



Stellungnahme der Bundesärztekammer

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Rechte von Betroffenen bei
Fixierungen im Rahmen von Freiheitsentziehungen (Drs. 19/8939)

Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz im
Deutschen Bundestag am 8. Mai 2019

Berlin, 26.04.2019

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

1. Grundlegende Bewertung des Gesetzentwurfs

Im Hinblick auf die Aufgaben von Ärztinnen und Ärzten bei Fixierungen von Betroffenen im Rahmen von Freiheitsentziehungen sollte klargestellt werden, dass der Anstalt die Sicherstellung einer angemessenen Überwachung obliegt und nicht einer Ärztin oder einem Arzt. Ärztinnen und Ärzte tragen die mit einer Fixierung eines Betroffenen verbundene medizinische, nicht aber die organisatorische Verantwortung.

Eine medizinische Überwachung einer Fixierung kann und muss durch Ärztinnen und Ärzte nicht „jederzeit“ erfolgen. Darüber hinaus sollte sich die Regelung in § 127 Abs. 4 Strafvollzugsgesetz-Entwurf (StVollzG-E) auch nicht allgemein auf Fixierungen beziehen, sondern auf „nicht nur kurzfristige Fixierungen“. Deshalb wird ein Änderungsvorschlag zu § 127 Abs. 4 StVollzG-E unterbreitet.

2. Vorbemerkung

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat mit Urteil vom 24.07.2018 (2 BvR 309/15 und 2 BvR 502/16) entschieden, dass eine Fixierung ein Eingriff in das Grundrecht auf Freiheit der Person darstellt. Die Feststellungen des Gerichts sind auf bestimmte Bereiche des Straf-, Jugendstraf- und Maßregelvollzugs, der Zivilhaft, der Untersuchungshaft und der vorläufigen Unterbringung sowie des Jugendarrests übertragbar.

Vor dem Hintergrund ist eine Rechtsgrundlage für freiheitsentziehende Fixierungen notwendig. Diese wird mit den vorgeschlagenen Änderungen des Strafvollzugsgesetzes bzw. dem Gesetzentwurf geschaffen.

Im Hinblick auf die Aufgaben der Bundesärztekammer wird ausschließlich auf § 127 StVollzG-E eingegangen.

3. Stellungnahme zu § 127 StVollzG-E

A) Beabsichtigte Neuregelung

§ 127 StVollzG-E regelt die Fixierung. Sie ist in § 127 Abs. 1 StVollzG-E legal definiert als eine Fesselung, durch die die Bewegungsfreiheit des Gefangenen vollständig aufgehoben wird. Die Anstaltsleitung oder bei Gefahr im Verzug andere Bedienstete der Anstalt sollen befugt sein, die nicht freiheitsentziehende kurzfristige Fixierung anzuordnen. Soweit die Fixierung nicht nur kurzfristig („absehbar die Dauer einer halben Stunde überschreitend“) ist, bedarf sie der vorherigen Anordnung durch das Gericht. Die richterliche Entscheidung ist unverzüglich herbeizuführen und auch eine Ärztin oder ein Arzt ist unverzüglich zur Maßnahme hinzuziehen.

Gemäß § 127 Abs. 4 StVollzG-E stellt eine Ärztin oder ein Arzt jederzeit eine angemessene medizinische Überwachung während der Dauer der Fixierung sicher. Gleichzeitig muss eine Betreuung durch unmittelbaren Sicht- und Sprechkontakt zu einem geschulten Vollzugsbeamten zu jedem Zeitpunkt gewährleistet sein.

B) Stellungnahme der Bundesärztekammer

Es ist klarzustellen, dass nicht Ärztinnen oder Ärzte eine angemessene medizinische

Überwachung sicherzustellen haben, sondern dass die Verantwortung für die Sicherstellung in allen Phasen bei der Anstaltsleitung liegt. Bei der Anordnung einer Fixierung durch ein Gericht ist die Verantwortung klar abgegrenzt. Ärztinnen oder Ärzte sind hier als Sachverständige im Hinblick auf das Vorliegen der Voraussetzungen tätig, soweit diese medizinisch zu beurteilen sind (z. B. Gesundheitsgefahr als Grund für die Fixierung). Die Sicherstellung der Überwachung einer Fixierung obliegt nicht der Verantwortung einer Ärztin oder eines Arztes. Diese Verantwortung für die Sicherstellung muss vielmehr bei der Anstaltsleitung liegen. Denn diese muss dafür sorgen, dass die Überwachung von entsprechend geschultem oder qualifiziertem Personal vorgenommen wird. Dies setzt u. a. voraus, dass dieses Personal auch vorhanden ist.

Das Wort „jederzeit“ könnte dahingehend missverstanden werden, dass eine ständige Präsenz einer Ärztin oder eines Arztes erforderlich ist. Dies ist jedoch nicht sachgerecht und wird vom Bundesverfassungsgericht (vergleiche Urteil vom 24. Juli 2018, 2 BvR 309/15, 2 BvR 502/16, Rn 83) auch nicht gefordert. Erforderlich ist eine ständige Betreuung durch sonstige Vollzugsbedienstete (§ 127 Absatz 4 Satz 2 des Strafvollzugsgesetzes), nicht aber durch eine Ärztin oder einen Arzt.

Eine medizinische Überwachung durch eine Ärztin oder einen Arzt während der Dauer von kurzfristigen Fixierungen ist bisher weder im Strafvollzugsgesetz des Bundes noch in den Landesstrafvollzugsgesetzen vorgesehen und sollte daher nach Auffassung des Bundesrates auch für die Zivilgefangenen nicht normiert werden (vgl. Drs. 134/19, S. 5). „Sowohl aus systematischen als auch aus inhaltlichen Erwägungen sind daher die kurzfristigen Maßnahmen, die weiterhin die Anstaltsleiterin oder der Anstaltsleiter anordnen darf, von der Regelung auszunehmen.“ Der Bundesrat argumentiert weiter, dass auch „bei der Anordnung einer Fixierung, die eine ultima ratio der besonderen Sicherungsmaßnahme bei Gefahr in Verzug darstellt, im Justizvollzug sofortiges Handeln geboten ist. Die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts, die die öffentlich-rechtliche Unterbringung betraf, [...] ist nicht ohne weiteres auf den Justizvollzug übertragbar, da hier Ärzte (leider) rar sind und sich die Anstalten daher häufig mit Notärzten behelfen müssen. Eine medizinische Überwachung durch einen Arzt, insbesondere während einer kurzfristigen Fixierung ist daher in der Praxis nicht leistbar und deshalb auch für die Zivilgefangenen nicht zu normieren. [...] eine Sicherstellung einer medizinischen Überwachung des Gefangenen durch einen Arzt während der Dauer der Fixierung kann nur in einem Krankenhaus gewährleistet werden. Durch Einfügung der Wörter ‚nicht nur kurzfristigen‘ wird zumindest deutlich, dass nur die Fälle der gerichtlich anzuordnenden Fixierungen gemeint sind“ (vgl. Drs. 134/19, S. 5 f.).

Die Bundesärztekammer schließt sich diesbezüglich der Stellungnahme des Bundesrates vom 12.04.2019 an.

C) Änderungsvorschlag der Bundesärztekammer

§ 127 Abs. 4 S. 1 StVollzG sollte wie folgt geändert werden:

„Während der Dauer einer nicht nur kurzfristigen Fixierung ist eine angemessene medizinische Überwachung sicherzustellen.“