

**In dem Verfahren
über
die Verfassungsbeschwerde**

des Herrn S...,

vertreten durch die Betreuerin Rechtsanwältin S...,

- Bevollmächtigte: Rechtsanwältin Birgit Strube
in Sozietät Rechtsanwälte Schultze & Braun,
Domshof 18 - 20, 28195 Bremen -

gegen § 1906a Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) in der Fassung des Gesetzes zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten vom 17. Juli 2017 (BGBl I S. 2426)

h i e r : Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung

hat die 3. Kammer des Ersten Senats des Bundesverfassungsgerichts durch

den Vizepräsidenten Kirchhof

und die Richter Masing,

Paulus

gemäß § 32 Abs. 1 in Verbindung mit § 93d Abs. 2 BVerfGG in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. August 1993 (BGBl I S. 1473)

am 7. August 2018 einstimmig beschlossen:

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung wird abgelehnt.

G r ü n d e :

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung nach § 32 Abs. 1 BVerfGG, der auf die Aussetzung des Vollzugs von § 1906a BGB in der Fassung des Gesetzes zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten vom 17. Juli 2017 (BGBl I S. 2426) gerichtet ist - insoweit als § 1906a Abs. 1 Nr. 7 BGB ärztliche Zwangsmaßnahmen ausschließlich im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus zulässt - ist abzulehnen.

1

1. Nach § 32 Abs. 1 BVerfGG kann das Bundesverfassungsgericht im Streitfall einen Zustand durch einstweilige Anordnung vorläufig regeln, wenn dies zur Abwehr

2

schwerer Nachteile, zur Verhinderung drohender Gewalt oder aus einem anderen wichtigen Grund zum gemeinen Wohl dringend geboten ist. Dabei haben die Gründe, die für die Verfassungswidrigkeit des angegriffenen Hoheitsakts vorgetragen werden, grundsätzlich außer Betracht zu bleiben, es sei denn, die Verfassungsbeschwerde erweise sich von vornherein als unzulässig oder offensichtlich unbegründet (vgl. BVerfGE 112, 284 <291>; 121, 1 <14 f.>; stRspr). Dies lässt sich vorliegend nicht in der für das Eilverfahren gebotenen Kürze der Zeit klären. Über den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist deshalb nach Maßgabe einer Folgenabwägung zu entscheiden. Danach sind die Folgen, die eintreten würden, wenn die einstweilige Anordnung nicht erginge, die Verfassungsbeschwerde später aber Erfolg hätte, gegen die Nachteile abzuwägen, die entstünden, wenn die begehrte einstweilige Anordnung erlassen würde, der Verfassungsbeschwerde aber der Erfolg zu versagen wäre (vgl. BVerfGE 117, 126 <135>; 121, 1 <17>; stRspr).

2. Wird die Aussetzung des Vollzugs eines Gesetzes begehrt, ist bei der Folgenabwägung ein besonders strenger Maßstab anzulegen (vgl. BVerfGE 3, 41 <44>; 104, 51 <55>; 112, 284 <292>; 121, 1 <17>; stRspr). Das Bundesverfassungsgericht darf von seiner Befugnis, den Vollzug eines in Kraft getretenen Gesetzes auszusetzen, nur mit größter Zurückhaltung Gebrauch machen, da der

3

Erlass einer solchen einstweiligen Anordnung stets ein erheblicher Eingriff in die Gestaltungsfreiheit des Gesetzgebers ist (vgl. BVerfGE 64, 67 <69>; 117, 126 <135>; 121, 1 <17>; BVerfG, Beschluss des Ersten Senats vom 6. Oktober 2015 - 1 BvR 1571/15 u.a. -, www.bverfg.de, Rn. 13). Müssen die für eine vorläufige Regelung sprechenden Gründe schon im Regelfall so schwer wiegen, dass sie den Erlass einer einstweiligen Anordnung unabdingbar machen, so müssen sie im Fall der begehrten Außervollzugsetzung eines Gesetzes darüber hinaus besonderes Gewicht haben (vgl. BVerfGE 104, 23 <27 f.>; 117, 126 <135>; 122, 342 <361 f.>; stRspr). Insoweit ist von entscheidender Bedeutung, ob die Nachteile irreversibel oder nur sehr erschwert revidierbar sind (vgl. BVerfGE 91, 70 <76 f.>; 118, 111 <123>; BVerfG, Beschluss des Ersten Senats vom 6. Oktober 2015 - 1 BvR 1571/15 u.a. -, www.bverfg.de, Rn. 13), um das Aussetzungsinteresse durchschlagen zu lassen.

3. In Anlegung dieser Maßstäbe ist der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung vorliegend abzulehnen. Eine vorläufige Aussetzung des Vollzugs der angegriffenen Vorschrift des § 1906a Abs. 1 Nr. 7 BGB ist nicht geboten. Die vorzunehmende Folgenabwägung führt nicht zum Erlass einer einstweiligen Anordnung. Das erforderliche deutliche Überwiegen der Gründe, die für den Erlass einer einstweiligen Anordnung sprechen, kann nicht festgestellt werden.

4

a) Ein besonders schwerwiegender und irreparabler Nachteil, der es rechtfertigen könnte, den Vollzug der Norm ausnahmsweise im Wege einer einstweiligen Anordnung auszusetzen, liegt in der Beschränkung ärztlicher Zwangsmaßnahmen ausschließlich auf den Rahmen eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus allein nicht.

5

Der Gesetzgeber sieht im (nach dem Beschluss des Ersten Senats vom 26. Juli 2016, BVerfGE 142, 313, neu gefasst) § 1906a Abs. 1 Nr. 7 BGB die Zwangsbehandlung außerhalb eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus bewusst nicht vor. Dabei hat sich der Gesetzgeber mehrfach dezidiert mit der Frage der Zulassung auch einer ambulanten Zwangsbehandlung auseinandergesetzt und diese verneint. Die Problematik war bereits Gegenstand des Regierungsentwurfs des Gesetzes zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten (BTDrucks 18/11240, S. 15) und ist im Gesetzgebungsverfahren ausführlich erörtert worden (vgl. Stellungnahme des Bundesrates und Gegenäußerung der Bundesregierung, BTDrucks 18/11617, S. 3, 5 f.). Die Bundesregierung ist der Bitte des Bundesrates um eine weitere Überprüfung nicht nachgekommen und hat einem alternativen Regelungsvorschlag nicht zugestimmt. Ambulante Zwangsbehandlungen seien danach mit dem Grundsatz unvereinbar, dass ärztliche Zwangsmaßnahmen wegen des mit ihnen verbundenen schwerwiegenden Eingriffs in die körperliche Unversehrtheit und die freie Selbstbestimmung der Betroffenen nur als letztes Mittel in Betracht kämen und auf ein unvermeidbares Mindestmaß zu reduzieren seien. Mit einer Zulassung von ambulant durchgeführten Zwangsbehandlungen namentlich im psychiatrischen Bereich sei die Gefahr verbunden, dass solche möglicherweise traumatisierenden Zwangsbehandlungen in der Praxis regelmäßig ohne ausreichende Prüfung von weniger eingriffsintensiven Alternativen und damit auch in vermeidbaren Fällen durchgeführt würden. Des Weiteren sei davon auszugehen, dass ärztliche Zwangsmaßnahmen vielfach dadurch vermieden werden können, dass Heimbewohner mit Demenz, mit einer geistigen Behinderung oder mit einer psychischen Krankheit in der Einrichtung eine vertrauensvolle Unterstützung bekämen und unter Verwendung der erforderlichen Zeit von der Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme überzeugt werden könnten. Derartige Bemühungen würden durch die Zulassung von ärztlichen Zwangsmaßnahmen etwa in Heimen konterkariert.

b) Der Ausschluss der ambulanten Möglichkeit der Zwangsbehandlung beruht somit auf Sachgründen, deren Tragfähigkeit nicht von vornherein von der Hand zu weisen ist (vgl. BVerfGE 142, 313 <351>). Eine Zwangsbehandlung stellt immer einen schwerwiegenden Eingriff in die körperliche Unversehrtheit und die freie Selbstbestimmung eines Betroffenen dar. Zum Schutz der Betroffenen darf sie daher nur erfolgen, wenn sie unter bestimmten äußeren Rahmenbedingungen stattfindet. Die Anbindung an einen stationären Krankenhausaufenthalt stellt diesen Schutz insoweit her, als hier eine gewisse Sicherheit dafür besteht, dass kein missbräuchlicher Umgang erfolgt. Ein Krankenhausaufenthalt kann zudem die im Zusammenhang mit der Zwangsbehandlung stehende, erforderliche Pflege und Begleitung für die betroffene Person gewährleisten. Durch die Anbindung der Zwangsbehandlung an einen stationären Krankenhausaufenthalt können somit jedenfalls bestimmte Gefahrenmomente im Umgang mit Zwangsbehandlungen vermieden beziehungsweise minimiert werden. Ambulant Betreute werden zudem nicht schutzlos gelassen, denn sie können nach einer Unterbringung unter den Voraussetzungen des § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB

gleichwohl einer Zwangsbehandlung unterzogen werden (vgl. BVerfGE 142, 313 <351 f.>).

Der Gesetzgeber hat sich damit von sachlich begründeten Erwägungen leiten lassen und die medizinische Zwangsbehandlung gemäß § 1906a Abs. 1 Nr. 7 BGB von qualifizierten Voraussetzungen abhängig gemacht, die das Gewicht der dem Einzelnen und der Allgemeinheit durch den Vollzug der Vorschrift drohenden Nachteile für die Übergangszeit bis zur Entscheidung in der Hauptsache hinnehmbar und im Vergleich mit den Nachteilen für Betroffene bei fehlender ambulanter Zwangsbehandlung - auch in Anbetracht denkbarer Härtefälle - weniger gewichtig erscheinen lassen. Ein Anliegen, wie das der Zulassung ambulanter Zwangsbehandlungen, welches dem erklärten Willen des Gesetzgebers zuwiderläuft, kann nur aus besonders schwerwiegenden Gründen im Wege der einstweiligen Anordnung durchgesetzt werden. Ein deutliches Überwiegen der Nachteile - in Ausmaß und Schwere - die mit dem fortgesetzten Vollzug des § 1906a Abs. 1 Nr. 7 BGB verbunden sind, gegenüber den Nachteilen, die im Falle der vorläufigen Aussetzung der Anwendung der Vorschrift eintreten, wenn sie sich später als verfassungsgemäß erweist, ist nicht feststellbar.

8

c) Das fortgeschrittene Lebensalter des Beschwerdeführers und die bloße Möglichkeit eines sich verschlechternden Gesundheitszustandes infolge der Nichteinnahme von Medikamenten allein vermögen ein solches deutliches Überwiegen im vorgenannten Sinne nicht zu begründen. Eine persönliche Situation des Beschwerdeführers, die so gravierend ist, dass sie die gewichtigen Gesichtspunkte der gesetzgeberischen Entscheidung überwiegt, ist nicht dargetan. Im Übrigen sind schon dafür, dass der Beschwerdeführer aktuell eine notwendige Medikation in einer Weise verweigerte, die eine erneute Einweisung ins Krankenhaus zur Durchführung einer Zwangsbehandlung erforderlich machte, keine Anhaltspunkte vorgetragen und auch nicht ersichtlich. Ausweislich der fachärztlichen Stellungnahme kam es zwar im Januar 2018 zu „erneuten aggressiven Durchbrüchen“ des Beschwerdeführers. Zwischenzeitlich nimmt der Beschwerdeführer aber jedenfalls an circa drei von sieben Wochentagen mit einer gewissen Regelmäßigkeit seine Medikamente ein. Die fehlende Verabreichung der Medikation an den übrigen Tagen scheint auch in einem erhöhten Schlafbedürfnis des Beschwerdeführers begründet zu sein, das offenbar unabhängig von der Medikation besteht.

9

Diese Entscheidung ist unanfechtbar.

10

Kirchhof

Masing

Paulus

Bundesverfassungsgericht, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 7. August 2018 - 1 BvR 1575/18

Zitiervorschlag BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 7. August 2018 - 1 BvR 1575/18 - Rn. (1 - 10), http://www.bverfg.de/e/rk20180807_1bvr157518.html

ECLI ECLI:DE:BVerfG:2018:rk20180807.1bvr157518