

**Stellungnahme des Bundesverbandes freier Berufsbetreuer
zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Änderung der Regelung über
ärztliche Zwangsmaßnahmen im Betreuungsrecht und zur Stärkung des
Ultima-ratio-Gebots sowie der Selbstbestimmung der Betroffenen**

I. Ausgangslage – Die Schutzpflicht des Staates aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG

Das Bundesverfassungsgericht hatte am 26.11.2024 entschieden, dass die ausnahmslose Vorgabe, ärztliche Zwangsmaßnahmen im Rahmen eines stationären Aufenthalts durchzuführen (§ 1906 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 7 / seit dem 01.01.2023: § 1832 Abs. 1 Nr. 7 BGB) verfassungswidrig ist. Der BVfB hatte diese Entscheidung ausdrücklich begrüßt, da sie die Schutzfunktion der Grundrechte angemessen berücksichtigt, die in der politischen Diskussion angesichts einer zum Teil kompromisslosen Auslegung der UN-Behindertenrechtskonvention durch den UN-Fachausschuss in Vergessenheit geraten zu sein scheint.

Das Bundesverfassungsgericht stellt fest, dass bei einem mit einer Zwangsbehandlung verbundenen intensiven Eingriff in die körperliche Integrität, das Recht auf Selbstbestimmung weniger intensiv ausgeprägt ist, weil der Eingriff von vornherein nur betreute Personen betreffen kann, die zu einer freien Willensbildung nicht in der Lage sind. Bei einer Zwangsbehandlung sei der Staat daher in besonderem Maße verpflichtet, den Eingriff möglichst schonend durchzuführen. Abzuwägen sei die aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG folgende Schutzpflicht des Staates für Menschen, die wegen einer Krankheit oder Behinderung die Notwendigkeit einer ärztlichen Maßnahme nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln können mit dem Selbstbestimmungsrecht der Betreuten.

Angesichts dieser Ausgangslage verwundert es nicht, dass das Bundesverfassungsgericht objektive Voraussetzungen nennt, die für eine Zwangsbehandlung in einer ambulanten

Einrichtung vorliegen müssen. Jedoch räumt es dem Gesetzgeber für die Beseitigung des Verfassungsverstoßes einen Entscheidungsspielraum ein.

II. Einseitige Orientierung des Gesetzgebers am Selbstbestimmungsrecht der Betreuten

Dieser politische Entscheidungsspielraum wird in dem Referentenentwurf dahingehend ausgeübt, dass dem Selbstbestimmungsrecht einwilligungsunfähiger Betreuter einseitig der Vorrang gegenüber dem staatliche Schutzauftrag eingeräumt wird. Dabei geht der Entwurf über die vom Bundesverfassungsgericht genannten Voraussetzungen für eine ärztliche Zwangsbehandlung außerhalb eines Krankenhauses im Rahmen eines stationären Aufenthaltes hinaus, indem auch subjektive Kriterien für eine solche Zwangsbehandlung genannt werden. Die Schutzpflicht des Staates – also der eigentliche Anlass für den Vorlagebeschluss des Bundesgerichtshofes vom 08.11.2023 – wird weder im Titel des Gesetzentwurfs noch im Gesetzestext erwähnt und kommt in der Gesetzesbegründung lediglich am Rande vor.

Aus diesem Grund lehnt der BVfB den Entwurf in der vorliegenden Fassung ab. Er beinhaltet eine äußerst komplizierte Ausnahmeregelung, die voraussichtlich in der Praxis (fast) nicht zur Anwendung kommen wird. Damit wird der Gesetzgeber dem staatlichen Schutzauftrag nicht gerecht.

1. Beibehaltung des pauschalen Krankenhausvorbehalts bei einstweiligen Anordnungen – §331 Abs. 2 FamFG-E

Insbesondere kritisiert der BVfB das ausnahmslose Verbot von Zwangsbehandlungen außerhalb eines Krankenhauses in besonders dringenden - also eilbedürftigen – Fällen (einstweilige Anordnung). Zwar hat das Bundesverfassungsgericht die Frage, ob ambulante Zwangsbehandlungen auch vorläufig angeordnet werden können, unbeantwortet gelassen, da sich der Vorlagebeschluss des BGH nicht auf eine einstweilige Anordnung bezog. Jedoch liegt es nahe, dass auch in Eilfällen dieselben Kriterien für die Prüfung der Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne gelten, wie das Bundesverfassungsgericht sie für den „Normalfall“ aufgestellt hat. Dass Betreute, die von einer Zwangsmaßnahme betroffen sind, diese im Falle einer einstweiligen Anordnung ausnahmslos in einem Krankenhaus ertragen müssen, auch

wenn derselbe Eingriff deutlich geringere Beeinträchtigungen der körperlichen Unversehrtheit zur Folge hätte, wenn er an einem anderen Ort durchgeführt würde, ist mit dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz nicht vereinbar. Soweit in der Begründung des Entwurfs auf Verfahrenserleichterungen und auf eine damit einhergehende geringere Untersuchungstiefe in Eilverfahren hingewiesen wird, ist dies nach Ansicht des BVfB kein überzeugendes Argument für das absolute Verbot, Zwangsbehandlungen außerhalb eines Krankenhauses vorläufig anzuordnen.

Daher ist eine erneute, langwierige, verfassungsrechtliche Auseinandersetzung nicht unwahrscheinlich, wenn der Gesetzgeber den staatliche Schutzauftrag nicht in sämtlichen Fällen an eine strikte Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit bindet. Dass eine Zwangsbehandlung außerhalb eines Krankenhauses wegen der lediglich summarischen Prüfung im Eilverfahren nicht ebenso gut geeignet ist, das Ziel zu erreichen, nämlich in erster Linie die betreute Person vor erheblichem gesundheitlichem Schaden zu bewahren, dürfte jedenfalls empirisch bislang nicht nachgewiesen sein.

Die Regelung könnte sogar in besonders gelagerten Fällen zur Missachtung des Willens der betreuten Personen führen, nämlich dann, wenn die Durchführung der Zwangsmaßnahme in einer Patientenverfügung ausdrücklich außerhalb eines Krankenhauses gewünscht wird und in einer akuten Krisensituation eine einstweilige Anordnung erforderlich würde.

2. Feststellung des Willens der Betreuten - § 1832 Abs. 1 Nr. 3, § 1832 Abs. 1 Nr. 5 BGB

Der BVfB hält es nicht erst seit Inkrafttreten der Reform des Betreuungsrecht am 01.01.2023 für eine Selbstverständlichkeit, dass Richtschnur des Handelns rechtlicher Betreuer der Wille der betreuten Person ist. Hiervon lässt der Gesetzgeber in engen Grenzen Ausnahmen zu. Die Zwangsbehandlung ist ein solcher Fall, der bereits nach geltendem Recht an enge Voraussetzungen geknüpft wird und die Beachtung des mutmaßlichen Willens verlangt.

In dem Entwurf werden diese Voraussetzungen präzisiert (§ 1832 Abs. 1 Nr. 3 BGB) bzw. weiter verschärft (§ 1832 Abs. 1 Nr. 5 BGB). Die Regelung in § 1832 Abs. 1 Nr. 5 BGB hält der BVfB insoweit für praxisfern und nicht zielführend:

Danach wären Betreuer in Anschluss an die Prüfung der Voraussetzungen für die Zwangsmaßnahme selbst, die bereits die Feststellung des mutmaßlichen Willens der betreuten Person voraussetzt, in einem zweiten Schritt zu Prüfung verpflichtet, ob die Durchführung der Maßnahme - die gegen den natürlichen Willen der betreuten Person stattfindet – von der betreuten Person mutmaßlich außerhalb eines Krankenhauses anstatt in einem Krankenhaus gewünscht wird. Das dabei – abgesehen von einer Patientenverfügung – subjektive Kriterien eine Rolle spielen können, kann wohl ausgeschlossen werden, so dass es ausreichen sollte, es bei den vom Bundesverfassungsgericht genannten objektiven Kriterien zu belassen (§ 1832 Abs. 2 Nr. 1- 4 BGB-E).

3. Dokumentations- und Übermittlungspflicht im Rahmen des Genehmigungsverfahrens (§§ 1828 Abs. 3, 1832 Abs. 3 BGB-E)

In dem Entwurf ist eine Regelung über die Dokumentation des Gesprächs zwischen behandelndem Arzt und Betreuer über die ärztliche Zwangsmaßnahme und den festzustellenden Patientenwillen vorgesehen. Darüber hinaus wird eine Dokumentation und Begründung verlangt, wenn nahen Angehörigen oder sonstigen Vertrauenspersonen vor einer Zwangsmaßnahme keine Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben worden ist. Die Dokumentation soll dem Gericht im Genehmigungsverfahren vorgelegt werden. Zusätzlich werden Angaben zum Überzeugungsversuch hinsichtlich der Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme, der im Falle fehlender Einwilligungsfähigkeit grundsätzlich äußerst schwierig ist, und zur Prüfung weniger belastender Maßnahmen verlangt.

Der BVfB meint, dass diese Regelung das Recht auf Selbstbestimmung zulasten des staatlichen Schutzauftrags überbetont, obwohl das Bundesverfassungsgericht auf die geringere Ausprägung des Selbstbestimmungsrechts bei von einer Zwangsbehandlung betroffenen Personen hingewiesen hat. In der Praxis dürfte die Regelung entweder dazu führen, dass von Ärzten und Betreuern Formulare zur Dokumentation entwickelt und verwendet werden oder von einer dringend notwendigen Zwangsbehandlung Abstand genommen wird. Im ersten Fall wäre dem Selbstbestimmungsrecht wohl nicht gedient, im zweiten Fall würde der staatliche

Schutzauftrag vernachlässigt. Der BVfB befürwortet daher eine ersatzlose Streichung dieser Regelungen:

Selbstbestimmung geht grundsätzlich mit Eigenverantwortung einher. Im Falle einer ärztlichen Zwangsbehandlung geht diese Verantwortung ausnahmsweise auf Ärzte, Betreuer und Richter über. Dies ist ein Grund dafür, warum Betreuer für schuldhaft begangene Pflichtverletzungen und Ärzte für Behandlungsfehler haften. Schon aus diesem Grund dürfte eine ausreichende Dokumentation im Eigeninteresse der beteiligten Berufsgruppen zu Beweis Zwecken erfolgen. Sie bedarf keiner weiteren staatlichen Beaufsichtigung.

Anstatt komplizierte Dokumentations- und Übermittlungspflichten einzuführen, hielte es der BVfB für zielführender, im Rahmen des 270 Stunden umfassenden Sachkundelehrgangs das Modul 3 zum Recht der Unterbringung und der ärztlichen Zwangsnahmen von derzeit 15 Stunden auf mindestens 60 Stunden zu erweitern und eine gesetzliche Regelung einzuführen, die die Übertragung von Aufgabenbereichen an ehrenamtliche Betreuer untersagt, die mit Entscheidungen über freiheitsentziehende Maßnahmen verbunden sind (§ 1815 Abs. 2 Nr. 1, Nr. 2 BGB).

4. Kenntnisse von Verfahrenspflegern über betreuungsspezifische Kommunikation und Methoden der unterstützten Entscheidungsfindung - § 317 a Abs. 1 FamFG-E

Im Berufsalltag ist eine angemessene Kommunikation zwischen Betreuern und Betreuten für die Erledigung der rechtlichen Angelegenheiten nach den Vorstellungen der Betreuten eine zentrale Aufgabe. Ob die sogenannten Methoden der unterstützten Entscheidungsfindung - bei denen es sich nicht um einen Rechtsbegriff handelt – hierbei hilfreich sind, möchte der BVfB hier nicht vertiefen. Jedenfalls dürften diese Methoden bei einem Gespräch mit einer Person, die keinen freien Willen bilden kann, nur sehr eingeschränkt zur Anwendung kommen können. Der BVfB meint daher, dass Kenntnisse dieser Methoden von Verfahrenspflegern, die in Unterbringungssachen bestellt werden, nicht verlangt werden sollten.

Berlin, 26. März 2026