

ECKPUNKTE FÜR AMBULANTE BEHANDLUNGSWEISUNGEN (DISKUSSIONSGRUNDLAGE)

GRUNDSÄTZE

- Heute geltende Maßstäbe für Maßnahmen gegen den erklärten Willen der betroffenen Personen werden beachtet (angelehnt an PsychKHG BW) und um die Möglichkeit der Abwehr mittelbarer Gefahr ergänzt.
- Es wird mit dem neuen Rechtsinstrument ein milderes Mittel gegenüber stationären (Zwangs-) Maßnahmen bereitgestellt.

ZIELGRUPPE / VORAUSSETZUNGEN:

- Personen, die aufgrund einer psychischen Störung krank oder behindert sind, und infolge dessen behandlungsbedürftig sind und mittelbar in Zustände der Selbst- /Fremdgefährdung kommen,
- sich bereits mindestens einmalig in einem Zustand der Nicht-Einwilligungsfähigkeit befunden haben,
- bei denen konkrete Anhaltspunkte für eine auf Krankheitssymptomen gründende Gefährdung gewichtiger Rechtsgüter Dritter in der Vergangenheit vorlagen,
- bereits mindestens eine stationär-psychiatrische Behandlung mit umfassender Abklärung stattgefunden hat,
- in der Vergangenheit eine bestimmte Medikation gesichert geholfen hat und durch gesicherte ambulante Weiterführung einer ggf. auch medikamentösen Behandlung sich mit höherer Wahrscheinlichkeit erneute Zustände der Nicht-Einwilligungsfähigkeit und in deren Folge erhebliche rechtswidrige Taten verhindern lassen und so sich eine längerfristige stationäre Behandlung gegen der Willen der Betroffenen vermeiden lässt (Verhältnismäßigkeitsprinzip, milderes Mittel).
- Eine Konkretisierung der für die Zielerreichung unabdingbaren Behandlungsbausteine (psychiatrische Behandlung, Medikamente, Suchtberatung, Spezialtherapien etc.) ist nötig.

ZIELSETZUNG:

Die ambulante Behandlungsweisung dient bei einer kleinen Gruppe von Personen der Vermeidung von Drehtüreffekten mit sich wiederholenden stationären Aufnahmen, medikamentöser Behandlung unter Zwang mit gerichtlicher Genehmigung, Entlassung, Weglassen der Medikation im behandelten Zustand, erneuter Symptomatik mit (Fremd-) Gefährdung, weiteren PsychKHG-Unterbringungen sowie schließlich Überschreiten der Schwelle für eine langjährige Unterbringung im Maßregelvollzug. Sie dient damit dem Patienten-, wie auch dem Opferschutz.

AUSGESTALTUNG:

- gerichtliche Entscheidung auf (fachärztlichen) Antrag
- fachärztliches Zeugnis/ggf. externes Gutachten
- Nachweis einer vorausgegangenen Aufklärung und des Versuchs, eine auf Vertrauen gegründete Zustimmung zur ambulanten Behandlung zu erreichen
- Dokumentationspflichten zur Durchführung der ambulanten Behandlungsweisung
- Kein unmittelbarer Zwang in der häuslichen Umgebung, aber:
- Bei Nicht-Einhaltung der ambulanten Behandlungsweisung kann eine PsychKHG-Unterbringung erfolgen

DISKUSSIONSPUNKTE:

- Klärung der Frage, ob ambulante Behandlungsweisungen sowohl bei Fremd- wie bei Selbstgefährdung zur Anwendung kommen können sollen.
- Klärung der Frage, ob von der „gegenwärtigen“ Gefahr als Voraussetzung einer Medikation abgewichen werden kann.
- Ist es vertretbar, dass das neue Instrument zu einer moderaten Einschränkung der Patientenautonomie führt (gegenüber einer erheblichen Einschränkung im Falle einer Unterbringung im Maßregelvollzug)?
- Klärung des Themas, ob bei wiederhergestellter Einwilligungsfähigkeit zur Abwehr erneuter Fremdgefährdung die Weiterführung der Medikation angeordnet sein kann, um weitere Zustände der Einwilligungsunfähigkeit mit Fremdgefährdung und stationärer Unterbringung zu vermeiden (vgl. Auflage nach Entlassung aus MRV)
- Prüfung ob ggf. eine Unterbringung nach Psych KHG für eine Beurlaubung ausgesetzt werden kann bei erhaltender Behandlungsaufgabe
- Im Zustand wiederhergestellter Einwilligungsfähigkeit soll eine entsprechende Behandlungsvereinbarung erstellt werden.

Stand: 31.5.2023

Verantwortliche der 33. Psychiatrischen Ethiktagung in Zwiefalten

Prof. Dr. Gerhard Längle

Dr. Frank Schwärzler

Ralf Aßfalg

Dr. Hubertus Friederich

Uwe Armbruster

Dr. Udo Frank