

G e s e t z e n t w u r f

der Parlamentarischen Gruppe der FDP

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)

A. Problem und Regelungsbedürfnis

Mit dem Thüringer Gesetz für psychisch kranke Personen (ThürPsychKG) vom 2. Februar 1994 (GVBl. S. 81), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Thüringer Gesetzes zur Neuregelung der als Maßregel angeordneten Unterbringung und ähnlicher Unterbringungsmaßnahmen vom 8. August 2014 (GVBl. S. 545), wurden im Freistaat Thüringen Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch erkrankte Menschen gesetzlich geregelt.

Für strafrechtlich auffällig gewordene psychisch erkrankte Menschen trifft das Thüringer Maßregelvollzugsgesetz (ThürMRVG) vom 8. August 2014 (GVBl. S. 545) entsprechende Regelungen. Das Thüringer Maßregelvollzugsgesetz wurde zuletzt durch Gesetz zur Änderung des Thüringer Maßregelvollzugsgesetzes vom 8. Oktober 2020 (GVBl. S. 503) geändert.

Das Bundesverfassungsgericht hat mit Urteil vom 24. Juli 2018 (2 BvR 309/15, 2 BvR 502/16) zur Zulässigkeit von Fixierungen bei untergebrachten Personen Anforderungen an entsprechende Regelungen in den Landesgesetzen formuliert.

Die bisherigen Regelungen zur Fixierung sowohl im Thüringer Gesetz zur Hilfe und Unterbringung psychisch kranker Menschen als auch im Thüringer Maßregelvollzugsgesetz genügen diesen verfassungsrechtlichen Anforderungen an die Anordnung und Durchführung von Fixierungen nicht. Diese Regelungen werden im Gesetzentwurf den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts angepasst. Insbesondere sind Änderungen bezüglich des Richtervorbehalts, der Betreuung und Überwachung der betroffenen Personen während der Fixierung, der ärztlichen Anordnung einer Fixierung und des Hinweises auf das Recht zur gerichtlichen Überprüfung enthalten.

B. Lösung

Die Erfordernisse aus der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zur Zulässigkeit von Fixierungen werden umgesetzt.

C. Alternativen

keine

D. Kosten

Die Umsetzung der Rechtsprechung verursacht zusätzliche Personal- und Sachkosten bei der Justiz in noch nicht sicher quantifizierbarem Umfang. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass der Richtervorbehalt für Fixierungen, die absehbar länger als 30 Minuten andauern, bereits heute geltendes Recht ist, da das Bundesverfassungsgericht davon ausgeht, dass der Richtervorbehalt in diesen Fällen unmittelbar aus dem Grundgesetz folgt.

**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)**

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

**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 Sicherungsmaßnahmen**

(1) Bei einer gegenwärtigen erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung oder einer gegenwärtigen erheblichen Gefährdung bedeutender Rechtsgüter Dritter können

1. die Beschränkung des Aufenthaltes im Freien,
2. die Wegnahme von Gegenständen,
3. die Absonderung in einen besonderen Raum,
4. bei erhöhter Fluchtgefahr die Fesselung bei Ausführung, Vorführung oder Transport oder
5. die zeitweise Fixierung (Einschränkung der Bewegungsfreiheit)

angeordnet werden, wenn und solange die Gefahr nicht durch weniger einschneidende Maßnahmen abgewendet werden kann.

(2) Besondere Sicherungsmaßnahmen sind schriftlich anzuordnen, zu begründen und zu befristen. Die besonderen Sicherungsmaßnahmen nach Absatz 1 Nr. 1 bis 4 können durch die fachliche Einrichtungsleitung, eine zuständige Ärztin oder einen zuständigen Arzt oder eine zuständige Psychotherapeutin oder einen zuständigen Psychotherapeuten angeordnet werden. Eine Fixierung nach Absatz 1 Nr. 5 ist ausschließlich aufgrund der Anordnung durch eine zuständige Ärztin oder einen zuständigen Arzt zulässig. Besondere Sicherungsmaßnahmen sind jedoch unverzüglich aufzuheben, wenn die Voraussetzungen für ihre Anordnung weggefallen sind. Bei Gefahr im Verzug können die Anordnungen nach Satz 2 und Satz 3 auch mündlich erfolgen; den Vorgaben des Satz 1 ist danach unverzüglich nachzukommen.

(3) Bei Gefahr im Verzug dürfen besondere Sicherungsmaßnahmen nach Absatz 1 Nr. 1 bis 4 auch durch anderes therapeutisches oder pflegerisches Personal der Einrichtung angeordnet werden. Die entsprechenden Vorgaben des Absatz 2 sind unverzüglich nachzuholen.

(4) Wird eine Sicherungsmaßnahme nach Absatz 1 Nr. 3 und Nr. 4 vorgenommen, hat eine engmaschige Überwachung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal zu erfolgen. Bei Sicherungsmaßnahmen nach Absatz 1 Nr. 5 ist grundsätzlich eine Eins-zu-Eins-Betreuung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal, das ärztlich in solche Aufgaben eingewiesen wurde, zu gewährleisten. Die ärztliche Kontrolle der Sicherungsmaßnahmen nach diesem Absatz ist im erforderlichen Maß zu gewährleisten.

(5) Eine besondere Sicherungsmaßnahme nach Absatz 1 Nr. 5, durch welche die Bewegungsfähigkeit einer untergebrachten Person nicht nur kurzfristig weitgehend oder vollständig aufgehoben wird (freiheitsentziehende Fixierung), ist auf Antrag der zuständigen Ärztin oder des zuständigen Arztes nur nach vorheriger richterlicher Anordnung zulässig. Dies gilt nicht, wenn im Falle des Erwirkens einer solchen Anordnung der Gefahr nach Absatz 1 nicht rechtzeitig begegnet werden kann (Gefahr im Verzug). In diesem Fall hat die zuständige Ärztin oder der zuständige Arzt unverzüglich eine nachträgliche richterliche Genehmigung zu beantragen, es sei denn, es ist bereits eindeutig absehbar, dass die freiheitsentziehende Fixierung die Dauer von 30 Minuten unterschreitet und auch keine Wiederholung zu erwarten ist. Ist eine richterliche Entscheidung beantragt und die freiheitsentziehende Fixierung vor deren Erlangung beendet worden, so ist dies dem Gericht unverzüglich mitzuteilen.

(6) Nach Beendigung besonderer Sicherungsmaßnahmen nach Absatz 1 Nr. 3 bis 5 ist, sobald es der Zustand der untergebrachten Person zulässt, eine Nachbesprechung durchzuführen. Nach Beendigung einer besonderen Sicherungsmaßnahme nach Absatz 1 Nr. 5 ist die untergebrachte Person in einer für sie verständlichen Form durch das ärztliche Personal zudem auf die Möglichkeit einer nachträglichen gerichtlichen Überprüfung ihrer Zulässigkeit hinzuweisen.

(7) Zusätzlich zur Anordnung und Begründung sind die Art der Überwachung und Zeitpunkte für Beginn und Beendigung der besonderen Sicherungsmaßnahme, die Nachbesprechung nach Absatz 6 Satz 1 und der Hinweis auf die Möglichkeit der nachträglichen gerichtlichen Überprüfung nach Absatz 6 Satz 2 zu dokumentieren. Im Falle der Anordnung einer besonderen Schutzmaßnahme bei Gefahr im Verzug sind auch die Gründe für die Gefahr im Verzug und die zunächst anordnende Person unter Nennung ihrer Funktion zu dokumentieren.

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

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 Selbst- oder Fremdgefährdung oder einer gegenwärtigen erheblichen Gefährdung bedeutender Rechtsgüter Dritter können

1. die Einschränkung des Aufenthaltes im Freien zusammen mit anderen Untergebrachten,
2. die Wegnahme von Gegenständen,
3. die Absonderung in einen besonderen Raum,
4. bei erhöhter Fluchtgefahr die Fesselung bei der Ausföhrung, der Vorföhrung oder einem Transport oder

5. die zeitweise Fixierung (Einschränkung der Bewegungsfreiheit)

angeordnet werden, wenn und solange die Gefahr durch keine andere geeignete, zumutbare, weniger einschneidende Maßnahme abgewendet werden kann. Die Maßnahme darf nicht über das Erforderliche hinausgehen und der zu erwartende Nutzen muss die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich feststellbar überwiegen.

(2) Jede besondere Schutz- und Sicherungsmaßnahme ist gegenüber dem Untergebrachten in verständlicher Form anzukündigen. Die Ankündigung muss Angaben zur Art und Dauer der geplanten besonderen Schutz- und Sicherungsmaßnahme beinhalten. Besondere Sicherungsmaßnahmen sind schriftlich anzuordnen, zu begründen und zu befristen. Die besonderen Sicherungsmaßnahmen nach Absatz 1 Nr. 1 bis 4 können durch die fachliche Einrichtungsleitung, eine zuständige Ärztin oder einen zuständigen Arzt oder eine zuständige Psychotherapeutin oder einen zuständigen Psychotherapeuten angekündigt und angeordnet werden. Eine Fixierung nach Absatz 1 Nr. 5 ist ausschließlich aufgrund der Ankündigung und Anordnung durch eine zuständige Ärztin oder einen zuständigen Arzt zulässig. Bei Gefahr im Verzug können die Anordnungen nach Satz 2 und Satz 3 auch mündlich erfolgen; den Vorgaben des Satz 1 ist danach unverzüglich nachzukommen.

(3) Unter mehreren möglichen und geeigneten besonderen Schutz- und Sicherungsmaßnahmen ist diejenige zu wählen, die den Untergebrachten und die Allgemeinheit voraussichtlich am wenigsten beeinträchtigt.

(4) Die Maßnahme ist unverzüglich zu beenden, wenn die Voraussetzungen für ihre Anordnung weggefallen sind.

(5) Wird eine Sicherungsmaßnahme nach Absatz 1 Nr. 3 und Nr. 4 vorgenommen, hat eine engmaschige Überwachung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal zu erfolgen. Bei Sicherungsmaßnahmen nach Absatz 1 Nr. 5 ist grundsätzlich eine Eins-zu-Eins-Betreuung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal, das ärztlich in solche Aufgaben eingewiesen wurde, zu gewährleisten. Die ärztliche Kontrolle der Sicherungsmaßnahmen nach diesem Absatz ist im erforderlichen Maß zu gewährleisten.

(6) Eine besondere Sicherungsmaßnahme nach Absatz 1 Nr. 5, durch welche die Bewegungsfähigkeit einer untergebrachten Person nicht nur kurzfristig weitgehend oder vollständig aufgehoben wird (freiheitsentziehende Fixierung), ist auf Antrag der zuständigen Ärztin oder des zuständigen Arztes nur nach vorheriger richterlicher Anordnung zulässig. Dies gilt nicht, wenn im Falle des Erwirkens einer solchen Anordnung der Gefahr nach Absatz 1 nicht rechtzeitig begegnet werden kann (Gefahr im Verzug). In diesem Fall hat die zuständige Ärztin oder der zuständige Arzt unverzüglich eine nachträgliche richterliche Genehmigung zu beantragen, es sei denn, es ist bereits eindeutig absehbar, dass die freiheitsentziehende Fixierung die Dauer von 30 Minuten unterschreitet und auch keine Wiederholung zu erwarten ist. Ist eine richterliche Entscheidung beantragt und die freiheitsentziehende Fixierung vor deren Erlangung beendet worden, so ist dies dem Gericht unverzüglich mitzuteilen.

(7) Nach Beendigung besonderer Sicherungsmaßnahmen nach Absatz 1 Nr. 3 bis 5 ist, sobald es der Zustand der untergebrachten Person zulässt, eine Nachbesprechung durchzuführen. Nach Beendigung einer besonderen Sicherungsmaßnahme nach Absatz 1 Nr. 5 ist die untergebrachte Person in einer für sie verständlichen Form durch das ärztliche Personal zudem auf die Möglichkeit einer nachträglichen gerichtlichen Überprüfung ihrer Zulässigkeit hinzuweisen.

(8) Nach Aufhebung der Schutzmaßnahme sind zusätzlich zu Absatz 2 Satz 3 die anordnende Person und ihre Funktion, die Umstände, Zeitpunkte für Beginn und Beendigung der besonderen Sicherungsmaßnahme, die Wirksamkeit, besondere Vorkommnisse und im Fall des Absatz 5 die Art der Überwachung, die Nachbesprechung nach Absatz 6 Satz 1, der Hinweis auf die Möglichkeit der nachträglichen gerichtlichen Überprüfung nach Absatz 6 Satz 2 und im Falle der Anordnung einer besonderen Schutzmaßnahme bei Gefahr im Verzug sind auch die Gründe für die Gefahr im Verzug umfassend zu dokumentieren."

Artikel 3 Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Begründung:**Artikel 1**

§ 14 wird aus folgenden Gründen neu gefasst:

In Absatz 1 wird die Reihenfolge der besonderen Sicherungsmaßnahmen aus systematischen Gründen geändert.

Absatz 2 legt nunmehr fest, dass besondere Sicherungsmaßnahmen nur durch die fachliche Einrichtungsleitung, eine Ärztin oder einen Arzt oder eine Psychotherapeutin oder einen Psychotherapeuten angeordnet werden dürfen.

Entsprechend den Vorgaben des Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (Urteil vom 24. Juli 2018, 2 BvR 309/15, 2 BvR 502/16) ist die Anordnung einer Fixierung jedoch ausschließlich durch eine Ärztin oder einen Arzt zu treffen und ein Schriftformerfordernis geregelt.

Im Falle einer Gefahr im Verzug soll jedoch die Abwendung der Gefahr Vorrang vor der Schriftform haben.

Diesem letztgenannten Grundsatz dient auch die Erweiterung des anordnungsberechtigten Personenkreises im Absatz 3. Aufgrund der damit verbundenen Schwere des Eingriffs in die Rechte der Betroffenen ist hier die Anordnung einer Fixierung ausgenommen.

Aufgrund der besonderen Schwere des Eingriffs und der damit verbundenen Gesundheitsgefahren für die betroffene Person wird in Absatz 4 festgelegt, dass bei einer Fixierung grundsätzlich eine Eins-zu-Eins-Betreuung durch ärztlich eingewiesenes therapeutisches oder pflegerisches Personal zu erfolgen hat. Damit soll zum einen die Sicherheit des Gesundheitszustands der oder des Betroffenen und zum anderen eine persönliche und aktive Begleitung zur Unterstützung bei der Überwindung der Krise gewährleistet sein.

Eine adäquate Betreuung kann dabei entsprechend der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts nur durch entsprechend qualifiziertes Fachpersonal sichergestellt werden.

In Absatz 5 wird nun der Richtervorbehalt geregelt.

Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts stellt eine nicht nur kurzfristige Fixierung eine Freiheitsentziehung nach Art. 104 Abs. 2 Grundgesetz dar. Daher soll der Richtervorbehalt der oder dem Betroffenen vor der Freiheitsentziehung ein justizförmiges Verfahren gewährleisten und damit die Rechtsstaatlichkeit der Anwendung besonderer Schutzmaßnahmen gewährleisten.

Aus Gründen der Rechtssicherheit wird die Dauer der Kurzfristigkeit gesetzlich definiert. Eine Schutzmaßnahme ist dann kurzfristig, wenn sie absehbar die Grenze von 30 Minuten nicht überschreitet.

Wenn zur Abwendung einer gegenwärtigen erheblichen Gefahr die vorherige Einholung der richterlichen Genehmigung diesem Zweck entgegenstehen würde (Gefahr im Verzug), dann soll die Einholung der richterlichen Genehmigung nachträglich möglich sein.

Auch Absatz 6 ist ebenfalls eine Folge der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts. Die oder der Betroffene muss von einer Ärztin oder einem Arzt auf die Möglichkeit zur nachträglichen gerichtlichen Überprüfung der Fixierung hingewiesen werden. Dabei ist der Hinweis

in einer auf die Verständnismöglichkeiten der betroffenen Person ausgerichteten Art und Weise zu erteilen.

Absatz 7 dient insbesondere dem Recht, die besonderen Schutzmaßnahmen gerichtlich prüfen zu lassen.

Absatz 8 ist der vormalige Absatz 4.

Artikel 2

§ 26 wird aus folgenden Gründen neu gefasst:

In Absatz 1 wird die Reihenfolge der besonderen Sicherungsmaßnahmen aus systematischen Gründen geändert.

Absatz 2 legt nunmehr fest, dass besondere Sicherungsmaßnahmen nur durch die fachliche Einrichtungsleitung, eine Ärztin oder einen Arzt oder eine Psychotherapeutin oder einen Psychotherapeuten angeordnet werden dürfen.

Entsprechend den Vorgaben der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (Urteil vom 24. Juli 2018, 2 BvR 309/15, 2 BvR 502/16) ist die Anordnung einer Fixierung jedoch ausschließlich durch eine Ärztin oder einen Arzt zu treffen und ein Schriftformerfordernis geregelt. Im Falle einer Gefahr im Verzug soll jedoch die Abwendung der Gefahr Vorrang vor der Schriftform haben.

Absätze 3 und 4 bleiben unverändert.

Aufgrund der besonderen Schwere des Eingriffs und der damit verbundenen Gesundheitsgefahren für die betroffene Person wird in Absatz 5 festgelegt, dass bei einer Fixierung grundsätzlich eine Eins-zu-Eins-Betreuung durch ärztlich eingewiesenes therapeutisches oder pflegerisches Personal zu erfolgen hat. Damit soll zum einen die Sicherheit des Gesundheitszustands der oder des Betroffenen und zum anderen eine persönliche und aktive Begleitung zur Unterstützung bei der Überwindung der Krise gewährleistet sein.

Eine adäquate Betreuung kann dabei entsprechend der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts nur durch entsprechend qualifiziertes Fachpersonal sichergestellt werden.

In Absatz 6 wird der notwendige Richtervorbehalt geregelt.

Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts stellt eine nicht nur kurzfristige Fixierung auch bei im Rahmen des Maßregelvollzugs untergebrachten Personen eine Freiheitsentziehung nach Art. 104 Abs. 2 Grundgesetz dar. Daher soll der Richtervorbehalt auch der oder dem Untergebrachten vor der Freiheitsentziehung ein justizförmiges Verfahren gewährleisten und damit die Rechtsstaatlichkeit der Anwendung besonderer Schutzmaßnahmen gewährleisten.

Aus Gründen der Rechtssicherheit wird die Dauer der Kurzfristigkeit gesetzlich definiert. Eine Schutzmaßnahme ist dann kurzfristig, wenn sie absehbar die Grenze von 30 Minuten nicht überschreitet.

Wenn zur Abwendung einer gegenwärtigen erheblichen Gefahr die vorherige Einholung der richterlichen Genehmigung diesem Zweck entgegenstehen würde (Gefahr im Verzug), dann soll die Einholung der richterlichen Genehmigung nachträglich möglich sein.

Auch Absatz 7 ist ebenfalls eine Folge der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts. Die oder der Untergebrachte muss von einer Ärztin oder einem Arzt auf die Möglichkeit zur nachträglichen gerichtlichen Überprüfung der Fixierung hingewiesen werden. Dabei ist der Hinweis in einer auf die Verständnismöglichkeiten der betroffenen Person ausgerichteten Art und Weise zu erteilen.

Absatz 7 dient insbesondere dem Recht des Untergebrachten, die besonderen Schutzmaßnahmen gerichtlich prüfen zu lassen.

Für die Parlamentarische Gruppe:

Montag