März 2011 (2 BvR 882/09) Klarstellungsbedarf bei der Patientenverfügung (bitte begründen)?

Soll die betreuende Person auch zukünftig gegen den aktuellen Willen der/des Betreuten einer Zwangsbehandlung aufgrund eines gemutmaßten Willens der/des Betreuten zustimmen können?

Soll auch zukünftig der Patientenwille in einem Gespräch zwischen Ärztin/Arzt und betreuender Person ermittelt werden können, obwohl die/der Betreute einen eigenen Willen bekundet (bitte begründen)?

Berlin, den 28. August 2012

Dr. Gregor Gysi und Fraktion