

HRRS-Nummer: HRRS 2013 Nr. 225

Bearbeiter: Holger Mann

Zitiervorschlag: BVerfG HRRS 2013 Nr. 225, Rn. X

BVerfG 2 BvR 228/12 (Zweiter Senat) - Beschluss vom 20. Februar 2013 (OLG Dresden / LG Leipzig)

Zwangsbehandlung im Maßregelvollzug; körperliche Unversehrtheit (Eingriff; Zwangsmaßnahme; Einwilligung; Betreuer; natürlicher Wille; Krankheitseinsicht); Rechtfertigung (Eingriffsgrundlage; Vorbehalt des Gesetzes; verfassungsrechtliche Anforderungen; Verfahrensgarantien; Verhältnismäßigkeit; effektiver Rechtsschutz).

Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG; Art. 19 Abs. 4 GG; § 22 SächsPsychKG; § 23 SächsPsychKG; § 38 SächsPsychKG; § 1906 BGB; § 109 StVollzG

Leitsätze des Bearbeiters

1. Die medizinische Zwangsbehandlung eines im Maßregelvollzug Untergebrachten greift in dessen Grundrecht aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG ein, das die körperliche Integrität des Betroffenen sowie dessen Selbstbestimmungsrecht schützt. Dies gilt für jede Behandlung gegen den natürlichen Willen des Betroffenen, unabhängig davon, ob sie gewaltsam durchgesetzt wird oder ob der Betroffene sich auf die von ihm abgelehnte Behandlung einlässt, um Zwangsmaßnahmen zu vermeiden (Bezugnahme auf BVerfGE 128, 282, 300 f. sowie 129, 269, 280 [= HRRS 2011 Nr. 1129]).
2. Der Eingriffscharakter einer gegen den natürlichen Willen des Betroffenen durchgeführten Behandlung entfällt auch nicht dadurch, dass der Betreuer des Betroffenen in die Maßnahme einwilligt.
3. Der mit einer Zwangsbehandlung verbundene Grundrechtseingriff kann ungeachtet seiner besonderen Schwere gerechtfertigt sein, soweit er auf einer verfassungskonformen gesetzlichen Grundlage beruht. Der Vorbehalt des Gesetzes gilt dabei gleichermaßen für die materiellen wie auch für die formellen Eingriffsvoraussetzungen, welche hinreichend bestimmt geregelt sein müssen.
4. § 22 Abs. 1 Satz 1 SächsPsychKG ist als Eingriffsgrundlage für eine Zwangsbehandlung nicht geeignet, weil die Vorschrift gegen Art. 2 Abs. 2 Satz 1 und Art. 19 Abs. 4 GG verstößt und nichtig ist:
 - a) Der Verfassungswidrigkeit der Vorschrift steht nicht entgegen, dass das SächsPsychKG - anders als die entsprechenden, bereits früher für verfassungswidrig erklärten Regelungen in Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz - Behandlungen ohne Einwilligung des Betroffenen bzw. seines Betreuers regelmäßig ausschließt, weil dadurch die verfassungsrechtlichen Anforderungen an eine Zwangsbehandlung nicht modifiziert werden.
 - b) Die Vorschrift begrenzt die Möglichkeit der Zwangsbehandlung nicht, wie verfassungsrechtlich geboten, auf die Fälle einer krankheitsbedingt fehlenden Fähigkeit zur Einsicht in die Notwendigkeit der Behandlung. Auch die Einschaltung eines Betreuers für diese Fälle behebt den Mangel nicht, weil dessen Einwilligung die Einwilligung des Betroffenen nicht ersetzen kann.
 - c) Die Vorschrift verletzt auch den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit, weil sie die zulässigen Eingriffszwecke und -voraussetzungen nicht abschließend bestimmt und weil das Verfahren insoweit defizitär ausgestaltet ist, als das Gesetz weder ein Bemühen um eine freiwillige Zustimmung noch eine hinreichend konkrete Ankündigung der Maßnahme verlangt und auch keine ausreichende unabhängige Überprüfung der Behandlung vorsieht.
 - d) Die Vorschrift verstößt schließlich gegen Art. 19 Abs. 4 GG, weil hinsichtlich der Einbindung eines Betreuers unklar bleibt, ob der Betroffene im Verfahren nach §§ 109 ff. StVollzG oder vor dem Betreuungsgericht Rechtsschutz gegen die Einwilligung seines Betreuers in die Zwangsbehandlung erlangen kann.

Entscheidungstenor

1. § 22 Absatz 1 Satz 1 des Sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten (SächsPsychKG) vom 10. Oktober 2007 (Sächsisches Gesetzes- und Verordnungsblatt Seite 422) ist mit Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 in Verbindung mit Artikel 19 Absatz 4 des Grundgesetzes unvereinbar und nichtig.

2. Die Beschlüsse des Oberlandesgerichts Dresden vom 11. Januar 2012 - 2 Ws 515/11 - und des Landgerichts Leipzig vom 18. Oktober 2011 - II StVK 781/11 - verletzen, soweit sie nicht die Bewilligung von Prozesskostenhilfe betreffen, den Beschwerdeführer in seinem Grundrecht aus Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes. Sie werden im entsprechenden Umfang aufgehoben und die Sache wird insoweit an das Landgericht Leipzig zurückverwiesen.

3. Der Freistaat Sachsen hat dem Beschwerdeführer die notwendigen Auslagen zu erstatten.

Gründe

A

I.

1. Die Verfassungsbeschwerde betrifft die medizinische Zwangsbehandlung eines im sächsischen Maßregelvollzug Untergebrachten, der unter Betreuung steht, auf der Grundlage des sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten (SächsPsychKG) vom 10. Oktober 2007 (SächsGVBl S. 422). Die einschlägigen Bestimmungen dieses Gesetzes lauten: 1

- § 16 Gerichtliche Entscheidung über die Behandlung 2

- Ist zum Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung über die Unterbringung für den volljährigen Patienten kein Betreuer für den Aufgabenkreis der Gesundheitsorge bestellt, so entscheidet das Gericht auch, ob und welche Behandlung ohne Zustimmung zulässig ist. 3

- § 21 Behandlung 4

- (1) Der Patient hat Anspruch auf die notwendige Behandlung. Sie schließt die erforderlichen Untersuchungen sowie sozialtherapeutische, psychotherapeutische, heilpädagogische, beschäftigungs- und arbeitstherapeutische Maßnahmen ein. Die Behandlung erfolgt nach einem Behandlungsplan. Sie umfasst auch Maßnahmen, die erforderlich sind, um dem Patienten nach seiner Entlassung ein eigenverantwortliches Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. 5

- (2) Der Behandlungsplan ist mit dem Patienten zu erörtern. Der Patient ist über die erforderlichen diagnostischen Verfahren und die Behandlung sowie die damit verbundenen Risiken umfassend aufzuklären. 6

- § 22 Behandlung ohne Einwilligung des Patienten 7

- (1) Zu allen nach den anerkannten Regeln der ärztlichen Kunst erforderlichen Behandlungsmaßnahmen ist grundsätzlich das Einverständnis des Patienten oder seines gesetzlichen Vertreters einzuholen. Liegt eine Zustimmung nach § 16, eine Einwilligung eines Betreuers mit dem Aufgabenkreis der Gesundheitsorge oder bei Minderjährigen des Sorgeberechtigten nicht vor, so dürfen die Behandlung und die dafür notwendigen Untersuchungen ohne Einwilligung des Patienten nur durchgeführt werden, wenn durch den Aufschub das Leben oder die Gesundheit des Patienten erheblich gefährdet wird. 8

- (2) Ärztliche Eingriffe und Behandlungsverfahren im Sinne des Absatzes 1, die mit einem operativen Eingriff oder einer erheblichen Gefahr für Leben oder Gesundheit verbunden sind, sind nur nach rechtswirksamer Einwilligung des Patienten oder, falls er die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und der Einwilligung nicht beurteilen kann, des gesetzlichen Vertreters erlaubt. 9

- (3) Eine Ernährung gegen den Willen des Patienten ist nur zulässig, wenn sie erforderlich ist, um eine gegenwärtige erhebliche Gefahr für das Leben oder die Gesundheit des Patienten abzuwenden. 10

(4) Sämtliche Maßnahmen dürfen die Würde des Patienten nicht verletzen und nur auf Anordnung und unter unmittelbarer Leitung und Verantwortung eines Arztes durchgeführt werden.	11
§ 23 Unmittelbarer Zwang	12
Sind Maßnahmen, die der Patient zu dulden hat, oder Anordnungen nach diesem Gesetz anders nicht durchsetzbar, dürfen die Bediensteten des Krankenhauses nach Ankündigung unmittelbaren Zwang gegen den Patienten anwenden. Die Ankündigung kann unterbleiben, wenn die Umstände des Einzelfalles sie nicht zulassen.	13
§ 33 Belastende Vollzugsmaßnahmen, Dokumentationspflicht	14
Belastende Vollzugsmaßnahmen sind nur auf Anordnung des ärztlichen Leiters des Krankenhauses im Sinne des § 2 Abs. 1 oder dessen Vertreter zulässig. Alle medizinischen Maßnahmen und belastenden Vollzugsmaßnahmen sind zu dokumentieren.	15
§ 38 Rechtsstellung des Patienten	16
(1) Das Leben in den Einrichtungen des Maßregelvollzugs soll den allgemeinen Lebensverhältnissen angeglichen werden, soweit es ohne Beeinträchtigung des Zwecks der Unterbringung möglich ist. Für den Vollzug der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder in einer Entziehungsanstalt nach den §§ 63, 64 Abs. 1 StGB sowie § 7 JGG gelten § 19 Abs. 5, §§ 21 bis 29 und 31 bis 33 entsprechend. Für die einstweilige Unterbringung nach § 126a StPO und die vorläufige Unterbringung nach § 453c StPO gelten § 19 Abs. 5, die §§ 21 bis 28 und 31 bis 33 entsprechend. (...)	17
2. Mit Urteil vom 19. November 2002 wurde der Beschwerdeführer wegen Schuldunfähigkeit vom Vorwurf der schweren räuberischen Erpressung freigesprochen und seine Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus angeordnet. Seit Ende Mai 2002 ist er, unterbrochen durch eine Aussetzung der Unterbringung zur Bewährung im November 2008, die im August 2010 widerrufen wurde, im Sächsischen Krankenhaus A. (im Folgenden: Klinik) untergebracht. Nach Diagnose der Klinik leidet er an einer chronifizierten paranoiden Schizophrenie.	18
3. Dem Verfahren nach den §§ 109 ff. StVollzG, in dem die hier angegriffenen Entscheidungen ergangen sind, ging ein betreuungsgerichtliches Verfahren voraus, in dem der medizinische Leiter der forensisch-psychiatrischen Abteilung der Klinik beim Amtsgericht F. beantragt hatte, eine kontinuierliche Zwangsbehandlung des Beschwerdeführers mit Neuroleptika zu genehmigen und die Anwendung unmittelbaren Zwangs zur Durchführung der Behandlung zu gestatten. Die eingesetzte Berufsbetreuerin hatte die Heilbehandlung befürwortet und gleichfalls deren Genehmigung beantragt. Das Amtsgericht lehnte den Antrag der Betreuerin ab und stellte fest, dass deren Einwilligung in die Behandlung des Beschwerdeführers keiner weitergehenden betreuungsgerichtlichen Genehmigung bedürfe, dass die Einwilligungsabsicht der Betreuerin betreuungsrechtlich nicht zu beanstanden sei und dass sich die Zwangsbefugnis der Ärzte des Maßregelvollzuges zur Durchführung einer durch den Betreuer genehmigten Heilbehandlung nach § 38 Abs. 1 Satz 2, §§ 22, 23 SächsPsychKG richte.	19
Der Verfahrenspfleger des Beschwerdeführers legte hiergegen Beschwerde ein und beantragte die Aufhebung des amtsgerichtlichen Beschlusses sowie den Ausspruch der Unzulässigkeit der vom Betreuungsgericht getroffenen Feststellungen, die Heilbehandlung bedürfe keiner weitergehenden betreuungsgerichtlichen Genehmigung und die Einwilligungsabsicht der Betreuerin sei nicht zu beanstanden. Darüber hinaus beantragte er, festzustellen, dass eine Befugnis zur Zwangsbehandlung des Beschwerdeführers mit Neuroleptika nicht bestehe.	20
Das Landgericht hob die Feststellung, dass die Einwilligung der Betreuerin in die Zwangsbehandlung nicht zu beanstanden sei, sowie die Feststellung, dass die Zwangsbefugnis der behandelnden Ärzte zur Durchführung der durch die Betreuerin genehmigten Heilbehandlung sich nach den § 38 Abs. 1 Satz 2, §§ 22, 23 SächsPsychKG richte, auf und wies die Beschwerde im Übrigen zurück. § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB schaffe keine Grundlage für die isolierte Genehmigung der Zwangsbehandlung eines Betroffenen, der bereits aufgrund einer anderen gesetzlichen Vorschrift untergebracht sei. Eine von den jeweiligen Unterbringungsvoraussetzungen losgelöste Übertragung allein der Zwangsbefugnisse auf andere Unterbringungssachverhalte komme nicht in Betracht. Auf den Vollzug der gemäß § 63 StGB angeordneten Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus fänden in Sachsen für die Heilbehandlung allein die Vorschriften des SächsPsychKG, hier § 38 Abs. 1 Satz 2 in Verbindung mit § 22 SächsPsychKG, Anwendung. Eine gerichtliche Genehmigung sehe die gesetzliche Regelung in §§ 22, 38 SächsPsychKG nicht vor. Das Betreuungsgericht habe daher zu Recht die beantragte betreuungsgerichtliche Genehmigung der Zwangsbehandlung abgelehnt. Mangels gesetzlicher Grundlage für die vom Amtsgericht getroffenen Feststellungen seien diese ersatzlos	21

aufzuheben. Wegen grundsätzlicher Bedeutung der zur Entscheidung stehenden Fragen ließ das Landgericht das Rechtsmittel der Rechtsbeschwerde zu (§ 70 Abs. 2 Nr. 1 FamFG).

Der Verfahrenspfleger des Beschwerdeführers erhob Rechtsbeschwerde. Gegenüber dem mit der Beschwerde verfolgten Begehren, festzustellen, dass eine Rechtsgrundlage für eine Einwilligung der Betreuerin in eine zwangsweise Behandlung des Betroffenen mit Neuroleptika nicht bestehe, habe sich das Berufungsgericht auf den rein formalen Standpunkt zurückgezogen, dass eine gesetzliche Grundlage für Feststellungen des Betreuungsgerichts zur betreuungsrechtlichen Beurteilung einer solchen Einwilligung nicht bestehe. Die im Zentrum des Petitums stehende Frage, ob die Betreuerin überhaupt berechtigt sei, ihre Einwilligung in eine Zwangsbehandlung im Rahmen des Maßregelvollzugs zu erteilen, die dem vom Betroffenen unmissverständlich zum Ausdruck gebrachten natürlichen Willen widerspreche, sei damit unbeantwortet geblieben, obwohl dem Betreuungsgericht durch § 1908i Abs. 1 in Verbindung mit § 1837 Abs. 1, 2 BGB die Befugnis zugewiesen sei, auf eine Anfrage des Betreuers hin diesem vorab aufzuzeigen, ob eine geplante keinem Genehmigungsvorbehalt unterliegende Maßnahme als pflichtwidrig zu beurteilen sei oder nicht. Dass es um Maßnahmen gehe, die im Maßregelvollzug durchgeführt würden, berühre nicht die Kompetenz der Betreuungsgerichte, die Tätigkeit des Betreuers zu überwachen und diesen zu beraten. Im vorliegenden Fall sei es der Betreuerin versagt, in eine zwangsweise Behandlung des Beschwerdeführers mit Neuroleptika einzuwilligen, weil es an einer gesetzlichen Grundlage für eine solche Zwangsbehandlung im Rahmen des Maßregelvollzugs fehle. § 1906 Abs. 1 Nr. 1 BGB komme als gesetzliche Grundlage einer Zwangsbehandlung des Beschwerdeführers nicht in Betracht; die Vorschrift ermögliche nicht die Zwangsbehandlung eines auf der Grundlage des § 63 StGB untergebrachten Betreuten. 22

Der Bundesgerichtshof wies mit Beschluss vom 16. Februar 2011 die Rechtsbeschwerde als unbegründet zurück. Die nach den § 1908i Abs. 1, § 1837 Abs. 1 BGB erstrebte Klarstellung der Rechtslage ergebe sich bereits aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung. Für das mit der Rechtsbeschwerde verfolgte Ziel fehle das Rechtsschutzinteresse. 23

4. a) Mit Schreiben vom 6. Oktober 2011 beantragte der Beschwerdeführer bei der Klinik, die auf die Erreichung des Vollzugsziels gerichtete psychiatrische Medikation, die er nicht aus Einverständnis, sondern aus Angst vor Zwanganwendung in letzter Zeit geduldet habe, zumindest so lange zu unterlassen, bis eine neue gesetzliche Regelung geschaffen sei, die die Voraussetzungen und das Verfahren einer medikamentösen Zwangsbehandlung detailliert regle. Auch in den Fällen, in denen die Einwilligung eines gesetzlichen Vertreters vorliege, müsse der Untergebrachte Gelegenheit haben, vor Schaffung vollendeter Tatsachen eine gerichtliche Entscheidung herbeizuführen (jeweils mit Verweis auf den Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 23. März 2011, BVerfGE 128, 282). 24

Mit Schreiben vom 10. Oktober 2011 teilte die Klinik mit, dass die Fortsetzung der antipsychotischen Medikation auch gegen den erklärten, "krankheitsbedingt verstellten" Willen des Beschwerdeführers beabsichtigt sei. Man sei sich bewusst, dass die seit nunmehr über einem Jahr verabreichte antipsychotische Depot-Medikation gegen den natürlichen Willen des Beschwerdeführers verabreicht werde. Bei diesem bestehe spätestens seit 1993 eine sich immer wieder phasenhaft zuspitzende und inzwischen im Intervall mit Residualsymptomatik chronifiziert anhaltende Schizophrenie. Seit 1994 seien wiederholt Versuche des Beschwerdeführers dokumentiert, wegen empfundener Nebenwirkungen oder aus sonstigen Gründen die verordnete antipsychotische Medikation abzusetzen, wonach es regelmäßig zu erneuten Krankheitsschüben gekommen sei. Seit Kombination des seit Juli 2010 verabreichten antipsychotischen Medikaments Risperidon-Depot mit dem antipsychotischen Medikament Olanzapin-Depot Ende Januar 2011, ab 14. Juli 2011 als Monotherapie (nur Olanzapin) fortgesetzt, sei es zu einer erfreulichen Stabilisierung der psychischen Verfassung gekommen. Insbesondere eigen- und fremdschädigende Fehlhandlungen oder expansive Verhaltensweisen (Zerstörung von Gegenständen, Übergriffe auf Personal/Mitpatienten, Verstopfung von Wasserleitungen, Anzeigen usw.) seien seither nicht wieder oder kaum noch aufgetreten. Der Beginn der medikamentösen Behandlung gegen den Willen des Beschwerdeführers im Juli 2010 sei mit Einverständnis seines Betreuers erfolgt. Krankheitsbedingt sei der Beschwerdeführer nicht in der Lage, Bedeutung und Tragweite dieser Entscheidung zu überschauen. So sei ihm der offensichtliche Zusammenhang zwischen dem letzten Versuch, die Medikamente abzusetzen, und der nachfolgenden schweren psychotischen Exazerbation nicht zugänglich. Erlebnisse aus dieser akuten Erkrankungsphase, in der über Monate animalisch verrohte, mit dem Zerfall persönlicher zivilisatorischer Bestände einhergehende und nur noch durch dauerhaften Einschluss in der Isolationszelle zu beherrschende Verhaltensweisen dominiert hätten, würden von ihm rückblickend rationalisiert, umgedeutet und bagatellisiert. Er führe Störungen seines Befindens auf die Medikation und Fortschritte seiner Entwicklung auf die Beschäftigung mit heiligen Schriften (Hare Krishna) zurück. Statt den Zusammenhang zwischen Medikation und Schutz vor einer Rückkehr in diesen Zustand zu erkennen, sehe er die Beschäftigung mit seinen heiligen Schriften als ausreichenden Schutz an. Eine Kosten-Risiko-Abwägung zwischen Nebenwirkungen und Wirkung der antipsychotischen Medikation sei ihm krankheitsbedingt nicht möglich; dies betreffe insbesondere auch den 25

Zusammenhang zwischen Erkrankungsverlauf und Gefährlichkeit. Gäbe man dem Willen des Beschwerdeführers nach und stoppte die Medikation, hätte das sehr wahrscheinlich den erneuten Ausbruch einer akuten Krankheitsperiode innerhalb von Wochen bis Monaten zur Folge. Damit wären eigen- und fremdgefährdende Verhaltensweisen verbunden, die eine Fortsetzung der freiheitsentziehenden Maßnahmen erforderlich machen und die Aussicht auf weitere Lockerungen beziehungsweise eine Aussetzung der Maßregel in weite Ferne rücken würden. Erfahrungsgemäß sei mit Zunahme der Dauer akuter psychotischer Phasen eine Verlängerung der nachfolgend notwendigen Rehabilitation sowie eine Verschlechterung der prognostischen Aussichten für den weiteren Krankheitsverlauf verbunden. Die Evaluation der Medikamentengabe falle bis dato eindeutig zugunsten der erwünschten Wirkung aus. Gewichtszunahme, angegebene Müdigkeit und Konzentrationsstörungen seien im Vergleich zu früheren medikamentösen Einstellungen als geringfügig zu bezeichnen. Letztere seien, wie einige weitere seitens des Beschwerdeführers mit der Medikation in Zusammenhang gebrachte Befindensstörungen, nicht sicher von Symptomen der Grunderkrankung abzugrenzen.

b) Unter dem 12. Oktober 2011 wandte der Beschwerdeführer sich an die Strafvollstreckungskammer mit dem Antrag gemäß § 109 StVollzG, den Leiter der Klinik zu verpflichten, künftig jegliche medikamentöse psychiatrische Zwangsheilbehandlung zu unterlassen, zumindest bis eine - näher spezifizierte - neue gesetzliche Regelung zur Zwangsbehandlung geschaffen werde. Zugleich stellte er einen gleichgerichteten Eilantrag (§ 114 StVollzG) und beantragte Prozesskostenhilfe. In Sachsen fehle es an einer den Anforderungen der - auch in ihren tragenden Gründen bindenden - Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts genügenden gesetzlichen Regelung der Zwangsmedikation zur Erreichung des Vollzugsziels bei nach § 63 StGB Untergebrachten. Die verabreichten Medikamente hätten starke Nebenwirkungen; der Beschwerdeführer fühle sich infolge der Medikation müder, depressiver und antriebsärmer. Er sei nicht krankheitsuneinsichtig, sondern lediglich zu dem Ergebnis gekommen, dass die Medikamente nichts gebracht hätten. Mit den schweren Nebenwirkungen wolle er nicht leben. 26

c) Mit angegriffenem Beschluss vom 18. Oktober 2011 gewährte die Strafvollstreckungskammer dem Beschwerdeführer Prozesskostenhilfe und lehnte im Übrigen dessen Anträge ab. Die Behandlung mit vierzehntägig verabreichten antipsychotisch wirkenden Depotspritzen gegen den natürlichen Willen des Beschwerdeführers und notfalls mit Zwang, in die der Betreuer eingewilligt habe, werde auf vollzugsrechtlich rechtmäßiger Grundlage vorgenommen. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts sei eine Zwangsbehandlung gegen den natürlichen Willen des Patienten nicht grundsätzlich ausgeschlossen. Die Zwangsbehandlung von Maßregelvollzugspatienten sei in Sachsen nur in den engen Grenzen des § 22 in Verbindung mit § 38 Abs. 1 Satz 2 SächsPsychKG zulässig. Nach § 22 Abs. 1 SächsPsychKG sei zu allen nach den anerkannten Regeln der ärztlichen Kunst erforderlichen Behandlungsmaßnahmen grundsätzlich das Einverständnis des Patienten oder seines gesetzlichen Vertreters einzuholen. Die Voraussetzungen für eine Behandlung nach der zweiten Alternative des § 22 SächsPsychKG (gemeint offenbar: nach § 22 Abs. 1 Satz 2 SächsPsychKG) seien zwar nicht gegeben, da mit dem Absetzen der Medikamente keine Lebensgefahr oder erhebliche Gesundheitsgefährdung eintreten würde. Es liege jedoch eine wirksame Einwilligung des gerichtlich bestellten Betreuers in die Behandlung des Beschwerdeführers vor. Bei einem krankheitsbedingt nicht einwilligungsfähigen Patienten stehe beim Vorliegen einer wirksamen Einwilligung des für den Bereich der Gesundheitsvorsorge bestellten Betreuers der natürliche Wille des Untergebrachten einer Behandlung nicht entgegen. Werde eine Behandlung als notwendig erkannt, ärztlicherseits angeraten und vom Betreuer für erforderlich gehalten, dann müsse die Möglichkeit bestehen, sie auch gegen den - von Verfassungs wegen nicht über die Einwilligungentscheidung des Betreuers zu stellenden - durch Krankheit beeinflussten Willen des Patienten durchzusetzen. Die Rechtmäßigkeit der Zustimmung des Betreuers könne nicht durch das Vollstreckungsgericht, sondern nur durch das Betreuungsgericht überprüft werden, da § 22 SächsPsychKG allein an das Vorliegen einer Einwilligung anknüpfe. Eine vollzugsrechtliche Prüfung der Angemessenheit der Maßnahme sei nur eingeschränkt möglich. Anhaltspunkte für einen Ermessensmissbrauch lägen nicht vor. In der Stellungnahme der Klinik werde detailliert ausgeführt, was zu der getroffenen Entscheidung geführt habe. Nach den schlüssigen Angaben der behandelnden Ärzte und unter Berücksichtigung des bisherigen Behandlungsverlaufs, den die Kammer jährlich überprüfe und der auch in regelmäßigen Abständen von Sachverständigen überprüft werde, sei beim Beschwerdeführer eine Medikamentengabe zwingend, um akute Krankheitsschübe weitestgehend zu verhindern. Der Beschwerdeführer habe zudem bei seiner letzten Anhörung erklärt, dass er nicht für immer im Maßregelvollzug bleiben wolle. Unter Berücksichtigung dieser Willensäußerung sei die Entscheidung des Betreuers, in die Medikamentengabe einzuwilligen, um eine Entlassungsperspektive zu ermöglichen, nicht zu beanstanden, zumal der Betreuer über Risiken und Nebenwirkungen der Medikation umfassend aufgeklärt worden sei und diese nach Einschätzung der Klinik nicht gravierend seien. 27

d) Die Rechtsbeschwerde, mit der der Beschwerdeführer - nunmehr zusätzlich mit Verweis auf den Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 12. Oktober 2011 (BVerfGE 129, 269) - erneut unter anderem geltend machte, die §§ 22, 23 SächsPsychKG stellten keine verfassungsgemäße Grundlage für die weitere Zwangsbehandlung dar, verwarf das Oberlandesgericht, unter Gewährung von Prozesskostenhilfe, mit angegriffenem Beschluss vom 11. Januar 2012. 28

Die Rechtsbeschwerde sei unbegründet. Zwar sprächen vor dem Hintergrund der Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts vom 23. März und 12. Oktober 2011 (BVerfGE 128, 282 und 129, 269) gute Gründe dafür, dass auch die eine Zwangsmedikation des Beschwerdeführers regelnden §§ 22, 23 SächsPsychKG mit Art. 2 Abs. 2 Satz 1 in Verbindung mit Art. 19 Abs. 4 GG unvereinbar seien. Den Mängeln der gesetzlichen Regelungen könne jedoch im vorliegenden Fall im Wege verfassungskonformer Auslegung abgeholfen werden. Im Gegensatz zu den vom Bundesverfassungsgericht entschiedenen Fällen werde eine Zwangsbehandlung des Beschwerdeführers nicht nur durch das grundrechtlich geschützte Freiheitsinteresse des Untergebrachten selbst, sondern auch durch die sich aus Art. 1 Abs. 1 GG ergebende Verpflichtung aller staatlichen Gewalt, die unantastbare Würde des Menschen zu achten und zu schützen, gerechtfertigt. Sollte die Zwangsbehandlung des Beschwerdeführers unterlassen werden, sei mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zu befürchten, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers dramatisch verschlechtern und der Beschwerdeführer Verhaltensmuster zeigen werde, die vor der mit Zustimmung des Betreuers begonnenen Zwangsmedikation im Juli 2010 zu beobachten gewesen seien. Damals hätten sich das abnorme Bedeutungserleben und die körperlichen Halluzinationen des Beschwerdeführers soweit verstärkt, dass er angegeben habe, von Mitarbeitern vergewaltigt worden zu sein und sich im Kriseninterventionsraum durch nicht anwesende Personen massiv sexuell bedrängt gefühlt zu haben. Zudem habe er täglich onaniert und sich mit Kot eingerieben, was er als lustvolles Erleben angegeben habe. Er habe daher weiter im Kriseninterventionsraum untergebracht werden müssen, wo er fortgesetzt "animalisch und primitiv anmutende" Verhaltensauffälligkeiten gezeigt habe, indem er in den Raum uriniert, vor anderen onaniert, mit dem eigenen Kot Hakenkreuze geschmiert und suizidale Ideen geäußert habe. Vor diesem Hintergrund müsse der Achtung der Menschenwürde des Beschwerdeführers Vorrang vor seinem grundrechtlich geschützten Recht auf Krankheit eingeräumt werden und die mit Zustimmung des Betreuers durchgeführte Medikation auch gegen den natürlichen Willen des Beschwerdeführers erlaubt sein.

II.

1. Mit der Verfassungsbeschwerde wendet sich der Beschwerdeführer gegen die im Verfahren nach dem Strafvollzugsgesetz ergangenen Beschlüsse des Landgerichts und des Oberlandesgerichts sowie gegen die landesgesetzlichen Regelungen der Zwangsbehandlung im sächsischen Gesetz über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten, insbesondere gegen die §§ 22 und 23 SächsPsychKG, und rügt eine Verletzung seines Grundrechts aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 in Verbindung mit der Garantie effektiven Rechtsschutzes, Art. 19 Abs. 4 GG. Gemessen an den Maßstäben der Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts vom 23. März 2011 und vom 12. Oktober 2011 könnten die angegriffenen Entscheidungen und gesetzlichen Bestimmungen keinen Bestand haben. Entgegen der Auffassung des Landgerichts stellten die §§ 22, 23 SächsPsychKG keine verfassungsgemäße Grundlage für die weitere Zwangsbehandlung des Beschwerdeführers dar. Der vom Oberlandesgericht ins Feld geführte Art. 1 GG vermöge daran nichts zu ändern. Art. 1 GG enthalte nicht die erforderlichen konkreten Maßgaben und ermächtige nicht zur zwangsweisen Änderung der Identität eines Menschen gegen dessen Willen. Selbst wenn man aus Art. 1 GG die Verpflichtung des Staates herleiten wollte, den Beschwerdeführer durch zwangsweise Veränderung seiner Identität vor sich selbst zu schützen, bedürfe ein solches Vorgehen besonderer, detailliert auszugestaltender verfahrensrechtlicher Vorkehrungen. 29
2. Die zuständige Kammer des Zweiten Senats des Bundesverfassungsgerichts hat mit Beschluss vom 10. Februar 2012 den Antrag des Beschwerdeführers auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abgelehnt (vgl. BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Zweiten Senats vom 10. Februar 2012 - 2 BvR 228/12 -, juris) und mit Beschluss vom 9. Mai 2012 dem Beschwerdeführer für das Verfahren über die Verfassungsbeschwerde Prozesskostenhilfe mit Wirkung ab 31. Januar 2012 bewilligt. 30
3. Zu der Verfassungsbeschwerde haben die Bundesregierung, die Staatsregierung des Freistaates Sachsen sowie der Bundesgerichtshof Stellung genommen. 31
- a) Für die Bundesregierung hat das Bundesministerium der Justiz mit Stellungnahme vom 15. Juni 2012 ausgeführt, eine Zwangsmedikation sei im betreuungsrechtlichen Verfahren nur im Rahmen einer Unterbringung nach § 1906 BGB und damit nur unter engen materiell- und verfahrensrechtlichen Voraussetzungen möglich. Als sogenannte Betreuerlösung werde diskutiert, ob im Maßregelvollzug eine Zwangsbehandlung bei einem krankheitsbedingt einsichtsunfähigen Betroffenen durchgeführt werden könne, wenn ein Betreuer mit dem Aufgabenbereich der Gesundheitsvorsorge als Stellvertreter des Betroffenen in die Behandlung einwillinge. Im Hinblick auf die Einbindung eines rechtlichen Betreuers in die Genehmigung einer Zwangsbehandlung im Rahmen der öffentlich-rechtlichen Unterbringung sei aus der Sicht der Bundesregierung auf folgende Gesichtspunkte hinzuweisen: Der Betreuer entscheide über medizinische Maßnahmen im Falle eines nichteinwilligungsfähigen Betreuten allein unter Berücksichtigung dessen Wohls; er habe die Behandlungswünsche und den mutmaßlichen Willen des Betreuten festzustellen und auf dieser Grundlage zu entscheiden. Dabei habe er zu berücksichtigen, dass zum Wohl des 32

Betreuten auch die Möglichkeit gehöre, im Rahmen seiner Fähigkeiten sein Leben nach seinen eigenen Wünschen und Vorstellungen zu gestalten (§ 1901 Abs. 2 Satz 2 BGB). Das Betreuungsrecht erkenne damit sowohl die Freiheit zur Krankheit als auch die Freiheit zur Selbstschädigung an. Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe zum Betreuungsrecht unter Vorsitz des Bundesministeriums der Justiz habe sich in ihrem Abschlussbericht kritisch mit der verfahrensmäßigen Absicherung einer Zwangsbehandlung im Maßregelvollzug durch Einschaltung eines rechtlichen Betreuers auseinandergesetzt. Die Ausführungen der Arbeitsgruppe, wonach es dem Betreuer nicht möglich sei, über eine Einwilligung in eine Zwangsbehandlung zum Zwecke der Erreichung eines bestimmten Vollzugszieles zu entscheiden, und eine verfahrensmäßige Einbeziehung des Betreuers zur Absicherung einer Maßnahme nach Maßregelvollzugsrecht daher systemwidrig wäre, würden von der Bundesregierung geteilt. Ob Zwangsmaßnahmen während einer Unterbringung im Maßregelvollzug nach Maßregelvollzugsrecht zulässig seien, ergebe sich aus dem Landesrecht. Dies gelte auch für die verfahrensrechtlichen Sicherungen für solche Maßnahmen. Im Hinblick auf die landesrechtlichen Regelungen erfolge keine Bewertung.

b) Für die Sächsische Staatsregierung hat mit Schreiben vom 14. Juni 2012 das Staatsministerium der Justiz und für Europa Stellung genommen. Die Verfassungsbeschwerde sei unbegründet. § 22 Abs. 1 SächsPsychKG stelle eine ausreichende gesetzliche Grundlage für die angefochtenen Entscheidungen beziehungsweise die beanstandeten Behandlungsmaßnahmen dar. Die §§ 21 und 22 SächsPsychKG trügen den sich aus der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ergebenden Maßstäben hinreichend Rechnung. 33

Anders als die Regelungen des rheinland-pfälzischen Maßregelvollzugsgesetzes und des baden-württembergischen Unterbringungsgesetzes, die Gegenstand der Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts gewesen seien, sähen die Regelungen in § 38 Abs. 1 Satz 2 in Verbindung mit § 22 SächsPsychKG grundsätzlich keine Möglichkeiten einer Zwangsbehandlung vor, über die allein die jeweilige Unterbringungseinrichtung entscheide. Der sächsische Gesetzgeber habe sich wegen der vorangegangenen Erfahrungen mit politischem Missbrauch der Psychiatrie in der ehemaligen DDR bewusst gegen Zwangsbehandlungen von Untergebrachten entschieden - abgesehen von aktuellen Notfällen - und Behandlungen auch im Hinblick auf das in § 136 Satz 2 StVollzG normierte Vollzugsziel vom Vorliegen einer Einwilligung abhängig gemacht. Der erforderliche besondere Schutz der grundrechtlich geschützten Belange des Untergebrachten gegenüber therapeutischen Eigeninteressen der Unterbringungseinrichtung sei damit bereits im Ansatz anders vorgezeichnet als in den vom Bundesverfassungsgericht beanstandeten Regelungen. § 22 Abs. 1 Satz 1 SächsPsychKG fordere für alle nach den anerkannten Regeln der ärztlichen Kunst erforderlichen Behandlungsmaßnahmen grundsätzlich das Einvernehmen des Patienten oder seines gesetzlichen Vertreters. Eine Ausnahme formuliere § 22 Abs. 1 Satz 2 SächsPsychKG lediglich für den Fall, dass die Einwilligung nicht rechtzeitig eingeholt werden könne und durch einen Aufschub der Behandlung das Leben oder die Gesundheit des Patienten erheblich gefährdet werde. Eine Sonderregelung treffe § 22 Abs. 2 SächsPsychKG. Sei die Behandlung mit einer erheblichen Gefahr für Leben oder Gesundheit des Patienten verbunden oder handle es sich um einen operativen Eingriff, sei stets eine rechtswirksame Einwilligung erforderlich. Damit sei die Therapie von Maßregelvollzugspatienten den allgemeinen Grundsätzen der Krankenhausbehandlung angenähert. Sei die Einsichtsfähigkeit des Untergebrachten vorhanden, habe sein Wille Vorrang. Auch sein von durchschnittlichen Präferenzen abweichender oder aus der Außensicht unvernünftig erscheinender Wille sei insoweit beachtlich. Erst wenn diese Einsichtsfähigkeit - wie im Falle des Beschwerdeführers - krankheitsbedingt fehle, sei auf die Erklärung des Betreuers abzustellen, der kraft Gesetzes dem Wohl des Betreuten und nicht den Zielen des Maßregelvollzugs verpflichtet sei. Das Bundesverfassungsgericht habe in seiner Entscheidung vom 23. März 2011 ausgeführt, dass bei Zwangsbehandlungen die Rechte des Betroffenen auch durch Einschaltung eines Betreuers gewahrt werden könnten, so dass bei fehlender Zustimmung des Betroffenen die ersetzende Einwilligung des Betreuers erforderlich und ausreichend sein könne. 34

Unter Berücksichtigung der sich aus dem gewählten Regelungsmodell ergebenden Besonderheiten genügten die sächsischen Regelungen den verfassungsrechtlichen Anforderungen auch in verfahrensrechtlicher Hinsicht. Die Maßgaben des Bundesverfassungsgerichts im Hinblick auf eine hinreichend konkretisierte Ankündigung der Behandlung und das vorherige Bemühen um eine auf Vertrauen gegründete Zustimmung seien in § 38 Abs. 1 Satz 2 in Verbindung mit § 21 Abs. 2 Satz 2 SächsPsychKG umgesetzt. Danach sei die Behandlung unabhängig von der Einwilligungsfähigkeit des Patienten mit diesem zu erörtern. Der Patient sei auch umfassend aufzuklären (§ 21 Abs. 2 Satz 2 SächsPsychKG). Die Anordnung und Überwachung durch einen Arzt sei in § 22 Abs. 4 Halbsatz 2 SächsPsychKG geregelt. Schließlich sei eine Dokumentationspflicht in § 33 Satz 2 SächsPsychKG vorgegeben. 35

Soweit der Beschwerdeführer die Verfassungsmäßigkeit der Regelung deshalb in Zweifel ziehe, weil es in Fällen der Einwilligung des gesetzlichen Vertreters an der Möglichkeit fehle, gerichtlich gegen die Erteilung dieser Einwilligung vorzugehen, sei dem nicht zu folgen. Aus der Garantie des effektiven Rechtsschutzes folge in erster Linie das verfahrensrechtliche Gebot einer Ankündigung der Behandlung, die dem Betroffenen überhaupt erst die Möglichkeit eröffnen solle, Rechtsschutz zu suchen. Ein entsprechendes Zeitfenster werde bei einem Vorgehen nach § 21 Abs. 2, 36

§ 22 Abs. 1 und 4 sowie § 23 Satz 1 SächsPsychKG regelmäßig gegeben sein. Dass die Ankündigung einer Behandlung möglichst so rechtzeitig erfolgen müsse, dass gegebenenfalls Rechtsschutz gesucht werden könne, ergebe sich unmittelbar aus Verfassungsrecht. Insoweit sei § 21 Abs. 2 SächsPsychKG zumindest einer verfassungskonformen Auslegung zugänglich. Im Übrigen bestünden Zweifel, ob das gerichtliche Verfahren betreffend eine Einwilligung des gesetzlichen Vertreters in den Unterbringungsgesetzen der Länder geregelt werden könnte. Der Beschwerdeführer selbst gehe davon aus, dass eine rechtliche Prüfung der Einwilligung des Betreuers im Rahmen des Betreuungsrechts zu erfolgen hätte. Eine entsprechende Regelung durch die Länder dürfte mangels Gesetzgebungskompetenz nicht in Betracht kommen.

Mit den angegriffenen Beschlüssen sei die Untersagung einer weiteren Zwangsbehandlung zu Recht abgelehnt worden. Bei der Behandlung seien die vom Gesetz gezogenen Grenzen einer Behandlung ohne Einwilligung des Patienten beachtet worden. Nach der Stellungnahme der Klinik vom 10. Oktober 2011 sei der Beschwerdeführer zu Beginn seiner Behandlung im Juli 2010 krankheitsbedingt nicht fähig gewesen, die Schwere seiner Erkrankung und die Notwendigkeit einer Behandlung zu erkennen. Um ihm eine Entlassungsperspektive zu eröffnen, habe daher eine medikamentöse Behandlung gegen seinen natürlichen Willen nach § 22 Abs. 1 Satz 1 SächsPsychKG mit Einwilligung seines Betreuers erfolgen können. Aus der Stellungnahme der Klinik ergebe sich auch, dass sie sich um eine auf Vertrauen gegründete, im Rechtssinne freiwillige Zustimmung des Patienten bemüht habe und der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit beachtet worden sei. 37

c) Der Präsident des Bundesgerichtshofs hat mit Schreiben vom 1. Juni 2012 eine Stellungnahme des XII. Zivilsenats vom 30. Mai 2012 übersandt. Darin wird der Stand der Rechtsprechung des Senats zu den Befugnissen eines Betreuers im Zusammenhang mit der medizinischen Behandlung des Betreuten dargestellt und ausgeführt, der Senat werde anlässlich der zur Genehmigungsfähigkeit der Zwangsbehandlung im Rahmen der betreuungsrechtlichen Unterbringung gegenwärtig anhängigen Rechtsbeschwerdeverfahren zu entscheiden haben, ob an dieser Rechtsprechung angesichts der jüngsten Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts zur Zwangsbehandlung festzuhalten sei. Zu der Frage, welche Rechtsschutzmöglichkeiten nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs einem im Maßregelvollzug Untergebrachten und nach §§ 1896 ff. BGB Betreuten hinsichtlich der Rechtmäßigkeit der durch seinen Betreuer erteilten Einwilligung in eine Zwangsbehandlung eröffnet seien, insbesondere was die Erforderlichkeit und Angemessenheit der Behandlung sowie das Bestehen einer krankheitsbedingten Unfähigkeit des Betreuten zur Einsicht in die Notwendigkeit seiner Behandlung angehe, nehme der Senat wie folgt Stellung: Der Betreuer sei außerhalb einer betreuungsrechtlichen Unterbringung nach § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB als gesetzlicher Vertreter des Betreuten befugt, in ärztliche Maßnahmen auch gegen den natürlichen Willen eines im Rechtssinne einwilligungsunfähigen Betreuten einzuwilligen. Hingegen sei er in solchen Fällen nicht berechtigt, den einer medizinischen Maßnahme entgegenstehenden Willen des Betreuten durch Zwang zu überwinden. Deshalb könne eine Einwilligung des Betreuers in die Zwangsbehandlung auch nicht betreuungsrechtlich genehmigt werden. Verhalte der Betreuer sich pflichtwidrig, weil er gedenke, in eine (ersichtlich) nicht indizierte Heilbehandlung einzuwilligen, könne das Betreuungsgericht im Rahmen seiner Aufsichtspflicht gemäß § 1908i Abs. 1 Satz 1 in Verbindung mit § 1837 Abs. 2 Satz 1 BGB hiergegen durch geeignete Ge- und Verbote einschreiten. Bestünden Zweifel an der Eignung des Betreuers, könne der Betreute gemäß § 1908b Abs. 1 BGB auf eine Entlassung des Betreuers hinwirken. Sei die Einwilligung in die Behandlung betreuungsrechtlich nicht zu beanstanden, ziehe sie aber - wie vorliegend gemäß § 22 Abs. 1, § 23 SächsPsychKG - eine Zwangsbehandlung nach sich, sei die Beurteilung, ob diese rechtmäßig erfolge, auf der Grundlage der die Zwangsbehandlung rechtfertigenden Normen, hier also des sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten, durch die für den Maßregelvollzug zuständigen Gerichte (§ 138 Abs. 3 i.V.m. §§ 109 ff. StVollzG) anhand der einschlägigen Normen vorzunehmen. § 1906 BGB eröffne keine Handlungsbefugnis des Betreuungsgerichts, Feststellungen zur Zwangsbehandlung im Maßregelvollzug zu treffen. Bestünden Zweifel an der Rechtmäßigkeit der Einwilligung des Betreuers wegen einer möglicherweise bestehenden Einsichtsfähigkeit des Betreuten, könne dieser vor dem Betreuungsgericht um Rechtsschutz nachsuchen (KG, Beschluss vom 29. August 2007 - 2 Ws 66/07 Vollz -, FamRZ 2008, S. 300 <302 f.>). Der Betreuer könne in die Heilbehandlung und in ärztliche Eingriffe nur wirksam einwilligen, wenn der Betreute selbst zu einer solchen Einwilligung nicht in der Lage - insbesondere nicht einsichts- oder steuerungsfähig - sei (BGH, Beschluss vom 23. Januar 2008 - XII ZB 185/07 -, FamRZ 2008, S. 866 Rn. 21). 38

4. Auf die Stellungnahme der Sächsischen Staatsregierung hat der Beschwerdeführer erwidert, dass das Abstellen auf die vorliegende Genehmigung des Betreuers an der Verfassungswidrigkeit der angegriffenen gerichtlichen Beschlüsse und gesetzlichen Regelungen nichts zu ändern vermöge. Insoweit werde bereits verkannt, dass es für die Zustimmung eines Betreuers selbst an einer verfassungsgemäßen gesetzlichen Grundlage fehle (mit Verweis auf die zwischenzeitlich ergangenen Beschlüsse des Bundesgerichtshofs vom 20. Juni 2012; s. dazu im Folgenden unter III.). Es sei zudem in keiner Weise ein hinreichendes Korrektiv zur - auch fachlichen - Übermacht der Maßregelvollzugskliniken in Zwangsbehandlungsangelegenheiten, wenn externe Kontrolle durch eine bloße Beteiligung des jeweiligen Betreuers gewährleistet werden solle. Es bedürfe vielmehr prinzipiell - also ohne dass der psychisch 39

krank Mensch insoweit selbst aktiv werden müsse - einer vorherigen Prüfung in einem gerichtlichen Verfahren unter Beordnung von angemessen vergüteten Rechtsbeiständen sowie unter regelmäßiger Beteiligung externen gutachterlichen Sachverständes.

5. Dem Senat haben die Akten des fachgerichtlichen Verfahrens vorgelegen.

40

III.

Mit Beschlüssen vom 20. Juni 2012 hat der Bundesgerichtshof seine bisherige Rechtsprechung zur Genehmigungsfähigkeit von Zwangsbehandlungen im Rahmen des § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB aufgegeben (BGH, Beschlüsse vom 20. Juni 2012 - XII ZB 99/12 -, NJW 2012, S. 2967 ff., und - XII ZB 130/12, juris). Die materiellen Vorschriften des Betreuungsrechts und die Verfahrensvorschriften des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit würden den Anforderungen, die das Bundesverfassungsgericht für die Zulässigkeit einer Zwangsbehandlung aufgestellt habe, nicht gerecht. Diese Anforderungen seien im Wesentlichen auf die Zwangsbehandlung im Rahmen einer betreuungsrechtlichen Unterbringung zu übertragen. Der Staat könne sich von der Grundrechtsbindung nicht dadurch befreien, dass er eine Privatperson zur Wahrung einer öffentlichen Aufgabe bestelle und ihr die Entscheidung über den Einsatz staatlicher Machtmittel überlasse. Die Vorschriften des Betreuungsrechts genügten den Anforderungen nicht, die das Bundesverfassungsgericht für die gesetzliche Regelung einer Zwangsbehandlung aufgestellt habe und die für die staatliche Kontrolle des darauf bezogenen Betreuerhandelns gleichermaßen gelten müssten. Danach fehle es gegenwärtig an einer den verfassungsrechtlichen Anforderungen genügenden gesetzlichen Grundlage für eine betreuungsrechtliche Zwangsbehandlung. Deshalb dürfe ein Betreuer derzeit auch im Rahmen einer geschlossenen Unterbringung keine Zwangsbehandlung veranlassen.

41

B.

Die Verfassungsbeschwerde - die die Beschlüsse des Landgerichts und des Oberlandesgerichts nur insoweit angreift, als sie nicht die Bewilligung von Prozesskostenhilfe betreffen - ist zulässig und begründet. Die Beschlüsse verletzen den Beschwerdeführer in seinem Grundrecht aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG.

42

I.

1. Die Zwangsbehandlung eines Untergebrachten greift, unabhängig davon, ob sie mit körperlichem Zwang durchgesetzt wird, in dessen Grundrecht aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG ein, das die körperliche Integrität des Grundrechtsträgers und damit auch das diesbezügliche Selbstbestimmungsrecht schützt (BVerfGE 128, 282 <300>; 129, 269 <280>; zur Unabhängigkeit des Eingriffscharakters von der Einsichtsfähigkeit des Betroffenen BVerfGE 128, 282 <301>).

43

Die Eingriffsqualität entfällt nicht bereits dann, wenn der Betroffene der abgelehnten Behandlung keinen physischen Widerstand entgegensetzt (vgl. BVerfGE 128, 282 <300 f.>; 129, 269 <280>). Eine Zwangsbehandlung im Sinne einer medizinischen Behandlung, die gegen den natürlichen Willen des Betroffenen erfolgt, liegt unabhängig davon vor, ob eine gewaltsame Durchsetzung der Maßnahme erforderlich wird oder der Betroffene sich, etwa weil er die Aussichtslosigkeit eines körperlichen Widerstandes erkennt, ungeachtet fortbestehender Ablehnung in die Maßnahme fügt und damit die Anwendung körperlicher Gewalt entbehrlich macht (vgl. BVerfGE 128, 282 <300 f.>; 129, 269 <280>). Dem grundrechtseingreifenden Charakter der beanstandeten Behandlung, und demgemäß auch der angegriffenen gerichtlichen Entscheidungen, steht es danach nicht entgegen, dass der Beschwerdeführer sich, ohne seine Ablehnung aufzugeben, aus Angst vor Zwangsmaßnahmen auf die Verabreichung der Medikamente eingelassen hat.

44

Auch die Einwilligung eines Betreuers nimmt der Maßnahme nicht den Eingriffscharakter. Sie lässt den Eingriff unberührt, der darin liegt, dass die Maßnahme gegen den natürlichen Willen des Betroffenen erfolgt (vgl. BVerfGE 10, 302 <309>).

45

2. Die Zwangsbehandlung eines Untergebrachten kann ungeachtet der besonderen Schwere des darin liegenden Eingriffs gerechtfertigt sein (vgl. BVerfGE 128, 282 <304 ff.>; 129, 269 <280 ff.>). Sie ist jedoch, wie jeder andere Grundrechtseingriff, nur auf der Grundlage eines Gesetzes zulässig, das die Voraussetzungen für die Zulässigkeit des Eingriffs bestimmt (BVerfGE 128, 282 <317>).

46

Das Erfordernis einer verfassungskonformen gesetzlichen Grundlage für Grundrechtseingriffe besteht auch dann, wenn für den jeweils betrachteten Eingriff gute oder sogar zwingende sachliche Gründe sprechen mögen (vgl. BVerfGE

47

116, 69 <80>; BVerfGK 9, 123 <126 f.>). Der verfassungsrechtliche Grundsatz, dass in Grundrechte nur auf der Grundlage eines Gesetzes eingegriffen werden darf (Vorbehalt des Gesetzes), hat gerade den Sinn, die primäre Zuständigkeit für die Bewertung von Grundrechtsbeschränkungen als wohlbegründet oder ungerechtfertigt zu bestimmen. Er stellt sicher, dass die Grenzen zwischen zulässigem und unzulässigem Grundrechtsgebrauch, zwischen zulässiger und unzulässiger Grundrechtseinschränkung nicht fallweise nach eigener Einschätzung von beliebigen Behörden oder Gerichten, sondern primär - in der Form eines allgemeinen Gesetzes - durch den Gesetzgeber gezogen werden.

Der Vorbehalt des Gesetzes gilt nicht nur für die materiellen, sondern auch für die formellen Eingriffsvoraussetzungen. Gesetzlicher Regelung bedürfen in verfahrensrechtlicher wie in materieller Hinsicht die für die Verwirklichung der Grundrechte wesentlichen Fragen. Die Voraussetzungen für die Zulässigkeit des Eingriffs müssen hinreichend klar und bestimmt geregelt sein. Für aktuell und potentiell betroffene Untergebrachte und für die zur Normanwendung in erster Linie berufenen Entscheidungsträger der Unterbringungseinrichtung, die einer klaren, Rechtssicherheit vermittelnden Eingriffsgrundlage auch im eigenen Interesse bedürfen, müssen die wesentlichen Voraussetzungen für eine Zwangsbehandlung zur Erreichung des Vollzugsziels aus dem Gesetz erkennbar sein; sowohl in materieller als auch in verfahrensrechtlicher Hinsicht bedarf es einer über abstrakte Verhältnismäßigkeitsanforderungen hinausgehenden Konkretisierung dieser Voraussetzungen (vgl. BVerfGE 128, 282 <318 ff.>; 129, 269 <283>).

3. Die Voraussetzungen für die Zulässigkeit einer Zwangsbehandlung zur Erreichung des Ziels des Maßregelvollzuges, einschließlich der Anforderungen, denen die gesetzliche Grundlage für eine solche Behandlung genügen muss, hat das Bundesverfassungsgericht in seinem Beschluss vom 23. März 2011 geklärt (vgl. BVerfGE 128, 282 <304 ff.>; s. auch BVerfGE 129, 269 <280 ff.>).

Danach verletzen die angegriffenen Entscheidungen den Beschwerdeführer bereits deshalb in seinem Grundrecht aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG, weil es für die Zwangsbehandlung, die sie als rechtmäßig bestätigen, an einer verfassungsmäßigen gesetzlichen Grundlage fehlt. Die herangezogene Eingriffsgrundlage des § 22 Abs. 1 Satz 1 SächsPsychKG ist mit Art. 2 Abs. 2 Satz 1 in Verbindung mit Art. 19 Abs. 4 GG unvereinbar und nichtig.

a) Dies gilt unabhängig von der Frage, inwieweit Zwangsbehandlungen auch zu anderen Zwecken als zur Erreichung des Vollzugsziels zulässig sein können und inwieweit die für Zwangsbehandlungen zur Erreichung des Vollzugsziels geltenden verfassungsrechtlichen Maßstäbe auch bei einer andersgerichteten Maßnahme - etwa einer Behandlungsmaßnahme zur Rettung des Untergebrachten aus akuter Lebens- oder schwerer Gesundheitsgefahr (vgl. § 22 Abs. 1 Satz 2 SächsPsychKG) - uneingeschränkt Gültigkeit beanspruchen. Denn bei § 22 Abs. 1 Satz 1 SächsPsychKG handelt es sich nicht um eine Vorschrift, die auf Zwangsbehandlungen zu anderen als vollzugszielbezogenen Zwecken zugeschnitten wäre oder abtrennbare diesbezügliche Gehalte aufwiese. Die Vorschrift sieht vielmehr von einer Zweckvorgabe ab (s. b)bb)).

b) Die Regelungen des sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten unterscheiden sich allerdings von den bislang verfassungsgerichtlich geprüften und beanstandeten landesrechtlichen Regelungen dadurch, dass sie für den Regelfall keinerlei Zwangsbehandlungsmaßnahmen zulassen, über die allein die Unterbringungseinrichtung entschiede. Erforderlich ist grundsätzlich entweder die Einwilligung des Betroffenen selbst oder die seines gesetzlichen Vertreters oder, wenn es an einem gesetzlichen Vertreter fehlt, weil ein Betreuer nicht bestellt wurde, eine gerichtliche Genehmigung der Maßnahme nach § 16 SächsPsychKG; etwas anderes gilt nur für den Fall, dass durch den Aufschub der Behandlung das Leben oder die Gesundheit des Patienten erheblich gefährdet wäre (s. i.E. § 22 Abs. 1 Sätze 1 und 2 sowie Abs. 2 SächsPsychKG). Dies führt jedoch weder zur Unanwendbarkeit der verfassungsrechtlichen Anforderungen an die gesetzlichen Grundlagen einer Zwangsbehandlung zur Erreichung des Vollzugsziels noch dazu, dass diese Anforderungen erfüllt wären. § 22 Abs. 1 Satz 1 SächsPsychKG verfehlt vielmehr die verfassungsrechtlichen Anforderungen in mehreren Hinsichten.

aa) Weder diese Bestimmung noch andere, ergänzend heranzuziehende Vorschriften des Gesetzes beschränken die medizinische Zwangsbehandlung des Untergebrachten zur Erreichung des Vollzugsziels, wie verfassungsrechtlich geboten (vgl. BVerfGE 128, 282 <307 f.>; 129, 269 <281 f.>), auf den Fall seiner krankheitsbedingt fehlenden Einsichtsfähigkeit.

(1) Dass § 22 Abs. 1 Satz 1 SächsPsychKG auf die Regeln der ärztlichen Kunst verweist, ändert daran nichts. Unabhängig von der Frage, ob dieser Verweis überhaupt hinreichend deutlich eine umfassende Bindung an die Regeln der ärztlichen Kunst statuiert, liegt in einer solchen Bindung keine hinreichend deutliche gesetzliche Begrenzung der Möglichkeit der Zwangsbehandlung auf Fälle der fehlenden Einsichtsfähigkeit. Der Umstand, dass § 22 SächsPsychKG nur in Absatz 2 für Behandlungsmaßnahmen, die mit einem operativen Eingriff oder einer erheblichen Gefahr für Leben oder Gesundheit des Untergebrachten verbunden sind, die eingriffsrechtfertigende Wirkung der Einwilligung des

Patienten daran knüpft, dass dieser die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und der Einwilligung beurteilen kann, legt eher die Schlussfolgerung nahe, dass Eingriffe unterhalb der genannten Schwelle unabhängig von der Frage einer krankheitsbedingten Selbstbestimmungsunfähigkeit zugelassen sein sollen. Auch wenn man diesen Schluss nicht ziehen will, weil zwischen dem Fehlen der in § 22 Abs. 2 SächsPsychKG angesprochenen Fähigkeit zu positiver Einwilligung in eine ärztlich indizierte Behandlung und einer "Vetofähigkeit" (vgl. Böse, in: FS Roxin, 2011, S. 523 <529>) zu unterscheiden und die Möglichkeit zu erwägen sein könnte, dass bestimmte - etwa paranoische - psychische Erkrankungen nur die letztere Fähigkeit beeinträchtigen (vgl. BVerfGE 129, 269 <281 f.>), stellt jedenfalls nicht schon der Verweis auf die Regeln der ärztlichen Kunst in der notwendigen Weise klar, dass krankheitsbedingt fehlende Einsichtsfähigkeit Voraussetzung der Zwangsbehandlung ist (vgl. BVerfGE 129, 269 <281 f.>).

(2) Eine ausreichende gesetzliche Regelung des Erfordernisses krankheitsbedingter Einsichtsunfähigkeit liegt auch nicht darin, dass die Einwilligung eines Betreuers, die nach § 22 Abs. 1 Satz 1 SächsPsychKG geeignet sein soll, eine Behandlung auch gegen den natürlichen Willen des Untergebrachten zu legitimieren, ihrerseits die krankheitsbedingte Einsichtsunfähigkeit des Betreuten voraussetzt (vgl. BGH, Beschluss vom 23. Januar 2008 - XII ZB 185/07 -, FamRZ 2008, S. 866 <867>). 55

Die landesrechtliche Anknüpfung der Befugnis, einen Untergebrachten zur Herstellung seiner Entlassungsfähigkeit gegen seinen erklärten Willen - notfalls unter Anwendung physischen Zwangs - zu behandeln, an das Vorliegen der Einwilligung des Betreuers ist schon im Ansatz ungeeignet, den verfassungsrechtlichen Anforderungen an die gesetzliche Bestimmung der materiellen und verfahrensmäßigen Voraussetzungen einer solchen Behandlung Rechnung zu tragen. Denn die mit dieser Anknüpfung in Bezug genommenen bundesrechtlichen Vorschriften des Betreuungsrechts selbst gestatten dem Betreuer - dessen Befugnisse schon aus kompetenziellen Gründen nicht durch den Landesgesetzgeber erweitert werden können - die Erteilung einer auch eine Zwangsbehandlung einschließenden Einwilligung nicht. 56

Die Vorschriften des Betreuungsrechts (§§ 1896 ff. BGB) sehen die Möglichkeit einer Zwangsbehandlung nicht ausdrücklich vor. Zwar ist ein Betreuer kraft seiner gesetzlichen Vertretungsmacht (§ 1902 BGB) grundsätzlich auch befugt, anstelle eines nicht einsichts- oder steuerungsfähigen Betreuten in medizinische Heilbehandlungen einzuwilligen (vgl. BGHZ 145, 297 <306 f.>); nur unter den Voraussetzungen des § 1904 Abs. 1 BGB ist in einem solchen Fall zusätzlich die Genehmigung des Betreuungsgerichts erforderlich. Aus § 1901 Abs. 3 Satz 1 BGB hat die höchstrichterliche Rechtsprechung abgeleitet, dass der Betreuer bei der Erteilung seiner Einwilligung den Wünschen des Betreuten nicht entsprechen muss, wenn sie dessen Wohl zuwiderlaufen (vgl. BGHZ 166, 141 <150 f.>). Auch nach dieser Auslegung folgt jedoch aus der gesetzlichen Vertretungsmacht, die es dem Betreuer ermöglicht, in eine medizinische Behandlung des Betreuten mit rechtfertigender Wirkung einzuwilligen, nicht zugleich die Befugnis, den einer medizinischen Maßnahme entgegenstehenden Willen des Betreuten durch Zwang zu überwinden beziehungsweise eine Zwangsbehandlung seitens dritter Personen durch Einwilligung zu legitimieren, da die §§ 1901, 1902 BGB für sich genommen keine hinreichende Bestimmung von Inhalt, Zweck, Gegenstand und Ausmaß der vom Betreuten unter Zwang zu duldenen Behandlung ermöglichen (vgl. BGHZ 145, 297 <306 ff.>; 166, 141 <151>; BGH, Beschluss vom 23. Januar 2008 - XII ZB 185/07 -, FamRZ 2008, S. 866 <866 f.>). Eine gesetzliche Grundlage für derartige Zwangsmaßnahmen hat der Bundesgerichtshof zwar bis zur Änderung seiner - insoweit umstritten gebliebenen - Rechtsprechung durch die Beschlüsse vom 20. Juni 2012 (s.o. A.III.) in § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB gesehen, der die Unterbringung eines krankheitsbedingt einsichts- oder steuerungsunfähigen Betreuten durch den Betreuer zum Zweck einer anders nicht durchführbaren medizinischen Behandlung - mit Zustimmung des Betreuungsgerichts (§ 1906 Abs. 2 BGB) - ermöglicht: Diese Unterbringungsermächtigung schließe die Ermächtigung zur zwangsweisen Durchführung der Behandlung, auf die die Unterbringung zielt, ein (vgl. BGHZ 166, 141 <151 f.>; BGH, Beschluss vom 23. Januar 2008, a.a.O. S. 867; a.A. Marschner, in: Jürgens, Betreuungsrecht, Handkommentar, 4. Aufl. 2010, § 1904 BGB Rn. 11; Narr/Saschenbrecker, FamRZ 2006, S. 1079 <1082>; Ludyga, FPR 2007, S. 104 <105 f.>; Olzen/van der Sanden, JR 2007, S. 248 <249 f.>, m.w.N.). Auch soweit danach eine Rechtsgrundlage für Zwangsbehandlungen als im Betreuungsrecht angelegt gesehen wurde, betraf dies allerdings, entsprechend der Ableitung der Zwangsbehandlungsbefugnis aus der dem Wortlaut nach nur zu einer Unterbringung ermächtigenden Vorschrift des § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB, ausschließlich Behandlungen im Rahmen einer nach dieser Vorschrift angeordneten Unterbringung (vgl. BGHZ 145, 297 <300 f.>; BGH, Beschluss vom 23. Januar 2008, a.a.O. S. 866). Für medizinische Zwangsbehandlungen außerhalb einer Unterbringung oder im Rahmen von auf anderer Rechtsgrundlage erfolgten Unterbringungen, einschließlich der Unterbringung im Maßregelvollzug (§ 63 StGB), bot § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB danach bereits in seiner Auslegung durch die frühere Rechtsprechung keine gesetzliche Grundlage. Die zwischenzeitliche Änderung dieser Rechtsprechung dahingehend, dass § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB auch für Maßnahmen der Zwangsbehandlung im Rahmen von Unterbringungen nach dieser Vorschrift keine den verfassungsrechtlichen Anforderungen entsprechende Grundlage darstellt (s.o. A.III.), verdeutlicht insofern für den vorliegenden Zusammenhang nur, dass die Vorschriften des Betreuungsrechts als - sei es primäre oder ergänzende - Grundlage für Zwangsbehandlungen zur Erreichung des Vollzugsziels im Maßregelvollzug von Verfassungs wegen erst recht nicht in 57

Betracht kommen.

bb) Auch den weiteren aus dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz abzuleitenden Anforderungen, denen ein zur 58
medizinischen Zwangsbehandlung eines Untergebrachten ermächtigendes Gesetz entsprechen muss, ist nicht
genügt. Es fehlt sowohl an der abschließenden Bestimmung des Zwecks oder der Zwecke, die den Eingriff
rechtfertigen sollen, und damit an der Ausscheidung von Zwecken, die einen Eingriff prinzipiell nicht zu rechtfertigen
geeignet sind - eine ausschließende Bedeutung kommt insbesondere § 21 Abs. 1 Satz 4 und § 22 Abs. 1 Satz 2
SächsPsychKG nicht zu -, als auch sonst an einer ausreichenden Konkretisierung der materiellen und
verfahrensmäßigen Anforderungen, die sich aus dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit ergeben.

(1) § 22 Abs. 1 SächsPsychKG statuiert in dem eingriffsermächtigenden Satz 1 keine zureichenden inhaltlichen 59
Verhältnismäßigkeitsanforderungen, sondern verlangt nur, dass zu allen nach den anerkannten Regeln der ärztlichen
Kunst erforderlichen Behandlungsmaßnahmen grundsätzlich das Einverständnis des Patienten oder seines
gesetzlichen Vertreters einzuholen ist. Dies reicht nicht aus (vgl. BVerfGE 129, 269 <281>). Materiell beschränkende
Regelungen für eine gemäß dieser Vorschrift mit Einwilligung des Betreuers oder sonstigen gesetzlichen Vertreters
erfolgende Zwangsbehandlung finden sich in den Absätzen 1 und 2 des § 22 SächsPsychKG auch sonst nicht; Absatz
1 Satz 2 regelt nur, unter welchen Voraussetzungen Eingriffe bei Fehlen jeglicher Einwilligung - auch der eines
Vertreters oder des Gerichts - zulässig sind, und Absatz 2 statuiert, in nicht ganz deutlichem Verhältnis zu Absatz 1
Satz 2, wiederum nur Einwilligungserfordernisse. Lediglich in § 22 Abs. 3 und Abs. 4 SächsPsychKG finden sich
weitere die Verhältnismäßigkeit des Eingriffs in materieller Hinsicht betreffende Anforderungen, nämlich eine
Sonderregelung für den Fall der Zwangsernährung - diese soll nur zur Abwehr erheblicher Gefahr für Leben oder
Gesundheit zulässig sein (Abs. 3) - und das Verbot der Verletzung der Würde des Patienten (Abs. 4). Damit ist dem
Erfordernis, die materiellen Voraussetzungen einer Zwangsbehandlung über die Anforderung der Zumutbarkeit und
Verhältnismäßigkeit hinaus gesetzlich zu konkretisieren (vgl. BVerfGE 128, 282 <317 f.>; 129, 269 <282 f.>), nicht
Genüge getan.

(2) Auch mit Blick auf die Ausgestaltung des Verfahrens wird die als Grundlage der Zwangsbehandlung des 60
Beschwerdeführers herangezogene gesetzliche Regelung den verfassungsrechtlichen Anforderungen nur teilweise
gerecht.

Ausreichend ist die gesetzliche Regelung allerdings, soweit es um das Erfordernis der Anordnung und Überwachung 61
von Zwangsbehandlungen durch einen Arzt (vgl. BVerfGE 128, 282 <313, 320>; 129, 269 <283>) geht. Nach § 22 Abs.
4 SächsPsychKG sind sämtliche Maßnahmen nur auf Anordnung und unter unmittelbarer Leitung und Verantwortung
eines Arztes zulässig.

Das Gesetz enthält auch die erforderliche (vgl. BVerfGE 128, 282 <313 ff.>; 129, 269 <283>) Regelung der Pflicht zur 62
Dokumentation aller Zwangsbehandlungsmaßnahmen. § 33 Satz 2 SächsPsychKG sieht vor, dass alle medizinischen
Maßnahmen und belastenden Vollzugsmaßnahmen zu dokumentieren sind. Danach sind medizinische Maßnahmen,
wenn sie gegen den natürlichen Willen eines Untergebrachten erfolgen, nicht nur als medizinische, sondern zugleich
auch in ihrer Eigenschaft als belastende, nämlich dem natürlichen Willen des Betroffenen zuwiderlaufende, zu
dokumentieren. Der Umfang des dokumentarisch Festzuhaltenden ist zwar im Gesetz nicht näher präzisiert, ergibt
sich aber ohne weiteres aus dem Sinn und Zweck des Dokumentationserfordernisses, der über die
Orientierungsfunktion für das weitere ärztliche Handeln hinaus auch darin besteht, das Vorliegen der Voraussetzungen
der Rechtmäßigkeit der Maßnahme erkennbar und überprüfbar zu machen.

Dagegen fehlt es an einer angemessenen Regelung des - unabhängig von der Einsichts- und Einwilligungsfähigkeit 63
des Betroffenen bestehenden - Erfordernisses der vorherigen Bemühung um eine auf Vertrauen gegründete im
Rechtssinne freiwillige, insbesondere nicht bloß wegen anderenfalls drohender Gewaltanwendung erteilte Zustimmung
des Betroffenen (vgl. hierzu BVerfGE 128, 282 <309 f.>; 129, 269 <283>). § 22 Abs. 1 Satz 1 SächsPsychKG fordert
nur, dass zu allen nach den anerkannten Regeln der ärztlichen Kunst erforderlichen Behandlungsmaßnahmen
grundsätzlich das Einverständnis des Patienten oder seines gesetzlichen Vertreters eingeholt wird. Allerdings ist nach
§ 21 Abs. 2 Satz 1 SächsPsychKG der Behandlungsplan mit dem Patienten zu erörtern, und nach Satz 2 der Vorschrift
ist der Patient über die erforderlichen diagnostischen Verfahren und die Behandlung sowie die damit verbundenen
Risiken umfassend aufzuklären. Der Umstand, dass das Gesetz in weiteren Vorschriften zwischen dem Patienten und
seinem Betreuer oder sonstigen gesetzlichen Vertreter unterscheidet (§ 22 Abs. 1 und Abs. 2 SächsPsychKG), legt es
nahe, diese informationsbezogene Regelung dahin auszulegen, dass sie die Erörterung des Behandlungsplans mit
dem Patienten in eigener Person sowie Aufklärung des Patienten selbst gebietet, also nicht etwa die Aufklärung des
Betreuers genügen lässt. Zweifel an dieser Auslegung weckt allerdings das Fehlen einer gesonderten Regelung über
die Aufklärungspflicht gegenüber dem gesetzlichen Vertreter für den Fall, dass dem Patienten selbst die

Einwilligungsfähigkeit fehlt, und das Fehlen einer Ausnahme für den Fall, dass der Betroffene nicht kommunikationsfähig ist. Unabhängig davon ist § 21 Abs. 2 SächsPsychKG jedenfalls nichts dafür zu entnehmen, dass die gebotene Erörterung und Aufklärung auf eine vertrauensbasierte freiwillige, insbesondere nicht bloß auf eine anderenfalls drohende Gewaltanwendung gegründete Zustimmung des Betroffenen gerichtet sein muss. Mit einer bloßen Erörterungs- und Aufklärungspflicht wäre es auch vereinbar, anstelle geduldiger Bemühung um den Aufbau eines Vertrauensverhältnisses den Betroffenen - zeitsparend - von vornherein vor die Alternative zwischen Hinnahme der geplanten Behandlung und Anwendung unmittelbaren Zwangs zu stellen. Ein solches Vorgehen genügt den verfassungsrechtlichen Anforderungen aber, jedenfalls außerhalb akuter Notfallsituationen, gerade nicht. Dieser Mangel der gesetzlichen Regelung kann nicht durch verfassungskonforme Auslegung behoben werden, weil damit den hohen Bestimmtheitsanforderungen, die an die gesetzliche Regelung der Voraussetzungen für eine Zwangsbehandlung zu stellen sind (vgl. BVerfGE 128, 282 <317 f.>), nicht genügt wäre.

Weiter fehlt es an einer zureichenden Regelung des, jedenfalls für planmäßige Behandlungsmaßnahmen bestehenden, Erfordernisses einer hinreichend konkretisierten Ankündigung (vgl. BVerfGE 128, 282 <311 ff.>; 129, 269 <283>). Eine solche Regelung ist nicht deshalb entbehrlich, weil das Ankündigungserfordernis, wie auch andere Voraussetzungen einer Zwangsbehandlung, die der Konkretisierung oder ausdrücklichen Klarstellung durch einfaches Gesetz bedürfen, seine Grundlage im Verfassungsrecht hat (vgl. dementsprechend die Beanstandung ihres Fehlens in BVerfGE 128, 282 <320>; 129, 269 <283>). Eine ausreichende Regelung der Ankündigung liegt nicht bereits in der vorgesehenen Erörterungs- und Aufklärungspflicht (§ 21 Abs. 2 SächsPsychKG). Diese zielt auf die Schaffung der informatorischen Grundlagen für eine den Eingriffscharakter der Maßnahme ausschließende Zustimmung. Das Ankündigungserfordernis betrifft demgegenüber Maßnahmen, für die eine solche Zustimmung gerade nicht vorliegt, und zielt auf die Ermöglichung effektiven Rechtsschutzes (Art. 19 Abs. 4 GG, vgl. BVerfGE 128, 282 <311>). Eine vorherige Ankündigung ist - mit einer Ausnahme für den Fall, dass die Umstände sie nicht zulassen - nur in § 23 SächsPsychKG für die Anwendung unmittelbaren Zwangs vorgesehen. Mit einer Regelung, die eine Androhung allein für die Anwendung physischen Zwangs vorschreibt, sind jedoch die Fälle, für die das Ankündigungserfordernis von Verfassungs wegen besteht, nicht ausreichend erfasst (vgl. BVerfGE 128, 282 <321>; 129, 269 <283>). Eine Zwangsbehandlung im hier maßgebenden Sinne liegt nicht erst dann vor, wenn die Behandlung im Wege des unmittelbaren Zwangs gegen Widerstand durchgesetzt wird (s.o. B.I.1.). Die Ankündigungsregelung des § 23 SächsPsychKG stellt auch nicht sicher, dass die Ankündigung sich auf Art, Dauer und Intensität der geplanten Zwangsbehandlung erstreckt und damit eine ausreichende gerichtliche Überprüfung ermöglicht. Entsprechendes gilt für die Bestimmungen, die die Erstellung eines Behandlungsplans und dessen Erörterung mit dem Patienten vorsehen (§ 21 Abs. 1 Satz 3, Abs. 2 Satz 1 SächsPsychKG).

Entgegen den verfassungsrechtlichen Anforderungen ist zudem eine vorausgehende Überprüfung der Maßnahme in gesicherter Unabhängigkeit von der Unterbringungseinrichtung (vgl. hierzu BVerfGE 128, 282 <315 ff.>; 129, 269 <283>) nicht vorgesehen. Die erforderliche Überprüfung ist insbesondere nicht dadurch sichergestellt, dass nach § 22 Abs. 1 Satz 1 SächsPsychKG die Behandlung eines Untergebrachten, die nicht mit dessen eigenem Einverständnis erfolgt, grundsätzlich das Einverständnis des gesetzlichen Vertreters, bei Erwachsenen also eines Betreuers, voraussetzt. Zwar gehört neben anderen möglichen Lösungen, wie etwa einem Richtervorbehalt oder der Beteiligung einer sonstigen neutralen Stelle (vgl. BVerfGE 128, 282 <316>), auch die Einschaltung eines Betreuers grundsätzlich zu den in Betracht kommenden Möglichkeiten der erforderlichen vorausgehenden externen Überprüfung, sofern das Betreuungsrecht selbst dies zulässt. Die in § 22 Abs. 1 Satz 1 SächsPsychKG getroffene Regelung sieht jedoch, unabhängig von den betreuungsrechtlichen Fragen, die sie aufwirft, eine derartige Überprüfung schon im Ansatz nicht vor. Die Vorschrift weist, indem sie die Zulässigkeit einer Zwangsbehandlung allein an das Vorliegen des Einverständnisses des gesetzlichen Vertreters bindet, diesem nicht die Funktion zu, eine Entscheidung der Klinik darauf hin zu überprüfen, ob sie vorgegebenen gesetzlichen Maßstäben entspricht. Vielmehr setzt sie die Entscheidung des Betreuers an die Stelle solcher Maßstäbe. Um eine externe Kontrolle im Sinne des Erfordernisses vorausgehender Überprüfung der Maßnahme in gesicherter Unabhängigkeit von der Unterbringungseinrichtung handelt es sich daher hier nicht. Das Fehlen materieller Kriterien für die Zulässigkeit einer Zwangsbehandlung (oben B.I.3b)bb)(1)) entzieht somit zugleich dem verfahrensrechtlichen Ansatz des angegriffenen Gesetzes die ihm zugeordnete Legitimationsfunktion.

cc) Im Hinblick auf die Gewährleistung gerichtlichen Rechtsschutzes ist die Eingriffsermächtigung des § 22 Abs. 1 Satz 1 SächsPsychKG schließlich auch deshalb unzureichend, weil angesichts der mit der gewählten "Betreuerlösung" verbundenen Unklarheiten nicht gesichert und für den Betroffenen nicht hinreichend erkennbar ist, wie er den verfassungsrechtlich gebotenen effektiven Rechtsschutz erlangen kann. Dies zeigt für den vorliegenden Fall das Zusammenspiel der angegriffenen Entscheidungen mit den Entscheidungen im vorausgegangenen betreuungsgerichtlichen Verfahren. Während der Beschwerdeführer im Verfahren nach §§ 109 ff. StVollzG, in dem die hier angegriffenen Entscheidungen ergangen sind, keine Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Einwilligung des Betreuers erreichen konnte, weil nach der unbeanstandet gebliebenen Entscheidung der Strafvollstreckungskammer

die Rechtmäßigkeit dieser Einwilligung und die Frage, ob der Betroffene einwilligungsunfähig und die Behandlung erforderlich und angemessen ist, allein durch das Betreuungsgericht geprüft werden können, hatte sich, gleichfalls bis in die letzte Instanz unbeanstandet, das Landgericht im betreuungsgerichtlichen Verfahren auf den Standpunkt gestellt, dass sich aus § 1906 BGB keine Befugnis des Betreuungsgerichts zu dahingehenden Feststellungen ergebe.

II.

Da die Beschlüsse des Landgerichts und des Oberlandesgerichts, soweit angegriffen, das Grundrecht des Beschwerdeführers aus Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG bereits mangels einer verfassungsmäßigen gesetzlichen Grundlage für den gebilligten Eingriff verletzen, kann offenbleiben, ob die Rechtsanwendung durch die Fachgerichte noch aus anderen Gründen Anlass zu verfassungsrechtlicher Beanstandung gibt. 67

C.

I.

§ 22 Abs. 1 Satz 1 SächsPsychKG ist wegen der festgestellten Verfassungsverstöße für nichtig zu erklären. Die Voraussetzungen für eine bloße Unvereinbarerklärung liegen nicht vor (vgl. BVerfGE 128, 282 <321 f.>; 129, 269 <284>). Dasselbe gilt für die Voraussetzungen einer Erstreckung des Nichtigkeitsausspruchs (§ 78 Satz 2 BVerfGG) auf andere Teile des § 22 SächsPsychKG. 68

Die angegriffenen Entscheidungen sind gemäß § 95 Abs. 2 BVerfGG in dem bezeichneten Umfang aufzuheben, und die Sache ist an das Landgericht zurückzuverweisen. 69

II.

Gemäß § 34a Abs. 2 BVerfGG sind dem Beschwerdeführer die notwendigen Auslagen für das Verfassungsbeschwerdeverfahren zu erstatten. 70