



Stellungnahme der Bundesärztekammer

zum Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz und für
Verbraucherschutz eines Gesetzes zur Stärkung der Rechte von Betroffenen
bei Fixierung im Rahmen von Freiheitsentziehungen vom 22.02.2019

Berlin, 01.03.2019

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

1. Grundlegende Bewertung des Gesetzesentwurfs

Im Hinblick auf die Aufgaben von Ärztinnen und Ärzten bei Fixierungen von Betroffenen im Rahmen von Freiheitsentziehungen sollte klargestellt werden, dass der Anstalt die Sicherstellung einer angemessenen Überwachung obliegt und nicht einer Ärztin oder einem Arzt. Ärztinnen und Ärzte tragen die mit einer Fixierung eines Betroffenen verbundene medizinische und nicht die organisatorische Verantwortung. Deshalb wird ein Änderungsvorschlag zu § 127 Abs. 4 Strafvollzugsgesetz-Entwurf (StVollzG-E) unterbreitet.

2. Vorbemerkung

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

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

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

3. Stellungnahme zu § 127 StVollzG-E

A) Beabsichtigte Neuregelung

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

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

B) Stellungnahme der Bundesärztekammer

Es ist klarzustellen, dass nicht Ärztinnen oder Ärzte jederzeit eine angemessene medizinische Überwachung sicherzustellen haben, sondern dass die Verantwortung für die Sicherstellung in allen Phasen bei der Anstaltsleitung liegt. Bei der Anordnung einer Fixierung durch ein Gericht ist die Verantwortung klar abgegrenzt. Ärztinnen oder Ärzte sind hier als Sachverständige für das Vorliegen der Voraussetzungen tätig, soweit diese medizinisch sind (z. B. Gesundheitsgefahr als Grund für die Fixierung). Für die

Durchführung und die Sicherstellung der Überwachung einer Fixierung sollte die Verantwortung nicht bei einer Ärztin oder einem Arzt liegen. Die organisatorische Verantwortung für die Sicherstellung der medizinischen Überwachung muss vielmehr bei der Anstaltsleitung liegen. Diese muss dafür sorgen, dass die Überwachung von entsprechend geschultem oder qualifiziertem Personal vorgenommen wird.

C) Änderungsvorschlag der Bundesärztekammer

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

„Während der Dauer der Fixierung ist eine angemessene medizinische Überwachung sicherzustellen.“

In der Begründung sollte dementsprechend klargestellt werden, dass die Verantwortung für die Sicherstellung der medizinischen Überwachung bei der Anstaltsleitung liegt. Die medizinische Überwachung ist von entsprechend qualifiziertem Personal zu gewährleisten.