

§ 2 Grundlagen

Bevor die genannten Probleme erörtert und die aktuelle Gesetzeslage und die ausgeübte Praxis untersucht werden, ist es erforderlich, sich mit einigen Grundlagen vertraut zu machen, die dem allgemeinen Verständnis dienen, die aber auch für die späteren Erörterungen von wesentlicher Bedeutung und unabdingbare Voraussetzung sind, um die Erörterungen nachvollziehen zu können.

A. Historie der (Zwangs-)Unterbringung psychisch kranker Menschen

Die Geschichte der Zwangsbehandlung psychisch kranker Personen reicht auf dem Gebiet der heutigen Bundesrepublik Deutschland weit zurück. Ohne den historischen Kontext lässt sich der heutige Umgang des Staates mit psychisch Kranken nicht in Gänze nachvollziehen²³. Ebenso ist der Kontext hilfreich, um heutige Regelungen auf ihren Sinn und Zweck untersuchen und deren Konkurrenzen zu anderen Unterbringungsmaßnahmen erörtern zu können. Um einen Überblick darüber zu erhalten, wird ein kurzer Abriss seit Mitte des 17. Jahrhunderts gegeben, wobei das Hauptaugenmerk auf dem Zeitraum ab dem 01. Juni 1794 mit Inkrafttreten des Allgemeinen Preußischen Landrechts (ALR) liegen soll. Darüber hinaus werden die Veränderungen seit dem Ende des zweiten Weltkriegs bis in die heutige Zeit dargestellt, da ab diesem Zeitpunkt ein Wandel der Unterbringungsgesetze festgestellt werden kann.

I. 17. Jahrhundert bis Ende des 18. Jahrhunderts

Etwa Mitte des 17. Jahrhunderts – mit Beginn des Zeitalters des Absolutismus – wurden psychisch Kranke, die zu dieser Zeit als „Irre“, „Verrückte“ und „Idioten“ bezeichnet wurden, in der damaligen Gesellschaft als Problem angesehen²⁴. Sie galten als unsozial und unbequem und wurden Kriminellen und anderen von der damaligen Gesellschaft nicht anerkannten Gruppen wie Vagabunden, politisch Auffälligen und Dirnen gleichgestellt, von den Straßen und weitestgehend auch aus dem öffentlichen Bewusstsein ver-

²³ Marschner, in: Ders. u. a., Unterbringung, B, Rdnr. 2; vgl. auch Dörner u. a., Irren ist menschlich, S. 475.

²⁴ Bergener/Heiliger/Holzschneider, Problematik des Freiheitsentzugs, S. 3; Dörner, Bürger und Irre, S. 186, 187; vgl. auch Hermann, Zwangsweise Unterbringung, S. 5.

drängt und mit den anderen genannten Gruppen weggesperrt²⁵. Zu diesem Zeitpunkt waren sie der Kirche unterworfen. Ihrem Status als Kranke wurde in dieser Zeit von der Kirche und den absolutistischen Herrschern keine Beachtung beigemessen; es ging vielmehr um das „Unschädlichmachen“ durch Einsperren²⁶. Im Zeitalter der Aufklärung, ab etwa Mitte des 18. Jahrhunderts, begann sich jedoch langsam das Verständnis für die Situation von psychisch Kranken zu wandeln. Die Theologie musste dieses Gebiet an die Medizin abgeben, was dazu führte, dass die praktizierte Gleichstellung mit Kriminellen und anderen nicht anerkannten Bevölkerungsgruppen entfiel. Die psychisch Kranken wurden anderen Kranken gleichgestellt und auch teilweise mit diesen gemeinsam in Krankenhäusern behandelt²⁷. Es entwickelte sich ein menschenwürdigeres Verständnis. In den Vordergrund drängte sich allmählich die Einsicht, dass „Irre“ krank waren und daher medizinischer Pflege und ärztlicher Behandlung bedurften²⁸.

II. Ende 18. Jahrhundert bis Anfang des 20. Jahrhunderts

Gegen Ende des 18. Jahrhunderts fanden sich erstmals allgemeine gesetzliche Regelungen, die das Verhältnis psychisch Kranker allgemein regelten. Jedoch fanden sich im Preußischen Allgemeinen Landrecht vom 01.06.1794 keine speziellen Regelungen, die den Umgang mit psychisch Kranken, die sich oder Dritte gefährdeten, zum Gegenstand hatten. Diesbezüglich musste auf andere vorhandene allgemeine Normen zurückgegriffen werden.

Es existierten unter anderem folgende Regelungen:

§ 28 I 1 ALR: Menschen, welchen das Vermögen, die Folgen ihrer Handlungen zu überlegen, ermangelt, werden blödsinnig genannt.

§ 29 I 1 ALR: Rasende und Wahnsinnige werden, in Ansehung der von dem Unterschied des Alters abhängenden Rechte, den Kindern; Blödsinnige aber den Unmündigen gleich geachtet.

§ 1 II 18 ALR: Personen, welche für sich selbst zu sorgen nicht im Stande sind, stehen unter der besondern Aufsicht und Vorsorge des Staats.

§ 12 II 18 ALR: Wahn- und Blödsinnige, welche nicht unter der Aufsicht eines Vaters oder Ehemannes stehen, müssen vom Staate unter Vormundschaft genommen werden.

§ 13 II 18 ALR: Wer für wahn- oder blödsinnig zu achten sey? muß der Richter, mit Zuziehung sachverständiger Aerzte, prüfen und festsetzen. (Th. I. Tit. I. §. 29. 30.).

25 BT-Drucks. 7/4200, S. 58; Blasius, Der verwaltete Wahnsinn, S. 21; Dörner, a. a. O., S. 219; Kuban, Irrengesetzgebung, S. 23; Rittershaus, Irrengesetzgebung, S. 4.

26 Vgl. Kirchhoff, Irrenrechtspflege, S. 94, 95; Müller-Garnn, Privat-Irren-Anstalten, S. 10.

27 BT-Drucks. 7/4200, S. 58; Kuban, Irrengesetzgebung, S. 23.

28 Kirchhoff, Irrenrechtspflege S. 94; Blasius, Der verwaltete Wahnsinn, S. 21.

Es bedurfte mithin für die Feststellung, wer für „wahn- oder blödsinnig“ erklärt werden sollte, einer richterlichen Entscheidung, die auf einem ärztlichen Sachverständigengutachten beruhte.

Psychisch Kranke wurden auch hinsichtlich ihrer Strafbarkeit besonders behandelt; sie wurden – ähnlich wie es heute noch in § 20 StGB geregelt ist – für straflos erklärt, jedoch mit der Besonderheit, dass die damaligen Regelungen nicht darauf abstellten, dass der Betroffene unfähig sein musste, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln:

§ 16 II 20 ALR: Wer frey zu handeln unvermögend ist, bey dem findet kein Verbrechen, also auch keine Strafe statt.

§ 17 II 20 ALR: Unmündige und schwachsinnige Personen können zwar zu Verhütung fernerer Vergehungen gezüchtigt; niemals aber nach der Strenge der Gesetze bestraft werden.

Da keine spezielle Regelung vorhanden war und auch eine strafrechtliche Ahndung nicht möglich war, wurde für die in § 17 II 20 ALR genannte Züchtigung auf die damalige polizeirechtliche Generalklausel des § 10 II 17 ALR als Rechtsgrundlage zurückgegriffen²⁹. Diese lautete wie folgt:

§ 10 II 17 ALR: Die nöthigen Anstalten zur Erhaltung der öffentlichen Ruhe, Sicherheit, und Ordnung, und zur Abwendung der dem Publico, oder einzelnen Mitgliedern desselben, bevorstehenden Gefahr zu treffen, ist das Amt der Polizey³⁰.

Die Unterbringung von psychisch Kranken fiel – trotz eines langsam beginnenden Wandels im Verständnis für psychisch Kranke³¹ – in den Bereich der Gefahrenabwehr³². Es war daher mangels anderweitiger Regelungen Aufgabe der Polizei, Gefahren, die von psychisch Kranken ausgingen, abzuwehren. Dies wurde unter anderem in einem Dokument des Staatsrates vom 29.09.1803 dadurch zum Ausdruck gebracht, dass die Polizei das Recht und die Pflicht hatte, die Allgemeinheit gegen „Ausbrüche von Wahn- und Blödsinnigen zu sichern“³³. Wie bereits dargestellt, bedurfte es dafür aber der vorherigen richterlichen Wahn- oder Blödsinnigkeitserklärung gemäß § 13 II 18 ALR, sodass zumindest eine initiale Kontrollinstanz vorhanden war, die entschied, ob jemand für wahn- bzw. blödsinnig erklärt werden musste.

29 Baumann, Unterbringungsrecht, S. 19.

30 Diese Regelung ist in etwa vergleichbar mit den noch heute vorhandenen Regelungen für Nordrhein-Westfalen und anderen Bundesländern; vgl. § 8 Abs. 1 PolG NRW.

31 Vgl. Drews/Wacke, Allgemeines Polizeirecht, S. 3, 4, wo von einer „Wende zur Wohlfahrtspflege“ gesprochen wird.

32 Marschner, in: Ders. u. a., Unterbringung, B, Rdnr. 2; vgl. Dörner u. a., Irren ist menschlich, S. 507.

33 Bergener/Heiliger/Holzschneider, Problematik des Freiheitsentzugs, S. 3.

Anfang des 19. Jahrhunderts erfolgte allmählich eine getrennte Unterbringung der „Irren“ in psychischen Heilanstalten³⁴. Mitte des 19. Jahrhunderts trat als ergänzende Regelung § 6 PrPVG³⁵ hinzu, der den Umfang der Verordnungsbefugnisse der Polizeibehörden regelte, aber an der Regelung von § 17 II 20 ALR selber nichts änderte³⁶. Auch stellte die Rechtsprechung in dem bekannten Kreuzbergurteil klar, dass die Befugnisse der Polizei allein auf das Gebiet der Gefahrenabwehr beschränkt waren und nicht „zur Förderung des allgemeinen Wohls“ ausgerichtet waren³⁷. Die Unterbringung psychisch Kranker wurde damals auch hierzu gezählt und folgte daher weiter dem Polizeirecht, insbesondere auch, weil Bestrebungen, besondere Gesetze für „Irre“ zu erlassen, gescheitert waren³⁸.

III. Anfang 20. Jahrhundert

Die genannte Regelung blieb über mehr als ein Jahrhundert Grundlage für Handlungen der Polizei gegenüber psychisch Kranken. Im Gegensatz dazu hatten sich die Irrenanstalten von reinen Verwahranstalten zu Krankenhäusern gewandelt³⁹. 1910 wurde in Baden-Württemberg ein Irrenfürsorgegesetz erlassen, nach dessen § 5 Abs. 1 eine Zwangseinweisung Geisteskranker möglich war, wenn diese in Bezug auf Aufsicht, Schutz, Verpflegung oder ärztlichen Beistand verwahrlost oder gefährdet sind. Dieses Gesetz hatte fürsorgerische Motive, stellt jedoch im Vergleich zu den anderen deutschen Staaten eine Ausnahme dar, da diese sich streng am polizeirechtlichen Grundsatz der Gefahrenabwehr orientierten⁴⁰.

IV. Das Preußische Polizeiverwaltungsgesetz von 1931

Auch das darauf folgende Preußische Polizeiverwaltungsgesetz (PVG) vom 01.06.1931 lautete in § 14 Abs. 1 PVG ähnlich wie seine Vorgängernorm, § 10 II 17 ALR:

§ 14 Abs. 1 PVG: Die Polizeibehörden haben im Rahmen der geltenden Gesetze die nach pflichtgemäßem Ermessen notwendigen Maßnahmen zu

34 Müller-Garnn, Privat-Irren-Anstalten, S. 10, 11.

35 Preußisches Polizeiverwaltungsgesetz; vgl. zum Inhalt: Drews/Wacke, Allgemeines Polizeirecht, S. 4, 5.

36 Neumann, NJW 1982, 2588, 2589.

37 PrOVGE 9, 353–384.

38 Neumann/Aalbers, PsychKGs im Vergleich, S. 7; Neumann, NJW 1982, 2588, 2589.

39 Rittershaus, Irrengesetzgebung, S. 4.

40 Vgl. PrOVGE 65, 247, 259; Baumann, Unterbringungsrecht, S. 284–286; Neumann, NJW 1982, 2588, 2589.

Da dieses Gesetz eine Ausnahme in der Entwicklung der deutschen Gesetzgebung im Bereich der psychisch Kranken darstellt, wird darauf nicht weiter eingegangen.

treffen, um von der Allgemeinheit und dem einzelnen Gefahren abzuwehren, durch die die öffentliche Sicherheit und Ordnung bedroht wird.

Durch diese Vorschrift änderte sich an der bisherigen Verfahrensweise und auch an der Stellung der psychisch Kranken in der Gesellschaft erneut wenig. Es handelte sich nach wie vor um eine allgemeine Eingriffsnorm der Polizei, bei der es trotz des begonnenen Wandels weiterhin nur um die Abwehr von Gefahren ging und auf die die Einweisungspraxis gestützt wurde⁴¹. Erfasst wurden damals unter anderem Gefahren, die Dritten von psychisch Kranken drohten. Ebenfalls wurde auch die Abwehr von Eigengefahren für Betroffene selber erfasst, was nicht aus Fürsorgegesichtspunkten geschah, sondern primär als Gefährdung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung angesehen wurde⁴².

V. Die Zeit des Nationalsozialismus ab 1933

Das PVG behielt auch in der Zeit des Nationalsozialismus seine Gültigkeit. Die durch die Weimarer Reichsverfassung eingeräumten Grundrechte wurden jedoch durch die Notverordnung „zum Schutz von Volk und Staat“ des damaligen Reichspräsidenten Paul von Hindenburg vom 28.02.1933 weitgehend aufgehoben. Die darin enthaltene Generalklausel setzte rechtsstaatliche Kontrollen außer Kraft, sodass es zu der Anordnung von „Schutzhaft“ und zu der Auslöschung von psychisch Kranken kam⁴³. Am 14.07.1933 begann mit dem Erlass des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (GzVeN), welches gemäß § 18 GzVeN am 01.01.1934 in Kraft trat, und seiner nachfolgenden Ausführung das schrecklichste Kapitel der deutschen Psychiatriegeschichte⁴⁴. Gemäß § 1 Abs. 2 Nr. 1–3 GzVeN waren unter anderem solche Personen erbkrank, die an angeborenem Schwachsinn, Schizophrenie und zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein litten. Gemäß § 1 Abs. 3 GzVeN konnten auch Personen, die unter schwerem Alkoholismus litten, unfruchtbar gemacht werden⁴⁵.

Aufgrund des GzVeN wurden schätzungsweise 300.000 „erbkranke“ Personen zwangssterilisiert⁴⁶. Im Jahr 1939 begann mit der Aktion T4 die

41 Neumann, a. a. O.

42 Bergener/Heiliger/Holzschneider, Problematik des Freiheitsentzugs, S. 4.

43 Bergener/Heiliger/Holzschneider, a. a. O.

44 Heide, Medizinische Zwangsbehandlung, S. 30; Luderer, Geschichte der Psychiatrie, „Psychiatrie im Nationalsozialismus: das dunkelste Kapitel“.

45 Es zeigt sich bereits hier, dass eine weitgehende Übereinstimmung zu dem heutigen Begriff der psychischen Krankheit gemäß § 1 Abs. 2 PsychKG NRW bestand, der unter § 3, A., I., 2. noch näher untersucht wird.

46 Heide, Medizinische Zwangsbehandlung, S. 30; Arnade, Politik und Zeitgeschichte 2003, 3, geht von 350.000 aus und Müller-Piepenkötter, in: Justiz und Erbgesundheit, Vorwort, spricht sogar von etwa 400.000; ebenso: Bund der „Euthanasie“-Geschädigten und Zwangssterilisierten e. V., Deutsche Behinderten-Zeitschrift 2004, 25.

Tötung psychisch Kranker und geistig Behinderter in Gaskammern, wobei dies nicht aufgrund eines Gesetzes, sondern durch einen Geheimen Führer-erlass geschah⁴⁷. Die Gesamtzahl der zu tötenden Patienten wurde auf 65.000 bis 70.000 festgelegt. Diese Aktion wurde nach Erreichen der geplanten Zahl von 70.253 Patienten eingestellt, jedoch wurden bis 1945 durch heimliches Weitertöten, „Hungerkuren“ oder andere Maßnahmen mehr als 150.000 psychisch Kranke getötet⁴⁸.

VI. Die Nachkriegszeit von 1945 bis 1970 – Die erste Generation der Unterbringungsgesetze

Damit es nicht noch einmal zu einem solchen Unrecht kommen sollte, wurden die Rechtsgarantien bei Freiheitsentzug und freiheitsentziehenden Maßnahmen in das Grundgesetz vom 23. Mai 1949 aufgenommen und diese einer richterlichen Kontrolle unterworfen⁴⁹. Art. 104 Abs. 1 und 2 GG brachten insofern eine Neuerung, als bestimmt wurde, dass die Freiheit der Person nur noch aufgrund eines förmlichen Gesetzes und unter Einhaltung der darin beschriebenen Form beschränkt werden durfte und über Zulässigkeit und Fortdauer einer Freiheitsentziehung ein Richter entscheiden musste. Dies war insofern ein Novum, weil das Instrument der Zwangseinweisung, das bisher der Exekutive zuzuordnen war, zumindest formal in den Bereich der Judikative verlagert wurde⁵⁰. Eine spezielle gesetzliche Regelung für psychisch Kranke wurde jedoch nicht geschaffen. Dieser Bereich sollte nach dem Willen des damaligen Verfassungsgebers bundeseinheitlich in einem geplanten „Fürsorgegesetz für psychisch Kranke“ geregelt werden⁵¹. Im Laufe dieses Gesetzgebungsverfahrens wurde jedoch die Meinung vertreten, dass für ein solches Gesetz keine Gesetzgebungsbefugnis des Bundes bestand⁵². Aus diesem Grunde wurde ein solches bundeseinheitliches Gesetz im Folgenden nicht auf den Weg gebracht, weshalb die Länder entsprechende Gesetze verabschieden mussten, um das Freiheitsentziehungsverfahren im Sinne von Art. 104 GG zu regeln⁵³. Einzelne Bundesländer erließen nach und nach Unterbringungsgesetze, die sich als Ausfüh-

47 Luderer, Geschichte der Psychiatrie, „Psychiatrie im Nationalsozialismus: das dunkelste Kapitel“; Talbot, in: Irren-Offensive, Menschenrechte, S. 13.

48 Luderer, a. a. O.; Bund der „Euthanasie“-Geschädigten und Zwangssterilisierten e. V., Deutsche Behinderten-Zeitschrift 2004, 25 spricht von etwa 300.000 Menschen.

49 Walter, in: Lauter/Schreiber, Rechtsprobleme in der Psychiatrie, S. 51, 55; vgl. auch Bergener, Zwangsweise Unterbringung, S. 5.

50 Vgl. Kaltenthaler, Zwangseinweisung, S. XII.

51 Bergener/Heiliger/Holzschneider, Problematik des Freiheitsentzugs, S. 4; Eberhard/Erdmann/Link, Handbuch PsychKG, S. 2.

52 Kaltenthaler, Zwangseinweisung, S. 12–14; Eberhard/Erdmann/Link, a. a. O.

53 Dreßing/Salze, Zwangsunterbringung, S. 112, 113; Bergener/Heiliger/Holzschneider, Problematik des Freiheitsentzugs S. 4.

rungsgesetze zu Art. 104 GG verstanden und als Unterbringungsgesetze der ersten Generation bezeichnet werden⁵⁴. Dazu zählte unter anderem das am 01. Januar 1957 in Nordrhein-Westfalen in Kraft getretene „Gesetz über die Unterbringung Geisteskranker, Geistesschwacher und suchtkranker Personen“ (LUG) vom 16.10.1956. Dieses Gesetz enthielt weiterhin keine Regelungen, die auf die Fürsorge der Betroffenen Rücksicht nahmen. Zwar war bei den landesrechtlichen Gesetzesvorarbeiten bekannt, dass ein bundeseinheitliches Fürsorgegesetz nicht zustande kommen würde, jedoch war man der Auffassung, dass die damaligen Erkenntnisse in der Psychiatrie noch keine ausreichend sichere Grundlage für eine gesetzliche Regelung boten⁵⁵. Dies sollte erst im Laufe der Zeit erfolgen. Das Gesetz brachte aber mehrere Neuerungen mit sich; zum einen enthielt es erstmalig eine gesonderte Regelung für psychisch kranke Menschen außerhalb des Polizei- und Ordnungsrechts⁵⁶, zum anderen eine Definition der Unterbringung. Unter anderem war Folgendes geregelt:

§ 1:

(1) Eine Unterbringung im Sinne dieses Gesetzes liegt vor, wenn eine Person gegen ihren Willen oder im Zustand der Willenlosigkeit in eine abgeschlossene Krankenanstalt, einen abgeschlossenen Teil einer Krankenanstalt, eine Heil- und Pflegeanstalt oder eine Entziehungsanstalt für Suchtkranke eingewiesen wird und dort verbleibt.

§ 2 (Voraussetzungen der Unterbringung):

Die Unterbringung von geisteskranken, geistesschwachen und suchtkranken Personen ist nur zulässig, wenn und solange durch ihr Verhalten gegen sich oder andere eine gegenwärtige Gefahr für die öffentliche Sicherheit oder Ordnung besteht, die nicht anders abgewendet werden kann.

In § 2 LUG waren freiheitsentziehende Maßnahmen im Sinne von Art. 104 Abs. 1 S. 1 GG bei psychisch Kranken und deren Voraussetzungen geregelt, wobei aufgrund der oben gemachten Ausführungen der Gedanke der Gefahrenabwehr immer noch im Vordergrund stand und es sich daher um ein reines Verwahrungsgesetz handelte⁵⁷. Zwar war auch eine Unterbringung wegen eines Verhaltens gegen sich – also bei vorhandener Eigengefahr – möglich, sodass angenommen werden konnte, dass fürsorgerechtliche Gesichtspunkte bei der Unterbringungsentscheidung eine Rolle

54 Vgl. Marschner, in: Ders. u. a., Unterbringung, A, Rdnr. 9; Dreßing/Salize, a. a. O., S. 113; Möller, Vorläufige Maßregeln, S. 129.

55 Eberhard/Erdmann/Link, Handbuch PsychKG, S. 2.

56 Eberhard/Erdmann/Link, a. a. O.

57 Eberhard, Handbuch PsychKG, S. 2; Rittershaus, Irrengesetzgebung, S. 4; Schürmann, Das ärztliche Attest, S. 9, 10.

spielten, doch war der Hauptanknüpfungspunkt nach wie vor, dass dadurch eine Gefahr für die öffentliche Sicherheit oder Ordnung besteht, sodass die Unterbringung immer noch polizeirechtlich geprägt war: Der psychisch Kranke wurde weiter als Störer aufgefasst und Hilfsangebote sollten Aufgabe des Sozialrechts sein⁵⁸. Das Unterbringungsrecht bei psychisch Kranken blieb – obwohl nunmehr in einem besonderen Gesetz geregelt – ein besonderer Teil des Polizeirechts. Es hatte primär die Abwehr von psychisch Kranken ausgehenden Gefahren für die Allgemeinheit zum Inhalt⁵⁹.

VII. 1970 bis 1989 –

Die zweite Generation der Unterbringungsgesetze

Aufgrund der nunmehr vorhandenen Sensibilisierung und der Fortschritte in der Psychiatrie konnte an das vorhandene Unterbringungsgesetz und die neuen Erkenntnisse angeknüpft werden, um therapeutische und fürsorgereisiche Aspekte sowohl vor, während als auch bei der Unterbringung zu berücksichtigen⁶⁰.

1. Das PsychKG NRW (1969)

Um die genannten Erkenntnisse umzusetzen, wurden, ausgehend von Nordrhein-Westfalen, auch in mehreren anderen Bundesländern neue Unterbringungsgesetze erlassen, die sogenannte zweite Generation von Landesunterbringungsgesetzen⁶¹. Hinsichtlich der Eingriffsbefugnis änderte sich erneut kaum etwas.

§ 11 PsychKG NRW (1969) lautete wie folgt:

Die Unterbringung von Personen, die an einer Psychose, einer psychischen Störung, die in ihrer Auswirkung einer Psychose gleichkommt, einer Suchtkrankheit oder an Schwachsinn leiden, ist nur zulässig, wenn und solange durch ihr krankhaftes Verhalten gegen sich oder andere eine gegenwärtige Gefahr für die öffentliche Sicherheit oder Ordnung besteht, die nicht anders abgewendet werden kann. Die Unterbringung ist auch dann zulässig, wenn nach dem krankhaften Verhalten eine nicht anders abwendbare gegenwärtige Gefahr besteht, daß die betroffene Person Selbstmord begeht oder sich selbst erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt.

Auch hierbei ging es weiter primär um die Gefahrenabwehr. Mit Inkrafttreten des PsychKG NRW (1969) am 01.01.1970 ging es allerdings auch um

58 Marschner, in: Ders. u. a., Unterbringung, A, Rdnr. 9.

59 Dreßing/Salize, Zwangsunterbringung, S. 113.

60 Schürmann, Das ärztliche Attest, S. 10; Göppinger, FamRZ 1980, 856.

61 Vgl. Marschner, in: Ders. u. a., Unterbringung, A, Rdnr. 10; Dreßing/Salize, Zwangsunterbringung, S. 113.

Fürsorge und Heilung der Kranken⁶². Es wurde in Nordrhein-Westfalen ein Schritt in Richtung eines „Psychisch-Kranken-Rechts“ gemacht. Im Rahmen dieser Überlegungen wurden die Begrifflichkeiten auf Anraten von Medizinern zunächst neutraler gestaltet⁶³. Die Termini „Geisteskrankheit“ und „Geistesschwäche“ wurden durch die Begriffe „Psychose“, „psychische Störung, die in ihren Auswirkungen einer Psychose gleichkommt“, und „Schwachsinn“ ersetzt. Es wurden darüber hinaus erstmalig Bestimmungen in das Gesetz aufgenommen, aus denen sich ergab, dass es nicht mehr allein um die Gefahrenabwehr ging, sondern auch darum, Betroffenen Hilfe zu leisten, wozu auch gehörte, dass erstmalig ein Anspruch Betroffener auf adäquate Hilfen geregelt wurde⁶⁴, vgl. § 3 PsychKG NRW (1969). Als weiteres Novum wurde unter anderem auch eine ärztliche Heilbehandlung normiert, vgl. § 26 Abs. 1 PsychKG NRW (1969). Der dritte Abschnitt, §§ 7, 8 PsychKG NRW (1969), regelte nunmehr die vorsorgenden Hilfen für psychisch Kranke, wobei auch die Untersuchung im vierten Abschnitt, § 9 PsychKG NRW (1969), hierzu gezählt werden kann. Im sechsten Abschnitt, §§ 34 – 36 PsychKG NRW (1969), waren nachgehende Hilfen geregelt. Es fanden also fürsorgliche Aspekte ihren Weg in das Gesetz und Betroffene hatte erstmals einen gesetzlich normierten Anspruch auf adäquate Hilfen, vgl. §§ 2, 3 PsychKG NRW (1969). Vergleichbare Regelungen finden sich auch heute noch in dem geltenden PsychKG NRW vom 17.12.1999 (zuletzt geändert am 08.12.2009) unter anderem in §§ 1 Nr. 1, 2; 7–9; 10 Abs. 1; 18; 27–29 PsychKG NRW.

2. Die Psychiatrie-Enquete von 1975

Im gleichen Jahr des Inkrafttretens des PsychKG NRW wurde auf gravierende Mängel der psychiatrischen Versorgung hingewiesen, weshalb der Bundestag 1971 einer Expertenkommission den Auftrag erteilte, über die Lage der Psychiatrie in Deutschland Bericht zu erstatten⁶⁵. Da sich die Untersuchungen über einen längeren Zeitraum hinzogen, wurde 1973 ein Zwischenbericht der Sachverständigenkommission vorgelegt, in dem sich bereits andeutete, dass es bei der psychiatrischen Versorgung in Deutschland erhebliche Mängel gab. In dem Zwischenbericht wurde unter anderem darauf hingewiesen, dass humanen Grundbedürfnissen Rechnung getragen werden müssten, was damals nicht ohne Weiteres gewährleistet war⁶⁶. Größtenteils bezog sich dieser Standpunkt auf den Bauzustand der Unterbrin-

62 Vgl. Holzhauser/Reinicke, Betreuungsrecht, § 1906 Rdnr. 2; Schulte, in: Crefeld, Recht und Psychiatrie, S. 17, 21.

63 Paresen, Unterbringung, S. 165; vgl. auch Nedopil, NJW 2000, 837, 838.

64 Dreßing/Salize, Zwangsunterbringung, S. 113.

65 Vgl. BT-Drucks. 7/1124, S. 2, 3; Luderer, Geschichte der Psychiatrie, „Die Psychiatrie nach dem 2. Weltkrieg – Nachkriegszeit“.

66 BT-Drucks. a. a. O., S. 3, 27.

gungseinrichtungen, teilweise aber auch auf die Art und Weise der Unterbringung.

Der endgültige Bericht wurde der Bundesregierung 1975 erstattet⁶⁷. Es wurde unter anderem auf Mängel bei der Versorgung psychisch Kranker und Behinderter und auf den vorhandenen Ärzte- und Psychologemangel hingewiesen⁶⁸. Es wurde über die Brutalität in psychiatrischen Krankenhäusern berichtet sowie ein eklatanter Mangel an ambulanten Versorgungsmöglichkeiten und ergänzenden Behandlungsformen festgestellt⁶⁹. Insgesamt sollen nach diesem Bericht über 70 Prozent der Patienten gegen ihren Willen behandelt worden sein⁷⁰. Da dies für nicht tragbar gehalten wurde, kam es in der Folge zu einer Reihe weiterer Reformen. Es wurden unter anderem Investitionen im Bereich der Behandlung psychisch Kranker getätigt, neue Einrichtungen wurden geschaffen und in den bestehenden psychiatrischen Institutionen wurden Neuerungen vorgenommen, die zu einer besseren Versorgung der Betroffenen beitrugen⁷¹.

VIII. Die Zeit ab 1989 –

Die dritte Generation der Unterbringungsgesetze

Nach der Wiedervereinigung und nach der Einführung des Betreuungsrechts im Jahr 1992 folgte die dritte Generation von Unterbringungsgesetzen. Diese wurden einem bundeseinheitlichen Verfahrensrecht angepasst und teilweise weiter novelliert⁷². Im Rahmen der Bestrebungen, die Situation der psychisch Kranken weiter zu verbessern, erfolgte eine Neufassung des PsychKG NRW.

§ 11 PsychKG NRW

– Voraussetzungen der Unterbringung – lautete nunmehr wie folgt:

(1) Die Unterbringung Betroffener ist nur zulässig, wenn und solange durch deren krankheitsbedingtes Verhalten gegenwärtig eine erhebliche Selbstgefährdung oder eine erhebliche Gefährdung bedeutender Rechtsgüter anderer besteht, die nicht anders abgewendet werden kann. Die fehlende Bereitschaft, sich behandeln zu lassen, rechtfertigt allein keine Unterbringung.

§ 11 PsychKG NRW verzichtete nunmehr darauf, die Gefährdung der öffentliche Sicherheit oder Ordnung zu verlangen. Des Weiteren wurden die konkreten Regelungen bzgl. der Selbstgefährdung durch den einfachen

67 BT-Drucks. 7/4200; eine Zusammenfassung des Berichts, der über 400 Seiten umfasst, findet sich auf S. 6–36.

68 BT-Drucks. 7/4200, S. 8, 9; 11, 12.

69 BT-Drucks. 7/4200, S. 8–16.

70 Luderer, Geschichte der Psychiatrie, Die Psychiatrie nach dem 2. Weltkrieg – Nachkriegszeit.

71 Bergener, Zwangsweise Unterbringung, S. 1.

72 Dreßing/Salze, Zwangsunterbringung, S. 113.