

BESCHLUSSEMPFEHLUNG UND BERICHT

des Wirtschaftsausschusses (5. Ausschuss)

zu dem Gesetzentwurf der Landesregierung
- Drucksache 7/2241 -

Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung des Psychischkrankengesetzes

A Problem

Im Zuge der Umsetzung des Psychischkrankengesetzes (PsychKG M-V) haben sich Probleme aufgezeigt, die zu einer unterschiedlichen Handhabung durch die Gerichte und zu Unsicherheiten bei den handelnden Behörden geführt haben. Es wurden unterschiedliche Auffassungen vertreten, welche Behörde bei der sofortigen Unterbringung nach § 15 PsychKG M-V örtlich zuständig ist. Teilweise wurde unter Bezugnahme auf § 13 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 5 Satz 2 PsychKG M-V eine Zuständigkeit der Landräte der Landkreise oder der Oberbürgermeister der kreisfreien Städte, in denen der Hilfesuchende seinen Wohnsitz hat, angenommen. Zum Teil wurde aber auch unter Verweis auf § 5 Absatz 1 des Sicherheits- und Ordnungsgesetzes (SOG M-V) von einer Zuständigkeit der Landräte der Landkreise oder der Oberbürgermeister der kreisfreien Städte, in deren Bezirk die zu schützenden Interessen verletzt oder gefährdet und somit die Amtshandlungen notwendig werden, ausgegangen. Zudem war umstritten, ob bei einer Entscheidung über die Fortdauer der Freiheitsentziehung nach einer sofortigen Unterbringung die örtliche Zuständigkeit der Behörde wechselt. Ferner erwies sich die Regelung des § 44 PsychKG M-V als zu starr, da keine Kosten für interkurrente Leistungen übernommen werden konnten, auch wenn dies zur Erreichung des Zwecks der Unterbringung im Maßregelvollzug im Einzelfall erforderlich war.

B Lösung

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf sollen die vorgenannten Probleme ausgeräumt werden.

In den §§ 13 und 15 PsychKG M-V wird ausdrücklich normiert, dass örtlich zuständig für die Antragstellung der Landrat oder der Oberbürgermeister der kreisfreien Stadt ist, in dessen Gebiet der Anlass für die Unterbringung festgestellt wird. Darüber hinaus wird in § 44 PsychKG M-V eine Regelung aufgenommen, wonach das Land ganz oder teilweise auch die Kosten für interkurrente Leistungen außerhalb des Leistungsumfanges des Fünften Buches Sozialgesetzbuch übernehmen kann, wenn dies zur Erreichung des Zwecks der Unterbringung im Maßregelvollzug erforderlich ist. Im Übrigen wird die bislang nicht ausdrücklich erwähnte Bekleidungsbeihilfe gesetzlich geregelt und es werden die Ressortbezeichnungen entsprechend dem Organisationserlass der Ministerpräsidentin vom 13. Juli 2017 angepasst.

Überdies empfiehlt der Wirtschaftsausschuss, die Regelungen zur Fixierung gemäß § 21 PsychKG M-V an die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 anzupassen. Insbesondere soll die längerfristige Fixierung grundsätzlich mit einem Richtervorbehalt versehen, während der Durchführung der Fixierung eine Eins-zu-eins-Betreuung gewährleistet und der Betroffene nach Beendigung der Fixierung auf die Möglichkeit einer nachträglichen gerichtlichen Überprüfung der Zulässigkeit der Maßnahme hingewiesen werden. Darüber hinaus ist vorgesehen, das bislang bei der Anordnung ärztlicher Zwangsmaßnahmen geltende Verfahrensrecht zu vereinheitlichen, indem die Vorschriften des Verfahrens in Unterbringungssachen nach dem Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG) Anwendung finden.

Einvernehmen im Ausschuss**C Alternativen**

Keine.

D Kosten

Durch die Abweichung vom Leistungsumfang des Fünften Buches Sozialgesetzbuch können derzeit noch nicht bezifferbare Mehrausgaben entstehen, denen aber aktuell noch nicht bezifferbare Minderausgaben bei den Kosten der Unterbringung gegenüberstehen könnten, die aus Verkürzungen in der Unterbringungsdauer resultieren. Verbleibende Mehrausgaben werden aus dem Einzelplan 06 Kapitel 0605 Maßnahmgruppe 1 Titel 671.02 beglichen.

Beschlussempfehlung

Der Landtag möge beschließen,

den Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 7/2241 mit folgenden Maßgaben und im Übrigen unverändert anzunehmen:

Artikel 1 wird wie folgt geändert:

1. Im Eingangssatz werden das Komma nach der Angabe „M-V“ und das Wort „zuletzt“ gestrichen sowie die Angabe „...“ durch die Angabe „16. Mai 2018 (GVOBl. M-V S. 183, 189)“ ersetzt.

2. Nach Nummer 3 werden folgende Nummern 4 und 5 eingefügt:

„4. § 21 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 Nummer 5 wird wie folgt gefasst:

„5. die Fixierung als

- a) kurzfristige Fixierung mit einer absehbaren Gesamtdauer von weniger als einer halben Stunde oder
- b) längerfristige Fixierung gemäß der Absätze 6 bis 8.“

b) Absatz 6 wird wie folgt gefasst:

„(6) Eine längerfristige Fixierung gemäß Absatz 2 Nummer 5 Buchstabe b bedarf grundsätzlich der vorherigen richterlichen Anordnung und ist nur zulässig, wenn

- a) eine gegenwärtige erhebliche Gefahr für die in Absatz 1 genannten Rechtsgüter vorliegt und
- b) die Fixierung mit der in der Unterbringung stattfindenden psychiatrischen Behandlung der Grunderkrankung in einem engen Zusammenhang steht und mildere Mittel nicht in Betracht kommen.

Ausnahmsweise kann zur Abwehr einer von dem Menschen mit psychischen Krankheiten ausgehenden akuten Selbst- oder Fremdgefährdung von einer vorherigen richterlichen Anordnung abgesehen werden; sie ist in diesem Fall unverzüglich nachträglich einzuholen. Eine richterliche Anordnung ist nicht erforderlich, wenn bereits zu Beginn der Fixierung abzusehen ist, dass sie erst nach Wegfall des Grundes der Fixierung ergehen wird oder die Fixierung vorher tatsächlich beendet sein wird und auch keine Wiederholung zu erwarten ist. Zuständig ist das Betreuungsgericht sowie bei im Maßregelvollzug untergebrachten Menschen mit psychischen Krankheiten die Strafvollstreckungskammer oder die Jugendkammer oder bei vorläufig untergebrachten Menschen mit psychischen Krankheiten das Haftgericht oder das Gericht der Hauptsache. Für die örtliche und sachliche Zuständigkeit gelten die jeweiligen Prozessordnungen. Auf das übrige Verfahren finden die Vorschriften des Verfahrens in Unterbringungssachen gemäß Buch 3 Abschnitt 2 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit Anwendung.“

c) Folgende Absätze 7 und 8 werden angefügt:

„(7) Während der Durchführung der Fixierung ist grundsätzlich eine Eins-zu-eins-Betreuung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal zu gewährleisten und die Erforderlichkeit der Fortdauer der Fixierung in jeweils kurzen Abständen regelmäßig neu einzuschätzen.

(8) Nach Beendigung einer jeden Fixierung sind die Menschen mit psychischen Krankheiten auf die Möglichkeit einer nachträglichen gerichtlichen Überprüfung hinzuweisen. § 24 findet entsprechende Anwendung.“

5. In § 26 Absatz 4 werden die Sätze 4 bis 6 wie folgt gefasst:

„Für die örtliche und sachliche Zuständigkeit der Strafvollstreckungs- und der Jugendkammern oder der Haftgerichte oder der Gerichte der Hauptsache gelten ihre jeweiligen Prozessordnungen. Auf das übrige Verfahren finden die Vorschriften des Verfahrens in Unterbringungssachen gemäß Buch 3 Abschnitt 2 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit Anwendung. In den Verfahren vor der Strafvollstreckungskammer oder der Jugendkammer oder bei vorläufig untergebrachten Menschen mit psychischen Krankheiten vor dem Haftgericht oder dem Gericht der Hauptsache ist den Menschen mit psychischen Krankheiten eine Verteidigerin oder ein Verteidiger als notwendige Verteidigung beizuordnen.“

3. Die bisherigen Nummern 4 bis 11 werden Nummern 6 bis 13.

Schwerin, den 15. November 2018

Der Wirtschaftsausschuss

Dietmar Eifler

Vorsitzender und Berichterstatter

Bericht des Abgeordneten Dietmar Eifler

I. Allgemeines

Der Landtag hat in seiner 40. Sitzung am 27. Juni 2018 den Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 7/2241 in Erster Lesung beraten und diesen federführend an den Wirtschaftsausschuss sowie zur Mitberatung an den Finanzausschuss überwiesen.

Der Wirtschaftsausschuss hat den Gesetzentwurf in vier Sitzungen, abschließend in seiner 45. Sitzung am 15. November 2018 beraten und einvernehmlich die vorliegende Beschlussempfehlung angenommen.

In seiner 42. Sitzung am 18. Oktober 2018 hat der Wirtschaftsausschuss eine öffentliche Anhörung durchgeführt.

Da sich die Fraktion der BMV mit Beschluss vom 13. November 2018 in „Freie Wähler/BMV“ umbenannt hat, werden alle parlamentarischen Initiativen und Abstimmungen, die nach dieser Beschlussfassung erfolgt sind, unter der neuen Fraktionsbezeichnung geführt.

II. Stellungnahme des mitberatenden Finanzausschusses

Der Finanzausschuss hat den Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 7/2241 in seiner 45. Sitzung am 8. November 2018 abschließend beraten und einvernehmlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD und CDU bei Enthaltung seitens der Fraktionen der AfD, DIE LINKE und BMV aus finanzpolitischer Sicht empfohlen, den Gesetzentwurf unverändert anzunehmen. Der Finanzausschuss hat sich gemäß § 55 Absatz 3 GO LT die Abgabe einer weiteren mitberatenden Stellungnahme für den Fall vorbehalten, dass der Wirtschaftsausschuss finanzrelevante Änderungen beschließen sollte.

Der Finanzausschuss hat den Gesetzentwurf erneut in seiner 47. Sitzung am 15. November 2018 beraten und unter Berücksichtigung der seitens des Wirtschaftsausschusses in dessen abschließender Beratung gefassten Beschlüsse zur Änderung des Gesetzentwurfes mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD und CDU bei Gegenstimmen seitens der Fraktion der AfD und Enthaltung seitens der Fraktionen DIE LINKE und Freie Wähler/BMV gemäß § 55 GO LT aus finanzpolitischer Sicht empfohlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 7/2241 mit den vom Wirtschaftsausschuss beschlossenen Änderungen und im Übrigen unverändert anzunehmen.

III. Wesentliche Ergebnisse der öffentlichen Anhörung

Der Wirtschaftsausschuss hat zum Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 7/2241 eine öffentliche Anhörung durchgeführt und den Vorsitzenden des Verbandes der Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Mecklenburg-Vorpommern e. V., die Leiterin des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Landeshauptstadt Schwerin, die Geschäftsführerin des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V., den stellvertretenden Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Landkreises Rostock, die Sprecherin der Landesarbeitsgemeinschaft der Psychiatriekoordinatoren Mecklenburg-Vorpommern, den Landesverband Mecklenburg-Vorpommern der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker e. V., den Landrat des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte, den Vorsitzenden des Richterbundes Mecklenburg-Vorpommern e. V., den Städte- und Gemeindetag Mecklenburg-Vorpommern e. V. sowie den Landkreistag Mecklenburg-Vorpommern e. V. um eine Stellungnahme gebeten.

Die Sprecherin der Landesarbeitsgemeinschaft der Psychiatriekoordinatoren Mecklenburg-Vorpommern und der Städte- und Gemeindetag Mecklenburg-Vorpommern e. V. haben nicht an der öffentlichen Anhörung teilgenommen, aber eine schriftliche Stellungnahme eingereicht. Im Rahmen der Anhörung wurden der Vorsitzende des Verbandes der Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Mecklenburg-Vorpommern e. V. von der Leiterin des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Landeshauptstadt Schwerin und der Landkreistag Mecklenburg-Vorpommern e. V. vom stellvertretenden Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Landkreises Rostock vertreten. Der Landesverband Mecklenburg-Vorpommern der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker e. V. und der Landrat des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte haben nicht an der Anhörung teilgenommen und auch nicht von der Gelegenheit zur Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme Gebrauch gemacht.

Die Leiterin des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Landeshauptstadt Schwerin hat u. a. dargelegt, dass die Regelungen zur örtlichen Zuständigkeit, die juristisch umstritten gewesen seien, zu erheblichen Irritationen und Problemen in der konkreten Anwendung geführt hätten. Es wurde ausdrücklich begrüßt, dass nunmehr örtlich zuständig der Landrat oder Oberbürgermeister sei, in dessen Gebiet der Anlass für die Unterbringung festgestellt werde. Es sollten schnellstmöglich rechtsverbindliche Regelungen zur Fixierung in das PsychKG M-V aufgenommen werden, damit vor Ort Rechtssicherheit in Bezug auf die Umsetzung der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 bestehe. Die Landesarbeitsgemeinschaft der Sozialpsychiatrischen Dienste Mecklenburg-Vorpommern habe bereits bei der Gesetzgebung im Jahr 2016 die fehlende Trennung zwischen den Hilfen für psychisch kranke Menschen und dem Maßregelvollzug für psychisch kranke, verurteilte Straftäter kritisiert. Eine eindeutige Trennung der rechtlichen Grundlagen von Krankenhauspatienten und psychisch kranken, verurteilten Straftätern sei wünschenswert und diene der Klarstellung, welche Regelungen, insbesondere Einschränkungen von Freiheits- und Persönlichkeitsrechten, für welche Personengruppen gelten würden. Für die Landkreise und kreisfreien Städte als untere Ordnungsbehörden würde sich durch eine Trennung der beiden Regelungsbereiche kaum etwas verändern. Die in § 12 Absatz 6 PsychKG M-V genannte Aufsicht beschränke sich als Fachaufsicht ausschließlich auf die an der geschlossenen Unterbringung beteiligten Stationen in den Krankenhäusern in Form der Überprüfung der Verfahrensweisen und Qualitätsstandards bei der Unterbringung, nicht aber auf die konkrete Behandlung.

Die Einführung einer verbindlichen Schriftform mit landeseinheitlichen konkreten Vorgaben wäre zu begrüßen. Das Zeugnis sei nicht nur für die Entscheidung des Gerichts, sondern vor allem für die untere Ordnungsbehörde bei der sofortigen Unterbringung nach § 15 PsychKG M-V relevant. Aus den bisher regelmäßig verwendeten Formularen gehe der Zusammenhang zwischen der ärztlich festgestellten psychischen Erkrankung und der für die Unterbringung erforderlichen Eigen- bzw. Fremdgefährdung nicht ausreichend nachvollziehbar hervor.

Der stellvertretende Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Landkreises Rostock hat insbesondere ausgeführt, dass mit der Klarstellung der örtlichen Zuständigkeit die erheblichen Verunsicherungen, Anwendungsschwierigkeiten und Verzögerungen in der laufenden Praxis beseitigt würden. Es werde zu dem Zustand zurückgekehrt, der vor der Gesetzesänderung im Jahr 2016 bestanden habe. Die Arbeit werde deutlich erleichtert. Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 unterlägen Fixierungen bei regulär untergebrachten Patienten einem Richtervorbehalt. Bis zu einer Neuregelung im PsychKG-M-V seien erhebliche Rechtsunsicherheiten bei der Frage der Fixierung von untergebrachten Patienten zu erwarten. Das Landgericht Stralsund habe festgestellt, dass in Mecklenburg-Vorpommern eine Rechtsgrundlage für Fixierungen fehle. Er hat daher für die zügige Einführung einer rechtssicheren Regelung plädiert. Bei der Gesetzgebung im Jahr 2016 sei die Tatsache, dass die Hilfe für psychisch kranke Menschen nicht vom Maßregelvollzug für psychisch kranke, verurteilte Straftäter getrennt worden sei, ein wesentlicher Kritikpunkt gewesen. Eine gesetzliche Unterscheidung zwischen PsychKG M-V und Maßregelvollzugsgesetz wäre wünschenswert und würde eine eindeutige Trennung von Straftätern und Krankenhauspatienten ermöglichen, einer Stigmatisierung vorbeugen und könnte die Interventionsmöglichkeiten innerhalb des Maßregelvollzugs stärken. Es wäre hilfreich, wenn im Land einheitliche Formulare mit konkreten Vorgaben für ärztliche Zeugnisse eingeführt würden, da derzeit qualitativ unterschiedliche ärztliche Zeugnisse erstellt würden.

Der Richterbund Mecklenburg-Vorpommern e. V. hat die Neuregelung der örtlichen Zuständigkeit für die Anordnung der sofortigen Unterbringung begrüßt. Da das PsychKG-M-V Regelungskreise verbinde, die nicht zusammengehörten und auf unterschiedlichen rechtlichen und tatsächlichen Ansatzpunkten beruhten, wurde empfohlen, für psychisch kranke Straftäter im Maßregelvollzug eine eigenständige gesetzliche Regelung zu schaffen. Im Maßregelvollzug, in dem psychisch kranke, verurteilte Straftäter regelmäßig langfristig geschlossen untergebracht seien, habe der Schutz vor dem verurteilten Straftäter oberste Priorität. Das PsychKG M-V im Übrigen betreffe ganz überwiegend ambulante Hilfen für psychisch kranke Menschen und einstweilige, auf maximal drei Monate begrenzte Unterbringungen. Der Maßregelvollzug und die Unterbringung nach dem PsychKG M-V seien in der Praxis räumlich und organisatorisch getrennt. Der Maßregelvollzug werde von den Strafvollstreckungsbehörden in der forensischen Psychiatrie vollstreckt, die Unterbringung ansonsten auf geschlossenen Stationen der Allgemeinpsychiatrie. Für den Maßregelvollzug zuständig seien (mit Ausnahme des Jugendstrafvollzugs) die Strafvollstreckungskammern der Landgerichte, für die Unterbringung nach dem PsychKG M-V die Amtsgerichte. Die Fälle der Eigen- oder Fremdgefährdung in der geschlossenen Psychiatrie hätten nicht annähernd die Qualität der Gefährdung in der Forensik.

Die Risikoabschätzung für einen Arzt in der Forensik für eine mögliche Erprobung nach einer geschlossenen Unterbringung von mehreren Jahren sei eine ganz andere als diejenige, die ein Arzt in der Psychiatrie zu treffen habe, wo der Schwerpunkt von Anfang an auf Behandlung liege. Ein Formular mit Vorgaben zur Erstellung des ärztlichen Zeugnisses wäre grundsätzlich begrüßenswert. Nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 bestehe zudem Regelungsbedarf hinsichtlich der Fixierung von Menschen in der Unterbringung.

Seitens der Fraktion der CDU ist darauf hingewiesen worden, dass vor dem Hintergrund der Rechtssicherheit das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 im laufenden Gesetzgebungsverfahren berücksichtigt werde.

Vonseiten der Fraktion DIE LINKE ist hinterfragt worden, wie schwerwiegend die Vermischung der Regelungen über die Hilfen und Schutzmaßnahmen für Menschen mit psychischen Krankheiten sowie der Regelungen zum Maßregelvollzug in einem Gesetz sei und ob es hilfreich sei, ein qualifiziertes ärztliches Zeugnis nach einem standardisierten Verfahren zu fordern. Zudem wurde um nähere Ausführungen zur persönlichen Inaugenscheinnahme, zu den Konsequenzen, mit denen die aktuelle Regelung verbunden sei, und zu den besonderen Anforderungen an die Sitzwache mit Blick auf die Qualifizierung des Personals gebeten.

Die Leiterin des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Landeshauptstadt Schwerin hat erklärt, sie könne nicht beurteilen, wie schwerwiegend die Regelung beider Bereiche in einem Gesetz sei. Der Ansatz für Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke sei inhaltlich ganz anders als bei der Unterbringung im Maßregelvollzug. Die forensische Unterbringung beruhe auf einem strafrechtlichen Urteil. Der gemeinsame Nenner sei die psychische Erkrankung als Ursache für die weitere Handlung der verschiedenen Beteiligten. Es habe praktische Irritationen vonseiten der Kliniken und Angehörigen gegeben, die Forderungen nach dem PsychKG M-V geltend machten, obwohl diese lediglich für den forensischen Bereich galten. Zudem seien die Einschränkungen der Freiheitsrechte in der Forensik andere, die teilweise auf die Bedingungen der geschlossenen Unterbringung von psychisch kranken Menschen übertragen worden seien. Da der Ordnungsbehörde grundsätzlich nähere Informationen, was vor Ort passiert sei und worin die Eigen- oder Fremdgefährdung bestehe, fehlten, sollten die Ärzte, die bei der Anordnung der sofortigen Unterbringung vor Ort seien, verpflichtet werden, standardisiert neben der Angabe der psychischen Erkrankung oder des Verdachts auf eine psychische Erkrankung mit einer Eigen- oder Fremdgefährdung kurz den wesentlichen Sachverhalt und den Zusammenhang zur psychischen Erkrankung darzustellen.

Der stellvertretende Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Landkreises Rostock hat dargelegt, es sei möglich, ein qualifiziertes ärztliches Zeugnis zu fordern, allerdings stelle sich die Frage, wie ein solches Zeugnis definiert sei. Verbindliche Vordrucke mit konkreten Vorgaben könnten hilfreich sein. Hier sollten auch die Gerichte eingebunden werden.

Seitens des Richterbundes Mecklenburg-Vorpommern e. V. ist darauf verwiesen worden, dass eine Formalvorgabe grundsätzlich sinnvoll sei, zweifelhaft sei aber die praktische Umsetzung in den Brennpunkten. Ferner wurde darauf aufmerksam gemacht, dass die Mitarbeiter der Ordnungsbehörde grundsätzlich nicht über Qualifikationen im Bereich der Psychiatrie oder der psychiatrischen Erkrankungen verfügten.

Bislang sei kein Fall bekannt, in dem ein Mitarbeiter der Ordnungsbehörde entgegen der Einschätzung des behandelnden Arztes die Voraussetzungen für eine vorläufige Unterbringung verneint habe. Daher sei fraglich, ob die persönliche Inaugenscheinnahme durch einen Mitarbeiter der Ordnungsbehörde vor der Antragstellung in vorläufigen Verfahren sinnvoll sei. Hier würden öffentliche Ressourcen verschwendet und die erhoffte Kontrolle liefe ins Leere. Begrüßenswert wären auch klarstellende Regelungen zu den Voraussetzungen der Zwangsmedikation im Rahmen der vorläufigen Unterbringung.

Der stellvertretende Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Landkreises Rostock hat mitgeteilt, dass es für ihn im Alltag keine Auswirkungen der Regelungen beider Bereiche in einem Gesetz gebe. Dennoch hat er sich für eine klare Trennung insbesondere auch bezüglich der Einschränkung von Freiheitsrechten ausgesprochen. Das Bundesverfassungsgericht sei zudem auf die Eins-zu-eins-Betreuung eingegangen, sodass der Gesetzgeber auch diese Form der Betreuung regeln müsse. Wichtig sei der Sichtkontakt zum Patienten, um sofort auf dessen Bedürfnisse reagieren und gegebenenfalls Hilfe holen zu können.

Die Leiterin des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Landeshauptstadt Schwerin hat betont, dass für Menschen in der Fixierung ein Ansprechpartner vor Ort wichtig sei, da sich dies auch auf das weitere Verhalten des Patienten, dessen Vertrauen in die Psychiatrie und dessen Bereitschaft zur Mitwirkung auswirke.

Die Fraktion der SPD hat nachgefragt, ob vor dem Hintergrund der Herbeiführung einer rechtssicheren Regelung eine Novellierung im Bereich der Fixierung sinnvoll sei, auch wenn bewusst die Gefahr in Kauf genommen werde, dass aufgrund der Weiterentwicklung der Rechtsprechung in Deutschland die Regelung irgendwann nicht mehr „State of the Art“ sei.

Der Richterbund Mecklenburg-Vorpommern e. V. hat erwidert, dass aus Mecklenburg-Vorpommern eine Vorlage zum Bundesverfassungsgericht zur Überprüfung der Verfassungsmäßigkeit der Regelung zur Fixierung nach dem PsychKG M-V erwartet werde. Die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts werde ähnlich ausfallen wie die zur baden-württembergischen Regelung. Der Gesetzgeber müsse daher auf jeden Fall tätig werden und Regelungen zur Fixierung treffen. Selbst wenn die Vorlage zum Bundesverfassungsgericht nicht erfolge, werde das Land im Jahr 2019 neue Diskussionen führen, weil andere Bundesländer ebenfalls ihre Regelungen anpassten. Zudem werde sich erst in der Spruchpraxis zeigen, bei welcher Art der Fixierung der vom Bundesverfassungsgericht geforderte Richtervorbehalt ende. Im Übrigen müsse die Qualifikation des Personals an der Funktion der Eins-zu-eins-Betreuung gemessen werden. Es sei problematisch, hier qualifiziertes Fachpersonal zu finden.

Der stellvertretende Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Landkreises Rostock hat die Ansicht vertreten, dass das gesetzgeberische Handeln zwingend notwendig sei, da eine Rechtsgrundlage für Fixierungen fehle. Das Bundesverfassungsgericht habe sich sehr detailliert zur Eins-zu-eins-Betreuung, zur 5- und 7-Punkt-Fixierung und zum Einsatz des richterlichen Bereitschaftsdienstes geäußert. Der Gesetzgeber sei daher gehalten, diese detaillierten Festlegungen zu übernehmen.

Die Fraktion der AfD hat nachgefragt, welche Kosten auf das Land zukämen, wenn keine ausreichenden Regelungen zur Fixierung getroffen würden.

Die Leiterin des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Landeshauptstadt Schwerin hat erklärt, es sei nicht abzuschätzen, welche materiellen und immateriellen Schäden bei unterlassener Fixierung entstünden, z. B. durch Körperverletzungen, Sachbeschädigungen, verzögerten Therapieerfolgen und Polizeieinsätze. Auf den Stationen würde Chaos herrschen, sodass sowohl Patienten als auch Angehörige immer größere Vorbehalte gegen die stationäre Psychiatrie entwickelten und Auswirkungen auf die Gesundheit und Motivation der Mitarbeiter zu befürchten seien. Im Ergebnis würden alle Entstigmatisierungsversuche in der Öffentlichkeit konterkariert. Diese mittelbaren, langfristigen und tiefgreifenden Auswirkungen dürften nicht unterschätzt werden.

Seitens der Fraktion der BMV ist hinterfragt worden, wie sich in Zeiten des Personalmangels die Eins-zu-eins-Betreuung umsetzen ließe.

Der stellvertretende Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Landkreises Rostock hat geäußert, es sei problematisch, in kurzer Zeit zusätzlich qualifiziertes Pflegepersonal für die Eins-zu-eins-Betreuung zu finden. Bereits heute fehle Pflegepersonal auf den geschlossenen Stationen.

Der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V. hat in seiner schriftlichen Stellungnahme die Regelung der örtlichen Zuständigkeit, die Finanzierung der interkurrenten Leistungen und die ausdrückliche Aufnahme der Bekleidungsbeihilfe, die den Erfordernissen der alltäglichen Praxis Rechnung trugen, begrüßt, da sie Klarheit und reibungslosere Abläufe unterstützten. Es wurde sich klar für eine Trennung zwischen PsychKG M-V und Maßregelvollzug ausgesprochen, da beide Regelungsbereiche hinsichtlich der gesellschaftlichen Zielstellungen sehr unterschiedlich akzentuiert seien und sich Dauer und Maßnahme sowie ihre leistungsrechtlichen Verankerungen unterschieden. Auch wenn es rechtliche Überlappungen gebe, habe eine kurzfristige öffentlich-rechtliche Unterbringung einen anderen Ansatz als die langfristige Sicherung, Behandlung und Besserung im Maßregelvollzug. Es gebe insbesondere viele Unterschiede, die zu Unklarheiten im Hinblick auf Begrifflichkeiten und Regelungen führten. Darüber hinaus werde in der Zusammenführung vor allem die Gefahr einer öffentlichen und stigmatisierenden Gleichsetzung von Menschen, die nach dem PsychKG M-V behandelt würden, mit jenen Patienten des Maßregelvollzuges, die straffällig geworden seien, gesehen. Psychische Erkrankungen gingen immer noch mit Stigmatisierungserfahrungen einher, die auch Folgen für die Selbstwirksamkeit, das Selbstbewusstsein und den Selbstwert hätten.

Die Sprecherin der Landesarbeitsgemeinschaft der Psychiatriekoordinatoren Mecklenburg-Vorpommern hat im Wesentlichen schriftlich dargelegt, dass die Änderungen in der Zuständigkeit eindeutig formuliert seien und keine unterschiedlichen Auslegungsmöglichkeiten erlaubten. Bei der Novellierung seien insbesondere nicht Regelungen zur Frage der Zulässigkeit von Fixierungen, die sich aus dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 ergäben, berücksichtigt worden, sodass eine weitere Gesetzesänderung notwendig sei. Grundsätzlich sei die persönliche Inaugenscheinnahme des psychisch kranken Menschen durch Mitarbeiter der Ordnungsbehörde vor der Entscheidung fachlich geboten. Plädiert wurde für eine klare Trennung zwischen PsychKG M-V und Maßregelvollzugsgesetz, da zwischen der Unterbringung auf einer geschlossenen Station eines psychiatrischen Krankenhauses und der Unterbringung auf einer forensischen Station deutliche Unterschiede bestünden, die sich aus dem gesetzlichen Auftrag sowie dem zeitlichen und organisatorischen Rahmen ergäben.

Ein eigenständiges Maßregelvollzugsgesetz schaffe mehr Klarheit und Abgrenzung. Der Gesetzentwurf trage nicht zur Entstigmatisierung psychisch kranker Menschen bei und könne dazu führen, dass restriktive Normen des Maßregelvollzuges oder des Schutzes der öffentlichen Sicherheit und Ordnung zu Einschränkungen und Diskriminierungen nicht straffälliger, psychisch kranker Menschen führten. Die Fachaufsicht erstreckte sich auf die rechtmäßige und zweckmäßige Aufgabenwahrnehmung. Die Oberbürgermeister oder Landräte hätten zu diesem Zweck ein unbeschränktes Weisungsrecht gegenüber den an der Unterbringung beteiligten Einrichtungen und Personen. Die Einführung einer landesweit einheitlichen Schriftform für ärztliche Zeugnisse wäre zu begrüßen. Die Zeugnisse seien nicht nur Grundlage der richterlichen Entscheidung, sondern auch Grundlage für die sofortige Anordnung einer Unterbringung nach § 15 PsychKG M-V. Aktuell fielen die ärztlichen Zeugnisse sehr unterschiedlich aus.

Der Städte- und Gemeindetag Mecklenburg-Vorpommern e. V. hat die Konkretisierung der örtlichen Zuständigkeit in seiner schriftlichen Stellungnahme begrüßt. Der Gesetzentwurf berücksichtige aber noch nicht die Konsequenzen aus dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 zu den verfassungsrechtlichen Anforderungen an eine Fixierung von Patienten in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung. Daher sei eine weitere Novellierung erforderlich. Eine landesgesetzliche Trennung zwischen Hilfen für psychisch kranke Menschen und dem Maßregelvollzug für psychisch kranke, verurteilte Straftäter wäre sinnvoll.

Der Landkreistag Mecklenburg-Vorpommern e. V. hat in seiner schriftlichen Stellungnahme die Klarstellung der örtlichen Zuständigkeiten bei geschlossenen Unterbringungen befürwortet. In der Praxis habe es hier erhebliche Irritationen, Anwendungsschwierigkeiten und Verzögerungen gegeben. Die neue Regelung erleichtere die Verfahrensabläufe, verhindere unnötige zeitliche Verzögerungen und ermögliche eine Arbeit ohne Reibungsverluste. Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 sei eine weitere Gesetzesänderung zur Konkretisierung der freiheitsentziehenden Maßnahmen erforderlich. Plädiert wurde für eine gesetzliche Unterscheidung zwischen PsychKG M-V und Maßregelvollzugsgesetz. Landräte und Oberbürgermeister übten gemäß § 12 Absatz 6 PsychKG M-V eine Fachaufsicht über die an der geschlossenen Unterbringung beteiligten Stationen aus. Das dort genannte Weisungsrecht beschränke sich nur auf den Zweck der Fachaufsicht. Es erfolge kein Eingriff in die ärztliche Therapiefreiheit. In der Praxis würden in Umfang und Qualität stark variierende ärztliche Stellungnahmen abgegeben. Diese Zeugnisse seien gerichtsrelevant im Verfahren nach § 13 PsychKG M-V und Grundlage der sofortigen Unterbringung gemäß § 15 PsychKG M-V. Die Einführung einer verbindlichen Schriftform mit konkreten Vorgaben hinsichtlich der gesetzlich relevanten Sachverhalte wäre zu begrüßen.

IV. Wesentliche Ergebnisse der Beratungen des Wirtschaftsausschusses

1. Allgemeines

Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit hat unter anderem ausgeführt, dass sich in der Praxis Anwendungsschwierigkeiten bei der Bestimmung der örtlichen Zuständigkeit gezeigt hätten und sich hierzu im Land eine divergierende Rechtsprechung entwickelt habe. Um in Zukunft Probleme bei der Auslegung zu vermeiden, werde eine einheitliche Zuständigkeit für alle Unterbringungsformen festgelegt. Eine weitere Änderung betreffe die interkurrenten Leistungen bei der Unterbringung im Maßregelvollzug. Im Jahr 2016 seien die Leistungen nach dem PsychKG M-V in Anlehnung an das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) gedeckelt worden. Es habe sich aber gezeigt, dass die Deckelung für die Unterbrachten im Maßregelvollzug zu eng sei und die Bemühungen des Maßregelvollzuges, die Wiedereingliederung vorzubereiten und die Dauer des Maßregelvollzuges zu verkürzen, konterkariere. Deshalb enthalte der Gesetzentwurf eine Öffnungsklausel, wonach im Ausnahmefall Abweichungen vom Katalog der Gesetzlichen Krankenversicherung durch Bereitstellung weiterer Hilfsmittel möglich seien. Darüber hinaus werde ein einheitlicher Begriff des „Zwecks der Unterbringung“ eingeführt. Die Bezeichnungen der Ministerien würden an den Organisationserlass der Ministerpräsidentin angepasst und abstrakt formuliert.

Auf Nachfrage der Fraktion der AfD zu den interkurrenten Leistungen, zur Gewährung der Bekleidungsbeihilfe und zur Behandlung von psychisch kranken Menschen und psychisch kranken, verurteilten Straftätern hat das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit darauf hingewiesen, es sei eine Deckelung zum SGB V hergestellt worden, um dem Grundsatz, dass der Unterbrachte nicht bessergestellt werde als der in Freiheit lebende Mensch, Rechnung zu tragen. Die Ausnahmeregelung gelte für bestimmte Einzelfälle, um die Voraussetzungen für die Teilnahme an Schulungen und Therapien zu schaffen. Die Bekleidungsbeihilfe sei seit Inkrafttreten des PsychKG M-V Bestandteil der Zuwendungen an den Betroffenen gewesen, soweit er kein eigenes Vermögen besaß. Wenn der Betroffene über Einkünfte verfüge, reduziere sich die staatliche Zuwendung. Bislang fehlte eine gesetzliche Normierung, die nun mit der Gesetzesänderung erfolge. Die eigenständigen und hochgesicherten Einrichtungen des Maßregelvollzuges seien von der Allgemeinpsychiatrie getrennt. Die Behandlung der Patientengruppen erfolge getrennt, da sich der Sicherheitsbedarf im Maßregelvollzug erheblich von dem in der Allgemeinpsychiatrie unterscheide. Im Maßregelvollzug seien psychisch kranke Straftäter untergebracht, die teilweise schwerwiegende Straftaten begangen hätten und bei denen aufgrund der Erkrankung davon auszugehen sei, dass sie weitere schwere Straftaten begingen, wenn sie nicht behandelt würden.

Die Fraktion DIE LINKE hat um eine Einschätzung in Bezug auf die bei der Gesetzesnovellierung im Jahr 2016 und im aktuellen Gesetzgebungsverfahren geäußerte Kritik hinsichtlich der Vermischung der Regelungen des Maßregelvollzuges mit denen der kurzfristigen Unterbringung gebeten.

Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit hat mitgeteilt, dass seit einigen Jahren über die Trennung der genannten Regelungen in verschiedenen Gesetzen - mittlerweile auch auf Bundesebene - diskutiert werde. In etwa der Hälfte aller Bundesländer existierten gemeinsame Gesetze.

Mecklenburg-Vorpommern habe sich bei der damaligen Einführung des PsychKG M-V diesem Weg angeschlossen und sei auch bei der Gesetzesnovellierung im Jahr 2016 nicht hiervon abgewichen, um die gewachsene Tradition fortzusetzen. Die Rechtsanwender kannten bislang nur ein Gesetz. Das Gesetz sei handhabbar, systematisch aufgebaut und werde als einheitliche Kodifizierung des Rechts für psychisch Kranke einschließlich der Hilfen und Unterbringungen verstanden. Der Maßregelvollzug sei eine besondere Form der Unterbringung, der in einem separaten Abschnitt im PsychKG M-V abgegrenzt sei. In § 38 PsychKG M-V werde auf allgemeine Regelungen verwiesen, die auch für den Maßregelvollzug Anwendung fänden. Eine Vermischung, wie hier mehrmals vorgetragen worden sei, erfolge nicht. Dem Ministerium seien keine Probleme in der Rechtsanwendung bekannt. Deshalb habe es an der bisherigen Gesetzssystematik festgehalten. Es gebe kein zwingendes rechtliches Argument, die Rechtsmaterien zu trennen. Die damals im Rahmen der Anhörung geäußerte Kritik, es führe zu einer Stigmatisierung, wenn sich die Allgemeinpsychiatrie in einem Gesetz wiederfinde, in dem auch der Maßregelvollzug geregelt sei, könne nicht nachvollzogen werden und finde in der Praxis keinen Widerhall.

Seitens der Fraktion DIE LINKE ist um eine Einschätzung des Vorschlages des Richterbundes Mecklenburg-Vorpommern e. V., § 26 Absatz 4 PsychKG M-V ebenfalls zu ändern und dort ein qualifiziertes ärztliches Zeugnis vorzusehen, gebeten worden.

Das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit hat darüber informiert, dass bei der Anordnung der ärztlichen Zwangsmaßnahme eine unterschiedliche gerichtliche Spruchpraxis herrsche. Wenn sich der psychisch kranke Patient in der Allgemeinpsychiatrie befinde, seien die Betreuungsgerichte zuständig, wobei sich das Verfahren nach dem FamFG richte. Sei der Patient im Maßregelvollzug untergebracht, seien die Strafvollstreckungskammern nach der StPO bzw. Jugendkammern nach dem Jugendgerichtsgesetz (JGG) zuständig. Das FamFG sehe die Möglichkeit der einstweiligen Anordnung ausdrücklich vor. Da ein solches Instrument in der StPO und im JGG fehle, verträten die Beschwerdekammern die Auffassung, dass eine einstweilige Anordnung auch nicht im Bereich der Allgemeinpsychiatrie möglich sei. Vielmehr müsse das Hauptsacheverfahren durchlaufen werden, wofür ein Gutachten erforderlich sei und ein ärztliches Zeugnis nicht genüge. Um eine einheitliche Spruchpraxis herbeizuführen, könnte bei der Anordnung der ärztlichen Zwangsmaßnahme einheitlich das Verfahrensrecht des FamFG vorgesehen werden.

Vonseiten der Fraktion der SPD wurde deutlich gemacht, dass das vorgetragene subjektive Empfinden einer Stigmatisierung der psychisch kranken Patienten, die nicht dem Maßregelvollzug unterlägen, nicht zwingend mit Verfahrensfragen vermischt werden sollte.

2. Zu den einzelnen Bestimmungen

Die Fraktionen der CDU und SPD hatten beantragt, Artikel 1 wie folgt zu ändern:

1. Im Einleitungssatz wird der zweite Halbsatz wie folgt gefasst:

„das durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. Mai 2018 (GVObI. M-V S. 183, 189) geändert worden ist“.

2. Nach Nummer 3 werden folgende Nummern 4 und 5 eingefügt:

„4. § 21 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 Nummer 5 wird wie folgt gefasst:

„5. die Fixierung als

- a) kurzfristige Fixierung mit einer absehbaren Gesamtdauer von weniger als einer halben Stunde oder
- b) längerfristige Fixierung gemäß der Absätze 6 bis 8.“

b) Absatz 6 wird wie folgt gefasst:

„(6) Eine längerfristige Fixierung gemäß Absatz 2 Nummer 5 Buchstabe b bedarf grundsätzlich der vorherigen richterlichen Anordnung und ist nur zulässig, wenn

- a) eine gegenwärtige erhebliche Gefahr für die in Absatz 1 genannten Rechtsgüter vorliegt und
- b) die Fixierung mit der in der Unterbringung stattfindenden psychiatrischen Behandlung der Grunderkrankung in einem engen Zusammenhang steht und mildere Mittel nicht in Betracht kommen.

Ausnahmsweise kann zur Abwehr einer von dem Menschen mit psychischen Krankheiten ausgehenden akuten Selbst- oder Fremdgefährdung von einer vorherigen richterlichen Anordnung abgesehen werden; sie ist in diesem Fall unverzüglich nachträglich einzuholen. Eine richterliche Anordnung ist nicht erforderlich, wenn bereits zu Beginn der Fixierung abzusehen ist, dass sie erst nach Wegfall des Grundes der Fixierung ergehen wird oder die Fixierung vorher tatsächlich beendet sein wird und auch keine Wiederholung zu erwarten ist. Zuständig ist das Betreuungsgericht sowie bei im Maßregelvollzug untergebrachten Menschen mit psychischen Krankheiten die Strafvollstreckungskammer oder die Jugendkammer oder bei vorläufig untergebrachten Menschen mit psychischen Krankheiten das Haftgericht oder das Gericht der Hauptsache. Für die örtliche und sachliche Zuständigkeit gelten die jeweiligen Prozessordnungen. Auf das übrige Verfahren finden die Vorschriften des Verfahrens in Unterbringungssachen im Buch 3 Abschnitt 2 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit Anwendung.“

c) Folgende Absätze 7 und 8 werden angefügt:

„(7) Während der Durchführung der Fixierung ist grundsätzlich eine Eins-zu-eins-Betreuung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal zu gewährleisten und die Erforderlichkeit der Fortdauer der Fixierung in jeweils kurzen Abständen regelmäßig neu einzuschätzen.

(8) Nach Beendigung einer jeden Fixierung sind die Menschen mit psychischen Krankheiten auf die Möglichkeit einer nachträglichen gerichtlichen Überprüfung hinzuweisen. § 24 findet entsprechende Anwendung.“

5. In § 26 Absatz 4 werden die Sätze 4 bis 6 wie folgt gefasst:

„Für die örtliche und sachliche Zuständigkeit der Strafvollstreckungs- und der Jugendkammern oder der Haftgerichte oder der Gerichte der Hauptsache gelten ihre jeweiligen Prozessordnungen. Auf das übrige Verfahren finden die Vorschriften des Verfahrens in Unterbringungssachen im Buch 3 Abschnitt 2 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit Anwendung. In den Verfahren vor der Strafvollstreckungskammer oder der Jugendkammer oder bei vorläufig untergebrachten Menschen mit psychischen Krankheiten vor dem Haftgericht oder dem Gericht der Hauptsache ist den Menschen mit psychischen Krankheiten eine Verteidigerin oder ein Verteidiger als notwendige Verteidigung beizuordnen.“

3. Die bisherigen Nummern 4 bis 11 werden zu Nummern 6 bis 13.

Zur Begründung ist im Wesentlichen ausgeführt worden, dass das Bundesverfassungsgericht mit Urteil vom 24. Juli 2018 festgestellt habe, dass die Fixierung einen Eingriff in das Grundrecht auf Freiheit der Person darstelle. Sowohl aus dem Freiheitsgrundrecht als auch aus dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz ergäben sich strenge Anforderungen an die Rechtfertigung des Eingriffs. Bei einer nicht nur kurzfristigen Fixierung handele es sich um eine Freiheitsentziehung, für die Artikel 104 Absatz 2 des Grundgesetzes (GG) den verfahrensrechtlichen Vorbehalt einer richterlichen Entscheidung vorsehe. Aus Artikel 104 Absatz 2 Satz 4 GG folge insoweit ein Regelungsauftrag an den Gesetzgeber, verfahrensrechtliche Bestimmungen für die richterliche Anordnung freiheitsentziehender Fixierungen zu treffen. Die vorgesehenen Änderungen in § 21 PsychKG M-V würden diesen Grundsätzen Rechnung tragen und berücksichtigten zudem die weiteren, vom Bundesverfassungsgericht definierten Parameter, an denen sich die Anordnung und der Vollzug einer Fixierung zu orientieren hätten. So werde insbesondere eine Eins-zu-eins-Betreuung durch therapeutisches oder pflegerisches Personal während der Durchführung der Fixierung normiert und festgelegt, dass der Betroffene nach Beendigung der Fixierung auf die Möglichkeit einer nachträglichen gerichtlichen Überprüfung der Zulässigkeit der Maßnahme hinzuweisen sei. Zugleich werde das bislang bei der Anordnung ärztlicher Zwangsmaßnahmen geltende Verfahrensrecht durch die Anwendung der Vorschriften des Verfahrens in Unterbringungssachen nach dem FamFG vereinheitlicht.

Der Ausschuss hat den Änderungsantrag einvernehmlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, CDU und AfD bei Enthaltung seitens der Fraktionen DIE LINKE und Freie Wähler/BMV angenommen.

Die Fraktion der AfD hatte beantragt, dem gemäß Änderungsantrag der Fraktionen der CDU und SPD angefügten § 21 Absatz 7 folgenden Satz anzufügen:

„Eine solche Eins-zu-eins-Betreuung kann durch den Einsatz optisch-elektronischer Einrichtungen zur Videoüberwachung erfolgen.“

Zur Begründung wurde insbesondere dargelegt, dass ohne eine entsprechende Klarstellung die Formulierung der „Eins-zu-eins-Betreuung“ als Notwendigkeit einer sogenannten „Sitzwache“ verstanden werden müsste, die das Bundesverfassungsgericht in seinem Urteil vom 24. Juli 2018 nur für den Fall eines suizidgefährdeten Patienten empfohlen und auch in diesem Fall nicht explizit für erforderlich befunden habe.

Es folge hieraus im - klarzustellenden - Umkehrschluss, dass eine Überwachung durch den Einsatz optisch-elektronischer Geräte erfolgen könne. Eine solche Möglichkeit sei auch angesichts einer realistischen Berücksichtigung personeller Kapazitäten in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen notwendig.

Der Ausschuss hat den Änderungsantrag mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, CDU und DIE LINKE gegen die Stimmen der Fraktion der AfD bei Enthaltung seitens der Fraktion Freie Wähler/BMV abgelehnt.

Die Fraktion DIE LINKE hatte beantragt, Artikel 1 wie folgt zu ändern:

1. Nummer 2 wird wie folgt geändert:

- „a) In § 15 Absatz 1 Satz 1 werden die Wörter ‚Landrat oder den Oberbürgermeister‘ durch die Wörter ‚nach § 13 Absatz 1 Satz 2 örtlich zuständigen Landrat oder Oberbürgermeister‘ ersetzt.
- b) In § 15 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 werden die Wörter ‚ärztliches Zeugnis‘ durch die Wörter ‚qualifiziertes ärztliches Zeugnis‘ ersetzt und die Sätze ‚Für das qualifizierte ärztliche Zeugnis ist die Schriftform verpflichtend. Es sind die Diagnosen und die ärztliche Beurteilung der Eigen- und/oder der Fremdgefährdung eindeutig zu benennen.‘ angefügt.“

2. Nach Nummer 3 wird folgende Nummer 4 eingefügt:

„4. § 26 Absatz 4 wird wie folgt geändert:

a) Satz 4 wird wie folgt gefasst:

‚Für die Strafvollstreckungs- und die Jugendkammern oder die Haftgerichte oder die Gerichte der Hauptsache gilt einheitlich das Verfahrensrecht des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit.‘

b) In Satz 5 wird das Wort ‚Sachverständigengutachten‘ durch die Wörter ‚ein qualifiziertes ärztliches Zeugnis‘ ersetzt.“

3. Die bisherigen Nummern 4 bis 11 werden Nummern 5 bis 12.

Zur Begründung wurde ausgeführt, dass mehrere Sachverständige in ihren schriftlichen Stellungnahmen und in der öffentlichen Anhörung geäußert hätten, dass eine verbindliche Festlegung der Schriftform für ärztliche Zeugnisse sehr hilfreich für die Anordnung der Unterbringung durch das Gericht sei. § 15 PsychKG M-V sah bislang lediglich das ärztliche Zeugnis vor. Mit der einheitlichen Anwendung des Verfahrensrechts des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit wäre die Grundlage für eine einheitliche Rechtsauffassung bei den Landgerichten gegeben. Damit wäre auch im Maßregelvollzug für die Entscheidung über ärztliche Zwangsmaßnahmen ein ärztliches Zeugnis ausreichend.

Dieses ärztliche Zeugnis sollte ein qualifiziertes ärztliches Zeugnis sein, wie es auch für die Entscheidung über Zwangsmaßnahmen für psychisch Kranke außerhalb des Maßregelvollzuges gefordert werde. Das qualifizierte ärztliche Zeugnis sollte nach einer landesweit verbindlichen, einheitlichen Vorgabe erstellt werden. Neben einer kurzen Schilderung des aktuellen Gesundheitszustandes und des Sachverhaltes sollte es die ärztliche Beurteilung der Eigen- und/oder der Fremdgefährdung sowie die Diagnosen enthalten.

Der Ausschuss hat den Änderungsantrag mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD und CDU gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE und Freie Wähler/BMV bei Enthaltung seitens der Fraktion der AfD abgelehnt.

Die Fraktion der BMV hatte beantragt, Artikel 1 wie folgt zu ändern:

Es wird folgende Nummer 12 angefügt:

„12. § 21 wird wie folgt geändert:

a) Dem Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„Hierfür ist eine richterliche Genehmigung erforderlich.“

b) In Absatz 3 Satz 1 werden nach dem Wort ‚befristet‘ die Wörter ‚auf maximal eine halbe Stunde‘ eingefügt.

c) Dem Absatz 4 werden folgende Sätze angefügt:

„Eine 5- oder 7-Punkt-Fixierung ist stets durch eine Eins-zu-eins-Betreuung zu begleiten. Der Verantwortliche für die Eins-zu-eins-Betreuung ist schriftlich zu dokumentieren.“

d) Absatz 6 wird gestrichen.“

Zur Begründung wurde dargelegt, dass diese Rechtsanpassung zur Umsetzung des Urteils des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018 notwendig sei. Darüber hinaus sei das Land in der Pflicht, eine Regelung für die Krankenhäuser zur Finanzierung der personellen Umsetzung zu schaffen. Eine Eins-zu-eins-Betreuung bei Fixierten sei aufgrund des Personalmangels in den Kliniken gegenwärtig nicht umsetzbar.

Der Ausschuss hat den Änderungsantrag mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD, CDU und AfD gegen die Stimme der Fraktion Freie Wähler/BMV bei Enthaltung seitens der Fraktion DIE LINKE abgelehnt.

Der Ausschuss hat jeweils einvernehmlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD und CDU bei Enthaltung seitens der Fraktionen der AfD, DIE LINKE und Freie Wähler/BMV dem Artikel 1 des Gesetzentwurfes mit den zuvor beschlossenen Änderungen und im Übrigen unverändert sowie dem unveränderten Artikel 2 des Gesetzentwurfes zugestimmt.

3. Zum Gesetzentwurf insgesamt

Der Ausschuss hat einvernehmlich mit den Stimmen der Fraktionen der SPD und CDU bei Enthaltung seitens der Fraktionen der AfD, DIE LINKE und Freie Wähler/BMV beschlossen, dem Landtag zu empfehlen, den Gesetzentwurf der Landesregierung auf Drucksache 7/2241 mit den zuvor beschlossenen Änderungen und im Übrigen unverändert anzunehmen.

Schwerin, den 15. November 2018

Dietmar Eifler
Berichtersteller