

B e s c h l u s s e m p f e h l u n g

des Ausschusses für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

**zu dem Gesetzentwurf der Parlamentarischen Gruppe der FDP
- Drucksache 7/5264 -**

Gesetz zur Änderung des Thüringer Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung psychisch kranker Menschen und zur Änderung des Thüringer Maßregelvollzugsgesetzes (Gesetz zur notwendigen Ausgestaltung des Richtervorbehalts)

Berichterstatterin: Abgeordnete Eger

Beratungen:

Durch Beschluss des Landtags in seiner 84. Sitzung am 10. Juni 2022 wurde der Gesetzentwurf an den Ausschuss für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung - federführend - und an den Ausschuss für Migration, Justiz und Verbraucherschutz überwiesen.

Der Ausschuss für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung hat den Gesetzentwurf in seiner 50. Sitzung am 7. Juli 2022, in seiner 51. Sitzung am 13. Juli 2022 und in seiner 52. Sitzung am 15. September 2022 beraten sowie ein schriftliches Anhörungsverfahren durchgeführt.

Der Gesetzentwurf war Gegenstand einer Online-Diskussion gemäß § 96 Abs. 2 GO.

Der Ausschuss für Migration, Justiz und Verbraucherschutz hat den Gesetzentwurf in seiner 40. Sitzung am 16. September 2022 beraten.

Beschlussempfehlung:

Der Gesetzentwurf wird mit folgenden Änderungen angenommen:

1. Artikel 1 erhält folgende Fassung:

"Artikel 1 Änderung des Thüringer Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung psychisch kranker Menschen

§ 14 des Thüringer Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung psychisch kranker Menschen in der Fassung vom 5. Februar 2009 (GVBl. S. 10),

das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 8. August 2014 (GVBl. S. 545) geändert worden ist, erhält folgende Fassung:

§ 14

Besondere Schutz- und Sicherungsmaßnahmen

(1) Bei einer gegenwärtigen erheblichen Gefahr für das Leben oder die Gesundheit des Patienten oder für das Leben, die Gesundheit oder andere bedeutende Rechtsgüter Dritter können

1. die Beschränkung des Aufenthaltes im Freien,
2. die Wegnahme und Vorenthaltung von Gegenständen,
3. die Absonderung in einem besonderen Raum (Isolierung),
4. die Absonderung von anderen Patienten,
5. die Einschränkung oder Aufhebung der Bewegungsfreiheit (Fixierung) oder
6. bei erhöhter Fluchtgefahr die Fesselung bei Ausführung, Vorführung oder Transport

angeordnet werden, wenn und solange die Gefahr durch keine andere geeignete, zumutbare und weniger einschneidende Maßnahme abgewendet werden kann und diese besondere Schutz- und Sicherungsmaßnahme im jeweiligen konkreten Einzelfall das zur Erreichung des Schutzziels notwendige mildeste Mittel darstellt. Die Auswahl und die Anwendung der Schutz- und Sicherungsmaßnahmen müssen in einem angemessenen Verhältnis zu ihrem Zweck stehen. Unter mehreren möglichen und geeigneten Schutz- und Sicherungsmaßnahmen ist diejenige auszuwählen und anzuwenden, die den Patienten voraussichtlich nicht mehr als unvermeidbar beeinträchtigt; auf die Belange Dritter ist Rücksicht zu nehmen. Die ergriffenen Schutz- und Sicherungsmaßnahmen dürfen nicht über das Erforderliche hinausgehen. Der im Zeitpunkt ihrer Anordnung zu erwartende Nutzen einer jeden Schutz- und Sicherungsmaßnahme muss die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich feststellbar überwiegen. Die Erforderlichkeit ist unter Berücksichtigung der psychiatrischen Behandlungsmaßnahmen zu beurteilen und in kurzen Abständen neu einzuschätzen. Eine Fixierung nach Satz 1 Nr. 5 muss der Abwehr einer sich aus der Grunderkrankung des Patienten ergebenden Selbst- oder Fremdgefährdung dienen und mit der in der Unterbringung stattfindenden psychiatrischen Behandlung der Grunderkrankung in engem Zusammenhang stehen.

(2) Jede besondere Schutz- und Sicherungsmaßnahme ist von dem Chefarzt oder im Fall seiner Verhinderung seinem Stellvertreter dem Patienten gegenüber in verständlicher Form anzukündigen, zu begründen, befristet anzuordnen, zu überwachen und schriftlich zu dokumentieren. Die Ankündigung muss Angaben zur Art und Dauer der geplanten Schutz- und Sicherungsmaßnahme beinhalten. Auf die Ankündigung und Begründung darf nur bei Gefahr im Verzug verzichtet werden. Die Begründung der Maßnahme ist unverzüglich nachzuholen.

(3) Die Anordnung einer Fixierung nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 5, durch die die Bewegungsfreiheit des Patienten nicht nur kurzfristig aufgehoben wird, ist nur nach vorheriger Anordnung des Gerichts auf schriftlichen Antrag des Chefarztes oder im Fall seiner Verhinderung seines Stellvertreters zulässig. Von einer kurzfristigen Maßnahme ist in der Regel auszugehen, wenn sie absehbar die Dauer von einer halben Stunde unterschreitet. Bei Gefahr im Verzug zur Abwehr einer

von dem Untergebrachten ausgehenden akuten Selbst- oder Fremdgefährdung kann der Chefarzt oder im Fall seiner Verhinderung sein Stellvertreter auch ohne vorherige Anordnung des Gerichts eine Fixierung nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 5 anordnen; er hat unverzüglich eine nachträgliche gerichtliche Entscheidung herbeizuführen. Dies ist nicht erforderlich, wenn bereits zu Beginn der Maßnahme abzusehen ist, dass die Entscheidung erst nach Wegfall des Grundes der Maßnahme ergehen wird oder die Maßnahme vor Herbeiführung der Entscheidung tatsächlich beendet und auch keine Wiederholung zu erwarten ist. Stellt sich nach Beantragung einer gerichtlichen Entscheidung heraus, dass eine Fixierung nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 5 nicht mehr erforderlich ist und wird sie beendet, ist der Antrag an das Gericht zurückzunehmen, wenn eine Entscheidung noch nicht ergangen ist. Das gerichtliche Verfahren bestimmt sich nach den für Unterbringungssachen nach § 312 Nr. 4 FamFG geltenden Vorschriften.

(4) Bei besonderen Schutz- und Sicherungsmaßnahmen nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 und 5 ist eine angemessene und regelmäßige Überwachung durch einen Arzt zu gewährleisten und zusätzlich bei Fixierungen nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 5 eine ununterbrochene Eins-zu-Eins-Betreuung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal sicherzustellen.

(5) Eine besondere Schutz- und Sicherungsmaßnahme ist unverzüglich durch den Chefarzt oder im Fall seiner Verhinderung seinen Stellvertreter zu beenden, wenn die Voraussetzungen für ihre Anordnung weggefallen sind. Sobald es der Zustand des Patienten zulässt, ist eine Nachbesprechung durchzuführen und der Patient in einer für ihn verständlichen Form durch den Chefarzt oder im Falle seiner Verhinderung seinen Stellvertreter auf die Möglichkeit hinzuweisen, die Zulässigkeit der durchgeführten besonderen Schutz- und Sicherungsmaßnahme gerichtlich überprüfen zu lassen.

(6) Nach Aufhebung der Schutz- und Sicherungsmaßnahme sind die anordnende Person und ihre Funktion, die Umstände, der Zeitpunkt von Beginn und Beendigung, die Wirksamkeit, besondere Vorkommnisse, die Nachbesprechung und der Hinweis auf die Möglichkeit der nachträglichen gerichtlichen Überprüfung nach Absatz 5 Satz 2 sowie im Fall des Absatzes 4 die Art der Überwachung und Betreuung umfassend zu dokumentieren. Erfolgte die Anordnung einer Schutz- und Sicherungsmaßnahme bei Gefahr im Verzug, sind zusätzlich die Gründe für die Gefahr im Verzug umfassend zu dokumentieren.

(7) Hält sich ein Patient ohne Erlaubnis außerhalb der Einrichtung auf, hat die Einrichtung eine unverzügliche Zurückführung zu veranlassen."

2. Artikel 2 erhält folgende Fassung:

**"Artikel 2
Änderung des Thüringer Maßregelvollzugsgesetzes**

§ 26 des Thüringer Maßregelvollzugsgesetzes vom 8. August 2014 (GVBl. S. 545), das zuletzt durch Gesetz vom 8. Oktober 2020 (GVBl. S. 503) geändert worden ist, erhält folgende Fassung:

"§ 26

Besondere Schutz- und Sicherungsmaßnahmen

(1) Bei einer gegenwärtigen erheblichen Gefahr für das Leben oder die Gesundheit des Untergebrachten oder für das Leben, die Gesundheit oder andere bedeutende Rechtsgüter Dritter können

1. die Beschränkung des Aufenthaltes im Freien,
2. die Wegnahme und Vorenthaltung von Gegenständen,
3. die Absonderung in einem besonderen Raum (Isolierung),
4. die Absonderung von anderen Untergebrachten,
5. die Einschränkung oder Aufhebung der Bewegungsfreiheit (Fixierung) oder
6. bei erhöhter Fluchtgefahr die Fesselung bei Ausführung, Vorführung oder Transport

angeordnet werden, wenn und solange die Gefahr durch keine andere geeignete, zumutbare und weniger einschneidende Maßnahme abgewendet werden kann und diese besondere Schutz- und Sicherungsmaßnahme somit im jeweiligen konkreten Einzelfall das zur Erreichung des Schutzziels notwendige mildeste Mittel darstellt. Die Auswahl und die Anwendung der Schutz- und Sicherungsmaßnahmen müssen in einem angemessenen Verhältnis zu ihrem Zweck stehen. Kommen mehrere gleich geeignete Schutz- und Sicherungsmaßnahmen in Betracht, so sind nur diejenigen auszuwählen und anzuwenden, die den Untergebrachten nicht mehr als unvermeidbar beeinträchtigen; auf die Belange Dritter ist Rücksicht zu nehmen. Die ergriffenen Schutz- und Sicherungsmaßnahmen dürfen nicht über das Erforderliche hinausgehen. Der im Zeitpunkt ihrer Anordnung zu erwartende Nutzen einer jeden Schutz- und Sicherungsmaßnahme muss die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegen. Die Erforderlichkeit ist unter Berücksichtigung der psychiatrischen Behandlungsmaßnahmen zu beurteilen und in kurzen Abständen neu einzuschätzen. Eine Fixierung nach Satz 1 Nr. 5 muss der Abwehr einer sich aus der Grunderkrankung des Untergebrachten ergebenden Selbst- oder Fremdgefährdung dienen und mit der in der Unterbringung stattfindenden psychiatrischen Behandlung der Grunderkrankung in engem Zusammenhang stehen.

(2) Jede besondere Schutz- und Sicherungsmaßnahme ist von dem Chefarzt oder im Fall seiner Verhinderung von seinem Stellvertreter dem Untergebrachten gegenüber in verständlicher Form anzukündigen, zu begründen, befristet anzuordnen, zu überwachen und schriftlich zu dokumentieren. Die Ankündigung muss Angaben zur Art und Dauer der geplanten Schutz- und Sicherungsmaßnahme beinhalten. Auf die Ankündigung und Begründung darf nur bei Gefahr im Verzug verzichtet werden. Die Begründung der Maßnahme ist unverzüglich nachzuholen.

(3) Die Anordnung einer Fixierung nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 5, durch die die Bewegungsfreiheit des Untergebrachten nicht nur kurzfristig aufgehoben wird, ist nur nach vorheriger Anordnung des Gerichts auf schriftlichen Antrag des Chefarztes oder im Fall seiner Verhinderung seines Stellvertreters zulässig. Von einer kurzfristigen Maßnahme ist in der Regel auszugehen, wenn sie absehbar die Dauer von einer halben Stunde unterschreitet. Bei Gefahr im Verzug zur Abwehr einer von dem Untergebrachten ausgehenden akuten Selbst- oder Fremdgefährdung kann der Chefarzt oder im Fall seiner Verhinderung sein Stellvertreter auch ohne vorherige Anordnung des Gerichts eine Fixierung nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 5 anordnen; er

hat unverzüglich eine nachträgliche gerichtliche Entscheidung herbeizuführen. Dies ist nicht erforderlich, wenn bereits zu Beginn der Maßnahme abzusehen ist, dass die Entscheidung erst nach Wegfall des Grundes der Maßnahme ergehen wird oder die Maßnahme vor Herbeiführung der Entscheidung tatsächlich beendet und auch keine Wiederholung zu erwarten ist. Stellt sich nach Beantragung einer gerichtlichen Entscheidung heraus, dass eine Fixierung nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 5 nicht mehr erforderlich ist, und wird sie beendet, ist der Antrag zurückzunehmen, wenn eine Entscheidung noch nicht ergangen ist. Das gerichtliche Verfahren richtet sich nach dem Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit vom 17. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2586- 2587-) in der jeweiligen Fassung (FamFG). Die für Unterbringungssachen nach § 312 Nr. 4 FamFG anzuwendenden Bestimmungen gelten entsprechend.

(4) Bei besonderen Schutz- und Sicherungsmaßnahmen nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 und 5 ist eine angemessene und regelmäßige Überwachung durch einen Arzt zu gewährleisten und zusätzlich bei Fixierungen nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 5 eine ununterbrochene Eins-zu-Eins-Betreuung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal sicherzustellen.

(5) Eine besondere Schutz- und Sicherungsmaßnahme ist unverzüglich durch den Chefarzt oder im Falle seiner Verhinderung seinen Stellvertreter zu beenden, wenn die Voraussetzungen für ihre Anordnung weggefallen sind. Sobald es der Zustand des Untergebrachten zulässt, ist eine Nachbesprechung durchzuführen und der Untergebrachte in einer für ihn verständlichen Form durch den Chefarzt oder im Falle seiner Verhinderung seinen Stellvertreter auf die Möglichkeit hinzuweisen, die Zulässigkeit der durchgeführten besonderen Schutz- und Sicherungsmaßnahme gerichtlich überprüfen zu lassen.

(6) Nach Aufhebung der Schutz- und Sicherungsmaßnahme sind die anordnende Person und ihre Funktion, die Umstände, der Zeitpunkt von Beginn und Beendigung, die Wirksamkeit, besondere Vorkommnisse, die Nachbesprechung und der Hinweis auf die Möglichkeit der nachträglichen gerichtlichen Überprüfung nach Absatz 5 Satz 3 sowie im Fall des Absatzes 4 die Art der Überwachung und Betreuung umfassend zu dokumentieren. Erfolgte die Anordnung einer besonderen Schutzmaßnahme bei Gefahr im Verzug, sind zusätzlich die Gründe für die Gefahr im Verzug umfassend zu dokumentieren.

(7) Die Anordnung besonderer Schutz- und Sicherungsmaßnahmen bedarf mit Ausnahme der Fixierung nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 5, durch die die Bewegungsfreiheit des Untergebrachten nicht nur kurzfristig aufgehoben wird, der vorherigen Zustimmung des Interventionsbeauftragten; bei Gefahr im Verzug ist die Zustimmung des Interventionsbeauftragten unverzüglich nachzuholen."

Eger
stellvertretende Vorsitzende