Zwangsbehandlung auf somatischen Stationen

Was gilt, wenn Patientinnen und Patienten auf einer internistischen oder chirurgischen Station eine notwendige Behandlung krankheitsbedingt ablehnen?

MIT GEFAHR IM VERZUG

Im rechtfertigenden Notstand handeln. Einmalige und kurzzeitige Fixierungen oder Medikationen gegen den natürlichen Willen in einer akuten, anders nicht abwendbaren Gefahrensituation sind in der Regel durch **§ 34 StGB** gedeckt, auch ohne Vertreter und ohne gerichtliche Genehmigung. Anlass, Maßnahme und Dauer sorgfältig dokumentieren; sobald möglich, die rechtliche Vertretung klären.

Ohne Gefahr im Verzug

1. Vertretung klären: Betreuer, Bevollmächtigter, Ehegatte

Außerhalb von § 34 StGB setzt jede Maßnahme gegen den Willen eine Vertreterin oder einen Vertreter mit dem passenden Aufgabenbereich voraus (Gesundheitssorge, für Unterbringung und freiheitsentziehende Maßnahmen ausdrücklich angeordnet, **§ 1815 Abs. 2 BGB**). Liegt keine Vorsorgevollmacht vor, eine Betreuung anregen (**§ 1814 BGB**); das Betreuungsgericht kann einen vorläufigen Betreuer im Eilverfahren bestellen (**§§ 300, 301 FamFG**) oder bis dahin selbst die erforderlichen Maßnahmen treffen (**§ 1867 BGB**, früher § 1846).

Das **Ehegattennotvertretungsrecht** (**§ 1358 BGB**) erlaubt dem Ehegatten für höchstens sechs Monate Entscheidungen der Gesundheitssorge, darunter mit gerichtlicher Genehmigung freiheitsentziehende Maßnahmen bis zu sechs Wochen. Unterbringung und ärztliche Zwangsmaßnahmen sind davon nicht umfasst.

2. Regelmäßige oder länger dauernde freiheitsentziehende Maßnahmen genehmigen lassen

Bettgitter, Gurte, Fixierungen oder sedierende Medikation zum Zweck der Freiheitsentziehung, die regelmäßig (z. B. jede Nacht) oder über einen längeren Zeitraum angewendet werden, bedürfen der Einwilligung des Vertreters und der Genehmigung des Betreuungsgerichts (**§ 1831 Abs. 4 BGB**). Ein Unterbringungsbeschluss oder eine Verlegung in die Psychiatrie ist dafür nicht erforderlich.

3. Behandlung gegen den natürlichen Willen: ärztliche Zwangsmaßnahme

Medikation, Infusion, Ernährung oder ein Eingriff gegen den natürlichen Willen sind nur als ärztliche Zwangsmaßnahme nach **§ 1832 BGB** zulässig. Eine Unterbringung ist seit 2017 nicht mehr Voraussetzung; erforderlich ist ein **stationärer Aufenthalt in einem Krankenhaus**, in dem die gebotene medizinische Versorgung einschließlich der Nachbehandlung sichergestellt ist. Die Behandlung kann also auf der somatischen Station erfolgen.

- Der Patient kann krankheitsbedingt die Notwendigkeit der Maßnahme nicht erkennen oder nicht danach handeln.
- Die Maßnahme entspricht dem nach § 1827 BGB zu beachtenden Willen; eine entgegenstehende Patientenverfügung ist bindend.
- Zuvor wurde ernsthaft, mit dem nötigen Zeitaufwand und ohne Druck versucht, die Zustimmung zu erreichen (dokumentieren).
- Die Maßnahme ist zur Abwendung eines drohenden erheblichen gesundheitlichen Schadens notwendig, durch keine mildere Maßnahme ersetzbar, und der Nutzen überwiegt die Beeinträchtigungen deutlich.

Antrag stellt der Betreuer oder Bevollmächtigte mit ärztlicher Stellungnahme; das Betreuungsgericht genehmigt. Die Genehmigung gilt höchstens **sechs Wochen** (**§ 329 Abs. 1 FamFG**), als einstweilige Anordnung

höchstens **zwei Wochen**, bei Verlängerung insgesamt sechs Wochen (**§ 333 Abs. 2 FamFG**).

PRAXIS

Ob das Gericht ärztliche Zwangsmaßnahmen nach § 1867 BGB selbst anordnen kann, solange noch kein Betreuer bestellt ist, wird nicht einheitlich beurteilt. In der Praxis daher die Eilbestellung eines vorläufigen Betreuers mit dem Aufgabenbereich Gesundheitssorge anregen und den Genehmigungsantrag vorbereiten (Musterschreiben auf www.avd-psychiatrie.de).

Rechtsgrundlagen in der seit 01.01.2023 geltenden Fassung des Betreuungsrechts: §§ 1358, 1814, 1815, 1827, 1831, 1832, 1867 BGB; §§ 300, 301, 312, 329, 331–333 FamFG; § 34 StGB.

© Dr. Mark Elsner · www.avd-psychiatrie.de · Arbeitshilfe ohne Gewähr; maßgeblich sind Gesetzestext, Fachinformation und Leitlinien.