

Petition
zur Überarbeitung des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei
psychischen Krankheiten (PsychKG)

Das Abgeordnetenhaus von Berlin möge beschließen:

Das Gesetz über die Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) wird wie nachfolgend abgeändert:

1. **Der Name des Gesetzes wird abgeändert, in „Gesetz über die Hilfen und den Schutz von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen“.**
2. **Statt die Benennung psychisch erkrankte Personen wird im gesamten Gesetz zukünftig von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen gesprochen, der Gesetzestext ist dementsprechend umzugestalten.**
3. **§ 1 des Gesetzes wird wie folgt geändert:**

(1) Dieses Gesetz regelt

1. die Hilfen für Menschen mit psychischen **Beeinträchtigungen**, die erforderlich sind, um die **Beeinträchtigungen** zu überwinden, **Barrieren die zur Beeinträchtigung führen abzubauen** deren Verschlimmerung zu verhüten und Beschwerden zu lindern sowie der gesellschaftlichen Ausgrenzung der Personen entgegenzuwirken, ihre **soziale Teilhabe in der Gesellschaft** zu ermöglichen und eine Unterbringung zu vermeiden,

2. die Unterbringung von Menschen mit psychischen **Beeinträchtigungen**, die aufgrund ihrer **Beeinträchtigung** sich selbst oder bedeutende Rechtsgüter anderer erheblich gefährden, sowie

3. die strafrechtsbezogene Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder in einer Entziehungsanstalt.

(2) Menschen mit psychischen **Beeinträchtigungen** im Sinne dieses Gesetzes sind

1. Menschen die psychisch **durch sich oder durch die Umwelt beeinträchtigt werden, sodass dadurch ein Leidensdruck oder Veränderungswille entsteht** einschließlich einer Abhängigkeit von stoffgebundenen oder nicht stoffgebundenen Suchtmitteln und

2. Untergebrachte Personen

2a. im Sinne des Dritten Teils sind die in einer Einrichtung nach § 18 Absatz 1 untergebrachten Personen,

2b. im Sinne des Vierten Teils sind die in der klinisch-forensischen Einrichtung nach § 44 Absatz 1 untergebrachten Personen,

2c. im Sinne des Fünften Teils sind die in einer Einrichtung nach § 18 Absatz 1 oder in der klinisch-forensischen Einrichtung nach § 44 Absatz 1 untergebrachten Personen.

(3) Rechtliche Vertretung im Sinne dieses Gesetzes bezeichnet eine Person,

1. die als rechtliche Betreuer*innen oder als Vormund bestellt wurde,

2. die von der betroffenen Person bevollmächtigt wurde oder

3. der die elterliche Sorge obliegt.

(4) Versorgungsregion im Sinne dieses Gesetzes ist der Bezirk.

(5) Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften im Sinne dieses Gesetzes sind Gremien, die die Aufgabe haben, die Zusammenarbeit aller an der Versorgung von psychisch beeinträchtigten Menschen beteiligten Personen, Institutionen, Behörden und Verbände innerhalb der Versorgungsregion zu fördern und damit eine gemeindenahere und bedarfsgerechte psychiatrische Versorgung mit zu entwickeln und aufrechtzuerhalten.

(6) Gemeindepsychiatrische Verbände im Sinne dieses Gesetzes sind vertragliche Zusammenschlüsse der wesentlichen psychiatrischen Leistungserbringer in einer Versorgungsregion, um mit Hilfe verbindlich vereinbarter gemeinsamer Qualitätsstandards die Versorgung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen zu gewährleisten. **An der Entwicklung gemeinsamer Qualitätsstandards sind im GpV Selbstbetroffene deren Verbände und Interessensvertretungen angemessen zu beteiligen.**

4. § 6 wird wie nachfolgend geändert:

Aufgaben und Eingriffsbefugnisse des Sozialpsychiatrischen Dienstes und des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes

(1) Der Sozialpsychiatrische Dienst und der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst haben insbesondere folgende Aufgaben:

1. Beratung und psychosoziale Unterstützung, die Vermittlung und Koordinierung von Hilfen nach § 4, wenn Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen oder eine ihr nahestehende Person diese Hilfen in Anspruch nehmen will oder wenn einem dieser Dienste bekannt wird, dass eine Person einer dieser Hilfen bedarf;

2. psychisch **beeinträchtigte** Menschen oder ihnen nahestehende Personen ambulant aufzusuchen, sie über vorsorgende, begleitende und nachsorgende Leistungen für psychisch beeinträchtigte Menschen zu informieren und sie gegebenenfalls mit Anbietern dieser Leistungen in Verbindung zu bringen;

3. die Abgabe fachgutachterlicher Stellungnahmen gegenüber Dritten **mit Einverständnis der betroffenen Person**;

4. die einleitende Koordination von Maßnahmen zum Schutz vor Fremd- oder Eigengefährdung;

5. die Durchführung von Unterbringungen nach dem Dritten Teil.

(2) Die Sozialpsychiatrischen Dienste werden in den Gesundheitsämtern durch eine Fachärztin oder einen Facharzt mit einer Facharztausbildung im Bereich der Psychiatrie geleitet. Die Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste werden in den Gesundheitsämtern durch eine Fachärztin oder einen Facharzt mit einer Facharztausbildung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie geleitet.

(3) Für Menschen mit psychischen **Beeinträchtigungen** ist der Dienst zuständig, in dessen Bezirk diese Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat oder zuletzt hatte oder in dem der Anlass für ein Tätigwerden hervortritt.

(4) Liegen **tatsächliche Anhaltspunkte** dafür vor, dass ein Mensch psychisch **beeinträchtigt** ist, und **bestehen Tatsachen, die die Annahme rechtfertigen**, dass die betreffende Person sich selbst erheblichen Schaden zufügen oder bedeutende Rechtsgüter Dritter erheblich gefährden wird, kann der zuständige Dienst

1. die betreffende Person auffordern, sich beraten und bei einer Ärztin oder einem Arzt ihrer Wahl untersuchen zu lassen,

2. selbst eine ärztliche Untersuchung mit Einwilligung der betreffenden Person durchführen

oder,

3. wenn eine Aufforderung nach Nummer 1 von vornherein unzweckmäßig erscheint oder nicht befolgt wird, bei der betroffenen Person mit ihrer Einwilligung einen Hausbesuch vornehmen, um eine Beratung anzubieten oder unmittelbar dort eine ärztliche Untersuchung durchführen. **Ein Hausbesuch zur ärztlichen Untersuchung kann nur durchgeführt werden, wenn ein unabhängiger Zeuge, der nicht Angestellter oder Beamter des Bezirksamtes, der Polizei, oder der Staatsanwaltschaft ist, an dem Hausbesuch teilnimmt und die Protokollierung des Termins überwacht. § 105 Abs. 2 StPO gilt entsprechend.**

Die betroffene Person ist über ihre Rechte und die Möglichkeit zur Beschwerde gemäß § 11 **unverzüglich** aufzuklären.

(5) Ist ein Hausbesuch undurchführbar oder nicht zweckmäßig, oder kann die erforderliche ärztliche Untersuchung nicht vorgenommen werden, ist die Aufforderung nach Absatz 4 Satz 1 Nummer 1 unter Androhung einer zwangsweisen Vorführung zu wiederholen. Eine notwendig werdende Vorführung erfolgt auf Veranlassung des zuständigen Dienstes durch den Polizeipräsidenten in Berlin. **Eine notwendige Vorführung zur ärztlichen Untersuchung kann nur durchgeführt werden, wenn ein unabhängiger Zeuge, der nicht Angestellter oder Beamter des Bezirksamtes, der Polizei, oder der Staatsanwaltschaft ist, an dem Vorführungstermin und dessen Erörterung teilnimmt und die Protokollierung des Termins überwacht.**

(6) Wird bei einer ärztlichen Untersuchung nach Absatz 4 eine erhebliche psychische Beeinträchtigung festgestellt und **bestehen Tatsachen, die die Annahme rechtfertigen**, dass die psychisch beeinträchtigte Person sich selbst erheblichen Schaden zufügen oder bedeutende Rechtsgüter Dritter erheblich gefährden wird, ist die Person aufzufordern, sich in ambulante oder stationäre Behandlung zu begeben. Der psychisch erkrankten Person sind zuvor die Ergebnisse der Untersuchung mitzuteilen. Folgt die psychisch beeinträchtigte Person der Aufforderung nicht, ist zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Unterbringung nach dem Dritten Teil vorliegen.

(7) Der zuständige Dienst gibt der betreffenden Person in den Fällen der Absätze 4 bis 6 vor Durchführung der jeweiligen Maßnahme Gelegenheit, eine Person ihres Vertrauens zu benachrichtigen. Ist die betreffende Person dazu nicht in der Lage, benachrichtigt der zuständige Dienst unverzüglich eine der betreffenden Person nahestehende Person, sofern dies nicht dem mutmaßlichen Willen der betreffenden Person widerspricht. Die Betreuerin oder der Betreuer ist zu benachrichtigen, wenn für die psychisch beeinträchtigte Person eine solche oder ein solcher nach Buch 4 Abschnitt 3 Titel 2 des Bürgerlichen Gesetzbuches bestellt ist. Bei minderjährigen Personen ist außerdem das Jugendamt unter Beachtung der gesetzlichen Vorgaben zu informieren.

5. § 10 Absatz 5 wird wie folgt geändert:

„An den in den Absätzen 1 bis 3 genannten Beiräten und Gremien sind auch Personen mit eigener Erfahrung bezüglich psychischer Erkrankungen und deren Angehörige oder Organisationen, die solche Angehörigen vertreten, **in gleicher Anzahl zu Fachpersonen** zu beteiligen. Die Gremien in den Absätzen 1 bis 3 tagen **grundsätzlich öffentlich.**“

6. In § 12 wird hinter dem letzten Satz angefügt:

Die Patientenfürsprecher*innen berichten jährlich dem Gesundheitsausschuss der jeweiligen Bezirksverordnetenversammlung über ihre Arbeit, die Anzahl der aufgenommenen

Beschwerden, welcher Art die Beschwerden waren und in welcher Form den Beschwerden abgeholfen oder die Beschwerden bearbeitet wurden.

7. § 15 wird wie folgt neu gefasst:

Begriff und Voraussetzungen der Unterbringung

(1) Eine Unterbringung im Sinne des Teils 3 liegt vor, wenn eine psychisch **beeinträchtigte** Person gegen ihren Willen oder gegen den Willen der für sie aufenthaltsbestimmungsberechtigten Person oder im Zustand der Willenlosigkeit in eine Einrichtung nach § 18 Absatz 1 eingewiesen oder in der Einrichtung zurückgehalten wird oder verbleiben soll.

(2) Eine psychisch **beeinträchtigte** Person darf nur untergebracht werden, wenn und solange durch ihr Verhalten eine gegenwärtige und erhebliche Gefahr für ihr Leben oder ihre Gesundheit oder für besonders bedeutende Rechtsgüter Dritter besteht und diese Gefahr nicht anders abgewendet werden kann. Kann die Gefahr bereits durch eine ambulante Behandlung, auch im Rahmen einer psychiatrischen Institutsambulanz, oder durch eine teilstationäre Behandlung beseitigt werden, so ist die Unterbringung nicht anzuordnen oder zu beenden. Die fehlende Bereitschaft, sich behandeln zu lassen, rechtfertigt für sich allein nicht die Unterbringung. **Entsprechendes aggressives Verhalten gegenüber den Ärzt*innen und Pflegepersonal oder Verstoß gegen die Hausordnung in Gefangenschaft und Fremdbestimmung, kann auch nicht der Beeinträchtigung zugeordnet werden, denn es entspringt dem unbedingten Freiheitswillen eines jeden Menschen, sich gegen Gefangenschaft und Fremdbestimmung zur Wehr zu setzen.**

(3) Von einer gegenwärtigen und erheblichen Gefahr im Sinne von Absatz 2 Satz 1 ist dann auszugehen, wenn **Tatsachen die Annahme rechtfertigen**, dass infolge der psychischen Beeinträchtigung ein Schaden stiftendes Ereignis **von erheblicher Bedeutung** eintreten droht oder bereits begonnen hat oder wenn sein Eintritt zwar unvorhersehbar, aber wegen der besonderen Umstände des Einzelfalls jederzeit **mit großer Wahrscheinlichkeit** zu erwarten ist.

(4) Die Unterbringung darf nicht angeordnet oder muss wieder beendet werden, wenn bereits eine strafrechtsbezogene Unterbringung angeordnet worden ist.

8. § 16 wird Satz 2 ersatzlos gestrichen.

9. § 17 wird um den nachfolgenden Satz ergänzt:

Der untergebrachten Person ist ein schriftliches Protokoll über einbehaltene oder weggenommene Gegenstände von dem für die Unterbringung Verantwortlichen unterzeichnet unverzüglich und unaufgefordert auszuhändigen.

10. § 22 wird wie folgt neu gefasst:

Antrag auf Unterbringung

Eine Unterbringung wird mit dem schriftlichen Antrag des Sozialpsychiatrischen Dienstes oder des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes des Bezirksamtes an das zuständige Gericht eingeleitet. **In dem Antrag ist zu dokumentieren, welche vorherigen Versuche zur Gefährdungsreduzierung stattgefunden haben und ggf. warum sie gescheitert sind. Es ist zu begründen, warum die zwangsweise Unterbringung das geeignete und mildeste Mittel ist, um die Gefahr zu reduzieren, und warum gerade dieses Mittel Erfolg verspricht.**

11. § 23 wird wie folgt neu gefasst:

Vorläufige behördliche Unterbringung

(1) Bestehen **Tatsachen die die Annahme rechtfertigen**, dass die Voraussetzungen für eine Unterbringung vorliegen, und kann eine gerichtliche Entscheidung nicht rechtzeitig herbeigeführt werden, kann das Bezirksamt eine vorläufige Unterbringung längstens bis zum Ablauf des auf die Anordnung folgenden Tages anordnen. Eine vorläufige behördliche Unterbringung erfolgt ausschließlich in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer psychiatrischen Fachabteilung eines Krankenhauses.

(2) Kann das Bezirksamt die Unterbringung nach Absatz 1 nicht rechtzeitig anordnen, ist die Anordnung einer vorläufigen Unterbringung auch durch den Polizeipräsidenten in Berlin oder durch ein psychiatrisches Krankenhaus oder eine psychiatrische Fachabteilung eines Krankenhauses im Sinne des § 18 Absatz 1 **bis zu 12 Stunden** zulässig. Die Anordnung einer vorläufigen Unterbringung durch den Polizeipräsidenten in Berlin ist nur zulässig, wenn sie auch eine für den Bereich ausgebildete Fachärztin oder Facharzt für erforderlich hält. Hierbei kann es sich auch um die aufnehmende Fachärztin oder den aufnehmenden Facharzt des Krankenhauses handeln, in der die betroffene Person vorläufig untergebracht werden soll. Das Krankenhaus unterrichtet das Bezirksamt, in dessen Bezirk es liegt, unverzüglich über die vorläufige Unterbringung.

(3) Die aufnehmende Fachärztin oder der aufnehmende Facharzt des Krankenhauses hat nach der Aufnahmeuntersuchung der betroffenen Person unverzüglich zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Unterbringung vorliegen. Liegen sie nicht vor, ist die Person zu entlassen. **Der betroffenen Person und dessen gesetzlicher Vertreter*in ist der Wegfall der Voraussetzungen unverzüglich und unaufgefordert mitzuteilen. Eine weitere Zurückhaltung der betroffenen Person ist nicht zulässig.**

(4) Das Bezirksamt hat unverzüglich die gerichtliche Anordnung der Unterbringung zu beantragen, wenn es die Unterbringung für erforderlich hält. Die betroffene Person ist darüber zu informieren.

(5) Der betroffenen Person ist Gelegenheit zu geben, eine Angehörige oder einen Angehörigen oder eine sonstige Person ihres Vertrauens zu benachrichtigen. Ist sie selbst zu einer solchen Benachrichtigung nicht in der Lage, übernimmt dies der zuständige Dienst des aufnehmenden Krankenhauses, sofern dies nicht dem mutmaßlichen Willen der betroffenen Person widerspricht. Bei minderjährigen Personen sind die rechtliche Vertretung und das Jugendamt zu unterrichten. Entsprechend ist bei psychisch erkrankten Personen zu verfahren, für die eine Betreuerin oder ein Betreuer nach Buch 4 Abschnitt 3 Titel 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs mit dem Aufgabenkreis des Rechts der Aufenthaltsbestimmung bestellt ist oder die eine Person zur rechtsgeschäftlichen Vertretung schriftlich und unter ausdrücklicher Einbeziehung der freiheitsentziehenden Unterbringung bevollmächtigt haben.

(6) Personenbezogene Daten, die dem Polizeipräsidenten in Berlin bei der vorläufigen Unterbringung nach Absatz 2 bekannt werden, dürfen nur zur Durchführung dieses Gesetzes und zur Aufklärung von Straftaten verwendet werden. Sie sind nach Erfüllung dieser Aufgaben zu löschen.

(7) Die psychisch beeinträchtigte Person ist in verständlicher Art und Weise über ihre Rechte, den gerichtlichen Rechtsschutz und die Möglichkeit zur Beschwerde gemäß § 11 aufzuklären. Die Gründe für die vorläufige behördliche Unterbringung gegen den Willen der betreffenden Person sind, einschließlich des erfolglos gebliebenen Versuches, die Einwilligung zu erreichen, und der Aufklärung über die Möglichkeit zur Beschwerde, zu dokumentieren. **Eine Durchschrift dieses Protokolls ist der betroffenen Person unverzüglich und unaufgefordert auszuhändigen. Fallen die Voraussetzungen der vorläufigen behördlichen**

Unterbringung weg, ist die betroffene Person und ggf. die gesetzliche Vertretung unverzüglich und unaufgefordert darüber zu unterrichten.

12. § 28 Abs. 5 wird wie nachfolgend geändert:

(5) Fehlt der untergebrachten Person die Einwilligungsfähigkeit und hat sie bereits eine Bevollmächtigte oder einen Bevollmächtigten oder ist bereits eine Betreuerin oder ein Betreuer bestellt, so sind der mutmaßliche Wille der untergebrachten Person und die Durchführung oder Untersagung einer ärztlichen Maßnahme durch die Bevollmächtigte oder den Bevollmächtigten oder die Betreuerin oder den Betreuer und den behandelnden Arzt nach den §§ 1901a und 1901b des Bürgerlichen Gesetzbuches in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Januar 2002 (BGBl. I S. 42, 2909; 2003 I S. 738), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 11. März 2016 (BGBl. I S. 396) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, zu ermitteln. Die in einer Patientenverfügung oder als natürlicher Wille zum Ausdruck gebrachte Ablehnung der Behandlung ist **zu akzeptieren und zu befolgen**.

13. § 28 Abs. 6 wird ersatzlos gestrichen.

14. § 28 Abs. 7 wird wie nachfolgend neugefasst und geändert:

Bei Lebensgefahr oder gegenwärtiger erheblicher Gefahr für die eigene Gesundheit (Gefahr im Verzuge) ist eine, insbesondere medikamentöse Zwangsbehandlung der untergebrachten Person auch gegen ihren natürlichen Willen zulässig, wenn

1. die Durchführung besonderer Sicherungsmaßnahmen nach § 39 nicht ausreicht oder geeignet ist, um die Gefahr abzuwenden,

2. die untergebrachte Person nicht einwilligungsfähig ist und

3. der Einrichtung eine wirksame Patientenverfügung, die eine die Selbstgefährdung abwehrende Behandlung untersagt, **nicht bekannt ist**.

Die Entscheidungen über die Anordnung der Zwangsbehandlung und ihre Überwachung trifft eine Ärztin oder ein Arzt. Soll nach der akuten Notfallsituation eine Weiterbehandlung der untergebrachten Person erfolgen, ist unverzüglich die Genehmigung des Betreuungsgerichts einzuholen **und die weitere Notwendigkeit der Behandlung ist durch einen unabhängigen Facharzt oder Fachärztin der oder die nicht mit der Behandlung der betroffenen Person betraut ist, zu bestätigen**. Die rechtliche Vertretung wird über die Durchführung einer Zwangsbehandlung unverzüglich informiert. Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit ist auch bei der Notfallbehandlung zu beachten. Die ohne oder gegen den Willen der untergebrachten Person vorgenommenen Maßnahmen sind zu beenden, wenn sie nicht mehr zur Lebensrettung oder zur Abwendung gegenwärtiger Gesundheitsgefahr erforderlich sind oder mit Einwilligung fortgesetzt werden können. Sobald möglich, sind Voraussetzung, Verlauf und Folgerungen der Notfallbehandlung mit der untergebrachten Person zu besprechen. Hierbei ist die psychisch **beeinträchtigte** Person in verständlicher Art und Weise über ihre Rechte, den gerichtlichen Rechtsschutz und die Möglichkeit zur Beschwerde gemäß § 11 aufzuklären. Die Aufklärung ist zu dokumentieren.

(8) Jede Zwangsbehandlung ist unter Nennung ihrer maßgeblichen Gründe, der Beachtung ihres Zwangscharakters, der Art und Weise der Durchführung, der vorgenommenen Kontrollen, der Überwachung ihrer Wirkung und des Ergebnisses der Nachbesprechung mit der untergebrachten Person gemäß § 82 ausführlich zu dokumentieren.

15. § 34 wird wie nachfolgend geändert:

Erwerb und Besitz persönlicher Gegenstände

(1) Die untergebrachte Person hat das Recht, persönliche Gegenstände zu erwerben, zu benutzen und in ihrem Zimmer aufzubewahren sowie eigene Kleidung zu tragen.

(2) Dieses Recht darf nur eingeschränkt werden, **wenn Tatsachen die Annahme rechtfertigen**, dass erhebliche gesundheitliche Nachteile für die untergebrachte Person oder erhebliche Gefahren für die Sicherheit oder das geordnete Zusammenleben in der Einrichtung zu befürchten sind.

16. § 36 wird wie nachfolgend geändert:

Besuche

(1) Die untergebrachte Person hat das Recht, im Rahmen der Hausordnung Besucherinnen und Besucher ihrer Wahl zu empfangen.

(2) Dieses Recht darf nur eingeschränkt werden, **wenn Tatsachen die Annahme rechtfertigen**, dass eine erhebliche Gefährdung der Gesundheit der untergebrachten Person, der Rechtsgüter Dritter oder der Sicherheit der Einrichtung zu befürchten ist. Der Eingriff in das Recht auf Besuch ist durch eine Ärztin oder einen Arzt anzuordnen. § 82 Absatz 2 gilt entsprechend.

(3) Bestehen hinreichende Anhaltspunkte dafür, dass die Sicherheit der Einrichtung gefährdet wird, kann ein Besuch davon abhängig gemacht werden, dass sich die besuchende Person durchsuchen lässt.

(4) Besuche dürfen, **wenn Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass** sie eine erhebliche Gefährdung der Gesundheit der untergebrachten Person **darstellen** oder der Sicherheit der Einrichtung **zuwiderlaufen**, überwacht werden. Die Übergabe von Gegenständen während der Besuche kann von der Erlaubnis der Einrichtung abhängig gemacht werden. Hierüber sind die Besucherinnen und Besucher vor Antritt des Besuchs zu unterrichten.

(5) Die Einrichtung darf einen Besuch abbrechen, wenn durch die Fortsetzung des Besuchs erhebliche Nachteile für die Gesundheit der untergebrachten Person oder die Gefährdung der Sicherheit der Einrichtung zu befürchten ist.

(6) Besuche der rechtlichen, anwaltlichen oder notariellen Vertretung in einer die untergebrachte Person betreffenden Rechtssache dürfen nicht untersagt werden. Auf die Durchsuchung der besuchenden Person und die Übergabe von Gegenständen sind die Absätze 3 und 4 Satz 2 anzuwenden. Eine inhaltliche Überprüfung der mitgeführten Schriftstücke und sonstigen Unterlagen findet nicht statt.

(7) Kenntnisse, die bei Eingriffen in das Recht auf Besuch erlangt werden, sind vertraulich zu behandeln. Für ihre Weitergabe gilt § 35 Absatz 4 Satz 2 entsprechend. Die Daten der besuchenden Personen sind spätestens 14 Tage nach dem Besuch zu löschen, soweit ihre Speicherung nicht für die in § 35 Absatz 4 Satz 2 genannten Zwecke weiterhin erforderlich ist. § 100 ist zu beachten.

17. § 39 wird wie nachfolgend geändert:

Besondere Sicherungsmaßnahmen

(1) Bestehen **Tatsachen, die die Annahme rechtfertigen**, dass die untergebrachte Person sich selbst tötet, ihre eigene Gesundheit oder bedeutende Rechtsgüter Dritter erheblich schädigt oder die Einrichtung ohne Erlaubnis verlassen will, können besondere Sicherungsmaßnahmen angeordnet werden, wenn und solange dieser Gefahr nicht durch weniger eingreifende Maßnahmen begegnet werden kann.

Besondere Sicherungsmaßnahmen sind nur aufgrund der Anordnung durch eine Ärztin oder einen Arzt zulässig. **Die Notwendigkeit der Sicherungsmaßnahmen sind durch einen weiteren Arzt oder Ärztin, der oder die nicht mit der Behandlung der betroffenen Person betraut ist, zu bestätigen.**

(2) Besondere Sicherungsmaßnahmen sind

1. die Beschränkung und das Verbot des Aufenthalts im Freien,
2. die Wegnahme oder das Vorenthalten von Gegenständen,
3. die Unterbringung in einem besonders gesicherten Raum ohne gefährdende Gegenstände,
4. die Einschränkung der Bewegungsfreiheit durch mechanische Vorrichtungen (Fixierung) und
5. die Einschränkung der Bewegungsfreiheit durch mechanische Vorrichtungen (Fixierung) in Zusammenhang mit einer durch eine Ärztin oder einen Arzt vorgenommenen medikamentösen Sedierung.

Wird eine besondere Sicherungsmaßnahme nach Satz 1 Nummer 3 bis 5 vorgenommen, sind die geeignete und erforderliche Überwachung durch therapeutisches oder pflegerisches Fachpersonal und das erforderliche Maß an ärztlicher Kontrolle zu gewährleisten. Darüber hinaus ist bei einer besonderen Sicherungsmaßnahme nach Satz 1 Nummer 4 und 5 eine ständige persönliche Begleitung sicherzustellen.

(3) Besondere Sicherungsmaßnahmen dürfen erst angeordnet werden, wenn therapeutische Maßnahmen erfolglos geblieben sind. Jede besondere Sicherungsmaßnahme ist befristet anzuordnen, ärztlich zu überwachen und unverzüglich aufzuheben, wenn die Voraussetzungen für ihre Anordnung entfallen sind. Eine Verlängerung ist unzulässig.

(4) Anordnung, Begründung, Kontrolle und Beendigung besonderer Sicherungsmaßnahmen sind hinreichend bestimmt zu dokumentieren.

(5) Von jeder Anordnung sind die rechtliche Vertretung der untergebrachten Person oder eine ihr nahestehende Bezugs- oder Vertrauensperson und gegebenenfalls ihre anwaltliche Vertretung unverzüglich zu benachrichtigen. Überschreiten die Maßnahmen gemäß Absatz 2 Nummer 3 bis 5 die Dauer von mehr als 18 Stunden oder werden diese regelmäßig wiederkehrend angeordnet, sind sie nur mit Genehmigung des zuständigen Gerichts zulässig. Ohne die Genehmigung sind diese Maßnahmen nur zulässig, wenn mit dem Aufschub erhebliche Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen. Die Maßnahmen sind zu beenden, wenn ihre Voraussetzungen wegfallen. Die Beendigung der Maßnahmen ist dem zuständigen Gericht und der betroffenen Person und deren gesetzlichen Vertretern anzuzeigen.

Begründung der Petition:

Grundsätzliche Gesetzeskritik

Grundsätzlich kann das Gesetz als eine Ungleichbehandlung gesehen werden; zumindest, was die belastenden Regelungen für die Betroffenen betrifft.

Die Ungleichbehandlung liegt darin, dass für eine bestimmte Personengruppe (hier: den Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen) eine andere Regelung geschaffen wird als für die Allgemeinheit.

Es kann die Ansicht vertreten werden, dass das PsychKG ein Sonder-Gefahren-Abwehrrecht für eine bestimmte Personengruppe darstellt und damit aufgrund der Ungleichbehandlung gegen Artikel 3 GG verstößt.

Grundsätzliche Kritik besteht auch gegenüber der Regelung in § 19.

In erster Linie ist es staatliche Aufgabe die Vollstreckung des unmittelbaren Zwangs auszuführen und hierfür auch die Verantwortung zu übernehmen. Eine zunehmende Ausgliederung exekutiver Gewalt an private Träger ist im Hinblick auf die nur begrenzte Durchgriffskontrolle kritisch zu sehen. Wenn jedoch die Staatsverwaltung sich schon zu einem solchen Schritt entschließt, so hat sie bei einer Beleihung nicht nur materiellgesetzlich, sondern auch personell sicherzustellen, dass eine entsprechende Fach- und Rechtsaufsicht über die Richtigkeit und Verhältnismäßigkeit der Anwendung des unmittelbaren Zwangs in ausreichendem Maße wachen kann. Dies ist bei der jetzigen Personalausstattung der Sozial-psychiatrischen-Dienste nicht zu vermuten. Deshalb fordern die Petenten bei einer solchen Beleihung die personellen Ressourcen stärker zu berücksichtigen und die entsprechenden Aufsichtsbehörden personell besser auszustatten. Nur so kann die Rechtmäßigkeit einer solchen Maßnahme begründet sein.

Grundsätzlich ist auch zu kritisieren, dass entsprechende ausreichende Betreuungsschlüssel zur Durchführung der Vorgaben dieses Gesetzes nicht existieren. Der Staat entledigt sich durch die Form der Beleihung auch des Problems der personellen Ausstattung bei den beliebigen Trägern.

Fehlende Berücksichtigung von Internationalen Verpflichtungen der Bundesrepublik

Allein der Anwendungsbereich des Gesetzes in § 1 sieht schon nicht die veränderte Begrifflichkeit des Behinderungsbegriffs in § 2 SGB IX vor. Das Gesetz spricht immer noch in einer Sprache der alten autoritären Repressionspsychiatrie in dem es von so genannten „psychisch Kranken“ spricht. Der jetzige Anwendungsbereich erkennt die neue Definition, die nicht nur Beeinträchtigungen als in der betroffenen Person wahrnimmt, sondern sie als Barrieren mit Wechselwirkung zwischen Mensch und Umwelt versteht (ICF-Modell).

Wir fordern deshalb den Anwendungsbereich neu zu fassen und die neue ICF Definition zu verwenden. Zudem sollte die Begrifflichkeit „psychisch Kranke“ überwunden werden. Diese Formulierung empfinden viele als Herabwürdigung und es entspricht nicht dem Werteverständnis von Menschen mit Beeinträchtigungen.

Die Regelungen der Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung berücksichtigen nicht die Gewährleistung der Rechte von Menschen mit Behinderungen und Kindern aus

- der UN-Behindertenkonvention,
- der UN-Kinderrechtskonvention und
- der Vorgaben der UN-Antifolterkonvention.

Zudem können Menschen mit Behinderungen auch dadurch benachteiligt sein, dass sie Nachweise, Beweise oder Glaubhaftmachungen wegen ihrer Behinderung nicht beibringen können und dadurch nicht mit allen gleichberechtigt Zugang zu allen Teilen des Versorgungssystems erhalten.

Dies stellt eine Benachteiligung im Sinne der UN-Behindertenkonvention dar. Es besteht ein Beseitigungsanspruch der Benachteiligung gemäß Artikel 3 GG.

Diesem muss allein schon dadurch Rechnung getragen werden, dass die Beweiswürdigung nachgeholt werden kann und die Wiedereinsetzung in den vorherigen Stand ermöglicht werden kann.

Die UN-Antifolterkonvention sieht in Artikel 10 eine umfassende Unterweisung des medizinischen Personals und des Strafvollzugspersonals zum Folterverbot vor.

Diese ist weder in diesem Gesetz noch anderweitig bis heute umgesetzt. Eine Umsetzung der UN-Antifolterkonvention ist in diesem Zusammenhang zwingende Forderung der Petenten.

Zudem dürften hier auch Unterweisungen des medizinischen und auch pflegerischen Personals in Bezug auf den [Verhältnismäßigkeitsgrundsatz](#) hinsichtlich der Geeignetheit von Zwangsmitteln, die Voraussetzungen der Erforderlichkeit und Angemessenheit eines Zwangsmittels notwendig sein.

Für § 28 Abs. 6 des Gesetzes wird keinerlei Rechtfertigung in einem Gefahrenabwehrrecht gesehen. Eine derartige Regelung kann nur regeln eine gegenwärtige Gefahr abzuwenden, nicht aber einen von der Außenwelt wünschenswerten Zustand zur einwilligungsfähigen Entäußerung der Betroffenen herzustellen.

Das Gesetz und die Psychiatrie ist geprägt von einer autoritären Haltung und Bevormundung der Betroffenen. Das Ziel der Petenten ist es deshalb, die Bevormundung durch dieses Gesetz auf ein unbedingt notwendiges zu reduzieren und somit Artikel 3 der UN-Behindertenrechtskonvention zu berücksichtigen. Deshalb sprechen wir uns dafür aus, dass Gutachten gem. § 6 Abs. 1 Nr. 3 nur mit Zustimmung der Betroffenen erfolgen sollen.

Auch sehen die Petenten ein Ungleichbehandlung bei dem zwangsweisen Hausbesuch zur Untersuchung und Vorführung. Jedem Beschuldigten in einem Strafverfahren steht bei einer Hausdurchsuchung eine unabhängiger Zeuge gem. § 105 Abs. 2 der Strafprozessordnung zu. Es ist kein Grund ersichtlich, warum Menschen die keiner Straftat verdächtig sind, dieses Recht verwehrt bleiben soll. Hierin ist eine nicht begründbare Ungleichbehandlung zu sehen.

Das Fehlen von hinreichend bestimmten Rechtsbegriffen zur Ausführung des Gesetzes:

Der Gesetzestext ist in sämtlichen Bereichen durch unbestimmte und undifferenzierte Begriffe geprägt, die zur Uneindeutigkeit der Handlungsoptionen aus dem Gesetz führen.

Verwaltungsakte und Anordnungen nach diesem Gesetz dürften aufgrund der Uneindeutigkeit der verschiedenen Begriffe an hinreichender Bestimmtheit gem. [§ 37 VwVfG](#) ermangeln.

Wegen der Uneindeutigkeit verschiedener Begriffe kann weder die Frage der [Verhältnismäßigkeit](#) der einzelnen Maßnahmen eindeutig geklärt werden, noch kann die Öffentlichkeit die Voraussetzungen und das Handeln der Vollzugsverwaltung nach dem Gesetzestext überschauen.

Ein nachvollziehbares Verwaltungshandeln ist somit für die Öffentlichkeit im allgemeinen und die Betroffenen im besonderen nicht zu erkennen.

Gerade im Hinblick darauf, dass dieses Gesetz in einem erheblichen Maß Grundrechtseinschränkungen der Betroffenen beinhaltet, muss die Öffentlichkeit auf die Eindeutigkeit des Gesetzestextes vertrauen können.

Besonders die im Gesetz geregelten

- ! Maßnahmen gegen den Willen der Betroffenen und
- ! Maßnahmen ohne Einwilligung der Betroffene

verlangen eine sorgfältige Betrachtung der gewählten Begriffe.

Die Frage ist auch wann sind Anzeichen „**gewichtig**“? und Was sind „**Anzeichen**“?

Konkret sind die Begriffe „**Ist zu Befürchten**“ so uneindeutig, dass eine hinreichende Bestimmtheit des Begriffs regelmäßig ausfällt und damit eine Rechtmäßigkeit der Maßnahme in Frage gestellt wird.

Eine konkrete Begrifflichkeit wäre deshalb nicht nur für die Betroffenen hilfreich, sondern auch für den Sozial-psychiatrischen-Dienst, da auch dieser sich sonst in einem erheblichen rechtlichen Graubereich bewegt.

