

Bonn, 27.03.2026

## **Stellungnahme der Aktion Psychisch Kranke e. V.**

zum

### **Entwurf des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz eines Gesetzes zur Änderung der Regelung über ärztliche Zwangsmaßnahmen im Betreuungsrecht und zur Stärkung des ultima-ratio-Gebots sowie der Selbstbestimmung der Betroffenen vom Februar 2026**

Der vorliegende Gesetzentwurf wurde erforderlich, nachdem das Bundesverfassungsgericht die Regelungen des § 1832 bzw. 1906a (alt) BGB für unvereinbar mit der Verfassung erklärt hat und dem Gesetzgeber eine Frist gesetzt hat, innerhalb derer eine geänderte Regelung gesetzlich zu fassen ist. Ferner nimmt der Gesetzentwurf wesentliche Erkenntnisse der Evaluation auf, die das BMJ auf der Grundlage der gesetzlichen Vorgabe in Auftrag gegeben hatte.

Die Aktion Psychisch Kranke e. V. (APK) begrüßt grundsätzlich die Intention des vorliegenden Gesetzentwurfes, den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichtes zu folgen und neben der geforderten Regelung einer Ausnahme vom Krankenhausvorbehalt für eine ärztliche Zwangsmaßnahme auch die Verfahrensrechte der Betroffenen auf der Basis der Erkenntnisse aus der Evaluation zu stärken. Damit wird dem Prinzip, dass eine ärztliche Zwangsmaßnahme einen erheblichen Grundrechtseingriff darstellt und daher nur im äußersten Notfall stattfinden darf Ausdruck verliehen.

Grundsätzlich möchte die APK die Entwicklung des Gesetzentwurfes auch dazu nutzen, auf die Situation hinzuweisen, dass der Kenntnisstand über die Anwendung von Zwangsmaßnahmen gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen in Deutschland erschreckend gering ist. Es bedarf eines länder- und bundesbezogenen Monitorings der Anwendung von Zwang, zu denen auch die ärztlichen Zwangsmaßnahmen gehören. In der Fortsetzung des Psychiatriedialoges wurden dazu Empfehlungen in großem Konsens entwickelt, die Handlungsbedarfe und erste Schritte auf dem Weg zu einem Monitoring deutlich machen ([https://www.apk-ev.de/fileadmin/downloads/Fortfuehrung\\_Dialog/250908\\_Handlungsempfehlungen\\_Fortfuehrung\\_Psychiatriedialog\\_01.pdf](https://www.apk-ev.de/fileadmin/downloads/Fortfuehrung_Dialog/250908_Handlungsempfehlungen_Fortfuehrung_Psychiatriedialog_01.pdf), dort ab S. 15 ff).

Die vorgeschlagenen Regelungen sind, von wenigen Ausnahmen abgesehen, angemessen und gut begründet.

Insbesondere begrüßt die APK, dass mit § 1832 Abs. 2 BGB-E deutlich gemacht wird, dass die Durchführung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme im Regelfall im Rahmen einer Krankenhausbehandlung nach Absatz 1 stattfinden und von diesem Grundsatz nur in gut begründeten Ausnahmefällen abgewichen werden darf. Die damit einhergehenden Regelungen hinsichtlich der Dokumentation, schriftlichen Darlegung, Erläuterung im Gutachten und Anhörung der Leitung der Einrichtung, in der ausnahmsweise die Maßnahme vorgenommen werden soll, machen den Ausnahmecharakter deutlich. Zugleich werden Handlungskorridore für die Durchführung in der Praxis eröffnet, die im besonderen Einzelfall den Umständen der Betroffenen gerecht werden können.

Abweichend von den vorgeschlagenen Regelungen empfiehlt die APK, den Begriff der stationären Behandlung im § 1832 Abs. 1 BGB beizubehalten, um möglichen Auslegungsproblemen in der Praxis entgegenzuwirken. Ferner empfiehlt die APK nachdrücklich, die Ausnahme von der Durchführung in einem Krankenhaus auf geeignete Einrichtungen zu beschränken, um möglichen Missverständnissen, eine Zwangsbehandlung könne auch in der privaten Häuslichkeit (Wohnung) der Betroffenen durchgeführt werden, entgegenzutreten.

Die Erweiterung der Regelungen zu Bestellung eines Verfahrenspflegers im FamFG begrüßt die APK umfassend und verweist auf die diesbezüglichen Ausführungen in seiner Stellungnahme aus dem Jahr 2019 zur Reform des Betreuungsrechts.

Zu den Regelungen im Einzelnen:

### ***Artikel 1 Änderungen des Bürgerlichen Gesetzbuchs***

#### Zu Nr. 2. Neufassung § 1827 Abs. 4:

Die APK empfiehlt, den vorgesehenen letzten Satz („In diesem Fall ist der Arzt, der die ärztliche Zwangsbehandlung durchgeführt hat, in die Erstellung der Patientenverfügung nach Möglichkeit einzubinden“) durch eine geeignetere Formulierung zu ersetzen. Eine geeignetere Formulierung sollte darauf abzielen, dem Betreuten die Wahlmöglichkeit zu eröffnen, eine Person seines Vertrauens aus der Einrichtung, die die Zwangsbehandlung durchgeführt hat, hinzuzuziehen.

Begründung: Der Arzt, der die Zwangsbehandlung durchgeführt hat, ist nicht immer die Person, mit der die davon betroffene Person den weiteren Kontakt wünscht. Das Vertrauensverhältnis zum Arzt kann von einer Zwangsbehandlung berührt werden und damit eine Beteiligung an der Erstellung einer Patientenverfügung behindern. Es ist aber durchaus denkbar,

dass andere Personen der Einrichtung für die Unterstützung bei der Abfassung einer Patientenverfügung geeignet sind. Außerdem sind Konstellationen bekannt, in denen Zwangsbehandlungen außerhalb des üblichen Lebensraums der betroffenen Personen stattfinden, wenn z. B. die betroffene Person auf einer Reise ist, und daher das notwendige Vertrauensverhältnis zur Beteiligung durch Personen aus der Einrichtung an der Abfassung einer Patientenverfügung weder praktikabel (z. B. durch die räumliche Distanz) noch menschlich geeignet ist.

Zu Nr. 3, Neufassung § 1828 Abs. 3:

Die vorgeschlagene Regelung wird ausdrücklich begrüßt. Sie unterstützt in geeigneter Weise das Ziel, Willen und Präferenzen der betroffenen Person zu erkunden und diesem so weit wie es möglich ist, zu entsprechen und dies nachprüfbar zu dokumentieren.

Zu Nr. 4 a), Buchstabe aa), Neufassung § 1832 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3:

Die APK begrüßt die vorgeschlagene Regelung, den nach § 1828 festgestellten Willen in der Norm zu verankern.

Zu Nr. 4 a), Buchstabe bb), § 1832 Abs. 1 Satz 1 Nr. 7:

Die Streichung der Angabe „stationären“ lehnt die APK ab.

Begründung: Ausweislich der Begründung zum Gesetzentwurf wird erwogen, auch teilstationäre Behandlung als möglichen Rahmen für eine Zwangsbehandlung in einem Krankenhaus anzusehen. Allerdings sind in der Praxis nur wenige Konstellationen vorstellbar, in denen dies möglich und durchführbar scheint. Denn das Wesen einer teilstationären Behandlung besteht darin, dass die betroffenen Personen den Ort des Krankenhauses nur für definierte Stunden des Tages aufsuchen und den größeren Teil des Tages, wie auch in den meisten Fällen das Wochenende, außerhalb des Krankenhauses verbringen. In jedem Fall suchen die betreffenden Menschen das teilstationäre Angebot freiwillig auf, um dort die Behandlung in Anspruch zu nehmen. Wenn sie dort eine Zwangsbehandlung erwarten müssen, werden sie diesen Ort nicht aufsuchen, sondern werden gegen ihren Willen zu diesem Ort gebracht werden müssen. Wie dies im Rahmen eines üblichen tagesklinischen Angebots mit der Struktur der tagesklinischen Behandlung vereinbar ist, erschließt sich nicht. Nicht alle tagesklinischen Angebote sind dazu entsprechend ausgestattet. Wenn die tagesklinische (oder auch nachtklinische) Behandlung in einem Krankenhaus stattfindet, das der vollstationären Behandlung angegliedert ist, kann die Zwangsbehandlung ebenso im Rahmen eines ggf. kurzen vollstationären Aufenthaltes durchgeführt werden, so dass es der Streichung des Wortes „stationären“ nicht bedarf.

Die Formulierung „die ärztliche Zwangsmaßnahme im Rahmen *eines Aufenthalts* in einem Krankenhaus“ ist nicht mehr hinreichend eindeutig und eröffnet Interpretationsspielräume, die von der APK abgelehnt werden. Es könnte die Frage gestellt werden, ob „Aufenthalt“ nur physisch und räumlich gemeint ist und sich von der Frage einer Aufnahme in die Krankenhausbehandlung unterscheidet. So könnte denkbar werden, dass lediglich gefordert wird, dass sich die Person zur Durchführung der Zwangsbehandlung in einem Krankenhaus, das den geforderten Kriterien der Nr. 7 entspricht, lediglich örtlich aufhält. Würde die Formulierung so verstanden, dann könnte die Zwangsbehandlung auch im Rahmen einer Psychiatrischen Institutsambulanz durchgeführt werden, die sich räumlich in einem Krankenhaus befindet. Diese Interpretation lehnt die APK ab. Der Krankenhausstandard ist aus guten Gründen mit der Fassung des § 1906a geschaffen worden. Die gute Begründung für diese Regelung wird auch vom BVerfG deutlich hervorgehoben. Insofern reichen für die Umsetzung der Vorgaben des BVerfG die vorgeschlagenen Regelungen des § 1832 Abs. 2 vollständig aus. Die Neuregelung sollte ausschließlich eng begrenzt dem Ziel dienen, einen zwangsweisen Transport der betroffenen Person an einen anderen Ort zu vermeiden, wenn gerade die Verbringung oder der Aufenthalt in einem Krankenhaus unzumutbar ist und die Zwangsbehandlung ohne weitere Beeinträchtigungen unter Beachtung der weiteren Voraussetzungen des Absatz 2 in der Einrichtung durchgeführt werden kann, in der sich die betroffene Person ohnehin aufhält.

Zu Nr. 4 b), Neufassung der Absätze 2 und 3 des § 1832:

Die APK begrüßt diese Vorschläge ausdrücklich und hält sie vor dem Hintergrund des Urteils des BVerfG für angemessen, ausgewogen, begründet und umsetzbar. Auch die Formulierungen des neuen Absatz 3 begrüßt die APK. Wie sich aus der Evaluation ergeben hat, sind bisher vielfach die Darlegungen des Überzeugungsversuchs nach Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 nicht hinreichend. Diesen Aspekt zu stärken, ist mit Blick auf die Nachprüfbarkeit der Entscheidung von großer Bedeutung. Grundsätzlich empfiehlt die APK statt der Formulierung, dass die weniger belastenden Maßnahmen „geprüft“ wurden, die Formulierung zu verwenden, dass sich „erwiesen hat“, dass weniger belastende Maßnahmen nicht geeignet sind. Damit könnte noch stärker zum Ausdruck gebracht werden, dass tatsächliche Versuche unternommen werden müssen, die betroffene Person mit anderen therapeutischen Mitteln zu erreichen.

## **Artikel 2 Änderung des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit**

### Zu Nr. 3 b), Änderung des § 315, Einfügung einer Nummer 4

Zunächst wird ausdrücklich begrüßt, dass die Einrichtungen an dem Genehmigungsverfahren zu beteiligen sind. Die APK empfiehlt jedoch, nach den Worten „in der die ärztliche Zwangsmaßnahme durchgeführt werden soll“ den Satz zu beenden und den nachfolgenden Halbsatz, beginnend mit den Worten „oder, wenn es sich bei dem Ort der Durchführung...“ zu streichen.

Begründung: Nach den Vorgaben des neuen § 1832 Abs. 2 Nr. 3 BGB muss sichergestellt sein, dass am Ort der Durchführung die im konkreten Fall gebotene medizinische Versorgung des Betreuten einschließlich der Nachversorgung entsprechend dem Standard eines Krankenhauses nahezu erreicht wird. Diese Vorgabe wird in der unmittelbaren eigenen Wohnung einer betreuten Person nicht erreicht werden können, da in die Häuslichkeit ein Krankenhausstandard nicht gebracht werden kann. In der Begründung zur Neufassung des § 1832 BGB wird dazu ja auch zutreffend ausgeführt, dass „in die Abwägung einzustellen ist hierbei, wie die medizinische und pflegerische Versorgungssituation im konkreten Fall unter Berücksichtigung der psychischen Situation der betreuten Person und der angedachten ärztlichen Maßnahme im Krankenhaus ausgestaltet wäre. Hinter diesem Versorgungsniveau in personeller, struktureller und apparativer Hinsicht darf die Einrichtung nur unwesentlich zurückbleiben“ (S. 28). Dies wird nur in entsprechend geeigneten Einrichtungen möglich sein. Der Einrichtungsbegriff wirft zwar Fragen auf, da in sozialrechtlicher Hinsicht Einrichtungen unterschiedlich definiert werden. Diese Frage kann jedoch nach Auffassung der APK zurückstehen, da das FamFG nicht sozialrechtliche Normen bestimmt und daher den Einrichtungsbegriff unabhängig von sozialrechtlichen Bestimmungen nutzen kann.

Zudem birgt die Formulierung die Gefahr, dass außer dem Krankenhaus und der Einrichtung, in der sich die betroffene Person bereits aufhält, noch andere Orte in Betracht gezogen werden könnten, an die sie erst noch verbracht werden muss. Dies würde eine Ausdehnung bzw. Ambulantisierung der Zwangsbehandlung bedeuten, die gerade nicht gewollt ist und nicht unterstützt wird.

### Zur Nr. 4, Ersetzung der bisherigen §§ 317 und 318:

Die Neuregelungen zu den Verfahrenspflegern werden von der APK ausdrücklich begrüßt. Die APK verweist hierzu auf die Stellungnahme zur Novellierung des Betreuungsrechts vom 30.09.2019, die im Zusammenhang mit dem gemeinsam mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbände e. V. und vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projekts „Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem (ZVP)“

standen ([https://www.bag-gpv.de/fileadmin/downloads/Projektbericht\\_ZVP.pdf](https://www.bag-gpv.de/fileadmin/downloads/Projektbericht_ZVP.pdf)). Die seinerzeitigen Überlegungen zu einer Stärkung der Verfahrenspflege gingen in eine sehr ähnliche Richtung. Die APK hält die vorgeschlagenen Neuregelungen für angemessen, gut begründet und umsetzbar.

#### Zu Nr. 6 b), Änderung der Absätze 2 und 3 des § 321:

Die APK begrüßt in Absatz 2 die Regelung, dass sich das Gutachten auch auf das Vorliegen der Voraussetzungen des § 1832 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 bis 4 BGB zu erstrecken hat.

Die APK empfiehlt jedoch dringend, im neuen Absatz 3 den letzten Satz zu streichen.

Begründung: Die Abgabe einer Bescheinigung des Leiters der Einrichtung, in der die ärztliche Zwangsmaßnahme durchgeführt werden soll, durch welche Mittel die im konkreten Fall gebotene medizinische Versorgung sichergestellt wird, hält die APK grundsätzlich für ein geeignetes Mittel, dem Gericht die Möglichkeit zu geben, die Aussagen des Gutachtens nach Absatz 2 über die Einrichtung und ihre Möglichkeiten im konkreten Fall ergänzend zu betrachten. Dies wird auch durch die Worte „dem Gericht gegenüber“ deutlich gemacht. Durch das Gutachten, das Aufsuchen des Ortes und die Bescheinigung wird dem Gericht eine umfassende Prüfung ermöglicht. Die APK empfiehlt dringend, im § 315 Abs. 4 (neu), den Halbsatz „oder, wenn es sich bei dem Ort der Durchführung der ärztlichen Zwangsmaßnahme nicht um eine Einrichtung handelt, die Stelle, die für die Durchführung verantwortlich ist“ zu streichen (Begründung s. o.). Daher muss folgerichtig auch die Bescheinigung „der Stelle“, die für die Durchführung verantwortlich ist, wenn es sich nicht um eine Einrichtung handelt, entfallen.

#### Zu Nr. 7, neuer Absatz 3 im § 323:

Diese Regelung wird von der APK begrüßt. Sie stellt in geeigneter Weise sicher, dass bei der Beschlussfassung alle Fragen hinreichend geklärt sind und damit auch der Ort der Durchführung eindeutig bestimmt ist. Würde sich der Ort ändern, wäre ein neuer Beschluss erforderlich. Das schützt die betroffene Person vor einer möglicherweise willkürlichen Änderung nach der Genehmigung.

#### Zu Nr. 8, neuer § 331:

Die Regelung des neuen Absatz 2 wird von der APK ausdrücklich unterstützt. Nur durch eine gründliche Prüfung lassen sich die Vorgaben des § 1832 Abs. 2 sowie der verfahrensrechtlichen Regelungen wirkungsvoll umsetzen. Bei dringender Behandlungsbedürftigkeit steht wie bisher der Weg in ein geeignetes Krankenhaus offen.