

Stand: 24.06.2026 22:03:32

Vorgangsmappe für die Drucksache 18/1803

"Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Anpassung des Rechts der Fixierung in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung und im Maßregelvollzug"

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 18/1803 vom 30.04.2019
2. Plenarprotokoll Nr. 16 vom 08.05.2019
3. Beschlussempfehlung mit Bericht 18/2485 des SO vom 06.06.2019
4. Beschluss des Plenums 18/2640 vom 26.06.2019
5. Plenarprotokoll Nr. 22 vom 26.06.2019
6. Gesetz- und Verordnungsblatt vom 28.06.2019



Gesetzentwurf

der Staatsregierung

zur Anpassung des Rechts der Fixierung in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung und im Maßregelvollzug

A) Problem

Das Bundesverfassungsgericht hat am 24. Juli 2018 über zwei Verfassungsbeschwerden zur Fixierung von Patienten im Rahmen einer öffentlich-rechtlichen Unterbringung entschieden (Az. 2 BvR 309/15 und 2 BvR 502/16, NJW 2018, 2619). Hierbei hat das Bundesverfassungsgericht materielle und verfahrensrechtliche Anforderungen an die Zulässigkeit einer Fixierung aufgestellt. Die Entscheidung ist zum Recht der öffentlich-rechtlichen Unterbringung ergangen; die Ausführungen in den Urteilsgründen sind jedoch grundsätzlicher Natur und beanspruchen für alle Personen, die aufgrund richterlicher Anordnung untergebracht sind, Geltung. Hieraus erwächst Anpassungsbedarf für das Bayerische Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (BayPsychKHG), das Bayerische Maßregelvollzugsgesetz (BayMRVG) und das Bayerische Sicherungsverwahrungsvollzugsgesetz (BaySvVollzG) für den Teilbereich der Therapieunterbringung.

B) Lösung

Das BayPsychKHG, das BayMRVG und das BaySvVollzG (Teilbereich der Therapieunterbringung) berücksichtigen – in der Geltung ab 1. Januar 2019 – bereits größtenteils die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts, insbesondere den Richtervorbehalt.

Folgende Vorgaben dieser Entscheidung müssen noch nachvollzogen werden:

1. Anpassung der materiellen Voraussetzungen; eine Fixierung darf nur angewendet werden, wenn und solange sie zur Abwendung einer erheblichen Gefahr unerlässlich ist.
2. Anordnung und Überwachung der Maßnahme durch eine Ärztin oder einen Arzt.
3. Ständige und unmittelbare Beobachtung der Fixierung durch geeignetes Personal.
4. Konkretisierung der Dokumentationspflichten.
5. Hinweispflicht auf die nachträgliche Rechtsschutzmöglichkeit der untergebrachten Person.

Die Anpassung erfolgt unter Berücksichtigung des besonderen Schutzbedürfnisses der untergebrachten Personen und der speziellen Gegebenheiten in Krankenhäusern und Kliniken.

C) Alternativen

Keine.

Die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts zwingen zur Anpassung der gesetzlichen Ermächtigungsgrundlagen.

D) Kosten

Auswirkungen auf die Einrichtungen und die Kostenträger der Einrichtungen sind nicht bezifferbar. Durch die Änderungen des BayPsychKHG und des BaySvVollzG entstehen insoweit für den Staatshaushalt keine Mehrbelastungen. Mehrbelastungen für den Staatshaushalt, die nicht bezifferbar sind, entstehen insoweit durch die Änderung des BayMRVG. Sie ergeben sich aus künftigen Budgetverhandlungen mit den Trägern des Maßregelvollzugs.

Der Mehrbedarf bei der Justiz lässt sich grob auf zwanzig Richterstellen der Besoldungsgruppe R 1 sowie zwanzig Stellen für Unterstützungspersonal (Geschäftsstellenkräfte) abschätzen.

Diese Kosten folgen zwingend aus den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts. Die Umsetzung der Gesetzesänderung erfolgt im Rahmen verfügbarer Mittel bzw. ist künftigen Haushaltsaufstellungen vorbehalten.

Gesetzentwurf

zur Anpassung des Rechts der Fixierung in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung und im Maßregelvollzug

§ 1

Änderung

des Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes

Das Bayerische Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (BayPsychKHG) vom 24. Juli 2018 (GVBl. S. 583, BayRS 2128-2-A/G), das durch Art. 38a des Gesetzes vom 24. Juli 2018 (GVBl. S. 583) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Art. 9 Abs. 1 wird wie folgt geändert:
 - a) Der Wortlaut wird Satz 1.
 - b) Folgender Satz 2 wird angefügt:

„²Ist die fachliche Leitung nicht Ärztin oder Arzt, tritt an ihre Stelle für Entscheidungen, die nur durch eine Ärztin oder einen Arzt getroffen werden dürfen, die jeweils untersuchende Ärztin oder der jeweils untersuchende Arzt.“
2. Art. 29 wird wie folgt geändert:
 - a) Abs. 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) Nach Nr. 1 wird folgende Nr. 2 eingefügt:

„2. die Aufhebung der Bewegungsfreiheit an allen Gliedmaßen (Fixierung),“
 - bb) Die bisherige Nr. 2 wird Nr. 3 und nach dem Wort „die“ wird das Wort „sonstige“ eingefügt und die Wörter „insbesondere durch Fixierung,“ werden gestrichen.
 - cc) Die bisherigen Nrn. 3 bis 8 werden die Nrn. 4 bis 9.
 - dd) In Nr. 9 werden nach dem Wort „Zwang“ die Wörter „ , soweit nicht Nr. 2, 3 oder Nr. 8“ eingefügt.
 - b) Abs. 3 wird wie folgt geändert:
 - aa) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„¹Maßnahmen nach Abs. 2 Nr. 2 oder Nr. 3 sind nur zulässig, wenn und solange sie zur Abwendung einer gegenwärtigen erheblichen Gefahr von Gewalttätigkeiten gegen Personen oder der Selbsttötung oder der Selbstverletzung unerlässlich sind.“
 - bb) In Satz 2 werden die Wörter „ständig durch einen Beschäftigten zu betreuen und zu überwachen“ durch die Wörter „im Fall der Fixierung durch geeignete Beschäftigte ständig und unmittelbar zu beobachten“ ersetzt.
 - cc) Nach Satz 2 wird folgender Satz 3 eingefügt:

„³Bei der Fixierung dürfen nur Beschäftigte zur Beobachtung eingesetzt werden, die ärztlich in solche Aufgaben eingewiesen wurden.“
 - dd) Der bisherige Satz 3 wird Satz 4.
 - ee) Folgender Satz 5 wird angefügt:

„⁵Nach Beendigung einer Fixierung ist die untergebrachte Person auf die Möglichkeit hinzuweisen, die Zulässigkeit der Fixierung nachträglich gerichtlich überprüfen zu lassen.“

- c) In Abs. 4 wird die Angabe „Abs. 2 Nr. 3 bis 8“ durch die Angabe „Abs. 2 Nr. 4 bis 9“ ersetzt.
- d) In Abs. 5 wird die Angabe „Abs. 2 Nr. 8“ durch die Angabe „Abs. 2 Nr. 9“ ersetzt.
- e) Nach Abs. 5 werden die folgenden Abs. 6 und 7 eingefügt:
- „(6) ¹Die Anordnung einer besonderen Sicherungsmaßnahme nach Abs. 2 Nr. 2, 3, 8 oder Nr. 9 hat durch eine Ärztin oder einen Arzt zu erfolgen. ²Die Ärztin oder der Arzt stellt eine angemessene ärztliche Überwachung sicher.
- (7) ¹Zu dokumentieren sind
1. die Anordnung,
 2. Entscheidungen zur Fortdauer,
 3. die Durchführung und Überwachung der Maßnahmen einschließlich der ärztlichen Tätigkeit und
 4. bei einer Fixierung
 - a) die Gründe der Anordnung und
 - b) der Hinweis nach Abs. 3 Satz 5.
- ²Art. 32 bleibt unberührt.“
- f) Der bisherige Abs. 6 wird Abs. 8 und wie folgt geändert:
- aa) In Satz 1 wird die Angabe „Abs. 2 Nr. 2, 7 oder Nr. 8“ durch die Angabe „Abs. 2 Nr. 3, 8 oder Nr. 9“ ersetzt.
- bb) In Satz 5 werden nach dem Wort „nachzuholen“ die Wörter „ , es sei denn, es ist absehbar, dass die besondere Sicherungsmaßnahme vor der Erlangung einer richterlichen Entscheidung beendet sein und eine zeitnahe Wiederholung nicht erforderlich werden wird“ eingefügt.
- cc) Folgender Satz 6 wird angefügt:
- „⁶Ist eine richterliche Entscheidung beantragt und die Maßnahme vor deren Erlangung beendet worden, so ist dies dem Gericht unverzüglich mitzuteilen.“
- g) Folgender Abs. 9 wird angefügt:
- „(9) ¹Die Fixierung bedarf stets der vorherigen Genehmigung des zuständigen Gerichts, es sei denn, es handelt sich um eine kurzfristige Maßnahme. ²Abs. 8 Satz 2 bis 6 gilt entsprechend.“

§ 2

Änderung

des Bayerischen Maßregelvollzugsgesetzes

Das Bayerische Maßregelvollzugsgesetz (BayMRVG) vom 17. Juli 2015 (GVBl. S. 222, BayRS 312-3-A), das zuletzt durch § 38b Abs. 1 des Gesetzes vom 24. Juli 2018 (GVBl. S. 583) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Art. 25 wird wie folgt geändert:
 - a) Abs. 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) Nach Nr. 1 wird folgende Nr. 2 eingefügt:

„2. die Aufhebung der Bewegungsfreiheit an allen Gliedmaßen (Fixierung),“
 - bb) Die bisherige Nr. 2 wird Nr. 3 und nach dem Wort „die“ wird das Wort „sonstige“ eingefügt und die Wörter „insbesondere durch Fixierung,“ werden gestrichen.
 - cc) Die bisherigen Nrn. 3 bis 8 werden die Nrn. 4 bis 9.
 - dd) In Nr. 9 werden nach dem Wort „Zwang“ die Wörter „ , soweit nicht Nr. 2, 3 oder Nr. 8“ eingefügt.

- b) Abs. 3 wird wie folgt geändert:
- aa) Satz 1 wird wie folgt gefasst:
- „¹Maßnahmen nach Abs. 2 Nr. 2 oder Nr. 3 sind nur zulässig, wenn und solange sie zur Abwendung einer gegenwärtigen erheblichen Gefahr von Gewalttätigkeiten gegen Personen oder der Selbsttötung oder der Selbstverletzung unerlässlich sind.“
- bb) In Satz 2 werden die Wörter „ständig durch einen Beschäftigten zu betreuen und zu überwachen“ durch die Wörter „im Fall der Fixierung durch geeignete Beschäftigte ständig und unmittelbar zu beobachten“ ersetzt.
- cc) Nach Satz 2 wird folgender Satz 3 eingefügt:
- „³Bei der Fixierung dürfen nur Beschäftigte zur Beobachtung eingesetzt werden, die ärztlich in solche Aufgaben eingewiesen wurden.“
- dd) Die bisherigen Sätze 3 und 4 werden die Sätze 4 und 5.
- ee) Folgender Satz 6 wird angefügt:
- „⁶Nach Beendigung einer Fixierung ist die untergebrachte Person auf die Möglichkeit hinzuweisen, die Zulässigkeit der Fixierung nachträglich gerichtlich überprüfen zu lassen.“
- c) In Abs. 4 wird die Angabe „Abs. 2 Nr. 3 bis 8“ durch die Angabe „Abs. 2 Nr. 4 bis 9“ ersetzt.
- d) In Abs. 5 wird die Angabe „Abs. 2 Nr. 8“ durch die Angabe „Abs. 2 Nr. 9“ ersetzt.
- e) Nach Abs. 5 werden die folgenden Abs. 6 und 7 eingefügt:
- „(6) ¹Die Anordnung einer besonderen Sicherungsmaßnahme nach Abs. 2 Nr. 2, 3, 8 oder Nr. 9 hat durch eine Ärztin oder einen Arzt zu erfolgen. ²Die Ärztin oder der Arzt stellt eine angemessene ärztliche Überwachung sicher.
- (7) ¹Zu dokumentieren sind
1. die Anordnung,
 2. Entscheidungen zur Fortdauer,
 3. die Durchführung und Überwachung der Maßnahmen einschließlich der ärztlichen Tätigkeit und
 4. bei einer Fixierung
 - a) die Gründe der Anordnung und
 - b) der Hinweis nach Abs. 3 Satz 6.
- ²Art. 32 bleibt unberührt.“
- f) Der bisherige Abs. 6 wird Abs. 8 und wie folgt geändert:
- aa) In Satz 3 werden nach dem Wort „nachzuholen“ die Wörter „ , es sei denn, es ist absehbar, dass die besondere Sicherungsmaßnahme vor der Erlangung einer richterlichen Entscheidung beendet sein und eine zeitnahe Wiederholung nicht erforderlich werden wird“ eingefügt.
- bb) Folgender Satz 4 wird angefügt:
- „⁴Ist eine richterliche Entscheidung beantragt und die Maßnahme vor deren Erlangung beendet worden, so ist dies dem Gericht unverzüglich mitzuteilen.“
- g) Folgender Abs. 9 wird angefügt:
- „(9) ¹Die Fixierung bedarf stets der vorherigen Genehmigung des zuständigen Gerichts, es sei denn, es handelt sich um eine kurzfristige Maßnahme. ²Abs. 8 gilt entsprechend.“
2. Dem Art. 49 Abs. 2 wird folgender Satz 3 angefügt:
- „³Satz 2 gilt entsprechend, soweit besondere Sicherungsmaßnahmen nach Satz 1 Nr. 9 nur von einer Ärztin oder einem Arzt angeordnet werden dürfen.“

§ 3**Änderung****des Bayerischen Sicherungsverwahrungsvollzugsgesetzes**

In Art. 98 Abs. 3 Satz 2 des Bayerischen Sicherungsverwahrungsvollzugsgesetzes (BaySvVollzG) vom 22. Mai 2013 (GVBl. S. 275, BayRS 312-0-J), das zuletzt durch § 1 Abs. 292 der Verordnung vom 26. März 2019 (GVBl. S. 98) geändert worden ist, wird die Angabe „Art. 29 Abs. 6“ durch die Angabe „Art. 29 Abs. 8 und 9“ ersetzt.

§ 4**Einschränkung von Grundrechten**

Auf Grund dieses Gesetzes können die Grundrechte auf Leben, körperliche Unversehrtheit und Freiheit der Person (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 und 2 des Grundgesetzes, Art. 102 Abs. 1 der Verfassung) eingeschränkt werden.

§ 5**Inkrafttreten**

Dieses Gesetz tritt am in Kraft.

Begründung:**A. Allgemeines**

Das Bundesverfassungsgericht hat am 24. Juli 2018 über zwei Verfassungsbeschwerden zur Fixierung von Patienten im Rahmen einer öffentlich-rechtlichen Unterbringung entschieden (Az. 2 BvR 309/15 und 2 BvR 502/16, NJW 2018, 2619). Hierbei hat das Bundesverfassungsgericht materielle und verfahrensrechtliche Anforderungen an die Zulässigkeit einer Fixierung aufgestellt. Die Entscheidung ist zum Recht der öffentlich-rechtlichen Unterbringung ergangen; die Ausführungen in den Urteilsgründen sind jedoch grundsätzlicher Natur und beanspruchen für alle Personen, die aufgrund richterlicher Anordnung untergebracht sind, Geltung.

Das Bayerische Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (BayPsychKHG), das Bayerische Maßregelvollzugsgesetz (BayMRVG) und (für den Teilbereich der Therapieunterbringung) das Bayerische Sicherungsverwahrungsvollzugsgesetz (BaySvVollzG) berücksichtigen – in der Geltung ab 1. Januar 2019 – bereits größtenteils die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts, insbesondere den Richtervorbehalt. Danach ist die Einholung einer richterlichen Genehmigung dann angezeigt, wenn erkennbar wird, dass die Maßnahme als eigenständige Freiheitsentziehung zu werten ist, die von der richterlichen Anordnung der Unterbringung als solcher nicht mehr umfasst ist. Ab welcher voraussichtlichen Dauer der besonderen Sicherungsmaßnahme eine Genehmigung erforderlich ist, muss grundsätzlich abhängig von der Intensität der Maßnahme entschieden werden. Beispielsweise ist eine 5- oder 7-Punkt-Fixierung schon genehmigungsbedürftig, wenn sie auf mehr als ungefähr eine halbe Stunde angelegt ist.

Anpassungsbedarf ergibt sich nur noch hinsichtlich der materiellen Voraussetzungen für eine Fixierung, der ärztlichen Anordnung und Überwachung, der Beobachtungs- und der Dokumentations- und Hinweispflicht.

Die Anpassung erfolgt unter Berücksichtigung des besonderen Schutzbedürfnisses der untergebrachten Personen und der speziellen Gegebenheiten in Krankenhäusern und Kliniken. Im Hinblick auf die Vermeidung von Zwang und die Anwendung von besonderen Sicherungsmaßnahmen sind die medizinischen und sonstigen fachlichen Standards und Leitlinien zu beachten.

B. Zwingende Notwendigkeit einer normativen Regelung

Die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts zwingen zur Anpassung der gesetzlichen Ermächtigungsgrundlagen.

C. Zu den einzelnen Vorschriften

Zu § 1 (BayPsychKHG)

Zu Nr. 1 (Art. 9 Abs. 1)

Das Bundesverfassungsgericht fordert in seiner Entscheidung (Rn. 83) die Anordnung und Überwachung der Fixierung durch eine Ärztin oder einen Arzt. Es führt hierzu aus:

„Zur Wahrung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes unabdingbar ist die Anordnung und Überwachung der Fixierung in einer geschlossenen psychiatrischen Einrichtung untergebrachter Personen durch einen Arzt (vgl. zur Zwangsbehandlung BVerfGE 128, 282 <313>; 129, 269 <283>; 133, 112 <138 Rn. 67>). Nur dies entspricht auch den völkerrechtlichen Maßgaben, den internationalen Menschenrechtsstandards und den fachlichen Standards der Psychiatrie (vgl. Art. 27 Abs. 2 Recommendation No. R (2004)10 of the Committee of Ministers to member states concerning the protection of the human rights and dignity of persons with mental disorder vom 22. September 2004, wonach eine Fixierung der medizinischen Überwachung („medical supervision“) bedarf, sowie Stellungnahme der DGPPN, siehe oben Rn. 31).“

Dieser Vorgabe wird in Art. 9 Abs. 1 und Art. 29 Abs. 6 Satz 1 Rechnung getragen. Zudem wird diese Maßgabe auf Maßnahmen nach Art. 29 Abs. 2 Nr. 3 (z. B. Anbringen eines Bettgitters, Anlegen eines Bauchgurtes oder von Hand- und/oder Fußfesseln) und Art. 29 Abs. 2 Nr. 8 (Unterbringung in einem Isolationszimmer) und Nr. 9 (z. B. Festhalten) ausgeweitet, da auch diese Maßnahmen aufgrund ihrer Schwere und ihres Charakters bei Menschen mit psychiatrischer Diagnose einer ärztlichen Anordnung und Überwachung bedürfen. Dies entspricht bereits bislang der Praxis.

Nach Art. 9 Abs. 1 Satz 1 hat die Entscheidung in den Fällen, in denen die fachliche Leitung der Einrichtung keine Ärztin oder kein Arzt ist, durch die jeweils untersuchende Ärztin oder den jeweils untersuchenden Arzt zu erfolgen.

Zu Nr. 2 (Art. 29)

Zu Buchst. a (Abs. 2)

In Abs. 2 Nr. 2 wird die Fixierung legaldefiniert. Um den verfassungsrechtlichen Anforderungen an die Bestimmtheit der Ermächtigungsgrundlage zu entsprechen, wird die Fixierung näher konkretisiert. Entsprechend den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts kommt es auf die vollständige Aufhebung der Bewegungsfreiheit der betroffenen Person an. Hierdurch erreicht die Maßnahme ihre besondere Eingriffsintensität, die ihr nach Auffassung des Bundesverfassungsgerichts die Qualifikation als eigenständige Freiheitsentziehung einträgt, wenn sie nicht nur kurzfristig geschieht.

Die Bundesverfassungsgerichtsentscheidung bezieht sich ausdrücklich nur auf Fünf-Punkt- und Sieben-Punkt-Fixierungen, bei denen die betroffenen Personen mit Gurten an sämtlichen Gliedmaßen und dem Bauch (bzw. zusätzlich auch an Brust und Stirn) auf einem Stuhl oder einer Liegefläche festgebunden sind. Letztlich kommt es jedoch nicht auf die Bezeichnung des Fixierungsinstruments, sondern entscheidend auf die vollständige Aufhebung der Bewegungsfreiheit, und zwar an allen Gliedmaßen (Rn. 68 f. der Entscheidung) an. Sonstige Maßnahmen, die die Bewegungsfreiheit nur einschränken (etwa das Anbringen eines Bauchgurtes, von Hand- und Fußfesseln, eines Bettgitters oder Therapietisches) sind in Abs. 2 Nr. 3 geregelt.

Das Bundesverfassungsgericht hält Fixierungen der o. g. Qualität für eine Freiheitsentziehung, es sei denn, es handelt sich um eine lediglich kurzfristige Maßnahme (Rn. 68 der Entscheidung). Wohlgedemert wird jedoch in Abs. 2 Nr. 2 die nicht nur kurze Dauer nicht zum Bestandteil der Legaldefinition gemacht, sodass eine Fixierung im Sinne des Gesetzes auch dann vorliegt, wenn die Maßnahme die Bewegungsfreiheit von Anfang

an nur auf kurze Dauer aufheben soll. Es ist nämlich sachgerecht, dass die besonderen Eingriffsvoraussetzungen und Verfahrensvorkehrungen zum Schutz der betroffenen Personen auch bei solchen kurzfristigen Maßnahmen eingehalten werden. Lediglich der Richtervorbehalt wird – entsprechend den einschränkenden Ausführungen des Bundesverfassungsgerichts – gem. Art. 29 Abs. 9 Satz 1 BayPsychKHG n. F. auf Fixierungen beschränkt, die nicht nur kurzfristig erfolgen sollen.

Zu Buchst. b (Abs. 3)

Zu Satz 1

Entsprechend den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts stellt der Gesetzeswortlaut ausdrücklich klar, dass eine Maßnahme nach Abs. 2 Nr. 2 oder 3, die geeignet ist, tief in die Betroffenenrechte einzugreifen, besonders hohen Anwendungsvoraussetzungen unterliegt: Erforderlich ist eine gegenwärtige erhebliche Gefahr dafür, dass die untergebrachten Personen gegen Personen gewalttätig werden oder sich selbst verletzen oder töten. Deshalb wird in den Gesetzeswortlaut des Art. 29 Abs. 3 Satz 1 BayPsychKHG das Wort „erhebliche“ eingefügt. Der Zusatz „erheblich“ setzt eine qualitativ gesteigerte Gefahr voraus und verlangt ein besonderes Gewicht der drohenden Schädigung, sei es durch eine Gefährdung besonders gewichtiger Rechtsgüter, einen besonders großen Umfang oder eine besondere Intensität des drohenden Schadens. Auch wenn das Bundesverfassungsgericht in seiner Entscheidung letztlich nicht auf die Art und Weise der Begehung, sondern das Tatergebnis, namentlich eine drohende gewichtige Gesundheitsschädigung abstellt (Rn. 75 der Entscheidung), wird für die Fälle der Fremdgefährdung auch hier das Erfordernis von Gewalttätigkeiten (gegen Personen) erhoben. Dies resultiert daraus, dass jenes Erfordernis nach Abs. 1 bereits Grundvoraussetzung für die Anordnung aller Formen von besonderen Sicherungsmaßnahmen im Sinne des Art. 29 Abs. 2 BayPsychKHG ist und die in Abs. 3 vorgesehene Sonderregelung Maßnahmen nach Abs. 2 Nr. 2 und 3 unter deutlich engeren Voraussetzungen zulässt. Die Maßnahme muss darüber hinaus unerlässlich sein; damit wird verdeutlicht, dass sie nur als letztes Mittel zulässig ist, wenn mildere Mittel nicht mehr in Betracht kommen (Rn. 80 der Entscheidung).

Zu Satz 2 und 3

Nach Satz 2 ist die untergebrachte Person bei jeder Fixierung durch geeignete Beschäftigte ständig und unmittelbar zu beobachten. Dabei ist ununterbrochen und im Regelfall ohne technische Hilfsmittel Sichtkontakt zur untergebrachten Person zu halten. Diese sog. Sitzwache soll menschlichen Kontakt gewähren sowie eventuellen Gesundheitsgefährdungen entgegenwirken. Dabei handelt es sich um eine zusätzliche Schutzmaßnahme im Interesse der untergebrachten Personen, die keine Beobachtung im Sinn von Art. 29 Abs. 2 Nr. 1 darstellt. Die Beobachtung ist nach Satz 3 geeigneten Beschäftigten zu übertragen. Diese Beschäftigten müssen ärztlich eingewiesen werden. Die ärztliche Einweisung kann generell und losgelöst vom jeweiligen Einzelfall erfolgen. Die Einweisung im Einzelfall wird unabhängig von der ärztlichen Überwachung durch das pflegerische Personal erfolgen. Erforderlich ist, dass die eingesetzten Beschäftigten eine klare Handlungsanleitung erhalten, auf welche Anzeichen sie achten müssen und was ggf. zu veranlassen ist.

Zu Satz 5

Satz 5 gebietet, dass die untergebrachten Personen nach Beendigung der Fixierung auf die Möglichkeit hingewiesen werden, die Zulässigkeit der durchgeführten Fixierung gerichtlich überprüfen zu lassen, was ebenfalls zu dokumentieren ist, vgl. Abs. 7 Nr. 4b).

Das Bundesverfassungsgericht führt hierzu aus (Rn. 85):

„Zusätzlich folgt aus dem Freiheitsgrundrecht (Art. 2 Abs. 2 Sätze 2 und 3 i. V. m. Art. 104 Abs. 1 Satz 1 GG) die Verpflichtung, den Betroffenen nach Beendigung der Maßnahme auf die Möglichkeit hinzuweisen, die Zulässigkeit der durchgeführten Fixierung gerichtlich überprüfen zu lassen. Nur so kann gewährleistet werden, dass sich der Betroffene bewusst ist, dass er auch noch nach Erledigung der Maßnahme ihre gerichtliche Überprüfung herbeiführen kann.“

Diese Vorgaben wurden in Satz 5 aufgenommen und gehen über die allgemeine Belehrungspflicht nach Art. 18 Abs. 1 Satz 1 BayPsychKHG hinaus.

Sollte hingegen vor Beendigung der Maßnahme bereits eine gerichtliche Entscheidung nach Abs. 9 ergangen sein, wird sich eine eigenständige Belehrungspflicht der Einrichtung aus Abs. 3 Satz 5 regelmäßig nicht ergeben. Sie richtet sich nämlich ausdrücklich nur auf die Überprüfung der Zulässigkeit der Maßnahmen (vgl. Rn. 85 der Entscheidung), also hinsichtlich des Ob der Fixierung. Diesen Vorgaben tut eine gerichtliche Rechtsbehelfsbelehrung Genüge.

Zu Buchst. c und d (Abs. 4 und 5)

Es handelt sich um redaktionelle Folgeänderungen zur Einfügung eines neuen Abs. 2 Nr. 2.

Zu Buchst. e (Abs. 6 und 7)

Zu Abs. 6

Das Bundesverfassungsgericht fordert in seiner Entscheidung (Rn. 83) die Anordnung und Überwachung der Fixierung durch eine Ärztin oder einen Arzt. Es führt hierzu aus:

„Zur Wahrung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes unabdingbar ist die Anordnung und Überwachung der Fixierung in einer geschlossenen psychiatrischen Einrichtung untergebrachter Personen durch einen Arzt (vgl. zur Zwangsbehandlung BVerfGE 128, 282 <313>; 129, 269 <283>; 133, 112 <138 Rn. 67>). Nur dies entspricht auch den völkerrechtlichen Maßgaben, den internationalen Menschenrechtsstandards und den fachlichen Standards der Psychiatrie (vgl. Art. 27 Abs. 2 Recommendation No. R (2004)10 of the Committee of Ministers to member states concerning the protection of the human rights and dignity of persons with mental disorder vom 22. September 2004, wonach eine Fixierung der medizinischen Überwachung („medical supervision“) bedarf, sowie Stellungnahme der DGPPN, siehe oben Rn. 31).“

Dieser Vorgabe wird in Abs. 6 Rechnung getragen. Zudem wird diese Maßgabe auf die Maßnahmen nach Art. 29 Abs. 2 Nr. 3, Nr. 8 und 9 BayPsychKHG ausgeweitet, da auch diese Maßnahmen aufgrund ihrer Schwere und ihres Charakters bei Menschen mit psychiatrischer Diagnose einer ärztlichen Anordnung und Überwachung bedürfen. Dies entspricht bereits bislang der Praxis.

Zu Abs. 7

In Rn. 84 der Entscheidung führt das Bundesverfassungsgericht aus:

„Als Vorwirkung der Garantie effektiven Rechtsschutzes ergibt sich aus Art. 2 Abs. 2 Sätze 2 und 3 i. V. m. Art. 104 Abs. 1 Satz 1 GG die Notwendigkeit, die gegen den natürlichen Willen der untergebrachten Person erfolgte Anordnung einer Fixierung, die maßgeblichen Gründe hierfür, ihre Durchsetzung, Dauer und die Art der Überwachung zu dokumentieren (vgl. zu grundrechtlich begründeten Dokumentationspflichten in anderen Zusammenhängen BVerfGE 65, 1 <70>; 103, 142 <160>; 128, 282 <313 f.> m. w. N.). Die Dokumentation dient zum einen der Effektivität des Rechtsschutzes, den der Betroffene gegebenenfalls erst später, etwa im Zusammenhang mit Schadensersatzansprüchen, sucht. Zum anderen dient sie auch der Sicherung der Verhältnismäßigkeit des Eingriffs. Nur auf Grundlage einer detaillierten Dokumentation bleibt fachgerechtes und verhältnismäßiges Handeln auch unter der für Kliniken typischen Bedingung sichergestellt, dass die zuständigen Akteure wechseln (vgl. BVerfGE 128, 282 <314>). Erst recht gilt dies für Maßnahmen, die sich über einen längeren Zeitraum erstrecken und dabei den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit nur unter der Voraussetzung wahren, dass deren Auswirkungen im Zeitverlauf beobachtet und aus den Ergebnissen dieser Beobachtung die notwendigen Konsequenzen gezogen werden. Hinzu kommt schließlich, dass die Dokumentation auch ein unentbehrliches Mittel der systematischen verbesserungsorientierten Qualitätskontrolle und Evaluation ist (vgl. BVerfGE 128, 282 <314>; BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 19. Juli 2017 – 2 BvR 2003/14 –, juris, Rn. 33 m. w. N.).“

Diese Vorgaben werden in Abs. 7 nachvollzogen.

Abs. 7 regelt allgemein die Dokumentationspflichten bei besonderen Sicherungsmaßnahmen und trägt so den Vorwirkungen der Garantie effektiven Rechtsschutzes aus Art. 2 Abs. 2 Satz 2 und 3 in Verbindung mit Art. 104 Abs. 1 GG Rechnung. Dies entspricht bereits bislang der Praxis. Nach Abs. 7 Satz 1 Nr. 1 ist die Anordnung der Maßnahme zu dokumentieren. In diesem Zusammenhang ist es empfehlenswert, auch die

Gründe für die Anordnung zu dokumentieren (gesetzlich ausdrücklich vorgeschrieben für Fixierungen in Abs. 7 Satz 1 Nr. 4 a). Gem. Abs. 7 Satz 1 Nr. 3 ist u.a. die „Durchführung“ der Maßnahme zu dokumentieren. Hiernach ist sowohl das „Wie“ der Maßnahme, also Art, Umfang, Veränderungen der Maßnahme oder ihres Umfangs, als auch deren Dauer zu dokumentieren. Nach Satz 2 bleibt die allgemeine Dokumentationspflicht nach Art. 32 BayPsychKHG unberührt.

Zu Buchst. f (Abs. 8)

Als redaktionelle Folgeänderung zur Einfügung eines neuen Abs. 6 und 7 wird der bisherige Abs. 6 zu Abs. 8.

Zu Satz 1

Satz 1 sieht einen Richtervorbehalt für die besonderen Sicherungsmaßnahmen nach Abs. 2 Nr. 3 (z. B. Anbringen eines Bettgitters, Anlegen eines Bauchgurtes oder von Hand- und/oder Fußfesseln), Nr. 8 (Unterbringung in einem Isolationszimmer) und Nr. 9 (z. B. Festhalten) vor.

Die Einholung einer richterlichen Genehmigung ist dann angezeigt, wenn erkennbar wird, dass die Maßnahme als eigenständige Freiheitsentziehung zu werten ist, die von der richterlichen Anordnung der Unterbringung als solcher nicht mehr umfasst ist. Ab welcher voraussichtlichen Dauer der besonderen Sicherungsmaßnahme eine Genehmigung erforderlich ist, muss grundsätzlich abhängig von der Intensität der Maßnahme entschieden werden. Dies kommt durch das Tatbestandsmerkmal „über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig“ zum Ausdruck.

Für Fünf-Punkt- und Sieben-Punkt-Fixierungen hat das Bundesverfassungsgericht eigene Vorgaben aufgestellt. Der Richtervorbehalt hierzu ist daher gesondert in Abs. 9 geregelt.

Zu Satz 5

Nach Satz 5 ist die richterliche Genehmigung in Fällen, in denen nach Satz 4 wegen Gefahr in Verzug keine vorherige richterliche Genehmigung ergangen ist, unverzüglich nachzuholen. Durch den neu eingefügten letzten Satzteil („es sei denn ...“) kann der nachträgliche Antrag unterbleiben, wenn absehbar ist, dass die besondere Sicherungsmaßnahme nach Abs. 2 Nr. 3, 8 oder 9 vor Erlangung einer richterlichen Entscheidung beendet sein und auch keine zeitnahe Wiederholung der besonderen Sicherungsmaßnahme erforderlich werden wird. Stellt das Klinikpersonal nach der Beantragung einer richterlichen Entscheidung fest, dass eine besondere Sicherungsmaßnahme nicht mehr erforderlich ist und wird die besondere Sicherungsmaßnahme beendet, ist der Antrag an das Gericht zurückzunehmen, wenn eine Entscheidung noch nicht ergangen ist. Das Klinikpersonal soll das zuständige Gericht unverzüglich von der Beendigung der Sicherungsmaßnahme unterrichten.

Zu Buchst. g (Abs. 9)

Für die Fälle einer nicht nur kurzfristigen besonderen Fixierung ist in Abs. 9 Satz 1 ein Richtervorbehalt normiert. Sofern es sich bei der Fixierung absehbar nicht um eine nur kurzfristige Maßnahme handelt, ist nach Satz 1 grundsätzlich vor der Durchführung der Maßnahme die richterliche Entscheidung zu beantragen. Durch den letzten Satzteil von Satz 1 („es sei denn ...“) werden Freiheitsbeschränkungen, die noch nicht die Schwelle der Freiheitsentziehung erreichen, aus dem Anwendungsbereich des Richtervorbehalts herausgenommen. Von einer kurzfristigen Maßnahme ist beispielsweise bei einer 5- oder 7-Punkt-Fixierung in der Regel auszugehen, wenn sie absehbar die Dauer von ungefähr einer halben Stunde unterschreitet (Rn. 68 der Entscheidung).

Zu § 2 (Art. 25 und 49 BayMRVG)

Siehe die Begründung zu § 1. Die Änderungen der Art. 25 und 49 Abs. 1 BayMRVG entsprechen den Änderungen der Art. 9 Abs. 1 und 29 BayPsychKHG.

**Zu § 3
(Art. 98 BaySvVollzG)**

Die Anpassung des BaySvVollzG erfolgt nur für den Teilbereich der Therapieunterbringung. Die für die öffentlich-rechtliche Unterbringung und den Maßregelvollzug vorgesehenen Änderungen werden (über die Verweisung des Art. 98 Abs. 3 Satz 1 BaySvVollzG auf Art. 29 BayPsychKHG) für die Therapieunterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus nachvollzogen. Im Übrigen wird als redaktionelle Folgeänderung zu § 1 Nr. 3 die Verweisung in Art. 98 Abs. 3 Satz 2 BaySvVollzG auf Art. 29 Abs. 6 BayPsychKHG durch die Verweisung auf Art. 29 Abs. 8 und 9 BayPsychKHG ersetzt.

**Zu § 4
Einschränkung von Grundrechten**

Die Vorschrift trägt dem Zitiergebot des Art. 19 Abs. 1 Satz 2 GG Rechnung.

**Zu § 5
Inkrafttreten**

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten.

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher

Staatsministerin Kerstin Schreyer

Abg. Kerstin Celina

Abg. Dr. Stephan Oetzing

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch

Abg. Alexander Hold

Abg. Christoph Maier

Abg. Doris Rauscher

Abg. Julika Sandt

Abg. Raimund Swoboda

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Ich rufe **Tagesordnungspunkt 1 f** auf:

**Gesetzentwurf der Staatsregierung
zur Anpassung des Rechts der Fixierung in der öffentlich-rechtlichen
Unterbringung und im Maßregelvollzug (Drs. 18/1803)
- Erste Lesung -**

Der Gesetzentwurf wird vonseiten der Staatsregierung begründet. Ich erteile Frau Staatsministerin Kerstin Schreyer das Wort. Bitte sehr.

Staatsministerin Kerstin Schreyer (Familie, Arbeit und Soziales): Sehr geehrtes Präsidium, liebe Kolleginnen und Kollegen! Das Bundesverfassungsgericht hat im Sommer letzten Jahres in einer Grundsatzentscheidung genaue Vorgaben dazu gemacht, wann Personen, die sich in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung befinden, fixiert werden dürfen. Die Ausführungen des Gerichts gelten für alle Personen, die aufgrund richterlicher Anordnung untergebracht sind. Diese Vorgaben müssen wir jetzt im Landesrecht nachvollziehen, und deswegen haben wir dabei auch kein Ermessen und keine Alternativen, denn die gerichtlichen Vorgaben sind zwingend. Über allen Vorgaben steht das Ziel, den Patientenschutz zu verbessern und Rechtssicherheit auch für die Behandelnden zu schaffen.

Geändert werden müssen das Bayerische Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz, das Bayerische Maßregelvollzugsgesetz und das Bayerische Sicherungsverwahrungsvollzugsgesetz für den Teilbereich der Therapieunterbringung. Die genannten Gesetze berücksichtigen bereits großenteils die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts. Sie enthalten insbesondere den Richtervorbehalt. Einige Vorgaben müssen jedoch zusätzlich nachvollzogen werden.

Eine Vorgabe betrifft die Fixierung. Sie darf erstens nur angewandt werden, wenn und solange sie zur Abwendung einer erheblichen Gefahr unerlässlich ist.

Zweitens ist die Fixierung zwingend durch eine Ärztin oder einen Arzt anzuordnen und zu überwachen.

Drittens muss die untergebrachte Person bei jeder Fixierung durch geeignetes Personal ständig und unmittelbar beobachtet werden. Diese sogenannte Sitzwache soll menschlichen Kontakt gewährleisten und Gesundheitsgefährdungen verhindern.

Die Dokumentationspflichten werden im Interesse der Betroffenen entsprechend konkretisiert. Die untergebrachte Person muss nach Beendigung der Fixierung auf die Möglichkeit hingewiesen werden, dass die Zulässigkeit der Fixierung gerichtlich überprüft werden kann.

Bei der Anpassung der Gesetze berücksichtigen wir insbesondere auch die Schutzbedürfnisse der untergebrachten Person und die speziellen Gegebenheiten in Krankenhäusern und Kliniken. Verfassungsgemäße Regelungen und Transparenz sind sowohl für die Betroffenen als auch für diejenigen, die die Fixierung durchführen müssen, ganz essenziell.

Der Gesetzentwurf wurde eng mit den maßgeblichen Verbänden abgestimmt. Aufgrund der frühzeitigen Anhörung der Verbände gab es keine Änderungen am Gesetzestext. Wenn in wesentliche Grundrechte wie die Freiheit und die Unversehrtheit des Menschen eingegriffen wird, braucht es eine absolute Rechtsklarheit und Rechtssicherheit. Dieser Verpflichtung kommen wir mit dem Gesetzentwurf nach, und deswegen bitte ich um Unterstützung, damit wir diese Rechtssicherheit festschreiben können.

(Beifall bei der CSU)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Vielen Dank, Frau Staatsministerin. – Ich eröffne die Aussprache. Die Gesamtredezeit der Fraktionen beträgt nach der Geschäftsordnung 32 Minuten. Die Redezeit der Staatsregierung orientiert sich dabei an

der Redezeit der stärksten Fraktion. Ich erteile Frau Kollegin Kerstin Celina vom BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN das Wort.

Kerstin Celina (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Frau Ministerin, sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrte Regierungsfractionen! Heute, am 8. Mai, kommt endlich der Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Regulierung der Zwangsfixierung. Ich hätte mir gewünscht, dass es nicht erst das Bundesverfassungsgericht braucht, um mehr Transparenz bei der Anordnung und Durchführung einer Zwangsfixierung zu schaffen. Seit vielen Jahren drängen wir GRÜNE in allen Bereichen der Psychiatrie auf Dokumentation und Transparenz bei Fixierungen. Unsere Forderungen haben Sie nicht erfüllt. Ein um das andere Mal wurden unsere Anträge abgelehnt. Die Forderung des Bundesverfassungsgerichts können Sie zum Glück aber nicht ignorieren. Und das ist gut so.

Mir und meiner Fraktion sind Dokumentation und Transparenz seit Jahren ein elementares Anliegen. Der Grund dafür ist klar: Eine Unterbringung in einer psychiatrischen Klinik ist eine massive Einschränkung der persönlichen Freiheit. Eine Fixierung an allen Extremitäten, an den Armen, an den Beinen, am Bauch und am Kopf, also an fünf oder sieben Punkten des Körpers, ist eine massive Einschränkung der letzten verbliebenen Freiheit, nämlich der Freiheit, sich in einem begrenzten Raum überhaupt noch bewegen zu dürfen. Fixiert zu werden, muss das allerletzte Mittel sein, um eine akut gefährliche Situation zu entschärfen. Eine Fixierung kann Traumata und Ängste auslösen. Wir wissen noch viel zu wenig über die langfristigen Folgen.

Fixierungen im Rahmen einer Zwangsunterbringung sind nicht selten. Von Baden-Württemberg habe ich gelesen, dass es dort 2015 mehr als 4.100 solcher Fälle gab. 2016 waren es 2.766. Im Durchschnitt wurden die Patienten 13 Stunden lang gefesselt. Auch in Bayern betrug die durchschnittliche Dauer einer Fixierung im Maßregelvollzug im Jahr 2016 zwischen 10 und 13 Stunden. Stellen Sie sich vor: 13 Stunden lang erzwungene Bewegungslosigkeit, keine Toilette, kein Essen, kein Trinken, vielleicht körperliche Schmerzen, Angstzustände und Entwürdigung. Wenn niemand in

Sichtweite ist und die Überwachung per Kamera erfolgt, ist es für manche Menschen der blanke Horror.

Peter Brieger, der Ärztliche Direktor am Isar-Amper-Klinikum, der im Januar vor den Verfassungsrichtern zu Wort kam, sprach davon, dass 3 bis 8 % der Patienten in der Psychiatrie zeitweise fixiert werden müssten. Angst, Hilflosigkeit, Einsamkeit, Erniedrigung und Wut sind die Gefühle, die die Patienten bei einer Fixierung durchleben. Dass das Gericht hier einschreitet und Dokumentation und Transparenz verlangt, ist richtig. Nur mit Dokumentation und Transparenz bekommen wir Mittel an die Hand, um die Zahl der Zwangsfixierungen zu reduzieren. Das Recht auf körperliche Unversehrtheit, Freiheit und Selbstbestimmung ist ein extrem hohes Gut, das nur dann eingeschränkt werden darf, wenn akute Gefahr für Leben und Gesundheit droht.

Nicht für jeden sind die Folgen einer Fixierung gleich. Können Sie sich aber vorstellen, was eine Fixierung für Frauen und Männer, die einmal oder immer wieder festgehalten und missbraucht worden sind, bedeutet? Ein großer Teil der Schizophreniepatienten hat langjährige Missbrauchserfahrungen hinter sich.

Zu traumatisierenden Folgen von Gewalterfahrung gibt es viele Studien. Zu den seelischen Folgen von Fixierungen habe ich aber keine aktuellen Studien gefunden. Ich habe keine Studien dazu gefunden, ob Traumata, Flashbacks, Erinnerungen an Missbrauch oder vergangene Fixierungen die psychotischen Zustände vielleicht noch verstärken. In der Psychiatrie gibt es Situationen, in denen Menschen eine Gefahr für sich oder andere sind. Diese Situationen müssen unmittelbar und sofort entschärft werden. In welcher Situation aber ist die Fixierung Resultat eines Aufschaukelns von Ereignissen, die man hätte vermeiden können? Wann werden psychotische Zustände durch die Fixierung verschärft? Schafft man mit einer Fixierung vielleicht die Basis für zukünftige Extremsituationen, die wiederum zu entwürdigenden Fixierungen führen?

Ich würde mir wünschen – deshalb habe ich alles das aufgeführt –, dass die Umsetzung der Beschlüsse des Bundesverfassungsgerichtes nicht nur eine lästige Pflichter-

füllung ist, sondern dass die Staatsregierung diese Beschlüsse als Auftrag begreift, zu erforschen, wie man die Zahl der Fixierungen reduzieren kann. Die Dokumentation von Fixierungen darf nicht nur Selbstzweck sein. Sie muss die Basis dafür sein, dass die stärkste Einschränkung der Freiheit, nämlich die Fixierung in der Unterbringung, so selten wie möglich wird.

Das Bundesverfassungsgericht gibt einen klaren Auftrag zu den Regelungen von Fixierungen an fünf oder sieben Punkten des Körpers. Das Gerichtsurteil ist für uns aber auch ein Auftrag, Fixierungen in klinischen Bereichen außerhalb der Psychiatrie in den Fokus zu nehmen wie in der Altenpflege, in der psychiatrischen Geriatrie. Wir können und dürfen uns deshalb nicht damit zufriedengeben, die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts notgedrungen und auf den letzten Drücker umzusetzen. Der dahinterliegende Auftrag und die Mahnung des Bundesverfassungsgerichtes enthalten viel mehr. Der Gesetzentwurf der Staatsregierung kann deshalb nur ein Anfang sein.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher: Vielen Dank, Frau Kollegin Celina. – Nächster Redner für die CSU-Fraktion ist Herr Kollege Dr. Stephan Oetzingler.

Dr. Stephan Oetzingler (CSU): Sehr geehrter Herr Präsident, werte Kolleginnen, werte Kollegen! Das Recht der öffentlichen Unterbringung und der Maßregelvollzug sind sehr sensible Bereiche. Gerade Menschen, die in die öffentlich-rechtliche Unterbringung gebracht werden müssen, befinden sich in psychischen Ausnahmesituationen. Mit ihnen müssen wir als Gesellschaft besonders sensibel umgehen. Heilung und Besserung müssen im Zentrum der Behandlung stehen. Mit dem Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz wurde im vergangenen Jahr durch den Freistaat Bayern und durch dieses Hohe Haus die Hilfe in den Vordergrund gerückt. Klare Zielsetzung ist es, die öffentlich-rechtliche Unterbringung von Betroffenen zu vermeiden. Mit dem Krisendienst wird ein niederschwelliges psychosoziales Hilfsangebot für Menschen in psychischen Notlagen aufgebaut. Gemeinsam mit den Bezirken, der Selbsthilfe und der Staatsre-

gierung wird mit Hochdruck am Aufbau dieser Krisendienste gearbeitet. Dies ist in Deutschland für ein Flächenland einmalig.

Leider gibt es aber auch Fälle, in denen eine Unterbringung bzw. der Maßregelvollzug nicht vermieden werden kann. Auch hier stehen immer Heilung und Besserung im Vordergrund. Es gilt, die Betroffenen in Extremsituationen vor sich selbst zu schützen, sei es vor Selbstverletzung oder gar vor Selbsttötung. Ebenso gilt es, die behandelnden Personen und Dritte zu schützen. Hierzu kann in Ausnahmefällen eine Fixierung der betroffenen Personen unumgänglich sein. Dabei stellt die Fixierung immer einen sehr schweren Eingriff für die Betroffenen dar. Es ist daher Aufgabe des Staates, die Betroffenen bestmöglich zu schützen und zugleich die Wahrung ihrer Rechte sicherzustellen. Der Staatsregierung und uns ist es dabei besonders wichtig, für diese Situationen transparente und rechtssichere Regelungen zu schaffen. Das ist sowohl im Interesse der Betroffenen als auch im Interesse der behandelnden Personen.

Wir begrüßen deshalb ausdrücklich die Richtigstellungen und die Regelungen durch das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes. Dadurch werden klare Vorgaben geschaffen. Die Umsetzung ist für uns selbstverständlich. Wie Frau Staatsministerin Schreyer aber bereits ausgeführt hat, wurden die Kernforderungen des Urteils bereits mit dem Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz im vergangenen Jahr umgesetzt. Beispielfhaft nenne ich nur den Richtervorbehalt und die Vorgabe, dass Betroffene während der Fixierung ständig betreut werden müssen. Meine Damen und Herren, hierbei geht es also vor allem um eine Präzisierung des Gesetzes, nicht um eine grundsätzliche Änderung.

Insbesondere werden die Vorgaben des Urteils des Bundesverfassungsgerichtes umgesetzt. So wird die Fixierung als eigene Maßnahme im Gesetzestext definitiv festgelegt. Es erfolgt auch die Klarstellung, dass nur eine erhebliche Gefahr von Gewalt gegen Personen, der Selbstverletzung oder des Suizids eine Fixierung rechtfertigen kann. Die Ausweitung der Dokumentationspflicht bringt mehr Transparenz und Nachvollziehbarkeit für beide Seiten, für behandelte wie auch für die behandelnden Personen. Das oberste Ziel in diesem Zusammenhang bleibt für alle Beteiligten, für Selbst-

hilfeverbände, Kliniken, Ärzteschaft und Freistaat nicht nur Fixierungen soweit als irgend möglich grundsätzlich zu verhindern, sondern auch den Betroffenen bereits frühzeitig Hilfeangebote zukommen zu lassen, damit eine Unterbringung gänzlich unnötig wird.

(Beifall bei der CSU)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Nächster Redner ist Herr Alexander Hold von den FREIEN WÄHLERN.

Alexander Hold (FREIE WÄHLER): Herr Präsident, meine Damen und Herren! Menschen, die sich nicht freiwillig in Krankenhäusern und Kliniken befinden, sondern aufgrund staatlicher Anordnung, sind ganz besonders schutzbedürftig. Sehr geehrte Frau Kollegin Celina, wenn man Ihnen aber so zuhört, dann gewinnt man den Eindruck, als wäre ein Zwang, eine Fixierung, für sie per se ein Unrecht. – Das ist aber ganz und gar nicht der Fall. Ich glaube sogar, damit diskreditieren Sie das Klinikpersonal, das sich redlich müht, den Menschen gerecht zu werden, und das Beste für die Menschen will.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU)

Dieser Zwang kann auch eine Schutzmaßnahme sein. Er darf aber nur Ultima Ratio sein. Vor allem sind die untergebrachten Menschen vor unnötigem und nicht fachgerecht angewandtem Zwang zu schützen. Deshalb hat das Bundesverfassungsgericht in zwei Entscheidungen – wir haben schon mehrfach davon gehört – den Gesetzgeber bzw. die Gesetzgeber aufgefordert, nachzubessern, und zwar mit einer Frist bis zum 30.06.2019. Das vorliegende Gesetz ist rechtzeitig eingereicht worden, um dieser Vorgabe nachzukommen. Es betrifft zum einen die Therapieunterbringung. Das Bayerische Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz, früher Unterbringungsgesetz, hat bereits die meisten Dinge aufgenommen und seit dem 1. Januar erledigt. Das betrifft auch den Maßregelvollzug und das Bayerische Sicherungsverwahrungsvollzugsgesetz. Die meisten Anforderungen sind in diesen drei Gesetzen bereits seit Januar dieses Jahres

umgesetzt. Sie tun gerade so, als würden wir das auf den letzten Drücker tun. Nein, die Vorgaben sind bereits seit Januar dieses Jahres gesetzlich verankert. Das gilt insbesondere für den Richtervorbehalt.

Sie haben mehrfach Dokumentation gefordert. Eine Dokumentation des Elends nützt aber gar nichts. Viel wichtiger ist es, dass die Menschen tatsächlich vor nicht fachgerecht angewandtem Zwang geschützt werden. Diese drei Gesetzesänderungen sehen deshalb vor allem vor, dass Zwang richtig angewendet wird und dass er tatsächlich nur dort angewendet wird, wo er die Ultima Ratio ist.

Wir haben sechs Handlungsfelder, die nacheinander greifen müssen. Erstens: die materiellen Voraussetzungen. Die Anwendung ist nur gestattet, wenn sie zur Abwendung einer erheblichen Gefahr unerlässlich ist. Es wird klargestellt, dass sie nur zur Abwendung einer gegenwärtigen erheblichen Gefahr von Gewalttätigkeit gegen Personen oder zur Selbsttötung oder Selbstverletzung zulässig ist und nur, wenn dies unerlässlich ist. Zweitens. Es muss von einem Arzt oder einer Ärztin angeordnet und überwacht werden. Das ist ganz wichtig. Der Arzt stellt dann jederzeit die ärztliche Überwachung sicher. Drittens: der Richtervorbehalt. Das heißt, wir haben mehrere Fachleute, die sich die Voraussetzungen genau ansehen. Der Richtervorbehalt gilt bei einer Vollfixierung, wenn es sich also um eine Vier- oder Fünfpunktfixierung handelt, bereits ab einer Maßnahme von über 30 Minuten. Eine ganz wichtige Neuerung und Verbesserung für mich ist aber die ständige und unmittelbare Beobachtung durch geeignetes Personal. Das hat Frau Staatsministerin Schreyer schon deutlich gemacht. Es dürfen nur Beschäftigte eingesetzt werden, die in solche Aufgaben ärztlich eingewiesen sind. Auch im Maßregelvollzug müssen geeignete Beschäftigte ständig und unmittelbar beobachten.

Dann kommen wir zu den Dokumentationspflichten. Sie sind sicherlich wichtig. Sowohl die Anordnung als auch die Folgeentscheidungen, die Durchführung und die Überwachung einschließlich der Gründe und der Hinweis auf den nachträglichen Rechtsschutz müssen dokumentiert werden. Ganz wichtig ist auch: Nach Beendigung der

Maßnahme muss der Untergebrachte darauf hingewiesen werden, dass er nachträglichen Rechtsschutz in Anspruch nehmen kann.

Ich habe eingangs gesagt: Menschen, die durch staatliche Entscheidung untergebracht sind, sind besonders schutzbedürftig, sei es, um klinisches Personal vor ihnen, oder sei es, um sie vor sich selbst zu schützen. Deshalb muss die Fixierung die Ultima Ratio sein. Es bedarf deshalb einer restriktiven und abwägenden Anordnung, einer fachlich einwandfreien Ausführung, einer fachlich einwandfreien Beobachtung, einer menschlichen Überwachung und einer nachträglichen Überprüfbarkeit. All dem wird dieser Gesetzentwurf gerecht, deshalb ist er anzunehmen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Vielen Dank. – Als nächsten Redner rufe ich den Abgeordneten Maier auf.

(Beifall bei der AfD)

Christoph Maier (AfD): Herr Präsident, sehr verehrte Damen und Herren! Der Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Anpassung des Rechts der Fixierung in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung und im Maßregelvollzug setzt die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichtes hinsichtlich der materiellen und verfahrensrechtlichen Anforderungen an die Zulässigkeit der Fixierung um. Wir haben ausreichend davon gehört. Es ist auch ausdrücklich zu begrüßen, dass der durch eine Fixierungsmaßnahme Belastete gerade der sensiblen und für alle Beteiligten doch besonders belastenden Unterbringung nicht schutzlos ausgeliefert ist.

Die Würde des Menschen nach Artikel 1 des Grundgesetzes, die leider oftmals im politischen Diskurs allzu leichtfertig über die Lippen geht, kann hier durch staatliche Maßnahmen sehr schnell und erheblich verletzt werden. Es entspricht daher dem Gebot des Rechtsstaatsprinzips, hier klare gesetzliche Regelungen zu schaffen, und das macht dieser Gesetzentwurf. So ist für die materielle Zulässigkeit der Fixierung die

Hürde hoch genug anzusetzen – zu Recht ist dafür die gegenwärtige erhebliche Gefahr durch Gewalttätigkeiten des Untergebrachten notwendig. Auch der Richtervorbehalt für die Anordnung bzw. der obligatorische Hinweis nach Abschluss der Maßnahme auf die gerichtliche Überprüfbarkeit entspricht unserem Rechtsstaatsgedanken. – Man hätte denken können, dass dies bereits so geschehen wäre und bereits so geregelt ist.

Zuletzt sind noch die Dokumentationspflichten sowie die Überwachung durch einen Arzt mehr als vernünftig. Gerade bei erheblicher Gegenwehr sind körperliche Verletzungen nicht ausgeschlossen, und das muss der Handelnde vor Ort berücksichtigen. Dieser Gesetzentwurf berücksichtigt das.

Unter Berücksichtigung dieser gesamten Aspekte bietet das Gesetz Schutz vor staatlicher Willkür bei gleichzeitiger Rechtssicherheit für alle Beteiligten.

(Beifall bei der AfD)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Die nächste Rednerin ist die Abgeordnete Doris Rauscher, SPD.

Doris Rauscher (SPD): Sehr geehrter Herr Präsident, Kolleginnen und Kollegen! Das Thema Fixierungen in öffentlichen Einrichtungen wie dem Maßregelvollzug und auch in Kliniken löst bei vielen Menschen Ängste aus, und zwar unabhängig davon, ob sie vielleicht bereits selbst betroffen waren oder sich einfach nur in diese Situation hinein-denken, eine Situation, die komplett aus dem Ruder läuft und durch das Gefühl der Ohnmacht, des Ausgeliefertseins gekennzeichnet ist, den Schrecken darüber, was da gerade passiert, die Ohnmacht der Ärzte und Betreuer, die sich und ihrem Patienten oder ihrer Patientin nicht mehr anders zu helfen wissen. Das reicht bis hin zu den Angehörigen, für die die Maßnahme der Fixierung ebenfalls nur sehr schwer zu ertragen ist.

Die Debatte und auch das Urteil des Bundesverfassungsgerichts zeigen, dass Fixierungen immer nur das letzte Mittel sein können. Umso wichtiger ist, dass das Bundesverfassungsgericht im Juli 2018 entschieden hat, die Voraussetzungen für eine solche tief greifende Maßnahme zu konkretisieren und damit für Rechtssicherheit zu sorgen und dem besonderen Schutzbedürfnis der untergebrachten Menschen gerecht zu werden.

Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Urteil klargestellt, dass Fixierungen nur bei einer erheblichen Gefahr für die Patienten, für die Mitpatienten oder für das Betreuungspersonal zulässig sind, dass diese Eingriffe durchgehend beobachtet und umfassend dokumentiert werden müssen und dass jeder darauf hingewiesen werden muss, dass seine Rechte und Schutzmöglichkeiten auch nach einer solchen Maßnahme noch gelten. All diese Punkte sind wichtig und richtig.

Umso weniger verstehe ich, dass sich die Staatsregierung bis heute mit einem Vorschlag zur Rechtsanpassung Zeit gelassen hat. Jetzt muss dieser schnell, schnell durchs Parlament und all seine Ausschüsse, die zuständig sind, um die Frist des Bundesverfassungsgerichts hoffentlich einzuhalten. Das gelingt übrigens nur mit einer verkürzten Beratungszeit. Zwischen dem 24. Juli 2018 und dem 8. Mai 2019 ist, finde ich, mehr als genug Zeit gewesen, sich im Interesse aller Betroffenen um eine zügige Anpassung und Klarstellung zu kümmern. Gerade in diesem sensiblen Bereich und bei diesem doch erheblichen Eingriff in die Freiheitsrechte der Betroffenen wäre es wichtig gewesen, früher aktiv zu werden.

Für uns als SPD-Fraktion ist es unverständlich, dass diese Anpassung erst jetzt kommt und nicht bereits als einer der ersten Gesetzesvorschläge nach der Landtagswahl. Unverständlich ist auch, dass es noch immer Widersprüche zwischen den einzelnen Unterbringungsgesetzen gibt. Menschen, die aufgrund einer staatlichen Anordnung untergebracht werden, müssen gleiche Rechte nach PsychKHG und im Maßregelvollzug haben.

(Beifall bei der SPD)

Wir werden ab morgen in den Ausschüssen debattieren, uns im Detail mit dem vorliegenden Gesetzentwurf auseinandersetzen. Wir als SPD-Landtagsfraktion behalten uns Änderungsanträge dazu vor.

(Beifall bei der SPD)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Die nächste Rednerin ist die Abgeordnete Julika Sandt, FDP-Fraktion.

Julika Sandt (FDP): Herr Präsident, Kolleginnen und Kollegen! Es ist eine Schande, dass diese Debatte heute nötig ist. Es ist eine Schande, dass erst einmal das Bundesverfassungsgericht wegen Menschenrechtsverletzungen in Bayern angerufen werden musste. Es ist eine Schande, dass dieses Gesetz erst jetzt geändert wird. Musste es wirklich erst passieren, dass ein Mensch, der angeblich suizidgefährdet war, acht Stunden lang an Armen, Beinen, Bauch, Brust und Stirn gefesselt wurde? Ist das verhältnismäßig? – Musste es passieren, dass diesem Patienten hierbei Hautabschürfungen, Druckstellen und Einblutungen zugefügt wurden? – Das darf sich nicht wiederholen. Dafür tragen auch wir hier die Mitverantwortung.

Dieser Verantwortung werden wir mit diesem schwammigen Gesetzestext aber nicht gerecht; denn er schafft erneut Schlupflöcher, die es ermöglichen, dass die Prüfung der Fixierung durch einen Richter umgangen wird. Deswegen werden wir Änderungsanträge einbringen. Laut Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz ist eine Fixierung derzeit nur rechtens, wenn sie von einem Richter angeordnet wurde.

Ohne Genehmigung sind diese Maßnahmen nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist. Die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.

Jetzt wird aber nach den Worten "die Genehmigung ist [...] nachzuholen" ergänzt:

[...] es sei denn, es ist absehbar, dass die besondere Sicherungsmaßnahme vor der Erlangung einer richterlichen Entscheidung beendet sein und eine zeitnahe Wiederholung nicht erforderlich werden wird.

Abgesehen von dem schwammigen Begriff "zeitnah" muss man sagen, dass es nachts in der Regel der Fall ist, dass eine Sicherungsmaßnahme vor der Erlangung einer richterlichen Entscheidung beendet ist. Auch der Kläger wurde eben über Nacht fixiert.

Sicherlich bzw. hoffentlich ist eine solche Fixierung auch nicht länger geplant. Das heißt also, diese richterliche Entscheidung wird durch diese Zusatzformulierung unterlaufen. Deswegen fordern wir eine Streichung dieser Formulierung.

(Beifall bei der FDP)

Wir erwarten, dass die Regierung diese Streichung übernimmt, weil sie sich sonst erneut an den Menschen schuldig macht, die psychisch krank sind und die vor allem eines brauchen, nämlich unsere Hilfe.

In der Präambel des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes steht über den Patienten:

Seine Würde, seine Rechte und sein Wille sind stets zu achten.

Wie kann das im Einklang mit einer richterlich ungeprüften Fünf- oder Sieben-Punkt-Fixierung stehen? Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde sagt, dass bei einer länger dauernden Immobilisierung durch Fixierung die Gefahr einer Venenthrombose oder Lungenembolie droht. Der Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener warnt vor Erstickung und Strangulationsrisiken. Eine Fünf-Punkt- oder auch Sieben-Punkt-Fixierung erfüllt die Folterdefinition des Artikels 1 der Antifolterkonvention der Vereinten Nationen.

Es muss also die absolute Ultima Ratio sein. Wenn Leib und Leben ernsthaft in Gefahr sind, dann kann darüber nur mit einem Richter entschieden werden. Das heißt, dass diese Verletzung der Freiheitsgrundsätze, die Gefahr, die Menschen zugeführt wird,

der Angriff auf die Würde nicht leichtfertig und erst recht nicht aufgrund von Personal-
mangel oder Überforderung in den Kliniken erfolgen dürfen.

Wir brauchen ein rechtssicheres Gesetz, um verwundbare Menschen und auch ihre
Umgebung zu schützen. Wir stimmen den vom Bundesverfassungsgericht monierten
Änderungen selbstverständlich zu; diese sind längst überfällig. Wir fordern Sie aber
auch auf, dieses Gesetz nachzubessern.

(Beifall bei der FDP)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Der nächste Redner ist der frakti-
onslose Abgeordnete Raimund Swoboda.

Raimund Swoboda (fraktionslos): Sehr geehrter Herr Vizepräsident, sehr geehrte
Damen und Herren! Schon vor 50 Jahren habe ich mir als junger Polizeimeister ge-
wünscht, Ihnen einmal die Meinung zu dem einen oder anderen rechtserheblichen
Punkt sagen zu dürfen. Heute habe ich einen Richter gehört, und das hat mich noch
bestärkt, das zu tun.

Worum geht es mir? Es geht um die ominösen 30 Minuten. Diesbezüglich, meine ich,
hat sich das Bundesverfassungsgericht als oberste Instanz etwas geleistet, was uner-
hört ist. Die Würde des Menschen ist unantastbar. Das heißt in der Praxis, und so wird
es auch gelehrt: Ein Mensch darf, egal in welcher Lebenssituation er sich befindet, nie
zum bloßen Objekt staatlicher Gewalt werden. Die drei Gewalten, die Regierung als
Exekutive, das Parlament als Legislative und das Verfassungsgericht als Judikative
sind sich einig: Dies darf in 30 Minuten in einer Verwahrsituation der Fall sein. Ein
Mensch kann an sieben Punkten geknebelt werden, möglicherweise noch am Mund,
wenn er vor Angst oder aus sonstigen Gründen wie verrückt schreit. Schließlich liegt
der Mensch dort und hat nur noch ein Recht, das Recht auf Leben. Mit Würde hat das
jedoch nichts mehr zu tun.

Jetzt sprechen Sie vom Richtervorbehalt. Nein, dort ist das eben nicht der Fall. Das sagt das Verfassungsgericht ausdrücklich. In den ersten 30 Minuten ist das nicht der Fall. Im Nachhinein ist dies auch nicht gewährleistet, wenn absehbar ist, dass eine Richterentscheidung nicht rechtzeitig eingeholt werden kann oder obsolet wird.

Was machen wir dann? – Vielleicht hört es nach 30 Minuten nicht auf. Die Prognoseentscheidung ist vorher gefallen. Ist überhaupt ein Richter greifbar? – Für solche Fälle haben wir immer noch keinen Rund-um-die-Uhr-Richterdienst. 20 zusätzliche Richterstellen sollen geschaffen werden. Vielleicht bringt das etwas. Ich glaube, das Gesetz hat Nachbesserungsbedarf. Es nützt auch nichts, einem hochgradig psychisch kranken und vielleicht aggressiven Menschen hinterher zu sagen: Du darfst dich beim Richter beschweren. Der muss dann entscheiden. Ich spreche als Mann der Praxis zu Ihnen. Die Erfahrung zeigt, dass die Leute dies nicht tun werden. Sie brauchen einen Rechtsbeistand, der von Anfang an, während sie sich in dieser Situation befinden, für sie spricht und die Rechte, die sie selber nicht mehr wahrnehmen können, einklagt.

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Herr Abgeordneter, bitte kommen Sie zum Ende.

Raimund Swoboda (fraktionslos): Bitte bessern Sie das Gesetz nach. – Herzlichen Dank für die freundliche Aufmerksamkeit.

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Damit ist die Aussprache geschlossen. Ich schlage vor, den Gesetzentwurf dem Ausschuss für Arbeit und Soziales, Jugend und Familie als federführendem Ausschuss zu überweisen. Besteht hiermit Einverständnis? – Ich sehe keinen Widerspruch. Damit ist das so beschlossen.



Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Arbeit und Soziales, Jugend und Familie

1. Gesetzentwurf der Staatsregierung

Drs. 18/1803

zur Anpassung des Rechts der Fixierung in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung und im Maßregelvollzug

2. Änderungsantrag der Abgeordneten Martin Hagen, Julika Sandt, Alexander Muthmann u.a. und Fraktion (FDP)

Drs. 18/1939

zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Anpassung des Rechts der Fixierung in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung und im Maßregelvollzug hier: Für einen besseren Patientenschutz - Fixierung rechtssicher regeln (Drs. 18/1803)

3. Änderungsantrag der Abgeordneten Doris Rauscher, Michael Busch, Ruth Waldmann u.a. SPD

Drs. 18/2011

zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Anpassung des Rechts der Fixierung in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung und im Maßregelvollzug (Drs. 18/1803)

I. Beschlussempfehlung:

Zustimmung

Berichtersteller: **Dr. Stephan Oetzinger**
Mitberichterstatlerin: **Doris Rauscher**

II. Bericht:

1. Der Gesetzentwurf wurde dem Ausschuss für Arbeit und Soziales, Jugend und Familie federführend zugewiesen. Der Ausschuss für Gesundheit und Pflege, und der Ausschuss für Staatshaushalt und haben den Gesetzentwurf mitberaten.
Der Ausschuss für Verfassung, Recht, Parlamentsfragen und Integration hat den Gesetzentwurf endberaten.

2. Der federführende Ausschuss hat den Gesetzentwurf in seiner 9. Sitzung am 9. Mai 2019 beraten und einstimmig Zustimmung empfohlen.
3. Der Ausschuss für Gesundheit und Pflege hat den Gesetzentwurf und die Änderungsanträge Drs. 18/1939 und Drs. 18/2011 in seiner 10. Sitzung am 21. Mai 2019 mitberaten.

Hinsichtlich des Gesetzentwurfes hat der Ausschuss einstimmig Zustimmung empfohlen.

Hinsichtlich des Änderungsantrags Drs. 18/1939 hat der Ausschuss mit folgendem Stimmresultat:

CSU: Ablehnung
B90/GRÜ: Zustimmung
FREIE WÄHLER: Ablehnung
AfD: Ablehnung
SPD: Zustimmung
FDP: Zustimmung

Ablehnung empfohlen.

Hinsichtlich des Änderungsantrags Drs. 18/2011 hat der Ausschuss mit folgendem Stimmresultat:

CSU: Ablehnung
B90/GRÜ: Enthaltung
FREIE WÄHLER: Ablehnung
AfD: Ablehnung
SPD: Zustimmung
FDP: Zustimmung

Ablehnung empfohlen.

4. Der Ausschuss für Staatshaushalt und Finanzfragen hat den Gesetzentwurf und die Änderungsanträge Drs. 18/1939 und Drs. 18/2011 in seiner 25. Sitzung am 21. Mai 2019 mitberaten.

Hinsichtlich des Gesetzentwurfes hat der Ausschuss einstimmig Zustimmung empfohlen.

Hinsichtlich des Änderungsantrags Drs. 18/2011 hat der Ausschuss mit folgendem Stimmresultat:

CSU: Ablehnung
B90/GRÜ: Zustimmung
FREIE WÄHLER: Ablehnung
AfD: Ablehnung
SPD: Zustimmung
FDP: Zustimmung

Ablehnung empfohlen.

Hinsichtlich des Änderungsantrags Drs. 18/1939 hat der Ausschuss mit folgendem Stimmresultat:

CSU: Ablehnung
B90/GRÜ: Zustimmung
FREIE WÄHLER: Ablehnung
AfD: Ablehnung
SPD: Enthaltung
FDP: Zustimmung

Ablehnung empfohlen.

5. Der Ausschuss für Verfassung, Recht, Parlamentsfragen und Integration hat den Gesetzentwurf und die Änderungsanträge Drs. 18/1939 und Drs. 18/2011 in seiner 13. Sitzung am 6. Juni 2019 endberaten.

Hinsichtlich des Gesetzentwurfes hat der Ausschuss einstimmig Zustimmung empfohlen mit der Maßgabe, dass in § 5 als Datum des Inkrafttretens der „30. Juni 2019“ eingefügt wird.

Hinsichtlich der Änderungsanträge Drs. 18/1939 und 18/2011 hat der Ausschuss mit folgendem Stimmresultat:

CSU: Ablehnung
B90/GRÜ: Zustimmung
FREIE WÄHLER: Ablehnung
AfD: Ablehnung
SPD: Zustimmung
FDP: Zustimmung

Ablehnung empfohlen.

Doris Rauscher
Vorsitzende



Beschluss

des Bayerischen Landtags

Der Landtag hat in seiner heutigen öffentlichen Sitzung beraten und beschlossen:

Gesetzentwurf der Staatsregierung

Drs. 18/1803, 18/2485

Gesetz zur Anpassung des Rechts der Fixierung in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung und im Maßregelvollzug

§ 1

Änderung

des Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes

Das Bayerische Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (BayPsychKHG) vom 24. Juli 2018 (GVBl. S. 583, BayRS 2128-2-A/G), das durch Art. 38a des Gesetzes vom 24. Juli 2018 (GVBl. S. 583) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Art. 9 Abs. 1 wird wie folgt geändert:
 - a) Der Wortlaut wird Satz 1.
 - b) Folgender Satz 2 wird angefügt:

„²Ist die fachliche Leitung nicht Ärztin oder Arzt, tritt an ihre Stelle für Entscheidungen, die nur durch eine Ärztin oder einen Arzt getroffen werden dürfen, die jeweils untersuchende Ärztin oder der jeweils untersuchende Arzt.“
2. Art. 29 wird wie folgt geändert:
 - a) Abs. 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) Nach Nr. 1 wird folgende Nr. 2 eingefügt:

„2. die Aufhebung der Bewegungsfreiheit an allen Gliedmaßen (Fixierung),“
 - bb) Die bisherige Nr. 2 wird Nr. 3 und nach dem Wort „die“ wird das Wort „sonstige“ eingefügt und die Wörter „insbesondere durch Fixierung,“ werden gestrichen.
 - cc) Die bisherigen Nrn. 3 bis 8 werden die Nrn. 4 bis 9.
 - dd) In Nr. 9 werden nach dem Wort „Zwang“ die Wörter „ , soweit nicht Nr. 2, 3 oder Nr. 8“ eingefügt.
 - b) Abs. 3 wird wie folgt geändert:
 - aa) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„¹Maßnahmen nach Abs. 2 Nr. 2 oder Nr. 3 sind nur zulässig, wenn und solange sie zur Abwendung einer gegenwärtigen erheblichen Gefahr von Gewalttätigkeiten gegen Personen oder der Selbsttötung oder der Selbstverletzung unerlässlich sind.“

- bb) In Satz 2 werden die Wörter „ständig durch einen Beschäftigten zu betreuen und zu überwachen“ durch die Wörter „im Fall der Fixierung durch geeignete Beschäftigte ständig und unmittelbar zu beobachten“ ersetzt.
- cc) Nach Satz 2 wird folgender Satz 3 eingefügt:
„³Bei der Fixierung dürfen nur Beschäftigte zur Beobachtung eingesetzt werden, die ärztlich in solche Aufgaben eingewiesen wurden.“
- dd) Der bisherige Satz 3 wird Satz 4.
- ee) Folgender Satz 5 wird angefügt:
„⁵Nach Beendigung einer Fixierung ist die untergebrachte Person auf die Möglichkeit hinzuweisen, die Zulässigkeit der Fixierung nachträglich gerichtlich überprüfen zu lassen.“
- c) In Abs. 4 wird die Angabe „Abs. 2 Nr. 3 bis 8“ durch die Angabe „Abs. 2 Nr. 4 bis 9“ ersetzt.
- d) In Abs. 5 wird die Angabe „Abs. 2 Nr. 8“ durch die Angabe „Abs. 2 Nr. 9“ ersetzt.
- e) Nach Abs. 5 werden die folgenden Abs. 6 und 7 eingefügt:
„(6) ¹Die Anordnung einer besonderen Sicherungsmaßnahme nach Abs. 2 Nr. 2, 3, 8 oder Nr. 9 hat durch eine Ärztin oder einen Arzt zu erfolgen. ²Die Ärztin oder der Arzt stellt eine angemessene ärztliche Überwachung sicher.
(7) ¹Zu dokumentieren sind
1. die Anordnung,
 2. Entscheidungen zur Fortdauer,
 3. die Durchführung und Überwachung der Maßnahmen einschließlich der ärztlichen Tätigkeit und
 4. bei einer Fixierung
 - a) die Gründe der Anordnung und
 - b) der Hinweis nach Abs. 3 Satz 5.
- ²Art. 32 bleibt unberührt.“
- f) Der bisherige Abs. 6 wird Abs. 8 und wie folgt geändert:
- aa) In Satz 1 wird die Angabe „Abs. 2 Nr. 2, 7 oder Nr. 8“ durch die Angabe „Abs. 2 Nr. 3, 8 oder Nr. 9“ ersetzt.
- bb) In Satz 5 werden nach dem Wort „nachzuholen“ die Wörter „ , es sei denn, es ist absehbar, dass die besondere Sicherungsmaßnahme vor der Erlangung einer richterlichen Entscheidung beendet sein und eine zeitnahe Wiederholung nicht erforderlich werden wird“ eingefügt.
- cc) Folgender Satz 6 wird angefügt:
„⁶Ist eine richterliche Entscheidung beantragt und die Maßnahme vor deren Erlangung beendet worden, so ist dies dem Gericht unverzüglich mitzuteilen.“
- g) Folgender Abs. 9 wird angefügt:
„(9) ¹Die Fixierung bedarf stets der vorherigen Genehmigung des zuständigen Gerichts, es sei denn, es handelt sich um eine kurzfristige Maßnahme. ²Abs. 8 Satz 2 bis 6 gilt entsprechend.“

§ 2
Änderung
des Bayerischen Maßregelvollzugsgesetzes

Das Bayerische Maßregelvollzugsgesetz (BayMRVG) vom 17. Juli 2015 (GVBl. S. 222, BayRS 312-3-A), das zuletzt durch § 38b Abs. 1 des Gesetzes vom 24. Juli 2018 (GVBl. S. 583) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Art. 25 wird wie folgt geändert:
 - a) Abs. 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) Nach Nr. 1 wird folgende Nr. 2 eingefügt:

„2. die Aufhebung der Bewegungsfreiheit an allen Gliedmaßen (Fixierung),“
 - bb) Die bisherige Nr. 2 wird Nr. 3 und nach dem Wort „die“ wird das Wort „sonstige“ eingefügt und die Wörter „insbesondere durch Fixierung,“ werden gestrichen.
 - cc) Die bisherigen Nrn. 3 bis 8 werden die Nrn. 4 bis 9.
 - dd) In Nr. 9 werden nach dem Wort „Zwang“ die Wörter „ , soweit nicht Nr. 2, 3 oder Nr. 8“ eingefügt.
 - b) Abs. 3 wird wie folgt geändert:
 - aa) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„1Maßnahmen nach Abs. 2 Nr. 2 oder Nr. 3 sind nur zulässig, wenn und solange sie zur Abwendung einer gegenwärtigen erheblichen Gefahr von Gewalttätigkeiten gegen Personen oder der Selbsttötung oder der Selbstverletzung unerlässlich sind.“
 - bb) In Satz 2 werden die Wörter „ständig durch einen Beschäftigten zu betreuen und zu überwachen“ durch die Wörter „im Fall der Fixierung durch geeignete Beschäftigte ständig und unmittelbar zu beobachten“ ersetzt.
 - cc) Nach Satz 2 wird folgender Satz 3 eingefügt:

„3Bei der Fixierung dürfen nur Beschäftigte zur Beobachtung eingesetzt werden, die ärztlich in solche Aufgaben eingewiesen wurden.“
 - dd) Die bisherigen Sätze 3 und 4 werden die Sätze 4 und 5.
 - ee) Folgender Satz 6 wird angefügt:

„6Nach Beendigung einer Fixierung ist die untergebrachte Person auf die Möglichkeit hinzuweisen, die Zulässigkeit der Fixierung nachträglich gerichtlich überprüfen zu lassen.“
 - c) In Abs. 4 wird die Angabe „Abs. 2 Nr. 3 bis 8“ durch die Angabe „Abs. 2 Nr. 4 bis 9“ ersetzt.
 - d) In Abs. 5 wird die Angabe „Abs. 2 Nr. 8“ durch die Angabe „Abs. 2 Nr. 9“ ersetzt.
 - e) Nach Abs. 5 werden die folgenden Abs. 6 und 7 eingefügt:

„(6) 1Die Anordnung einer besonderen Sicherungsmaßnahme nach Abs. 2 Nr. 2, 3, 8 oder Nr. 9 hat durch eine Ärztin oder einen Arzt zu erfolgen. 2Die Ärztin oder der Arzt stellt eine angemessene ärztliche Überwachung sicher.

(7) 1Zu dokumentieren sind

 1. die Anordnung,
 2. Entscheidungen zur Fortdauer,
 3. die Durchführung und Überwachung der Maßnahmen einschließlich der ärztlichen Tätigkeit und
 4. bei einer Fixierung
 - a) die Gründe der Anordnung und
 - b) der Hinweis nach Abs. 3 Satz 6.

2Art. 32 bleibt unberührt.“

- f) Der bisherige Abs. 6 wird Abs. 8 und wie folgt geändert:
- aa) In Satz 3 werden nach dem Wort „nachzuholen“ die Wörter „ , es sei denn, es ist absehbar, dass die besondere Sicherungsmaßnahme vor der Erlangung einer richterlichen Entscheidung beendet sein und eine zeitnahe Wiederholung nicht erforderlich werden wird“ eingefügt.
 - bb) Folgender Satz 4 wird angefügt:
„⁴Ist eine richterliche Entscheidung beantragt und die Maßnahme vor deren Erlangung beendet worden, so ist dies dem Gericht unverzüglich mitzuteilen.“
- g) Folgender Abs. 9 wird angefügt:
„(9) ¹Die Fixierung bedarf stets der vorherigen Genehmigung des zuständigen Gerichts, es sei denn, es handelt sich um eine kurzfristige Maßnahme.
²Abs. 8 gilt entsprechend.“
2. Dem Art. 49 Abs. 2 wird folgender Satz 3 angefügt:
„³Satz 2 gilt entsprechend, soweit besondere Sicherungsmaßnahmen nach Satz 1 Nr. 9 nur von einer Ärztin oder einem Arzt angeordnet werden dürfen.“

§ 3

Änderung

des Bayerischen Sicherungsverwahrungsvollzugsgesetzes

In Art. 98 Abs. 3 Satz 2 des Bayerischen Sicherungsverwahrungsvollzugsgesetzes (BaySvVollzG) vom 22. Mai 2013 (GVBl. S. 275, BayRS 312-0-J), das zuletzt durch § 1 Abs. 292 der Verordnung vom 26. März 2019 (GVBl. S. 98) geändert worden ist, wird die Angabe „Art. 29 Abs. 6“ durch die Angabe „Art. 29 Abs. 8 und 9“ ersetzt.

§ 4

Einschränkung von Grundrechten

Auf Grund dieses Gesetzes können die Grundrechte auf Leben, körperliche Unversehrtheit und Freiheit der Person (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 und 2 des Grundgesetzes, Art. 102 Abs. 1 der Verfassung) eingeschränkt werden.

§ 5

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 30. Juni 2019 in Kraft.

Die Präsidentin

I.V.

Markus Rinderspacher

V. Vizepräsident

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Dritter Vizepräsident Alexander Hold

Abg. Dr. Stephan Oetzing

Abg. Kerstin Celina

Abg. Johann Häusler

Abg. Ulrich Singer

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch

Abg. Doris Rauscher

Abg. Julika Sandt

Abg. Raimund Swoboda

Präsidentin Ilse Aigner

Abg. Dr. Ralph Müller

Dritter Vizepräsident Alexander Hold: Ich rufe **Tagesordnungspunkt 3** auf:

Gesetzentwurf der Staatsregierung

zur Anpassung des Rechts der Fixierung in der öffentlich-rechtlichen

Unterbringung und im Maßregelvollzug (Drs. 18/1803)

- Zweite Lesung -

hierzu:

Änderungsantrag der Abgeordneten Martin Hagen, Julika Sandt, Alexander Muthmann u. a. und Fraktion (FDP)

hier: Für einen besseren Patientenschutz - Fixierung rechtssicher regeln (Drs. 18/1939)

und

Änderungsantrag der Abgeordneten Doris Rauscher, Michael Busch, Ruth Waldmann u. a. (SPD)

(Drs. 18/2011)

und

Änderungsantrag des Abgeordneten Raimund Swoboda (fraktionslos)

hier: Für einen besseren Grundrechtsschutz der Betroffenen durch

"nachlaufenden Rechtsschutz von Amts wegen" - Antragsunabhängige

Richterentscheidung im Nachhinein (Drs. 18/2630)

Die Drucksache wurde für Sie aufgelegt. Die Gesamtredezeit der Fraktionen beträgt nach der Festlegung im Ältestenrat 54 Minuten. Die Redezeit der Staatsregierung orientiert sich dabei an der Redezeit der stärksten Fraktion. Ich eröffne die Aussprache. Erster Redner ist der Kollege Dr. Stephan Oetzingen für die CSU-Fraktion. Herr Dr. Oetzingen, Sie haben das Wort.

Dr. Stephan Oetzingen (CSU): Sehr geehrter Herr Präsident, werte Kolleginnen und werte Kollegen! Das Recht der öffentlich-rechtlichen Unterbringung und der Maßregel-

vollzug sind sehr sensible Bereiche. Insbesondere der im Rahmen dieses Rechts angesiedelte Fall der Fixierung von dort untergebrachten Menschen ist äußerst sensibel. Bei der Fixierung von dort untergebrachten Personen handelt es sich um absolute Ausnahmefälle in Notsituationen. Die Fixierung stellt dabei immer die Ultima Ratio, das letzte Mittel, dar. Dieser Eingriff ist insbesondere dann geboten, wenn von einem Betroffenen eine erhebliche Gefahr von Gewalt gegen Personen, der Selbstverletzung oder des Suizids ausgeht.

Gerade für betroffene wie für behandelnde Personen wollen wir mit dem vorliegenden Anpassungsgesetz die Maßgaben des Bundesverfassungsurteils umsetzen und damit größtmögliche Rechtssicherheit schaffen. Alle Länder der Bundesrepublik und der Bund selbst sind derzeit dabei, dieses Urteil in geltendes Recht umzusetzen. Die Basis dafür bildet das im vergangenen Jahr verabschiedete Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz, das die wichtigste Maßgabe des Bundesverfassungsurteils, den Richtervorbehalt, bereits umsetzt. Mit dem vorliegenden Gesetz kommt es zu einer Präzisierung der Bestimmungen des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes in den folgenden sechs Punkten:

So wird erstens die Fixierung als Aufhebung der Bewegungsfreiheit an allen Gliedmaßen definiert.

Zweitens wird die Fixierung als nur dann zulässig beschrieben, wenn sie für die Abwendung einer erheblichen Gefährdung, also Gewalttätigkeit gegen Personen, sei es Pflegepersonal oder Dritte oder Suizid oder Selbstgefährdung, unerlässlich ist.

Drittens. Die Anordnung hat durch einen Arzt zu erfolgen.

Viertens – das ist meines Erachtens die wichtigste neue Regelung – ist eine permanente Überwachung von fixierten Personen durch entsprechend ärztlich unterwiesenes Personal sicherzustellen. Somit ist in diesen Fällen dann eine ständige, unmittelbare Beobachtung und gegebenenfalls Ansprache von fixierten Personen gewährleistet.

Fünftens ist damit die Dokumentation und Überwachung neu geregelt und im Gesetz festgeschrieben. Sie schafft eine zusätzliche Rechtssicherheit für betreuende wie betreute Personen gleichermaßen.

Sechstens. Zudem wird in dem Gesetz eine Hinweispflicht verankert, das heißt, eine untergebrachte Person wird nach ihrer Fixierung auf die nachträgliche Rechtsschutzmöglichkeit hingewiesen.

Meine Damen und Herren, zusammenfassend ist zu sagen, dass die Präzisierung durch das Bundesverfassungsgericht von uns als CSU-Fraktion ausdrücklich begrüßt wird. Wie alle Länder, setzt auch Bayern nun dieses Urteil in Landesrecht um. Es ist an dieser Stelle aber nach meiner Meinung nochmals zu betonen, dass das im Vorjahr verabschiedete Bayerische Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz insbesondere den Hilfe- teil in den Vordergrund rückt. Die landesweite Einführung eines Krisendienstes mit einem niederschweligen psychosozialen Hilfsangebot für Menschen in Notsituationen ist dabei einmalig für ein Flächenland in der Bundesrepublik. Flankierend dazu wird die Selbsthilfe gestärkt, sodass unabhängige Beschwerdestellen für Betroffene und ihre Angehörige nach dem Vorbild Oberbayerns in ganz Bayern eingerichtet werden können. Dies bietet eine niederschwellige, leicht erreichbare, kostenlose und auf Wunsch anonyme Beratung und gegebenenfalls auch die Möglichkeit der Einleitung eines Beschwerdeverfahrens. Ziel ist es, damit die öffentlich-rechtliche Unterbringung und den Maßregelvollzug gänzlich zu vermeiden und im Falle einer Unterbringung Heilung und Besserung des Betroffenen in den Vordergrund zu stellen. Dazu braucht es aber, wie bereits ausgeführt, als Ultima Ratio die Fixierung.

Zum Änderungsantrag der FDP ist zu sagen, dass eine nachträgliche Klärung der Zulässigkeit einer Fixierung bereits durch die Rechtsschutzmöglichkeiten und den dazu ergehenden Hinweis gegeben ist.

Bezüglich des Antrags der SPD ist festzuhalten, dass Betroffene durch die bereits geltenden gesetzlichen Vorgaben einen Verfahrenspfleger zur Seite gestellt bekommen.

Ein Verweis auf das Strafvollzugsgesetz ist aus meiner Sicht deswegen auszuschließen, weil es dem Ziel der Entstigmatisierung einer solchen Unterbringung entgegensteht. Daher lehnen wir beide Änderungsanträge ab, ebenso den Änderungsantrag des Kollegen Swoboda. Die CSU wird dem vorliegenden Gesetzentwurf der Bayerischen Staatsregierung zustimmen.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

Dritter Vizepräsident Alexander Hold: Danke schön, Herr Kollege Dr. Oetzing. – Nächste Rednerin ist Kerstin Celina für die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. Frau Abgeordnete, Sie haben das Wort.

Kerstin Celina (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren! Heute werden wir beschließen, was das Bundesverfassungsgericht Ihnen aufgegeben hat, nämlich die Konkretisierung der Anforderungen an die Zulässigkeit einer Fixierung im Rahmen einer öffentlich-rechtlichen Unterbringung und im Maßregelvollzug. Jetzt werden die Voraussetzungen für eine Fixierung – die Anordnung, die Überwachung durch Ärzte und die ständige, unmittelbare Beobachtung – endlich angeordnet. In Zukunft müssen Fixierungen dokumentiert werden, und die Untergebrachten werden auf die nachträglichen Rechtsschutzmöglichkeiten hingewiesen. Das ist ein großer Schritt nach vorne, der aber leider wieder erst nach einer gerichtlichen Überprüfung in Angriff genommen wurde.

Ich finde übrigens die Begründung der Richter für ihre Entscheidung sehr aufschlussreich. Aus mehreren Stellungnahmen, insbesondere aus der Stellungnahme der Psychiater, die das Bundesverfassungsgericht im Verfahren angehört hat, ist hervorgegangen, dass Fixierungen vorgenommen würden, weil für deeskalierende Maßnahmen wie zum Beispiel Talk Down oder eine Zwei-zu-eins-Betreuung zu wenig Personal zur Verfügung stehe. Damit ist eine Fixierung nicht mehr die Ultima Ratio, die sie sein müsste. Das Bundesverfassungsgericht fordert deshalb, dass die betroffenen Personen davor geschützt werden müssen, dass ihre Grundrechte eingeschränkt wer-

den, weil Eigeninteressen der Einrichtung oder ihrer Mitarbeiter dagegenstehen, insbesondere Überforderungen, die im Umgang mit schwierigen Patienten auftreten. Das Bundesverfassungsgericht fordert, die Grundrechte zu schützen. Daraus folgt, dass die Personalausstattung und die Betriebsroutinen umgehend überprüft werden müssen.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Auch aus diesem Hinweis des Bundesverfassungsgerichts ergibt sich, dass der Personalmangel in den Einrichtungen zur Fixierung oder zur Missachtung von Patientenrechten führen kann. Da müssen Sie rangehen; denn es ist ein Hammer, dass Ihnen das erst Experten und ein Gericht ins Hausaufgabenheft schreiben müssen. Denken Sie doch mal genau über die Konsequenz dieses Satzes nach: Weil zu wenig Personal zur Verfügung steht, haben die Mitarbeiter oft gar keine andere Chance, als zu fixieren, um eine eskalierende Situation in den Griff zu bekommen.

Ist Ihnen bewusst, was eine Fixierung mit den Menschen macht, und zwar sowohl mit denjenigen, die fixiert werden, als auch mit denen, die fixieren? – So eine eskalierende Situation nehmen doch auch die Mitarbeiter im Kopf mit nach Hause. Das belastet die doch ebenso. Für viele der Menschen, die in den vergangenen Jahren fixiert wurden, ist jede einzelne Fixierung eine hochtraumatische Erfahrung, die sich in ihre Seele einbrennt. Eine Fixierung ist immer das Scheitern einer Behandlung. Das haben wir schon in der Ersten Lesung aus der "Süddeutschen Zeitung" zitiert. Wie oft haben wir GRÜNE in den letzten Jahren deswegen genaue Dokumentationspflichten für Fixierungen gefordert, und zwar bezogen auf die Einrichtung! Immer wieder habe ich gesagt, dass es nicht darum geht, Einrichtungen an den Pranger zu stellen, sondern darum herauszufinden, wo weniger fixiert wird und warum. Ich wollte die guten Erfahrungen weitertragen. Sie haben aber immer nur die Kontrolle gefürchtet und abgelehnt. Jetzt haben Sie wieder einmal vom Gericht die Quittung bekommen, und zu Recht.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Liebe Kollegen von den Regierungsfractionen, warum muss es immer erst so weit kommen, dass ein Gericht Ihnen die richtige Richtung aufzeigt? Sie erleben doch immer wieder krachende Niederlagen, wenn jemand klagt. Wenn Sie das Steuergeld, das Sie in den Sand setzen, weil Sie immer wieder in die falsche Richtung galoppieren, schon im Vorfeld investieren würden und vielleicht auch öfter mal konstruktiv mit den Oppositionsfractionen zusammenarbeiten und deren Vorschläge annehmen würden, dann könnten wir uns einige solcher Debatten, wie wir sie heute führen, sparen.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Mehr Geld für Personal wäre in vielen Bereichen gut. Stattdessen haben Sie auf Bundesebene gerade Hunderte Millionen Euro mit Ihrem Mautfiasko in den Sand gesetzt, weil Sie alle Warnungen konsequent ignoriert haben.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Nun zu den konkreten Regelungen in diesem Gesetzentwurf. Sie haben in diesen Gesetzentwurf die absolut notwendigen Änderungen innerhalb der vorgegebenen Frist ganz knapp eingebracht. Ich würde sagen: Hausaufgabe erledigt, aber eine Eins mit Stern ist es nicht. Dazu wäre es nämlich nötig, dass Sie von sich aus, aus dem Ministerium heraus, aus der Reihe der Fachabgeordneten der Regierungsfractionen den Handlungsbedarf frühzeitig selbst erkennen und selbst feststellen, dass die geltenden Regelungen nicht mehr dem aktuellen Stand entsprechen. Ohne erst durch ein Gericht gezwungen zu werden, sollten Sie den Betroffenen, also denen, die fixiert werden, und denen, die fixieren, bessere Möglichkeiten an die Hand geben, um damit umzugehen, damit eine Fixierung tatsächlich nur im äußersten Notfall, als Ultima Ratio, stattfindet. Wir brauchen nicht irgendwelche Gesetze, wir brauchen verfassungsgemäße Gesetze. Diese Gesetze möchte ich haben, ohne dass das Verfassungsgericht erst kritisieren muss.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Wenn Sie aber immer nur die allernotwendigsten Änderungen durchführen, dann hinken Sie den neuen Entwicklungen doch dauerhaft hinterher. Dann werden Sie wieder von Gerichten korrigiert werden müssen.

Nun noch zu den Änderungsvorschlägen der anderen Fraktionen. Wir unterstützen die Änderungsvorschläge der SPD und der FDP; denn sie zeigen auf, dass es um mehr geht als um das absolut Notwendige, das die Staatsregierung in ihren Gesetzentwurf einbringt. Im Gesetzentwurf ist vorgesehen, dass auf eine richterliche Entscheidung verzichtet werden kann, wenn absehbar ist, dass Sicherungsmaßnahmen vor Erlangung einer richterlichen Entscheidung beendet sein könnten und dass eine zeitnahe Wiederholung nicht erforderlich sein wird. Die FDP hat zu Recht Bedenken dagegen eingebracht. Ich gebe der FDP recht. Stellen wir uns doch einmal vor, jemand weigert sich, Medikamente zu nehmen, aus welchen Gründen auch immer, oder er weigert sich, einer Anordnung Folge zu leisten. Die Situation eskaliert bis hin zur Fixierung. Wer will denn sicher sagen, dass am nächsten Morgen nicht genau die gleiche Situation wieder eintritt, dass beim nächsten Mal, wenn wieder ein bestimmter Trigger auftritt, der erneut Widerstand auslöst, die gleiche Situation wieder auftritt und es wieder zur Eskalation kommt? – Genau um solche potenziellen Eskalationsrisiken zu erkennen, ist es sinnvoll, sich die Mühe machen zu müssen, die Fixierung in jedem Fall bei einem Richter zu begründen.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Die SPD zielt mit ihrem Antrag auf die Beiordnung eines Rechtsanwalts ab. Wir unterstützen den Änderungsantrag; denn er stärkt die Rechte der Betroffenen, und er stärkt die Transparenz beim Thema Fixierungen. Schade, dass diese Änderungsanträge heute von den Regierungsfractionen abgelehnt werden. Ich hätte mir mehr Entgegenkommen gewünscht.

(Beifall bei den GRÜNEN, der SPD und der FDP)

Apropos Entgegenkommen: In der Ausschusssitzung hat die Staatsregierung zugesichert zu prüfen, in die Verwaltungsvorschriften noch ein Nachgespräch nach Fixierungen aufzunehmen, um Traumatisierungen zu verhindern. Ich hoffe, dass wenigstens in diesem Bereich ein Entgegenkommen erfolgt.

Herr Swoboda, Ihr Antrag kam vor einigen Minuten herein, vor vielleicht 15 bis 20 Minuten. Es ist für mich schon möglich, kurzfristig zu entscheiden, ob wir diesem Antrag zustimmen oder nicht. Ich finde es aber eine Zumutung, dass es verlangt wird, sich während einer Sitzung mit juristischen Details zu beschäftigen, noch dazu in einer Sitzung wie heute, die aufgrund Ihrer Ex-Fraktion meine besondere, meine volle Aufmerksamkeit erforderte. Wir werden Ihrem Antrag nicht zustimmen, schlicht und einfach deshalb nicht, weil er in den Anträgen der anderen Fraktionen, die weiter gehen, schon enthalten ist.

Am Ende der Bewertung dieses Gesetzentwurfs möchte ich mich noch mit einer dringenden Bitte an Sie alle wenden: Lassen Sie uns heute nach der Abstimmung zum Thema Fixierungen nicht bei diesem Stand stehen bleiben. Wir sind in der Verantwortung gegenüber den Menschen, die in allen möglichen staatlichen Einrichtungen fixiert werden, die freiheitsbeschränkenden Maßnahmen unterzogen werden. Wir sind in der Verantwortung gegenüber den Menschen, die in unseren Einrichtungen täglich arbeiten, die vom Personalmangel direkt betroffen sind, die am Limit sind und die oft keine anderen Reaktionsmöglichkeiten sehen, als Zwang auszuüben, egal, in welcher Form. Wir müssen sie unterstützen, damit Zwang nur in den allerseltensten Fällen angewendet wird und tatsächlich nur als Ultima Ratio.

(Lebhafter Beifall bei den GRÜNEN)

Dritter Vizepräsident Alexander Hold: Danke schön, Frau Kollegin Celina. – Für die Fraktion der FREIEN WÄHLER hat als Nächster Herr Kollege Johann Häusler das Wort.

Johann Häusler (FREIE WÄHLER): Herr Präsident, verehrte Kolleginnen und Kollegen! Das Bundesverfassungsgericht hat am 24.07.2018 über zwei Verfassungsbeschwerden zur Fixierung von Patienten im Rahmen einer öffentlich-rechtlichen Unterbringung entschieden. Es hat klar definierte materielle und verfahrensrechtliche Anforderungen an die Zulässigkeit einer Fixierung aufgestellt. Daraus erwächst ein Anpassungsbedarf für das Bayerische Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz, das Bayerische Maßregelvollzugsgesetz und das Bayerische Sicherungsverwahrungsvollzugsgesetz. Diese drei Gesetze berücksichtigen, wenn man die Geltung ab dem 1. Januar 2019 zugrunde legt, bereits im Wesentlichen die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts, aber insbesondere den viel zitierten Richtervorbehalt.

Demzufolge müssen noch fünf Vorgaben nachvollzogen werden. Sie sind in dem vorliegenden Gesetzentwurf, den wir heute verabschieden werden, eingearbeitet. Erstens. Eine Fixierung darf nur angewandt werden, wenn und solange sie zur Abwendung einer erheblichen Gefahr unerlässlich ist. Zweitens. Die Anordnung und Überwachung der Maßnahme durch einen Arzt oder eine Ärztin. Drittens. Ständige und unmittelbare Beobachtung der Fixierung durch geeignetes Personal. Viertens. Konkretisierung der Dokumentationspflichten. Fünftens. Hinweispflicht auf die nachträgliche Rechtsschutzmöglichkeit der untergebrachten Person. – Das ist ein ganz wesentlicher Punkt.

Letztlich hat das Bundesverfassungsgericht auch einen zeitlichen Rahmen gesetzt, und zwar den 30. Juni 2019. Deshalb werden wir heute – und das ist noch rechtzeitig – dieses Gesetz verabschieden, und wie ich hoffe, in großer Übereinstimmung.

Auch unserer Fraktion ist eine lückenlose Dokumentation und eine äußerst große Transparenz ein ganz zentrales Anliegen; denn das Recht auf körperliche Unversehrtheit, Freiheit und Selbstbestimmung ist ein äußerst großes Rechtsgut, das nur als Ultima Ratio eingeschränkt werden darf. Das Bundesverfassungsgericht hat die Fixierung als Maßnahme der Freiheitsentziehung beurteilt, die wiederum die schwerste Form

der Freiheitsbeschränkung darstellt. Deshalb sind die untergebrachten Menschen vor unnötigem und nicht fachgerecht angewandtem Zwang zu schützen.

Dieser Gesetzentwurf ist rechtzeitig eingebracht und sehr sorgfältig und, wie ich glaube, umfassend beraten worden. Für unsere Fraktion ist es auch sehr wichtig, dass die Verbände durch eine Verbändeanhörung frühzeitig einbezogen wurden. Die beteiligten Fachleute erkannten keinen Änderungsbedarf an diesem Gesetzestext. Der zentrale Diskussionspunkt im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens ist die 30-Minuten-Regelung, sie betrifft den Richtervorbehalt. Dieser greift bei einer Vollfixierung, also bei einer Fünf- oder Sieben-Punkte-Fixierung von über 30 Minuten. Fixierungen, insbesondere im Maßregelvollzug, von zehn oder gar mehr Stunden, wie sie teilweise dargestellt wurden, müssen absolut begründbare Ausnahmetatbestände sein. Sie betreffen insbesondere – und ich denke, ausschließlich – lebensbedrohende Situationen. Die 30-Minuten-Frist, verehrte Kolleginnen und Kollegen, die der Gesetzgeber vorgibt, stellt auf eine praktische Umsetzbarkeit und die Zumutbarkeit zur Vermeidung von körperlichen Beeinträchtigungen und Verletzungen von Beteiligten sowie auch von Dritten ab. Es gilt auch das Fürsorgeprinzip gegenüber den Beschäftigten, den Betreuern und sonstigen Gruppenmitgliedern.

Deshalb sieht der Gesetzentwurf zusätzliche Richterstellen vor, um den richterlichen Bereitschaftsdienst aufrechtzuerhalten und sicherzustellen, insbesondere in der Zeit von 21 bis 6 Uhr. Dadurch soll auch der Vorgabe des Bundesverfassungsgerichtes entsprochen werden. Die Regelung, die richterliche Entscheidung nachzuholen bzw. ausnahmsweise nicht nachzuholen, wenn nämlich die Maßnahme so kurzfristig ist, dass sie vorher beendet wird, dient in erster Linie dazu, in der Zeit von 21 bis 6 Uhr die gleiche Rechtssicherheit herzustellen.

Wir haben noch drei Änderungsanträge. Zwei lagen vor, einer wurde von Herrn Kollegen Swoboda nachgereicht. Dazu noch ganz kurz unsere Einschätzung:

Die SPD fordert für die Unterbringung nach dem Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz generell die Zuordnung eines Rechtsanwalts bei einer Fixierung. Das ist praktisch sehr schwierig. Außerdem könnte sich daraus auch eine Schlechterstellung des Betroffenen ergeben, das wurde in der Begründung auch dargestellt. Das wäre der Fall, wenn sich eine Freiheitsentziehung, bis eine richterliche Entscheidung eingeholt werden kann, verlängern würde.

Die FDP bezieht sich auf die Ergänzungen in dem Gesetzentwurf und insbesondere auf die zeitnahe Wiederholung. Sie geht davon aus, dass hier Missbrauch möglich wäre und dass hier schlampig formuliert sei. Das ist nicht unsere Auffassung. Ich meine, das ist klar und deutlich formuliert.

Der Kollege Swoboda, verehrte Kolleginnen und Kollegen, unterstellt, dass einem zweckmäßigen Vollzug und einem geordneten Betriebsablauf der Vorrang eingeräumt wird gegenüber dem Grundrechtsschutz für betroffene Untergebrachte. Das können wir nicht teilen. Insofern ist eine Zustimmung diesbezüglich unmöglich.

Wir, die Fraktion der FREIEN WÄHLER, stimmen dem vorliegenden Gesetzentwurf zu und empfehlen den anderen Fraktionen, das Gleiche zu tun.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN und der CSU)

Dritter Vizepräsident Alexander Hold: Herzlichen Dank, Herr Kollege Häusler. – Als Nächster hat für die AfD-Fraktion der Abgeordnete Ulrich Singer das Wort.

(Beifall bei der AfD)

Ulrich Singer (AfD): Sehr geehrter Herr Präsident, verehrte Kollegen! Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts – wir haben es heute schon öfter gehört – vom 24.07.2018 hat Änderungen auch beim Recht zur Fixierung in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung und im Maßregelvollzug erforderlich gemacht. Inhaltlich, Frau Kollegin Celina, kann ich Ihnen zustimmen: Bei derart schwerwiegenden Eingriffen sollte man seitens der Regierung nicht erst abwarten, bis eine Entscheidung des Verfas-

sungsgerichts vorliegt. Das Verfassungsgericht ist nicht der Reparaturbetrieb für eine veraltete Gesetzeslage. Da sollte man früher tätig werden. Das alte Gesetz ist mit unserem heutigen Blick auf die Menschen nicht mehr vereinbar gewesen.

Es stimmt: Was jetzt mit dem Gesetz gemacht wird, ist wirklich nur das Notwendigste. Fraktionsübergreifend haben wir schon große Bereitschaft aller Parteien erlebt, im bayerischen Justizvollzug die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts rechtzeitig umzusetzen und den Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Anpassung des Fixierungsrechts trotz aller Kritik, die von der Opposition geäußert wurde, grundsätzlich zu unterstützen. Auch heute werden wir den Gesetzentwurf der Staatsregierung wieder mittragen, trotz der unveränderten Bedenken, die die AfD auch schon in anderem Zusammenhang hier vorgetragen hat.

Heute möchte ich insbesondere zu den Änderungsanträgen der FDP und der SPD Stellung nehmen.

Die FDP vertritt im Wesentlichen die Meinung, dass stets eine richterliche Entscheidung und eine Überprüfung der Fixierung zu erfolgen hat, und zwar selbst dann, wenn absehbar ist, dass die besondere Sicherungsmaßnahme bereits vor Erlangung einer richterlichen Entscheidung beendet sein wird und eine zeitnahe Wiederholung gerade nicht erforderlich werden wird.

Ein weiterer Kritikpunkt der FDP ist die Verwendung des unbestimmten Rechtsbegriffs "zeitnah". Ferner hält die FDP die Fixierung für einen derart schwerwiegenden Eingriff in die Grundrechte des Betroffenen, dass eine richterliche Entscheidung immer notwendig sei.

Ich stimme der FDP insoweit zu, als es um die Verwendung unbestimmter Rechtsbegriffe geht. In diesem Gesetzentwurf gibt es an vielen Stellen unbestimmte Rechtsbegriffe. Auch wir von der AfD kritisieren das. Wann ist etwas absehbar? Wann ist etwas zeitnah? Wann ist etwas als kurzfristig anzusehen? Das Bundesverfassungsgericht hat sich gerade zu diesem letzten Punkt, den ich angesprochen habe, sehr klar ge-

äußert. Von einer kurzfristigen Maßnahme ist in der Regel auszugehen, wenn sie absehbar die Dauer von ungefähr einer halben Stunde unterschreitet. Das Bundesverfassungsgericht hat uns hier geradezu eine Legaldefinition angeboten; sie ist aber in das Gesetz nicht aufgenommen worden. Ich bin der Meinung, wenn wir so klare Vorgaben bekommen, sollten wir sie auch unbedingt in die Gesetze übernehmen; denn in der Praxis wird das tatsächlich zu Unsicherheiten führen, und das zuständige Personal könnte in ein Vollzugsdilemma kommen, wenn die vielen verwendeten unbestimmten Rechtsbegriffe erst später durch die Rechtsprechung mit Leben erfüllt werden müssen.

Andererseits, liebe Kollegen von der FDP, ist es gerade nicht so, dass in jedem Fall, in dem die Fixierung bereits vor Erlangung einer gerichtlichen Entscheidung beendet wurde und eine zeitnahe Wiederholung nicht zu erwarten ist, unbedingt eine gerichtliche Überprüfung erforderlich ist. Auch nach Auffassung des Bundesverfassungsgerichts verlangt Artikel 104 Absatz 2 des Grundgesetzes gerade keine Nachholung einer gerichtlichen Entscheidung, wenn die Maßnahme bereits beendet ist. Liebe Kollegen, da die Maßnahme beendet ist und keine Wiederholungsgefahr droht, spricht meines Erachtens nichts dagegen, es dem Willen und der Entscheidungsfreiheit des Patienten zu überlassen, ob er eine gerichtliche Überprüfung der Fixierung wünscht oder nicht. Es handelt sich hier schließlich um einen bereits beendeten Einzelfall in einer wirklich besonderen Lebenssituation, in einer echten Ausnahmesituation. Bestimmt wird nicht unbedingt jeder wollen, dass nach Beendigung einer derartigen Ausnahmesituation, in die er geraten ist, die Sache noch einmal durch einen Richter beleuchtet wird. Bei vielen entsteht tatsächlich nach der Beendigung einer solchen Maßnahme eine nachträgliche Einsicht in die Notwendigkeit der Maßnahme. Manche möchten sie eben nicht nachträglich überprüft haben. Wenn ein Patient nach Beendigung der Maßnahme trotzdem eine gerichtliche Überprüfung wünscht, hat er jetzt nach diesem Gesetz ganz klar die Möglichkeit, das zu beantragen. Er muss auch darauf hingewiesen werden, dass diese Möglichkeit besteht. Deshalb können wir dem Antrag der FDP nicht zustimmen.

Im Antrag der SPD wird unter anderem gefordert, dass von Amts wegen stets ein anwaltlicher Vertreter beigeordnet wird. Bereits jetzt ist nach § 317 FamFG die Bestellung eines Verfahrenspflegers vorgesehen, und zwar dann, wenn dies zur Wahrnehmung der Interessen des Betroffenen "erforderlich" ist. Dieses entscheidende Wort möchte ich hervorheben. Im Gesetz ist bereits die Bestellung eines Verfahrenspflegers, wenn es erforderlich ist, geregelt. Nach dem Änderungsantrag der SPD soll immer ein Anwalt bestellt sein, und zwar auch dann, wenn dieser im Einzelfall gar nicht erforderlich ist. Aus meiner jahrelangen Erfahrung und Praxis, in der ich auch oft zum Verfahrenspfleger bestellt wurde, kann ich berichten, dass auch jetzt schon sehr oft Rechtsanwälte als Verfahrenspfleger bestellt werden. Aber es gibt auch ganz viele Fälle, in denen andere engagierte Personen bestellt werden, zum Beispiel Sozialpädagogen. Manchmal werden auch Vertrauenspersonen des Patienten zum Verfahrenspfleger bestellt. Ich habe in der Praxis erfahren, dass es sich bewährt hat, nicht immer Anwälte zu bestellen, die die Angelegenheit manchmal aus einem rein juristischen, rechtlichen Blickwinkel betrachten; vielmehr hat es sich erwiesen, dass es manchmal durchaus wichtig ist, vielleicht Sozialpädagogen als Verfahrenspfleger beizuziehen, die aufgrund ihrer Berufserfahrung und ihres Einfühlungsvermögens in die aktuelle Notsituation des Patienten manchmal besser geeignet sind, einen Zugang zu dem Betroffenen zu finden, ohne gleich die rechtlichen Aspekte aus den Augen zu verlieren. Die machen sehr gute Arbeit. Ich meine, es genügt, was dort geregelt ist.

Unklar ist auch, was nach der Vorstellung der SPD an einem Wochenende, an einem Feiertag passieren soll, wenn gerade kein Anwalt erreichbar ist. Die Fixierung darf sich in einem solchen Fall auf gar keinen Fall verzögern, schon gar nicht verlängern, nur weil kein Anwalt erreichbar war, der hätte hinzugezogen werden können. Bei Gericht können wir Jour-Dienste in einem relativ weitgehenden Zeitraum einrichten; aber auch da gibt es nachts Lücken, wie wir gehört haben. Bei der Anwaltschaft wird das aber quasi ausgeschlossen sein. Wir lehnen also auch diesen Änderungsantrag ab.

Auch den Antrag des Kollegen Swoboda lehnen wir ab. Auch darin ist eine antragsunabhängige Richterentscheidung gewünscht. Es gibt Menschen, die diese Entscheidung, wenn die Maßnahme beendet ist, gerade nicht wollen. Deswegen können wir dem nicht zustimmen.

(Beifall bei der AfD)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Ich rufe die Abgeordnete Doris Rauscher als nächste Rednerin für die SPD-Fraktion auf.

Doris Rauscher (SPD): Sehr geehrter Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Maßnahmen wie Fünf- und Sieben-Punkte-Fixierungen sind schwerwiegende Eingriffe in die Grundrechte. Bayern hat die Betroffenen und ihre Rechte über Jahre hinweg nicht ausreichend geschützt, sodass eine gesetzliche Änderung nun überfällig war.

Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts muss Bayern nachbessern. Wir tun das seit ein paar Wochen, auf den letzten Drücker. Bis kommenden Sonntag müssen wir dieses Urteil des Bundesverfassungsgerichts umgesetzt haben.

Wer einmal mit Betroffenen gesprochen hat, der weiß, was eine Fixierung konkret bedeutet und welche Auswirkungen unsere gesetzlichen Entscheidungen für Betroffene haben. Die Bewegungslosigkeit, das Ausgeliefertsein, die Überschreitung persönlicher Scham- und Schmerzgrenzen, es gibt keine Möglichkeit, auf eigene Bedürfnisse zu reagieren: sich zu kratzen, sich zuzudecken, sich zum Schlafen vom Rücken auf die Seite zu drehen oder das Wasserglas zu nehmen, um den Durst zu stillen, die Betroffenen wissen nicht, wann die Fixierung enden wird, und können auch nicht einfach darum bitten – mit der Würde des Einzelnen ist diese Situation oftmals nur sehr schwer in Einklang zu bringen. Genau darüber reden wir heute. "Fixierung" ist nicht nur ein Wort, sondern sie hat massive Auswirkungen auf die Betroffenen, oft langwierige und auch traumatisierende Auswirkungen.

Auch für Pflegekräfte und Ärzte ist eine Fixierung Betroffener in der Regel das allerletzte Mittel, um zu deeskalieren. Für sie alle hat es Bayern über Jahre hinweg versäumt, die nötigen rechtlichen Rahmenbedingungen und Schutzmechanismen zu verankern. Ich bin wirklich froh, dass sich das heute ändern wird.

Genau deshalb werden wir uns als SPD-Landtagsfraktion dem Gesetzentwurf der Staatsregierung anschließen. Wir finden aber – das haben die Debatten in der Ersten Lesung und die Fachberatung im Ausschuss bereits gezeigt –: Wenn wir Anpassungen vornehmen, dann doch bitte richtig. Wir haben jetzt die Möglichkeit zu Regelungen, die die Verletzung der Grundrechte so gering wie möglich halten und die jedem die umfassende Möglichkeit eröffnen, die Grundrechtseingriffe von Anfang an und mit anwaltlicher Unterstützung überprüfen zu lassen. Da geht der Gesetzentwurf der Staatsregierung, so finden wir als SPD, einfach nicht weit genug. Deshalb haben wir Änderungsanträge eingebracht.

Erstens. Wir wollen den Grundsatz verankert wissen: Keine Fixierung ohne richterlichen Beschluss, egal, ob diese 10 Minuten, 29 Minuten, drei Stunden oder noch länger dauert. Aktuell braucht es eine richterliche Genehmigung erst ab einer Maßnahme von mindestens einer halben Stunde oder wenn eine Wiederholung der Maßnahme denkbar ist. Aber auch 30 Minuten können sehr lange sein, wenn es sich um solch schwerwiegende Eingriffe in das Existenzielle handelt wie Fixierung und Bewegungsunfähigkeit. Auch hier müssen alle Betroffenen sicher sein können, dass ihre Rechte umfassend gewahrt werden, nicht erst nachträglich, sondern direkt beim zuständigen Amtsgericht, das für die Anordnung der Fixierung zuständig ist.

Zweitens. Wichtig ist uns auch: Wer keinen Anwalt hat, bekommt einen anwaltlichen Vertreter von Amts wegen für die Entscheidung über eine Fixierung beigeordnet. Diese Regelung, Kolleginnen und Kollegen, gilt im Gesetzentwurf nur für Menschen, die im Maßregelvollzug untergebracht sind. Wer nach dem PsychKHG untergebracht ist, bekommt hingegen einen Verfahrenspfleger. Das möchten wir ändern; denn wir

wollen in allen Fällen den Anwalt, nicht nur für einen Teil der Betroffenen. Diese Ungleichbehandlung muss aus unserer Sicht abgestellt werden.

(Beifall bei der SPD)

Alle Betroffenen müssen von Anfang an die gleiche Betreuung und Vertretung durch einen Rechtsanwalt bekommen, egal, auf welcher rechtlichen Grundlage sie untergebracht sind. Das ist in Anbetracht des schweren Grundrechtseingriffs und des Eingriffs in die Würde des Einzelnen angemessen. Genau darüber reden wir.

In der Debatte wurde dieser Vorschlag von den Regierungsfractionen und der AfD leider abgelehnt. Ihre Sorge: Es könnte zu Verfahrensverzögerungen kommen, wenn wir gerichtliche Entscheidungen nachts benötigen oder an Sonn- und Feiertagen ein Anwalt erst herbeigeholt werden muss. Kolleginnen und Kollegen, im Maßregelvollzug gibt es aber auch in solchen Situationen die telefonische Erreichbarkeit.

Sie alle haben in der Debatte in den Ausschüssen und auch im Plenum betont, wie wichtig die Würde des Menschen ist und dass alles dafür getan werden muss, diese sicherzustellen. Wenn Sie das aufrichtig ernst gemeint haben, dann machen Sie heute mit uns Nägel mit wirklich eigenen Köpfen, auch wenn Sie mit Ihrem Gesetzentwurf dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts natürlich Genüge tun. Versetzen Sie sich empathisch in die Situation der Betroffenen, und stimmen Sie unseren weitergehenden Vorschlägen zu. Darum bitte ich Sie heute noch einmal eindringlich.

Dem Änderungsantrag der FDP stimmen wir zu. Den Änderungsantrag des Fraktionslosen Swoboda lehnen wir ab, weil unsere Anträge deutlicher sind und weiter gehen. – Ich danke Ihnen.

(Beifall bei der SPD)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Frau Rauscher, kommen Sie bitte noch einmal zum Rednerpult. – Herr Abgeordneter Singer, bitte; Intervention.

Ulrich Singer (AfD): Frau Kollegin Rauscher, ich hätte nur eine Frage. Sie wünschen, dass die richterliche Entscheidung trotz eines abgeschlossenen Tatbestandes nachgeholt werden soll, selbst dann, wenn keine Wiederholungsgefahr besteht. Warum wollen Sie das nicht vom Willen des Betroffenen abhängig machen, der das im Einzelfall vielleicht gar nicht möchte und der sich unter Umständen in einer ohnehin schon schwierigen Situation noch einmal zusätzlich mit dieser Sache auseinandersetzen muss? Dadurch kann vielleicht eine Retraumatisierung entstehen. Das ist etwas völlig anderes. Ich stimme Ihnen zu: Wenn die Maßnahme noch nicht abgeschlossen ist, muss eine richterliche Entscheidung eingeholt werden, soweit dies möglich ist. Das ist eben manchmal aus zeitlichen Gründen nicht möglich. Wenn die Maßnahme absehbar innerhalb einer halben Stunde abgeschlossen ist, wird man dies auch nicht schaffen.

Warum wollen Sie mit Ihrem Vorschlag unter Umständen Menschen gegen ihren Willen zu einer richterlichen Entscheidung zwingen?

Doris Rauscher (SPD): Herr Singer, ich weiß nicht, inwieweit Sie Erfahrungen mit Betroffenen haben, die einer Fixierung ausgesetzt waren. Den Betroffenen ist es nicht immer möglich, in einer solchen Situation auch noch für sich selbst zu sorgen. Deswegen möchten wir auf der Grundlage des Gesetzes maximal gute Voraussetzungen für Betroffene. Wir wollen grundsätzlich den richterlichen Beschluss, und wir wollen Fixierung unter richterlichen Vorbehalt stellen. Ich möchte niemanden an den Pranger stellen. Aufgrund eigener Begleitung Betroffener weiß ich, dass – egal, ob aus Überforderung oder aufgrund anderer Motivation – Fixierungen nicht immer logisch nachzuvollziehen sind. Deswegen fordern wir nicht nur für den Maßregelvollzug, sondern gerade auch für Betroffene im Bereich des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes eine umfassende Begleitung und einen umfassenden Schutz. Deshalb diese Forderung. Unsere Position ist: Keine Fixierung ohne richterlichen Beschluss, auch wenn diese weniger als 30 Minuten dauert.

(Beifall bei der SPD)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Nächste Rednerin ist die Abgeordnete Julika Sandt, FDP-Fraktion.

Julika Sandt (FDP): Sehr geehrter Herr Präsident, Kolleginnen und Kollegen! Eine Fixierung ist immer ein massiver Eingriff in die körperliche Unversehrtheit und in die persönliche Freiheit. Das sind Grundrechte. Im Verfassungsgerichtsurteil steht etwas von körperlichen Verletzungen wie Einblutungen und Hautabschürfungen, gerade bei dem Fall in Bayern.

Kollegin Rauscher hat gerade eindrucksvoll geschildert, was bei einer Fixierung passiert: dass man sich nicht kratzen kann, kein Wasserglas nehmen kann. Wir alle haben wahrscheinlich schon Probleme, wenn wir einmal nicht an unsere Handys herankommen. Eine Fesselung ist eine unvorstellbare Freiheitsberaubung. Viel schlimmer ist, dass alle, die davon jemals betroffen waren und die ich gehört habe, noch Jahre später davon gesprochen haben und mehr oder weniger traumatisiert waren. Das ist nichts, was einmal so für eine halbe Stunde oder auch viele Stunden passiert, sondern das ist tatsächlich etwas, was einen offensichtlich nicht mehr loslässt. Deshalb muss eine Fixierung die absolute Ultima Ratio sein. Deshalb bestehen wir auf der Notwendigkeit eines richterlichen Beschlusses, insbesondere dann, wenn, wie das Verfassungsgericht sagt, die Fixierung länger als eine halbe Stunde dauert.

Ich meine, dass sich die meisten Ärzte und Pfleger der Tragweite ihrer Entscheidung und ihrer Verantwortung durchaus bewusst sind. Dennoch schafft ein richterlicher Beschluss auch für das Personal Rechtssicherheit. Für beide Seiten bedeutet eine Fixierung sicherlich viel Stress. Für den Patienten entsteht dadurch möglicherweise auch ein Vertrauensverlust oder ein Therapierückschritt.

Wir wollen die richterliche Genehmigung; denn sie ist für den Schutz der Patientenrechte ganz maßgeblich. Ziel bei einer Therapie, gerade beim PsychKHG, ist immer die seelische und die körperliche Unversehrtheit. Deswegen finden wir es falsch, dass Sie in Ihrem Gesetzentwurf eine Einschränkung einbringen und schreiben, wenn ab-

sehbar ist, dass die Maßnahme beendet ist, bevor die Genehmigung eingeht. Das ist nicht, wie Sie, Herr Singer, sagen, vor Abschluss der Maßnahme, sondern eine Beendigung vor Genehmigung, wenn also zum Zeitpunkt, zu dem man die Genehmigung einholen will, absehbar ist, dass die Maßnahme vor Genehmigung beendet sein wird. Das heißt, dass die Maßnahme schon abgeschlossen ist, wenn man die Genehmigung einholt. Es heißt auch, wenn eine zeitnahe Wiederholung absehbar nicht erforderlich ist. Wer weiß das schon vorher? Das sind schwammige Begriffe.

Derzeit sind die Bereitschaftszeiten in den Gerichten zum Teil sehr kurz. Durch das Verfassungsgerichtsurteil müssen nun zwischen 6 Uhr früh und 21 Uhr abends Bereitschaftsdienste vorhanden sein. Was ist aber, wenn akut eine brenzlige Situation kurz nach 21 Uhr entsteht? Dann ist absehbar, dass bis 6 Uhr früh kein Richter da sein wird. Das heißt, dass generell jede Nacht zwischen 21 Uhr und 6 Uhr früh ohne richterliche Genehmigung fixiert werden kann. Das ist ein Schlupfloch im Gesetz. Das ist eine Gesetzeslücke, die wir durch unseren Änderungsantrag schließen wollen. Mit unserer Ersetzung wollen wir auch erreichen, dass, wenn die Maßnahme schon abgeschlossen ist, das Gericht informiert werden muss.

Es geht also nicht um eine nachträgliche Genehmigung. Das wurde hier fehlinterpretiert. Wir wollen stattdessen einfach, dass ohne Genehmigung nicht länger als eine halbe Stunde fixiert werden darf. Das wollen wir lückenlos durchsetzen. Das geht nur mit diesem Änderungsantrag. Ich kündige aber gleich einmal an, dass wir, wenn Sie unseren Änderungsantrag ablehnen, demnächst einen Antrag einbringen werden, demzufolge ein Bereitschaftsdienst 24 Stunden, also rund um die Uhr, da sein muss. Es geht einfach nicht, dass wir, was die richterliche Genehmigung angeht, solche Lücken haben.

Wir stimmen dem Antrag der SPD zu. Auch wir finden es richtig, dass man jederzeit eine Rechtsberatung oder einen Rechtsanwalt hinzuziehen kann. Wir schließen uns auch an, die CSU dazu aufzufordern, noch die Möglichkeit des Nachgesprächs in die Umsetzung des Gesetzes einzubringen.

Ich finde es ein Unding, dass Herr Swoboda einen Änderungsantrag zu so einem komplexen Thema mit Paragrafen und Unterparagrafen unmittelbar vor der Debatte einbringt. Ich muss sagen, dass ich das nicht für hinnehmbar halte. Soweit ich das überblicke, gehen die Änderungsanträge von FDP und SPD letztlich weiter. Der Antrag von Herrn Swoboda geht schon in die richtige Richtung, aber wir werden uns in diesem Fall enthalten.

(Beifall bei der FDP)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Als nächsten Redner rufe ich den fraktionslosen Abgeordneten Raimund Swoboda auf.

Raimund Swoboda (fraktionslos): (Beitrag nicht autorisiert) Sehr geehrter Herr Vizepräsident, meine sehr geehrten Damen und Herren Abgeordneten, liebe Gäste auf der Tribüne! Bevor ich meine offizielle Redezeit in Anspruch nehme, möchte ich einen Geschäftsordnungsantrag stellen und auch begründen dürfen.

Ich erhoffe mir und erwarte von Ihnen, dass Sie mir meine Redezeit, die für diesen Beitrag in Zweiter Lesung generell auf drei Minuten festgelegt ist, vor dem Hintergrund meines gestellten Änderungsantrages verlängern. Diesen Änderungsantrag möchte ich gerne erläutern. Das möchte ich weder in einer Lehrsaalatmosphäre noch in einer Gerichtssaalatmosphäre tun, sondern ich möchte Ihnen im Plenarsaal ein bisschen die praktische Seite, die Folgen und Verhältnisse aus meiner Sicht darlegen. Deshalb bitte ich um Verlängerung der Redezeit.

Ich weiß nicht, ob das Präsidium das alleine entscheiden kann. Ich denke aber, das Plenum kann das entscheiden. Vielleicht stellt das Präsidium dementsprechend die Anträge, und Sie überlegen bitte, ob Sie mir das zubilligen. Es geht nur um diesen Fall heute. Ansonsten ist es so, dass der Ältestenrat über meine Redezeit als Fraktionsloser bestimmt hat. Ich darf bei Ersten Lesungen bis zu vier Minuten reden, bei Zweiten Lesungen, wie heute, drei Minuten und bei Dringlichkeitsanträgen eineinhalb Minuten bzw., wenn ich zwei zusammenziehe und nur bei drei Anträgen rede, drei Minuten. –

Also, das ist alles ganz kompliziert und doch sehr einfach. Für Sie wäre es das Einfachste, wenn Sie heute meinem Antrag nachkommen würden und mir gestatten, vielleicht zwei Minuten länger zu reden.

(Dr. Fabian Mehring (FREIE WÄHLER): Das sind ja schon zwei Minuten mehr!)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Vielen Dank, Herr Swoboda. – Ich frage jetzt die Fraktionen, ob hierauf eine Entgegnung erfolgt. Jetzt kommt eine Meldung. Bitte schön.

Kerstin Celina (GRÜNE): Bei allem Respekt für inhaltliche Arbeit: Ich habe Sie nie in den Ausschusssitzungen gesehen, als wir über das Thema diskutiert haben. Wir hatten da wochenlang die Vorschläge der anderen Fraktionen. Ganz ehrlich: Ich möchte diese Art von Arbeitsweise nicht einreißen lassen. Ich sehe überhaupt keinen Grund dazu, jetzt so kurzfristig eine Möglichkeit zu eröffnen, da wir als Fraktionen auch die Möglichkeit haben sollten, uns intern zu Ihren Änderungsanträgen zu besprechen.

Sie kennen die parlamentarischen Regularien: Inhaltlich wird in den Ausschüssen diskutiert. Das wird uns als Fraktion genommen, wenn wir Ihnen jetzt die Möglichkeit geben, so kurzfristig noch einmal etwas zu bestimmen. Ich finde das nicht in Ordnung und bin dagegen.

(Beifall bei den GRÜNEN sowie Abgeordneten der FDP)

Sechster Vizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch: Gibt es weitere Wortmeldungen zu diesem Geschäftsordnungsantrag? – Ich sehe, das ist nicht der Fall. Dann möchte ich hierüber abstimmen lassen.

Ich möchte das so machen, dass ich sage: Wer ist dafür, dass der Abgeordnete Swoboda die ihm sowieso zustehenden drei Minuten Redezeit bekommt? Wer von den Fraktionen ist dafür? – Ich bitte um Meldung.

(Horst Arnold (SPD): Zusätzlich drei Minuten?)

– Herr Swoboda hat drei Minuten. Wer ist der Meinung, dass er genau diese drei Minuten auch jetzt zur Verfügung gestellt bekommen soll? – Das sind die Fraktionen der GRÜNEN, der SPD, der FREIEN WÄHLER, der CSU, der FDP und auch der AfD. Den Abgeordneten Plenk müsste ich noch abfragen: Herr Plenk? – Ja, Sie sind auch dafür. Dann wurde der Antrag von Herrn Swoboda einstimmig abgelehnt. – Herr Swoboda, ich darf Sie bitten, Ihren Vortrag zu halten. Ihre Redezeit beträgt drei Minuten.

Raimund Swoboda (fraktionslos): (Beitrag nicht autorisiert) Sehr geehrter Herr Präsident, vielen Dank. – Vorausschicken möchte ich den Inhalt des Artikels 104 Absatz 1 Satz 1 des Grundgesetzes. Demnach ist es erforderlich, dass solche Maßnahmen der Freiheitsentziehung verhältnismäßig, berechenbar, messbar und kontrollierbar sind. Davon enthält der Entwurf der Staatsregierung durchaus schon viel, nämlich die Dokumentationspflichten, die so etwas messbar und kontrollierbar machen. Aber: Dieser Gesetzesentwurf ist in den Ausschüssen mit dem größten Verständnis für alles und für jeden Belang behandelt worden. Es wurde auch immer betont, wie wichtig der Grundrechtsschutz sei. Es wurde aber nicht das geschafft, was hätte geschafft werden müssen, nämlich: allen gleichermaßen einen Grundrechtsschutz angedeihen zu lassen, einen Rechtsschutz, den man, auch vonseiten des Verfassungsgerichts, als nachlaufenden Rechtsschutz von Amts wegen bezeichnet.

Das Verfassungsgericht verlangt das zwar nicht, aber wir sind hier im Plenarsaal und nicht auf der Regierungsbank. Das Plenum hat eine gewisse Freiheit, auch rechtliche Dinge selbstständig so zu gestalten, wie es es für richtig hält. Da wäre für Sie eine Möglichkeit gewesen. Deshalb habe ich diesen Antrag gestellt. Ich habe ihn kurzfristig stellen müssen, weil ich die Tagesordnung auch erst seit ein paar Tagen habe. Ich bin auch nicht wie Sie gut mit wissenschaftlichen Mitarbeitern ausgestattet. Ich erarbeite das alleine.

Es geht nämlich – das ist mir wichtig, und deshalb möchte ich Ihr Gewissen erreichen und nicht Ihren juristischen oder sozialen Sachverstand – darum, dass Sie sich vor Augen halten, ob das, was Sie selber heute vorgetragen oder gehört haben, wirklich

den Kern der Sache trifft. Meine verehrten Damen und Herren, es geht um den Schutz der Schwächsten. Es geht um Leute, die infolge psychischer Krankheit oder Geisteskrankheit als drohend gefährlich eingestuft und nicht nur weggesperrt, sondern zusätzlich zwangsweise fixiert wurden. Das ist die totale Fremdbestimmung. Das macht diese Menschen letzten Endes zu willenlosen Geschöpfen. Sie können bei einer Totalfixierung nicht einmal mehr ihre Körperfunktionen steuern, wie sie dies möchten. Ich möchte, dass dieses Gesetz dem Rechtsstaat zur Ehre gereicht und den Betroffenen bestmöglichen Rechtsschutz gewährt.

Ich bin mir mit Ihnen allen einig darüber, dass bei Gefahr im Verzug, bei einer unmittelbar bevorstehenden drohenden Gefahr für Leib und Leben oder bei drohender Gefahr von Gewalttätigkeiten solcher Personen, auch gegen sich selbst, sofort gehandelt werden muss. Darum geht mein Antrag nicht dahin, dass in jedem Fall vorher eine richterliche Entscheidung eingeholt werden muss, sondern mein Antrag geht weiter als der von FPD und SPD, weil ich möchte,

Präsidentin Ilse Aigner: Herr Kollege!

Raimund Swoboda (fraktionslos): (Beitrag nicht autorisiert) dass auch in diesen ersten dreißig Minuten, die vom Verfassungsgericht quasi freigegeben wurden,

Präsidentin Ilse Aigner: Herr Kollege, die drei Minuten sind um.

Raimund Swoboda (fraktionslos): (Beitrag nicht autorisiert) dass in diesen ersten dreißig Minuten auch für diese Leute, die sich selber nicht helfen können, Rechtsschutz gewährt wird.

Präsidentin Ilse Aigner: Herr Kollege!

Raimund Swoboda (fraktionslos): (Beitrag nicht autorisiert) Deswegen muss ein Rechtsschutz von Amts wegen erfolgen: von Amts wegen und nicht auf Antrag, wie es andere meinen!

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit, und ich danke Ihnen auch für Ihr Verständnis für mich selbst. Für meinen Geschäftsordnungsantrag konnten Sie aber kein Verständnis aufbringen. Na ja, gut, schauen wir mal, wie es weitergeht.

Präsidentin Ilse Aigner: Herr Kollege!

Raimund Swoboda (fraktionslos): (Beitrag nicht autorisiert) Ich wünsche Ihnen trotzdem – –

(Unruhe – Thomas Kreuzer (CSU): Sie reden einfach weiter! – Zuruf von der CSU: Drei Minuten sind drei Minuten!)

Präsidentin Ilse Aigner: Danke. – Wir kommen jetzt zur Abstimmung. Der Abstimmung liegen der Gesetzentwurf der Staatsregierung auf Drucksache 18/1803, die Beschlussempfehlung des endberatenden Ausschusses für Verfassung, Recht, Parlamentsfragen und Integration auf Drucksache 18/2485 und die Änderungsanträge von Abgeordneten der FDP-Fraktion und der SPD-Fraktion auf den Drucksachen 18/1939 und 18/2011 sowie der zum Plenum eingereichte Änderungsantrag des Abgeordneten Raimund Swoboda (fraktionslos) auf Drucksache 18/2630 zugrunde.

Vorweg ist über den Änderungsantrag des Abgeordneten Swoboda auf Drucksache 18/2630 abzustimmen. Wer dem Änderungsantrag des Abgeordneten Raimund Swoboda (fraktionslos) zustimmen will, den bitte ich um das Handzeichen. – Das ist Kollege Swoboda (fraktionslos). Wer ist dagegen? – Das sind die CSU, die GRÜNEN, die FREIEN WÄHLER, die AfD und die SPD. – Enthaltungen? – Die FDP und der Abgeordnete Plenk (fraktionslos). Damit ist der Änderungsantrag abgelehnt.

Nun ist ebenfalls vorab über die Änderungsanträge auf den Drucksachen 18/1939 und 18/2011 abzustimmen. Die Änderungsanträge werden von den Ausschüssen zur Ablehnung empfohlen. Wer entgegen dem Ausschussvotum dem Änderungsantrag der FDP-Fraktion auf Drucksache 18/1939 zustimmen will, den bitte ich um das Handzeichen. – Das sind die GRÜNEN, die SPD und die FDP. Wer ist dagegen? – Das sind

die CSU, die FREIEN WÄHLER, die AfD und der Abgeordnete Plenk (fraktionslos). Enthaltungen? – Kollege Swoboda (fraktionslos). Damit ist der Änderungsantrag abgelehnt.

Damit kommen wir zum nächsten Änderungsantrag. Wer entgegen dem Ausschussvotum dem Änderungsantrag der SPD-Fraktion auf Drucksache 18/2011 zustimmen will, den bitte ich um das Handzeichen. – Das sind die GRÜNEN, die SPD und die FDP. Wer ist dagegen? – CSU, FREIE WÄHLER, AfD und der Kollege Plenk (fraktionslos). Enthaltungen? – Kollege Swoboda (fraktionslos).

Wir kommen nun zur Abstimmung über den Gesetzentwurf. Der federführende Ausschuss für Arbeit und Soziales, Jugend und Familie empfiehlt die Zustimmung. Der endberatende Ausschuss für Verfassung, Recht, Parlamentsfragen und Integration empfiehlt ebenfalls Zustimmung. Ergänzend schlägt er vor, in § 5 als Datum des Inkrafttretens den "30. Juni 2019" einzufügen. Im Einzelnen verweise ich auf die Drucksache 18/2425.

Wer dem Gesetzentwurf mit dieser Ergänzung zustimmen will, den bitte ich um das Handzeichen. – Das sind die CSU, die GRÜNEN, die FREIEN WÄHLER, die AfD, die SPD, die FDP und der Kollege Plenk (fraktionslos). Wer ist dagegen? – Niemand. Enthaltungen? – Kollege Swoboda (fraktionslos). Dann ist das so beschlossen.

Da ein Antrag auf Dritte Lesung nicht gestellt wurde, führen wir gemäß § 56 der Geschäftsordnung sofort die Schlussabstimmung durch. Ich schlage vor, sie in einfacher Form durchzuführen. – Auch dagegen erhebt sich kein Widerspruch. Wer dem Gesetzentwurf seine Zustimmung geben will, den bitte ich, sich vom Platz zu erheben. – Das sind die CSU, die GRÜNEN, die FREIEN WÄHLER, die AfD, die SPD, die FDP und der Kollege Plenk (fraktionslos). Gegenstimmen? – Kollege Swoboda (fraktionslos). Enthaltungen? – Keine. Das Gesetz ist damit angenommen. Es trägt den Titel: "Gesetz zur Anpassung des Rechts der Fixierung in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung und im Maßregelvollzug".

Liebe Kolleginnen und Kollegen, bevor wir in den nächsten Tagesordnungspunkt einsteigen, möchte ich auf die Geschäftsordnungsdebatte zurückkommen. Ich habe zwischenzeitlich mit dem Kollegen Dr. Müller ein Gespräch geführt und ihn gebeten, sich zu entschuldigen. Ich erteile ihm deshalb jetzt das Wort.

Dr. Ralph Müller (AfD): (Beitrag nicht autorisiert) Sehr verehrte Damen und Herren, geschätzte Besucher des Bayerischen Landtags! Ich will es noch einmal ausdrücken: Ich entschuldige mich ausdrücklich für mein Verhalten, dass ich gegebenenfalls etwas zu lange sitzen geblieben bin, und ich entschuldige mich auch dafür, wenn dabei der Eindruck entstanden sein sollte, dass ich dem Ermordeten und seiner Familie nicht die nötige und gebührende Hochachtung erweisen wollte. Das möchte ich noch einmal klarstellen. Ich entschuldige mich ausdrücklich dafür, wenn dieser Eindruck entstanden sein sollte. Ich musste nämlich einige Minuten vor meiner eigenen Rede diese komplett verwerfen und aus Versatzstücken neu zusammensetzen. Das war einer der Gründe für diese Unachtsamkeit.

Ich hoffe, dass das im Hohen Haus jetzt eine entsprechende Akzeptanz findet, denn meine Einstellung zu einem derartigen Mord ist doch wohl klar: Wir lehnen ein solches politisches Mittel grundsätzlich ab und erweisen dem Ermordeten selbstverständlich die ihm gebührende Ehre. Das ist doch selbstverständlich. Bitte nehmen Sie meine Entschuldigung an!

(Beifall bei der AfD)

Präsidentin Ilse Aigner: Danke schön, Herr Dr. Müller. – Ich sehe keine weiteren Wortmeldungen. Damit ist die Entschuldigung, wie vom Kollegen Mehring beantragt, erfolgt.

Bayerisches Gesetz- und Verordnungsblatt

Nr. 12 **München, den 28. Juni** **2019**

Datum	Inhalt	Seite
26.6.2019	Gesetz zur Anpassung des Rechts der Fixierung in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung und im Maßregelvollzug 2128-2-A/G , 312-3-A , 312-J	330

2128-2-A/G , 312-3-A , 312-J

Gesetz zur Anpassung des Rechts der Fixierung in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung und im Maßregelvollzug

vom 26. Juni 2019

Der Landtag des Freistaates Bayern hat das folgende Gesetz beschlossen, das hiermit bekannt gemacht wird:

§ 1

Änderung des Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes

Das Bayerische Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (BayPsychKHG) vom 24. Juli 2018 (GVBl. S. 583, BayRS 2128-2-A/G), das durch Art. 38a des Gesetzes vom 24. Juli 2018 (GVBl. S. 583) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Art. 9 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

a) Der Wortlaut wird Satz 1.

b) Folgender Satz 2 wird angefügt:

„²Ist die fachliche Leitung nicht Ärztin oder Arzt, tritt an ihre Stelle für Entscheidungen, die nur durch eine Ärztin oder einen Arzt getroffen werden dürfen, die jeweils untersuchende Ärztin oder der jeweils untersuchende Arzt.“

2. Art. 29 wird wie folgt geändert:

a) Abs. 2 wird wie folgt geändert:

aa) Nach Nr. 1 wird folgende Nr. 2 eingefügt:

„2. die Aufhebung der Bewegungsfreiheit an allen Gliedmaßen (Fixierung),“

bb) Die bisherige Nr. 2 wird Nr. 3 und nach dem Wort „die“ wird das Wort „sonstige“ eingefügt und die Wörter „insbesondere durch Fixierung,“ werden gestrichen.

cc) Die bisherigen Nrn. 3 bis 8 werden die Nrn. 4 bis 9.

dd) In Nr. 9 werden nach dem Wort „Zwang“ die Wörter „ , soweit nicht Nr. 2, 3 oder Nr. 8“ eingefügt.

b) Abs. 3 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„¹Maßnahmen nach Abs. 2 Nr. 2 oder Nr. 3 sind nur zulässig, wenn und solange sie zur Abwendung einer gegenwärtigen erheblichen Gefahr von Gewalttätigkeiten gegen Personen oder der Selbsttötung oder der Selbstverletzung unerlässlich sind.“

bb) In Satz 2 werden die Wörter „ständig durch einen Beschäftigten zu betreuen und zu überwachen“ durch die Wörter „im Fall der Fixierung durch geeignete Beschäftigte ständig und unmittelbar zu beobachten“ ersetzt.

cc) Nach Satz 2 wird folgender Satz 3 eingefügt:

„³Bei der Fixierung dürfen nur Beschäftigte zur Beobachtung eingesetzt werden, die ärztlich in solche Aufgaben eingewiesen wurden.“

dd) Der bisherige Satz 3 wird Satz 4.

ee) Folgender Satz 5 wird angefügt:

„⁵Nach Beendigung einer Fixierung ist die untergebrachte Person auf die Möglichkeit hinzuweisen, die Zulässigkeit der Fixierung nachträglich gerichtlich überprüfen zu lassen.“

c) In Abs. 4 wird die Angabe „Abs. 2 Nr. 3 bis 8“ durch die Angabe „Abs. 2 Nr. 4 bis 9“ ersetzt.

d) In Abs. 5 wird die Angabe „Abs. 2 Nr. 8“ durch die Angabe „Abs. 2 Nr. 9“ ersetzt.

e) Nach Abs. 5 werden die folgenden Abs. 6 und 7 eingefügt:

„(6) ¹Die Anordnung einer besonderen Sicherungsmaßnahme nach Abs. 2 Nr. 2, 3, 8 oder Nr. 9 hat durch eine Ärztin oder einen Arzt zu erfolgen. ²Die Ärztin oder der Arzt stellt eine angemessene ärztliche Überwachung sicher.“

(7) ¹Zu dokumentieren sind

1. die Anordnung,
2. Entscheidungen zur Fortdauer,
3. die Durchführung und Überwachung der Maßnahmen einschließlich der ärztlichen Tätigkeit und
4. bei einer Fixierung
 - a) die Gründe der Anordnung und
 - b) der Hinweis nach Abs. 3 Satz 5.

²Art. 32 bleibt unberührt.“

f) Der bisherige Abs. 6 wird Abs. 8 und wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 wird die Angabe „Abs. 2 Nr. 2, 7 oder Nr. 8“ durch die Angabe „Abs. 2 Nr. 3, 8 oder Nr. 9“ ersetzt.

bb) In Satz 5 werden nach dem Wort „nachzuholen“ die Wörter „ , es sei denn, es ist absehbar, dass die besondere Sicherungsmaßnahme vor der Erlangung einer richterlichen Entscheidung beendet sein und eine zeitnahe Wiederholung nicht erforderlich werden wird“ eingefügt.

cc) Folgender Satz 6 wird angefügt:

„⁶Ist eine richterliche Entscheidung beantragt und die Maßnahme vor deren Erlangung beendet worden, so ist dies dem Gericht unverzüglich mitzuteilen.“

g) Folgender Abs. 9 wird angefügt:

„(9) ¹Die Fixierung bedarf stets der vorherigen Genehmigung des zuständigen Gerichts, es sei denn, es handelt sich um eine kurzfristige Maßnahme. ²Abs. 8 Satz 2 bis 6 gilt entsprechend.“

§ 2

Änderung des Bayerischen Maßregelvollzugsgesetzes

Das Bayerische Maßregelvollzugsgesetz (BayMRVG) vom 17. Juli 2015 (GVBl. S. 222, BayRS 312-3-A), das zuletzt durch § 38b Abs. 1 des Gesetzes vom 24. Juli 2018

(GVBl. S. 583) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Art. 25 wird wie folgt geändert:

a) Abs. 2 wird wie folgt geändert:

aa) Nach Nr. 1 wird folgende Nr. 2 eingefügt:

„2. die Aufhebung der Bewegungsfreiheit an allen Gliedmaßen (Fixierung),“

bb) Die bisherige Nr. 2 wird Nr. 3 und nach dem Wort „die“ wird das Wort „sonstige“ eingefügt und die Wörter „insbesondere durch Fixierung,“ werden gestrichen.

cc) Die bisherigen Nrn. 3 bis 8 werden die Nrn. 4 bis 9.

dd) In Nr. 9 werden nach dem Wort „Zwang“ die Wörter „ , soweit nicht Nr. 2, 3 oder Nr. 8“ eingefügt.

b) Abs. 3 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„¹Maßnahmen nach Abs. 2 Nr. 2 oder Nr. 3 sind nur zulässig, wenn und solange sie zur Abwendung einer gegenwärtigen erheblichen Gefahr von Gewalttätigkeiten gegen Personen oder der Selbsttötung oder der Selbstverletzung unerlässlich sind.“

bb) In Satz 2 werden die Wörter „ständig durch einen Beschäftigten zu betreuen und zu überwachen“ durch die Wörter „im Fall der Fixierung durch geeignete Beschäftigte ständig und unmittelbar zu beobachten“ ersetzt.

cc) Nach Satz 2 wird folgender Satz 3 eingefügt:

„³Bei der Fixierung dürfen nur Beschäftigte zur Beobachtung eingesetzt werden, die ärztlich in solche Aufgaben eingewiesen wurden.“

dd) Die bisherigen Sätze 3 und 4 werden die Sätze 4 und 5.

ee) Folgender Satz 6 wird angefügt:

„⁶Nach Beendigung einer Fixierung ist die untergebrachte Person auf die Möglichkeit hinzuweisen, die Zulässigkeit der Fixierung nachträglich gerichtlich überprüfen zu lassen.“

- c) In Abs. 4 wird die Angabe „Abs. 2 Nr. 3 bis 8“ durch die Angabe „Abs. 2 Nr. 4 bis 9“ ersetzt.
- d) In Abs. 5 wird die Angabe „Abs. 2 Nr. 8“ durch die Angabe „Abs. 2 Nr. 9“ ersetzt.
- e) Nach Abs. 5 werden die folgenden Abs. 6 und 7 eingefügt:

„(6) ¹Die Anordnung einer besonderen Sicherungsmaßnahme nach Abs. 2 Nr. 2, 3, 8 oder Nr. 9 hat durch eine Ärztin oder einen Arzt zu erfolgen. ²Die Ärztin oder der Arzt stellt eine angemessene ärztliche Überwachung sicher.

(7) ¹Zu dokumentieren sind

1. die Anordnung,
2. Entscheidungen zur Fortdauer,
3. die Durchführung und Überwachung der Maßnahmen einschließlich der ärztlichen Tätigkeit und
4. bei einer Fixierung
 - a) die Gründe der Anordnung und
 - b) der Hinweis nach Abs. 3 Satz 6.

²Art. 32 bleibt unberührt.“

- f) Der bisherige Abs. 6 wird Abs. 8 und wie folgt geändert:
- aa) In Satz 3 werden nach dem Wort „nachzuholen“ die Wörter „ , es sei denn, es ist absehbar, dass die besondere Sicherungsmaßnahme vor der Erlangung einer richterlichen Entscheidung beendet sein und eine zeitnahe Wiederholung nicht erforderlich werden wird“ eingefügt.
- bb) Folgender Satz 4 wird angefügt:
- „⁴Ist eine richterliche Entscheidung beantragt und die Maßnahme vor deren Erlangung beendet worden, so ist dies dem Gericht unverzüglich mitzuteilen.“
- g) Folgender Abs. 9 wird angefügt:

„(9) ¹Die Fixierung bedarf stets der vorherigen Genehmigung des zuständigen Gerichts, es sei denn, es handelt sich um eine kurzfristige Maßnahme. ²Abs. 8 gilt entsprechend.“

2. Dem Art. 49 Abs. 2 wird folgender Satz 3 angefügt:

„³Satz 2 gilt entsprechend, soweit besondere Sicherungsmaßnahmen nach Satz 1 Nr. 9 nur von einer Ärztin oder einem Arzt angeordnet werden dürfen.“

§ 3

Änderung des Bayerischen Sicherungsverwahrungsvollzugsgesetzes

In Art. 98 Abs. 3 Satz 2 des Bayerischen Sicherungsverwahrungsvollzugsgesetzes (BaySvVollzG) vom 22. Mai 2013 (GVBl. S. 275, BayRS 312-0-J), das zuletzt durch § 1 Abs. 292 der Verordnung vom 26. März 2019 (GVBl. S. 98) geändert worden ist, wird die Angabe „Art. 29 Abs. 6“ durch die Angabe „Art. 29 Abs. 8 und 9“ ersetzt.

§ 4

Einschränkung von Grundrechten

Auf Grund dieses Gesetzes können die Grundrechte auf Leben, körperliche Unversehrtheit und Freiheit der Person (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 und 2 des Grundgesetzes, Art. 102 Abs. 1 der Verfassung) eingeschränkt werden.

§ 5

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 30. Juni 2019 in Kraft.

München, den 26. Juni 2019

Der Bayerische Ministerpräsident

Dr. Markus S ö d e r

Bayerisches Gesetz- und Verordnungsblatt

Verlag Bayerische Staatszeitung GmbH
Arnulfstraße 122, 80636 München
PVSt, Deutsche Post AG, Entgelt bezahlt, B 1612

Herausgeber/Redaktion: Bayerische Staatskanzlei, Franz-Josef-Strauß-Ring 1, 80539 München

Das Bayerische Gesetz- und Verordnungsblatt (GVBl.) wird nach Bedarf ausgegeben, in der Regel zweimal im Monat. Zur Herstellung des GVBl. wird Recycling-Papier verwendet.

Druck: Druckerei Reindl, Goethestr. 18, 85055 Ingolstadt.

Vertrieb: Verlag Bayerische Staatszeitung GmbH, Arnulfstraße 122, 80636 München
Tel. 0 89 / 29 01 42 - 59 / 69, Telefax 0 89 / 29 01 42 90.

Bezug: Die amtliche Fassung des GVBl. können Sie über den Verlag Bayerische Staatszeitung GmbH beziehen. Der Preis des Jahresabonnements für die amtliche Fassung des GVBl. beträgt ab dem 1. Januar 2019 **90,00 €** inkl. MwSt. und Versandkosten. Einzelausgaben können zum Preis von 3,50 € inkl. MwSt. zzgl. Versand beim Verlag angefordert werden. Für Abonnementkündigungen gilt eine Frist von vier Wochen zum nächsten Ersten eines Monats (bei Vorauszahlung zum Ende des verrechneten Bezugszeitraums).

Widerrufsrecht: Der Verlag räumt ein Widerrufsrecht von einer Woche ab Absendung der Bestellung ein. Zur Wahrung der Frist genügt das rechtzeitige Absenden des Widerrufs (Poststempel) an:

Verlag Bayerische Staatszeitung GmbH, Vertrieb, Postfach 20 04 63, 80004 München

Bankverbindung: Bayerische Landesbank, IBAN: DE68 7005 0000 0000 0449 68

ISSN 0005-7134
