

# Mediziner im 1. Semester Jura

*Die Novellierung des PsychKG sollte Klarheit schaffen – viele Fragen sind noch offen*

von Jürgen Brenn

Welche Qualifikation müssen Ärztinnen und Ärzte mitbringen, um als „auf dem Gebiet der Psychiatrie erfahren“ zu gelten? Wer trägt die Kosten für das ärztliche Zeugnis bei der sofortigen Einweisung eines psychisch Kranken? Das „Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG)“ bringt in vielen Situationen Klarheit für die beteiligten Ärzte, aber es bleiben doch einige Fragen unbeantwortet. Eine Fortbildungsveranstaltung der Kreisstelle Köln der Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) zu „Ersten Erfahrungen mit der Umsetzung der Novellierung des PsychKG“ brachte Licht in das Dickicht der 36 Paragraphen.

## Fürsorge hat Vorfahrt

Das novellierte PsychKG, das der Landtag von Nordrhein-Westfalen am 17. Dezember 1999 beschloss, hat das PsychKG aus dem Jahre 1969 abgelöst. Die Neufassung wurde notwendig, da sich die Gesetzeslage bei Bund und Ländern geändert hatte.

Die Novelle bringe „nicht unwesentliche Veränderungen“ mit sich, meint Dr. Dieter Mitrenga, Vorstandsmitglied der Ärztekammer Nordrhein und Vorsitzender der Bezirksstelle Köln. Nach seinen Worten fand ein Paradigmenwechsel statt: „Der Schutzgedanke ist dem Fürsorgegedanken untergeordnet worden.“ Er bedauerte, dass das Land noch keine konkretisierende Verordnung zu dem Gesetz erlassen habe.

Immerhin gibt es einen Runderlass des nordrhein-westfälischen Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit. Der Erlass vom 6. Oktober 2000 sollte klären, welche Ärztinnen und Ärzte als „auf dem Gebiet der Psychiatrie erfahren“ gelten (siehe auch *Kasten Seite 22 und Rheinisches Ärzteblatt Februar 2001, Seite 15*). Allerdings sind auch die Bestimmungen des Runderlasses nicht eindeutig. So ist ein ärztliches Zeugnis, das zum Beispiel von einem Internisten ausgestellt wurde, von einigen Amtsgerichten bisher als nicht ausreichend angesehen wurden, wie Dr. iur. Dirk Schulenburg, Justitiar der ÄkNo, erläuterte.

Schulenburg erklärte die Stellen des Gesetzes, die den Paradigmenwechsel deutlich machen. Der Paragraph 2 des PsychKG stellt klar: „Bei allen Hilfen und Maßnahmen auf Grund dieses Gesetzes ist auf den Willen und die Bedürfnisse der Betroffenen besondere Rücksicht zu nehmen.“ Auch betone das Gesetz, dass die „Unterbringung nur für kurze Dauer erfolgen sollte“, so Schulenburg. Über die Länge der Einweisung hat der Richter am Vormundschaftsgericht zu entscheiden. Einen Antrag auf Unterbringung können die Gemeinden stellen.



Die Unterbringung, die in diesem Fall mit

*Dr. Dieter Mitrenga leitete die Fortbildung.  
Foto: Hübl*

Freiheitsentzug gleichzusetzen ist, könne nur dann erfolgen, wenn eine „erhebliche Selbstgefährdung oder eine erhebliche Gefährdung bedeutender Rechtsgüter anderer besteht“ (§ 11 Abs. 1 PsychKG). Verweigert ein Betroffener die Behandlung, so stelle dies noch keinen Unterbringungsgrund dar, erklärte Schulenburg.

Bei „Gefahr im Verzug“ kann eine Unterbringung auch ohne vorherige gerichtliche Entscheidung erfolgen. Dieser Fall ist im Paragraphen 14 PsychKG erläutert. Voraussetzung ist allerdings, dass ein ärztliches Zeugnis vorliegt, das die Unterbringung rechtfertigt. Völlig offen lässt das Gesetz, wer die Kosten für das Zeugnis zu tragen hat, so der Justitiar. Denn dies sei keine Kassenleistung. „Die Ärztekammer Nordrhein sieht die Zeugnisausstellung als eine Sachverständigentätigkeit an, die von den antragstellenden Gemeinden zu zahlen ist“, sagte Schulenburg. Zur Klärung der Kostenfrage ist noch ein Berufungsverfahren beim Landessozialgericht NRW anhängig.

## Wer zahlt das Zeugnis?

Bis zu einer gerichtlichen Entscheidung, so die Auffassung der ärztlichen Körperschaften in NRW, sollen Abrechnungsfragen im Zusammenhang mit einer konkreten Beauftragung geklärt werden.

Harald Reske, Richter am Amtsgericht Köln, erläuterte, dass der Gesetzesgeber die Schwelle für die Unterbringung – insbesondere für die sofortige Unterbringung – bewusst hoch gelegt hat. Es müsse stets eine „Verhältnismäßigkeitsabwägung“ erfolgen, bei der das Selbstbestimmungsrecht des Betroffenen stark betont werde. Auch das Prinzip der „Freiwilligkeit“ ist fest verankert. So soll der Betroffene die ihm angebotene Hilfe freiwillig annehmen, erklärte der Richter. Er lobte das neue PsychKG im Vergleich zu der alten Fassung. Es sei genauer geworden. Auch die Dokumentationspflicht sei hilfreich, um

den Effekt der „stillen Post“, der bei einer mündlichen Weitergabe von Informationen aufträte, zu unterbinden. Zum Beispiel müssen die Einweisungsumstände und das ärztliche Zeugnis immer schriftlich vorliegen.

### Ärzte müssen juristisch abwägen

Betroffene im Sinne des Paragraphen 1 Abs. 2 des PsychKG sind Personen, die an behandlungsbedürftigen Psychosen sowie an anderen behandlungsbedürftigen psychischen Störungen und Abhängigkeitserkrankungen von vergleichbarer Schwere leiden. Die Begriffe „Suchtkrankheit“ und „Schwachsinn“ sind aus dem Gesetz gestrichen worden, erklärte Reske. Der Amtsrichter betonte, psychische Erkrankungen könnten erst zu einer Einweisung führen, wenn sie an „Schwere“ einer Psychose vergleichbar seien.

Auch haben die Gründe gravierender zu sein als früher, wenn sie zu einer Einweisung führen sollen. So muss entweder eine „erhebliche Selbstgefährdung“ oder eine „erhebliche Gefährdung bedeutender Rechtsgüter anderer“ bestehen und nicht nur eine „Fremdsachgefährdung“. Diese Unterscheidung zu treffen ist besonders vor dem Hintergrund der „Verhältnismäßigkeitsabwägung“ schwierig, wie Reske an Beispielen erläuterte. So bestehe kein Grund zur Einweisung, wenn jemand an einer Autoreihe sämtlich Antennen umknickt oder die Autos zerkratzt. Denn hier müsse das Rechtsgut jedes einzelnen Wagens gegen den Freiheitsentzug gestellt werden. Aus diesem Grund können auch Randalierer nicht per PsychKG eingewiesen werden.

Dagegen kann ein „Bilderschlitzer“, der in einem Museum einen Rembrandt zerstört, sehr wohl untergebracht werden. Hier liegt eine erhebliche Gefährdung bedeutender Rechtsgüter vor. Für den Fall, dass ein Ehemann in der gemeinsamen Wohnung das Mobiliar zerstört – eine Situation, die eine Ärztin aus

dem Auditorium konstruierte – besteht nach Reskes Worten sowohl eine Gefährdung von Rechtsgütern anderer als auch eine erhebliche Selbstgefährdung, da der Mann sein eigenes Wohn- und Lebensumfeld zerstöre.

Grundsätzlich sei aber stets zu prüfen, ob nicht Hilfe ausreiche oder andere Maßnahmen wie etwa das Einschalten der Polizei und der Gang in die Ausnüchterungszelle eine Alternative zur Einweisung sein könnten. Auch fordert das Gesetz, dass Maßnahmen, die die Freiheit der Betroffenen einschränken, im Verlauf der Behandlung ständig zu überprüfen und dem Behandlungsverlauf anzupassen sind (§ 16 Abs. 1 PsychKG).

Der Arzt, der das Zeugnis für die Unterbringung ausstellt, muss nach dem neuen Gesetz den Betroffenen sehen und selbst untersuchen; eine Fremddiagnose ist nicht mehr zulässig. Auch müsse der im Krankenhaus aufnehmende Arzt „immer ein Fachmann“ sein, so Reske.

Wie die Praxis mit dem PsychKG aus der Sicht der antragsberechtigten „Ordnungsbehörde“ aussieht, erläuterte Dr. Dr. Alexander Lechleuthner, ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes der Stadt Köln. Er bemängelte, dass manche Betroffenen von Kliniken „abgewimmelt“ würden, da dort „Mangelverwaltung“ herrsche. Auch habe er „stapelweise humoristische Zeugnisse“ vorliegen, die die Vorgaben zu Do-

kumentation, wie zum Beispiel einen erläuternden Text zum Befund, nicht erfüllen. Einige Ärztinnen und Ärzte geben ihre Anschrift nicht an oder machten keine Angaben über die persönliche und zeitnahe Untersuchung, wie Lechleuthner berichtete.

Die in den Fragen immer wieder durchklingende Sorge um die eigene Sicherheit in einer konkreten Einweisungssituation konnte Lechleuthner beschwichtigen. In Köln würden sich nur rund elf Prozent der Betroffenen gegen die Unterbringung wehren. 86 Prozent leisteten keine Gegenwehr oder seien sogar willenlos, so Lechleuthner. An dem PsychKG kritisierte er, dass die „Hilfen“, die vorrangig angeboten werden sollen, „relativ abstrakt“ blieben.

### Wenig konkrete Hilfe

Auch Dr. Inge Theisohn, Leiterin der Abteilung Soziale Psychiatrie des Gesundheitsamtes Köln, zeigte sich enttäuscht über die Hilfsangebote, die gesetzlich möglich sind. Die Hilfen sollten sich nach Paragraph 3 des PsychKG auf „medizinische und psychosoziale Vorsorge- und Nachsorgemaßnahmen“ erstrecken. Theisohn dagegen wünscht sich eine Qualitätsverbesserung; jedoch soll das Gesetz kostenneutral umgesetzt werden, was die konkreten Hilfsmöglichkeiten ihrer Meinung nach erheblich einschränkt.

### Runderlass des Gesundheitsministeriums NRW vom 6.10.2000 zum PsychKG

Als „auf dem Gebiet der Psychiatrie erfahren“ (§ 14 Abs. 1 Satz 2 PsychKG) sollen Ärzte gelten, die

- die Gebietsbezeichnung Neurologie, Psychotherapeutische Medizin, Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Öffentliches Gesundheitswesen oder Kinderheilkunde führen,
- sich in den Gebieten der Psychiatrie und Psychotherapie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie seit mindestens einem halben Jahr in der Weiterbildung befinden,
- die Zusatzbezeichnung oder den Fachkundenachweis Geriatrie, Psychotherapie, Psychoanalyse, Psychosomatische oder Suchtmedizinische Grundversorgung oder Rettungsdienst erworben haben,
- sich bereits seit mindestens einem halben Jahr in einer für Psychiatrie und Psychotherapie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Neurologie oder Psychotherapeutische Medizin anerkannten Weiterbildungsstätte in Weiterbildung befinden oder eine
- mindestens sechsmonatige Tätigkeit im Stationsdienst eines psychiatrischen Krankenhauses oder einer psychiatrischen Fachabteilung oder eine vergleichbare Erfahrung nachweisen können.

(siehe auch *Rheinisches Ärzteblatt* Februar 2001, Seite 15)