




**Amtsgericht Oldenburg i.H.
Beschluss**

In dem

Unterbringungsverfahren nach dem PsychKG




Verfahrenspfleger: 

wird das Verfahren ausgesetzt und dem Landesverfassungsgericht Schleswig-Holstein zur Einholung einer Entscheidung nach § 44 LVerfGG vorgelegt.

Gründe:

I.

Das Gesundheitsamt des Kreises Ostholstein hat unter Beifügung eines ärztlichen Gutachtens am 24.01.2013 schriftlich den Antrag gestellt, die Unterbringung des Betroffenen in einer geschlossenen Abteilung eines psychiatrischen Krankenhauses anzuordnen. Dem Antrag war ein ärztliches Zeugnis der Ärztin  vom 24.01.2013 beigelegt, aus dem sich ergab, dass der Betroffene unter einer chronifizierten schizoaffektiven Psychose leide, zur Zeit in manischer Phase. Der Patient überschätze sich bzgl. seiner körperlichen und psychischen Möglichkeiten und wehre sich vehement gegen eine Behandlung. Er sei weder krankheits- noch behandlungseinsichtig und sehr abwehrend. Der Patient sei wahnhaft, halluzinierend und weise affektive Störungen auf. Er sei dystonisch gereizt und massiv eigengefährdend und zudem fätlich aggressiv. Hinsichtlich der weiteren Details wird auf den Antrag und das beiliegende Zeugnis verwiesen (Bl. 1, 2 d.A.).

Das Gericht hat am heutigen 25.01.2013 nach vorheriger Ankündigung eine Anhörung des Betroffenen und eines vorab verständigten Verfahrenspflegers durchgeführt und dabei auch die zeugniserstattende Ärztin um eine mündliche Ergänzung des schriftlichen Zeugnisses ersucht.

Diese hat ihr Zeugnis wie folgt ergänzt: Der Betroffene lebe seit längerem auf der geschlossenen Station [REDACTED] auf dem Gelände der [REDACTED]. Zuletzt wurde er wieder mit Beschluss vom 17.01.2013 des Amtsgerichts Oldenburg i.H. betreuungsrechtlich bis zum 12.12.2013 geschlossen untergebracht. Betreuer ist [REDACTED]. In dem Beschluss des Betreuungsgerichts ist ausdrücklich ausgeführt, dass der Betreuer keine Zwangsbehandlung veranlassen darf. Zu der chronifizierten schizoaffektiven Störung mit derzeit manischem Zustand komme eine chronische Lungenerkrankung und akut eine sehr ernste bakterielle Entzündung am Bein (sog. Wundrose) hinzu. Der Betroffene sei derzeit aufgrund seiner Erkrankung hocherregt, sehr aufgebracht und selbst auf einer geschlossenen Station kaum zu führen. Er beleidige fortwährend sein Umfeld, überschätze seinen Gesundheitszustand und seine Fähigkeiten, verweigere seit dem 16.01.2013 jedwede Medikation und schaffe es nicht die – insbesondere im Hinblick auf sein Bein dringend erforderliche – Bettruhe einzuhalten. Zuletzt habe ein Behandlungsversuch bzgl. seines Beines auf der offenen Station der [REDACTED] abgebrochen werden müssen, da der Betroffene auf der offenen Station nicht habe gehalten werden können, sich außerhalb dieser jedoch aufgrund seines Gesundheitszustandes erheblich gefährdet hätte. Insbesondere die Behandlung des Beines sei dringend. Die bakterielle Entzündung des Beines könne schnell lebensbedrohliche Ausmaße annehmen, wenn nicht konstant antibiotisch behandelt und überwacht werde und der Betroffene die Bettruhe wahre. Zu dem Hintergrund des Antrages nach PsychKG trotz Vorliegens der BGB-Unterbringung befragt, erklärte die Ärztin, eine Behandlung nach BGB nicht durchführen zu können, dies sei so auch in dem Beschluss ausdrücklich festgehalten. Es müsse aber dringend eine Behandlung erfolgen. Zum einen bedürfe der Betroffene wie ausgeführt der antibiotischen Behandlung wegen des Beines. Diese müsse 3 mal täglich à 3 g erfolgen. Er lehne dies jedoch krankheitsbedingt unter dem Eindruck der psychotischen Erkrankung vollständig ab. Zudem stehe am 30.01.2012 erneut eine antipsychotische Depotspritze an. Wie er sich hierzu verhalten werde, sei unklar.

Der vorgenannte Beschluss des Amtsgerichts Oldenburg i.H. wurde zu der Akte genommen. Dort ist die geschlossene Unterbringung bis zum 12.12.2013 angeordnet sowie der Zusatz enthalten: „Der Betreuer darf keine Zwangsbehandlung veranlassen“. Als Betreuer ist Herr [REDACTED] aus Eutin aufgeführt.

Es wurde sodann der Betroffene aufgesucht. Dieser wird im Bett liegend und dort fixiert angetroffen. Er wird mit dem Unterbringungsantrag des Gesundheitsamtes bekannt gemacht – insbesondere mit dem Umstand, dass das ganze Verfahren letztlich dazu dient, ihn zwangsweise zu behandeln - sowie mit der ärztlichen Einschätzung. Der Betroffene, der den Ausführungen ersichtlich zu folgen vermag, erklärt mehrmals mit

Nachdruck, jedwede Medikation abzulehnen. Er begründet dies damit, dass er befürchte, durch die Medikation erst krank zu werden. Auch führt er einen erlittenen Herzschlag auf ungewünschte Medikation zurück. Er erklärt, das Bein würde von selbst heilen. Das entzündete Bein zeigt sich als am Unterschenkel stark geschwollen und offenkundig rötlich entzündet. Der Betroffene bestreitet im Übrigen, psychisch krank zu sein. Einen Betreuer habe er nicht.

II.

Das Gericht legt das Verfahren dem Landesverfassungsgericht zur Entscheidung nach § 44 LVerfG vor, da es § 14 Abs. 4 des Gesetzes zur Hilfe und Unterbringung psychisch kranker Menschen (im Folgenden: PsychKG SH) für unvereinbar mit der Landesverfassung erachtet und die Entscheidung der Sache von der Gültigkeit der vorgenannten Bestimmungen abhängig ist. Im Einzelnen:

1.

Das Gericht erachtet die Vorlage auch im hier vorliegenden Verfahren über den Erlass einer einstweiligen Anordnung nach §§ 331 ff. FamFG für zulässig.

Grundsätzlich ist es Aufgabe des Verfahrens nach Art. 44 Abs. 2 Nr. 3 der Landesverfassung des Landes Schleswig Holstein (im Folgenden: LVerfSH) i.V.m. Art. 100 Abs. 1 GG zu verhindern, dass sich ein einzelnes Gericht über den Willen des Gesetzgebers hinwegsetzt (BVerfG, Beschluss vom 08.02.1983, Az. 1 BvL 20/81 = NJW 1983, 1179). Insbesondere in Fällen, in denen ganz regelmäßig abschließend im Wege einstweiliger Anordnungen entschieden wird und regelmäßig keine Hauptsacheverfahren durchgeführt werden, sind daher auch in den Eilverfahren verfassungsgerichtliche Entscheidungen herbeizuführen (BVerfG, a.a.O.). Dies gilt selbst dann, wenn die Entscheidung im Ausgangsverfahren durch die Vorlage erheblich verzögert wird (a.a.O.). So liegt es hier. Unterbringungen nach dem PsychKG SH erfolgen nach der mehrjährigen Erfahrung des Unterzeichners wegen der regelmäßigen Eilbedürftigkeit fast ausschließlich im Wege einstweiliger Anordnungen. Hauptsacheverfahren werden nur in seltenen Ausnahmefällen durchgeführt, da sich die Unterbringungen regelmäßig erledigen, bevor mit einer Entscheidung im Hauptsacheverfahren gerechnet werden könnte.

Ob etwas anderes gilt, wenn durch die Vorlage nicht nur eine Verzögerung in Kauf zu nehmen ist, sondern die eigene Entscheidung des Gerichts ohne vorherige Vorlage im Interesse effektiven Rechtsschutzes unabdingbar erscheint (Morgenthaler, BeckOK, Art. 100 GG Rn. 18), kann hier dahinstehen, da die durch die Vorlage entstehende Verzögerung keine erhebliche Rechtsschutzlücke begründet. In jedem Fall kann der

Betroffene nach Ablauf der in § 11 Abs. 1 PsychKG normierten Frist nicht mehr – jedenfalls nicht nach PsychKG – auf der geschlossenen Station festgehalten und dort – jedenfalls nicht nach PsychKG – behandelt werden (ohne dass sich alleine dadurch allerdings der Unterbringungsantrag erledigen würde).

2.

Das Gericht ist nach reiflicher Erwägungszeit, in der es in einer Vielzahl von Fällen nach PsychKG lediglich Zweifel an der Verfassungsmäßigkeit der oben genannten Bestimmungen hatte, nunmehr zu der festen Überzeugung von der Verfassungswidrigkeit des der beabsichtigten Zwangsbehandlung zugrundeliegenden § 14 Abs. 4 PsychKG SH gelangt. § 14 Abs. 4 PsychKG SH verstößt gegen Art. 2a der schleswig-holsteinischen Verfassung i.V.m. Art. 2 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes (im Folgenden a.). Die Verfassungsmäßigkeit dieser Norm ist in diesem Fall auch entscheidungserheblich (im Folgenden b.).

a.

§§ 7 i.V.m. 14 Abs. 4 PsychKG SH etablieren in der Zusammenschau ein Rechtsregime, das nach einer Unterbringungsanordnung des zuständigen Gerichts den jeweilig behandelnden Stationsärzten unter gewissen materiellen Voraussetzungen (Erforderlichkeit der Maßnahme, um eine nicht anders abwendbare Gefahr einer erheblichen Schädigung der Gesundheit oder des Lebens abzuwenden) die Vornahme von Zwangsmaßnahmen, insb. zwangsweisen Behandlungen, ermöglicht.

In einer Zwangsbehandlung, d.h. einer gegen den natürlichen Willen des einwilligungsunfähigen Betroffenen durchgeführten Behandlung, liegt jedoch ein tiefgreifender Eingriff in das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit nach Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG. Zum Schutz dieses damit in erheblicher Weise tangierten Grundrechts hat das den Eingriff ermöglichende Gesetz daher neben möglichst klar definierten materiellen Eingriffsvoraussetzungen in besonderem Maße in verfahrensrechtlicher Weise dafür Sorge zu tragen, dass der Bedeutung des betroffenen Grundrechts hinreichend Geltung verschafft wird (BVerfG, *Beschl. v. 23. 3. 2011, Az. 2 BvR 882/09 = NJW 2011, 2113*). Diese hohe grundrechtliche Bedeutung des Verfahrensrechts besteht zur Überzeugung des Gerichts in besonderer Weise in Verfahren, die die Zwangsbehandlung psychisch Kranker zum Gegenstand haben. Denn gerade weil in diesem Rechtsgebiet die materiellen Eingriffsvoraussetzungen notwendigerweise in ausgeprägtem Maße unbestimmt sein müssen und zudem auch ihre Feststellung im konkreten Verfahren – insbesondere in den regelmäßig allein durchgeführten Eilverfahren (vgl. oben) – von einer Vielzahl ebenfalls nur schwer greifbarer innerer

Lebensvorgänge (psychische Erkrankung) und schwieriger prognostischer Einschätzungen („erhebliche Gefahr“) abhängt, kommt dem Verfahrensrecht eine erhebliche Bedeutung zu. Gerade weil die materiellen Voraussetzungen in Definition und Anwendung oft schwer greifbar bleiben müssen, kommen verfahrensrechtlichen Fragen wie der, wer zur letztgültigen Entscheidung berufen ist und wie diese Entscheidung vorzubereiten ist, entscheidendes Gewicht zu.

Vor diesem Hintergrund erachtet das erkennende Gericht es zum effektiven Schutz des Grundrechts auf körperliche Unversehrtheit für unerlässlich, dass das eine Zwangsbehandlung ermöglichende Gesetz verfahrensmäßige Sicherungsmechanismen hinsichtlich der Zwangsbehandlungen enthält. Es genügt den aufgezeigten verfassungsmäßig gebotenen Anforderungen nicht, dass das Gesetz die materiellen Eingriffsvoraussetzungen definiert und deren Anwendung sodann ohne Weiteres dem behandelnden Arzt überlässt. Vielmehr muss das Gesetz ein geordnetes Verfahren regeln, in dem sichergestellt ist, dass der Betroffene – ggf. über eine Vertrauensperson oder einen Verfahrenspfleger – die für ihn maßgeblichen Gesichtspunkte vor Einsetzen der Zwangsbehandlung zur Geltung bringen kann. Das Gericht schließt sich auch ausdrücklich der Rechtsprechung sowohl des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG, *Beschl. v. 23. 3. 2011, Az. 2 BvR 882/09 = NJW 2011, 2113, dort Rn. 70*) als auch des Bundesgerichtshofes (BGH, *Beschluss vom 20.06.2012, Az. XII ZB 99/12, zitiert nach Juris*) an, nach der zudem die Prüfung der Eingriffsvoraussetzungen und sodann die Entscheidung in „gesicherter Unabhängigkeit von der Unterbringungseinrichtung“ stattfinden muss. Denn gerade weil zwangsweise Untergebrachte schon per se in ganz besonderer Weise der Unterbringungsanordnung ausgeliefert sind, ist es erforderlich, verfahrensrechtlich sicherzustellen, dass vor einem die Situation abermals verschärfenden Grundrechtseingriff – nämlich einer Zwangsbehandlung – eine externe Instanz deren Erforderlichkeit und Alternativlosigkeit unvoreingenommen prüft. Dass es sich hierbei nicht nur um rein theoretische Überlegungen handelt, zeigt dabei auch die Erfahrung des aufgrund der räumlichen Nähe zu zwei großen psychiatrischen Einrichtungen mit einer Vielzahl von Unterbringungen nach PsychKG befassten Unterzeichners. Dieser hat in mehreren Fällen – insbesondere anlässlich von Verlängerungsanträgen nach Ablauf der ersten einstweiligen Anordnung, in einigen Hauptsacheverfahren bei länger andauernden Unterbringungen und einmalig auch in einem Verfahren nach § 327 FamFG – externe Gutachter hinzugezogen. Die Betroffenen erhielten hierdurch rein faktisch auch die Möglichkeit, eine externe Bewertung ihrer Therapie zu erhalten. Hierbei zeigte sich, dass allein das Vorliegen dieser externen Bewertung für die Betroffenen einen erheblichen Unterschied gemacht hat. Oft – wenn auch natürlich nicht immer – stieg nach der Anhörung des externen Sachverständigen und geordneter Abwägung der

möglichen Alternativen vor dem Richter die Akzeptanz der angewandten Maßnahmen deutlich an. In dem oben aufgeführten Verfahren nach § 327 FamFG konnte nach Durchführung des Verfahrens eine freiwillige Fortsetzung der zuvor vehement angegriffenen Behandlung erreicht werden. Dies zeigt nach der Überzeugung des Gerichts exemplarisch die nicht nur theoretische sondern ganz lebenspraktische Bedeutung der oben geforderten gesetzlichen Ausgestaltung eines geordneten Zwangsbehandlungsverfahrens unter Einschaltung externer – möglichst zudem sachverständiger oder zumindest sachverständig beratener - Entscheider.

Dem kann auch nicht entgegengehalten werden, dass die Einschaltung einer externen Instanz wegen des gefahrenabwehrrechtlichen Charakters von § 14 PsychKG SH nicht geboten sein könne (so aber AG Elmshorn, Beschluss vom 30.08.2012, Az. 71 XIV 4779 = SchIHA 10/2012, S. 384). Jedenfalls die Einbeziehung einer irgendwie gearteten externen Stelle (Gericht, Gesundheitsamt o.ä.) ist hier ebenso möglich wie bei den Unterbringungsentscheidungen selbst und aus den oben genannten Gründen auch geboten. Zudem sind auch im Bereich von Unterbringungen nach PsychKG Unterbringungsdauern von vier bis sechs Wochen oder länger nicht nur die seltene Ausnahme. Jedenfalls in diesen Fällen stellt auch die zunächst gegebene Akutsituation kein unüberwindbares Hindernis mehr für eine sachverständige externe Überprüfung dar. Weshalb hier ein abgestuftes Modell steigender Überprüfungsintensität, wie sie der Bundestag nunmehr für das Betreuungsrecht verabschiedet hat (Gesetz zur Regelung der betreuungsrechtlichen Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme), nicht geboten sein soll, erschließt sich dem Gericht nicht.

Diesen Anforderungen wird das PsychKG SH hingegen offenkundig nicht gerecht. Dieses beschränkt sich vielmehr darauf, die Entscheidungen über Zwangsbehandlungen Untergebrachter den behandelnden Ärzten zu überlassen. Ein der Zwangsbehandlung vorausgehendes Verfahren ist ebenso wenig vorgesehen wie die Einschaltung einer unabhängigen Stelle (i.d.S. auch Grotkopp, Vorerst keine Zwangsbehandlung in der Psychiatrie möglich, SchIHA 2012, 285; Olzen, Metzmacher, Zulässigkeit der Zwangsbehandlung untergebrachter Personen, BIPrax 2011, 233-239).

Dem kann auch nicht die Existenz von § 327 FamFG entgegen gehalten werden. Dieser gewährt kein den obigen Anforderungen entsprechendes Maß an Grundrechtsschutz. Zum einen sieht § 327 FamFG gerade kein regulär der Entscheidung vorausgehendes und damit effektiv grundrechtswahrendes Verfahren vor. Vor allem aber läuft § 327 FamFG in der Praxis völlig leer. Bei den behandelnden Ärzten ist schon die Existenz dieser Rechtsschutzmöglichkeit überwiegend unbekannt.

Dies ist deswegen gravierend, weil diese einen, i.d.R. laienhaft formulierten, Rechtsschutzwunsch überhaupt erst einmal als solchen erkennen und sodann weiterleiten müssen. Dem Unterzeichner ist entsprechend in seiner mehrjährigen und aufgrund der oben genannten off intensiven Tätigkeit nach PsychKG insgesamt auch nur ein Verfahren nach § 327 FamFG bekannt geworden (dieses wurde aber auch nur deswegen anhängig, weil sich der Betroffene bereits in der Unterbringungsanhörung gegen die anstehende Mediaktion wehrte und daraufhin vom Richter über die Existenz von § 327 FamFG aufgeklärt wurde). Nicht anders sieht es bei den anderen bei dem erkennenden Gericht mit PsychKG befassten Richtern aus. Über die Gründe hierfür kann letztlich nur spekuliert werden – faktisch erweist sich jedoch, dass das Fehlen eines regulär und gesetzlich vorgeschriebenen Verfahrens jedenfalls in der besonderen Situation der Unterbringung psychisch beeinträchtigter Personen nicht durch ein i.d.R. nachgeordnetes Antragsverfahren *effektiv* ersetzt werden kann.

§ 14 Abs. 4 PsychKG SH ist insoweit auch keiner verfassungskonformen Auslegung zugänglich. Insbesondere fehlt in § 14 Abs. 4 PsychKG jegliche gesetzliche Anordnung des zu wählenden Verfahrens. Ein Vorbehalt einer externen Instanz ist nicht aufgenommen. Es ist auch nicht zwangsläufig anzunehmen, dass nur ein den §§ 312 ff. FamFG nachgebildetes Verfahren – einschließlich Richtervorbehalt – in Betracht kommt. Vielmehr sind andere Verfahrensgestaltungen ebenso denkbar wie die Prüfung der Zwangsbehandlungsentscheidung durch andere, unabhängige Gremien wie etwa das Gesundheitsamt oder einem medizinischen Beirat o.ä.. Angesichts der hochgradig medizinisch geprägten Materie (Entscheidung über konkrete Medikationen bzw. deren Alternativen) ist die Anordnung eines Richtervorbehaltes, mithin die Übertragung der Entscheidung auf einen medizinischen Laien, nicht einmal besonders naheliegend. Bei dieser Sachlage von Gerichts wegen einfach §§ 312 ff. FamFG einschließlich Richtervorbehalt für anwendbar zu erklären, kommt freier richterlicher Rechtsschöpfung gleich. Diese ist unzulässig (so auch Grotkopp, Anmerkung zu dem Beschluss des Amtsgerichts Elmshorn vom 30.08.2012, SchlHA 10/2012, S. 385 ff).

b.

Die Verfassungsmäßigkeit von § 14 Abs. 4 PsychKG ist in diesem Fall auch entscheidungserheblich.

Zwar hat das erkennende Gericht in dem vorliegenden Verfahren zunächst nur die Aufgabe, über die Unterbringung des Betroffenen nach § 7 Abs. 1 PsychKG zu befinden. Dessen Voraussetzungen liegen mit der für die Anordnung einer einstweiligen Verfügung hinreichend dringenden Wahrscheinlichkeit (§ 331 FamFG) vor. Die Betroffene leidet an einer psychischen Krankheit im Sinne des § 1 Abs. 2

PsychKG, nämlich an einer chronifizierten schizoaffektiven Psychose mit derzeit manischer Phase. Dies folgt aus dem schriftlichen und sodann mündlich ergänzten Zeugnis der gerichtsbekannt seit über einem Jahr in der Psychiatrie tätigen Ärztin Dr. Reinisch vom 24. bzw. 25.01.2013. Es besteht auch die Gefahr, dass sich der Betroffene infolge der vorgenannten Erkrankung selbst erheblich schädigt. Der Betroffene leidet derzeit unter einer akuten bakteriellen Entzündung eines Beines (sog. Wundrose), verweigert jedoch jegliche Medikation. Unbehandelt würde der Betroffene an der Erkrankung sterben. Diese dargestellte Gefährdung eigener Rechtsgüter kann auch nicht anders als durch die Unterbringung in einer geschlossenen stationären Einrichtung abgewendet werden. Der Betroffene erwies sich außerhalb einer geschlossenen Einrichtung als nicht führbar und erst recht nicht als behandelbar. Aufgrund der derzeit im Vordergrund stehenden manischen Erkrankung verhält sich der Betroffene hochgradig erregt und gegenüber Dritten ausfällig. Zuletzt wurde er von einer offenen Station eines somatischen Krankenhauses in Oldenburg i.H. auf die geschlossene Station zurückverwiesen, da eine Behandlung auf einer offenen Station dort aufgrund des erkrankungsbedingten Fehlverhaltens nicht möglich war. Die Unterbringung nach PsychKG wäre bei Unterstellung der Verfassungsmäßigkeit von § 14 PsychKG zudem auch trotz vorherigem Unterbringungsbeschluss nach BGB geboten. Denn zwar liegt ein Unterbringungsbeschluss somit bereits vor. Dieser erlaubt aber ausdrücklich nicht die Zwangsbehandlung. Ohne Zwangsbehandlung droht dem Betroffenen jedoch der Tod. Vor diesem Hintergrund könnte an sich öffentlich-rechtlicher Unterbringungsbedarf nicht verneint werden, da die zivilrechtliche Unterbringung nicht geeignet ist, die bestehende Lebensgefahr abzuwenden.

Im Rahmen von § 7 Abs. 1 PsychKG hat das Gericht jedoch auch den nach allgemeinen Grundsätzen bei jedweden staatlichen Grundrechtseingriffen geltenden Verhältnismäßigkeitsgrundsatz zu prüfen (vgl. nur Dornis-Filler, PsychKG SH, § 7 Rn. 26). In diesem Zusammenhang ist auch in den Blick zu nehmen, ob die fragliche Maßnahme einen legitimen Zweck verfolgt (vgl. etwa BVerfG, Beschluss vom 10.05.2007, Az. 2 BvR 304/07 = BeckRS 2007, 23775; BGH, Beschluss vom 11.10.2000, Az. XII ZB 69/00 = BeckRS 2000, 30136218). Hieran fehlt es vorliegend aus den oben dargelegten und damit entscheidungserheblichen Gründen. Denn Zweck der beantragten Unterbringung ist vorliegend *ausschließlich* und *abschließend* – und hierin unterscheidet sich das Verfahren von einer Reihe anderer Unterbringungen, in denen es zumindest auch um die Unterbringung an sich geht –, den Betroffenen einer von ihm abgelehnten Zwangsbehandlung zuzuführen. Dass dies evident nicht in „böser“ Absicht geschieht, ist nicht rechtserheblich (BVerfG, *Beschl.* v. 23. 3. 2011, Az. 2 BvR 882/09 = NJW 2011, 2113, Rn. 40). Eine auf das PsychKG SH gestützte Zwangsbehandlungsmaßnahme würde den Betroffenen jedoch zur Überzeugung des

Gerichts aus den oben ausgeführten Gründen in seinen Grundrechten verletzt. Denn die die Zwangsbehandlung derzeit allein rechtfertigende Norm des § 14 PsychKG SH ist, wie oben ausgeführt, verfassungswidrig. Das Gericht sieht sich auch nicht ermächtigt, es gleichsam mit einer Prüfung des § 7 PsychKG bewenden zu lassen und den offen zu Tage liegenden Zweck des gesamten Verfahrens auszublenden. Denn Aufgabe auch der erstinstanzlichen Gerichte ist es, betroffenen Grundrechten auch *tatsächliche Wirksamkeit* zu verschaffen (BVerfG, Beschluss vom 10.05.2007, a.a.O.). Dies kann nicht gelingen, wenn sich das Gericht auf den Standpunkt stellen würde, dass es nur über die Unterbringung selbst nach § 7 PsychKG befindet, und die weitere Behandlung des Betroffenen in keiner Weise Verfahrensgegenstand ist. Jedenfalls in eindeutigen Fällen wie dem Vorliegenden müssen vielmehr §§ 7 und 14 PsychKG in ihrer *faktischen Wirkung betrachtet* werden: sie etablieren ein einheitliches Rechtsregime einschließlich verfassungswidriger Zwangsbehandlungen, welche daher jedenfalls in Fällen wie dem Vorliegenden mit in Betracht zu nehmen sind.

Oldenburg in Holstein, 25.01.2013

