



Aktenzeichen: Pet 4-20-07-473-000584

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 25.05.2023 abschließend beraten und beschlossen:

Die Petition der Bundesregierung – dem Bundesministerium der Justiz – als Material zu überweisen.

Begründung

Mit der Petition wird gefordert, dass verdeckte Medikamentengaben durch Beimischung in Nahrungsmittel gesetzlich untersagt bzw. mindestens als betreuungsgerichtlich genehmigungsbedürftige Zwangsmäßignahmen eingruppiert werden.

Zur Begründung der Petition wird im Wesentlichen ausgeführt, in seiner aktuellen Entscheidung habe das Bundesverfassungsgericht die Frage nach der Zulässigkeit und betreuungsgerichtlichen Genehmigungsbedürftigkeit verdeckter Medikamentengaben offen gelassen (BVerfG, Beschluss vom 2. November 2021, 1 BvR 1575/18). Die Rechtslage sei fachgerichtlich bisher nicht hinreichend geklärt. Betreute Personen hätten jedoch das Recht auf körperliche Unversehrtheit, Selbstbestimmung, Gleichberechtigung und Achtung der Menschenwürde. Da eine verdeckte Medikamentengabe durch heimliche Beimischung in Nahrungsmitteln mit diesen grundrechtlichen Gewährleistungen unvereinbar sei, müsse der Gesetzgeber die Rechtsunsicherheiten im Interesse betreuter Personen zügig und umfassend beseitigen.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten zu dem Vorbringen wird auf die Eingabe verwiesen.

Die Eingabe wurde als öffentliche Petition auf der Internetseite des Petitionsausschusses eingestellt. Sie wurde durch 65 Mitzeichnungen unterstützt. Außerdem gingen 8 Diskussionsbeiträge ein.

Der Petitionsausschuss hat der Bundesregierung Gelegenheit gegeben, ihre Haltung zu der Thematik darzulegen. Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung lässt sich unter



anderem unter Einbeziehung der seitens der Bundesregierung angeführten Aspekte wie folgt zusammenfassen:

Der Ausschuss stellt zunächst fest, dass die verdeckte Medikamentengabe gesetzlich nicht explizit geregelt ist. Auch gibt es bislang keine obergerichtliche Rechtsprechung zu der Frage, ob es sich bei der verdeckten Medikamentengabe bereits nach geltendem Recht um eine nach dem Betreuungsrecht genehmigungsbedürftige Zwangsmaßnahme im Sinne des § 1906a Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) handelt.

Eine solche Zwangsmaßnahme ist legaldefiniert als eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff, die dem natürlichen Willen des Betreuten widerspricht. Ein körperlich wirkender Zwang wird hingegen nicht explizit vorausgesetzt. Der natürliche Wille ist dabei der Wille, den eine Person äußert, wenn sie nicht mehr über einen freien Willen verfügt, sich also in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand befindet. Der Ausschuss betont insofern, dass betreute Personen, die noch über einen freien Willen verfügen, nach dem geltenden Betreuungsrecht weder zwangsbehandelt werden dürfen noch darf ihnen heimlich ohne ihren Willen ein Medikament verabreicht werden. Ist der Betreute einwilligungsfähig, so kann er nur selbst wirksam die Einwilligung in die medizinische Maßnahme der Medikamentengabe erklären. Die Entscheidungsbefugnis des einwilligungsfähigen Patienten gehört zu seinem Selbstbestimmungsrecht. Auch kann gegen ihn keine betreuungsrechtliche Zwangsbehandlung angeordnet werden, da sein Selbststimmungsrecht nicht durch ein gerichtliches Genehmigungserfordernis eingeschränkt werden kann. Die Anordnung einer Betreuung hat auf die Einwilligungsfähigkeit einer Person keinerlei Auswirkung. Nur wenn der Betreute nicht einwilligungsfähig ist (§ 630d Absatz 1 Satz 1 und 2 BGB), kann der Betreuer unter den engen Voraussetzungen des § 1906a Absatz 1 Nummer 1 bis 7 BGB, die kumulativ vorliegen müssen, in eine solche ärztliche Zwangsmaßnahme einwilligen. Ärztliche Zwangsmaßnahmen können nach § 1906a Absatz 1 Satz 1 Nummer 7 BGB zudem nur im Rahmen eines stationären Aufenthalts im Krankenhaus durchgeführt werden. Entsprechendes gilt auch, wenn der Betroffene durch einen Bevollmächtigten vertreten wird (§ 1906a Absatz 5 BGB). Nach dem Betreuungsrecht generell nicht legitimierbar sind zudem medizinische Maßnahmen, die nicht dem Schutz des Betreuten dienen, sondern



im Drittinteresse erfolgen, etwa um andere Personen vor Angriffen bzw. Aggressivität des Betreuten zu schützen oder die Ruhe und Ordnung in einem Heim bzw. einer sonstigen stationären Einrichtung zu gewährleisten.

Die Gabe von Medikamenten ist als Heilbehandlung anzusehen. Eine verdeckte Medikamentengabe durch Beimischung in Nahrungsmittel täuscht die betroffene Person allerdings über den Inhalt dessen, was sie zu sich nimmt. Selbst Menschen mit starken kognitiven Beeinträchtigungen folgen mitunter noch aus eigenem Antrieb dem Bedürfnis, Nahrung aufzunehmen, würden aber nicht ohne Widerstand eine Tablette schlucken. Hier stehen das Recht auf Selbstbestimmung und körperliche Unversehrtheit dem Schutz der Gesundheit gegenüber, der eine angemessene Versorgung mit der nötigen Medikation verlangt. Nach Dafürhalten des Ausschusses ist die Frage, ob es generell vertretbar ist, Menschen ohne deren Kenntnis Medikamente unters Essen oder in Getränke zu mischen, nicht primär betreuungsrechtlicher, sondern medizinethischer Natur. In der Literatur wird eine heimliche Vergabe von Medikamenten vereinzelt für generell unzulässig gehalten. Weiterhin wird gelegentlich ohne nähere Erläuterung vertreten, dass sich auch eine verdeckte Medikamentengabe als Zwangsmaßnahme darstellen kann.

Hinsichtlich der Frage zur Einordnung als Zwangsmaßnahme stellt der Ausschuss fest, dass einer verdeckten Medikamentengabe jedenfalls nicht regelhaft ein natürlicher Wille entgegensteht. Dies gilt es vielmehr nach den Umständen des Einzelfalls festzustellen. Um einen entgegenstehenden natürlichen Willen feststellen zu können, muss die betreute Person vor der verdeckten Medikamentengabe ihren Willen kundgetan, zum Beispiel die Einnahme der Tabletten abgelehnt haben. Ein ablehnender natürlicher Wille, der nicht nach außen gedrungen ist, genügt nicht. Der entgegenstehende natürliche Wille muss vielmehr ausdrücklich geäußert oder zumindest, z. B. durch Gesten, manifestiert worden sein (vgl. BGH, FamRZ 2012, 1366, 1368; Dodegge NJW 2013, 1265 [1266]; vgl. auch Lipp FamRZ 2013, 913 [920 f.]). Eine ärztliche Zwangsmaßnahme bzw. Zwangsbehandlung im Sinne des Gesetzes liegt daher mangels Verweigerung nicht vor, wenn sich die betroffene Person nicht äußert. In diesem Zusammenhang spielt es keine Rolle, ob sie ihren Willen nicht äußern kann oder nicht äußern will (vgl. BT-Drs. 17/11513, S. 7). Bloße Mutmaßungen, dass die betroffene Person mit der Medikamentenvergabe unter Beimischung ins Essen nicht einverstanden ist, ohne dass sich dies im konkreten Fall



nach außen manifestiert hat, dürften daher für die Einordnung als Zwangsbehandlung nicht ausreichen. Insbesondere dürfte ein natürlicher Wille gegen die Behandlung als solche und die konkret angestrebte Medikamentenwirkung allein aus einem gewissen Maß an Unkooperativität bei der Einnahme eines Medikamentes in bestimmter Form und zu bestimmten Zeitpunkten jedenfalls dann nicht ohne weiteres abzulesen sein, wenn die in Rede stehende Behandlung – etwa gegen überhöhten Blutdruck oder Blutzucker – medizinisch als sachgerecht angesehen wird, gesellschaftlich umstritten ist und außerdem keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass der Patient sich zuvor bei klarem Bewusstsein gegen diese Medikation entschieden oder erklärt hätte. Insbesondere in solchen Fällen könnte dann ggf. auch angenommen werden, eine verdeckte Gabe, die der Patient nicht beanstandet und gegen die er sich nicht sträubt, widerspreche nicht dem natürlichen Willen des Betroffenen.

In seinem Beschluss vom 2. November 2021, auf den mit der Petition Bezug genommen wird, hat das Bundesverfassungsgericht offengelassen, ob es sich bei der verdeckten Medikamentengabe um eine Zwangsmaßnahme im Sinne des § 1906a BGB handelt und die Verfassungsbeschwerde gegen das Gesetz mit Hinweis auf ihre Subsidiarität als unzulässig zurückgewiesen. Gegenstand des Verfahrens war die Frage, ob § 1906a Absatz 1 Satz 1 Nummer 7 BGB mit dem Grundgesetz deshalb unvereinbar ist, weil er eine Zwangsbehandlung ausschließlich im Rahmen eines stationären Aufenthalts im Krankenhaus zulässt und sie nicht ambulant im Pflegeheim ermöglicht. Die Frage der verdeckten Medikamentengabe war jedoch Anlass des Verfahrens. Nach dem Bundesverfassungsgericht sei es dem Beschwerdeführer zumutbar gewesen, zunächst eine fachgerichtliche Klärung der Rechtsfrage herbeizuführen. Der § 1906a BGB enthalte Auslegungsspielräume, zu denen sich noch keine eindeutige fachgerichtliche Rechtsprechung herausgebildet habe. Durch die Gerichte sei unter anderem klärungsbedürftig, ob eine heimliche Gabe überhaupt unter das Merkmal der Zwangsmaßnahme falle, ferner wie sich der Umstand auswirke, dass ein entgegenstehender natürlicher Wille erst dann vorliege, wenn dieser ausdrücklich geäußert oder jedenfalls durch Gesten nach außen manifestiert worden sei. Ohne diesen entgegenstehenden Willen handele es sich wohl nicht um eine Zwangsmaßnahme. Eine



fachliche und rechtliche Klärung sei schließlich auch durch die gesetzlich vorgesehene Evaluierung des § 1906a BGB zu erwarten.

Diesbezüglich macht der Ausschuss auf das Gesetz zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten vom 17. Juli 2017 (BGBl. I vom 21. Juli 2017, S. 2426 ff.) aufmerksam, mit dem die Vorschrift des § 1906a BGB eingeführt und gegenüber der bisherigen Regelung neu gefasst wurde. Die Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme wurde von der freiheitsentziehenden Unterbringung entkoppelt und für jede dieser Maßnahmen eine selbständige Norm mit jeweils einem eigenen richterlichen Genehmigungsvorbehalt geschaffen. Gleichzeitig sieht das Gesetz die vom Bundesverfassungsgericht erwähnte Evaluierung des § 1906a BGB vor. Mit dieser sollen die Auswirkungen der durch das zu evaluierende Gesetz vorgenommenen Änderungen auf die Anwendungspraxis, insbesondere die Art und Häufigkeit von betreuungsgerichtlich genehmigten ärztlichen Zwangsmaßnahmen, sowie die Wirksamkeit der Schutzmechanismen untersucht werden. Dabei soll insbesondere auch untersucht werden, ob die Voraussetzung, dass eine ärztliche Zwangsmaßnahme allein im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus stattfinden kann, zur Folge hat, dass mit der Verbringung des Betreuten in ein Krankenhaus und der Durchführung der Maßnahme in einem solchen für bestimmte Patientengruppen besondere bzw. erhöhte Belastungen für die körperliche oder seelische Gesundheit einhergehen, die im Falle einer ansonsten identischen, ambulant durchgeföhrten Behandlung nicht auftreten würden. Die Evaluation wird demnach auch Erkenntnisse zur Frage liefern, ob aus gesetzgeberischer Sicht ein Bedarf besteht, die Durchführung einer medikamentösen Behandlung gegen den natürlichen Willen der betreuten Person im Heim mit betreuungsgerichtlicher Genehmigung zuzulassen.

Mit Blick hierauf hält der Ausschuss die Eingabe für geeignet, in die diesbezüglichen Diskussionen und politischen Entscheidungsprozesse einbezogen zu werden.

Der Petitionsausschuss empfiehlt daher, die Eingabe der Bundesregierung – dem Bundesministerium der Justiz – als Material zu überweisen.