

Relative Notfälle im Rahmen von Essstörungen

Bürgerliches Gesetzbuch

§ 1631

Inhalt und Grenzen der Personensorge

(1) Die Personensorge umfasst insbesondere die Pflicht und das Recht, das Kind zu pflegen, zu erziehen, zu beaufsichtigen und seinen Aufenthalt zu bestimmen.

(2) Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie Erziehung. Körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind unzulässig.

(3) Das Familiengericht hat die Eltern auf Antrag bei der Ausübung der Personensorge in geeigneten Fällen zu unterstützen.

§ 1631b

Mit Freiheitsentziehung verbundene Unterbringung

Eine Unterbringung des Kindes, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, bedarf der Genehmigung des Familiengerichts. Die Unterbringung ist zulässig, wenn sie zum Wohl des Kindes, insbesondere zur Abwendung einer erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung, erforderlich ist und der Gefahr nicht auf andere Weise, auch nicht durch andere öffentliche Hilfen, begegnet werden kann. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen. Das Gericht hat die Genehmigung zurückzunehmen, wenn das Wohl des Kindes die Unterbringung nicht mehr erfordert.

§ 1906

Genehmigung des Vormundschaftsgerichts bei der Unterbringung

(1) Eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur zulässig, solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, weil

- 1. auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder*
- 2. eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann.*

(2) Die Unterbringung ist nur mit Genehmigung des Vormundschaftsgerichts zulässig. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.

(3) Der Betreuer hat die Unterbringung zu beenden, wenn ihre Voraussetzungen wegfallen. Er hat die Beendigung der Unterbringung dem Vormundschaftsgericht anzuzeigen.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn dem Betreuten, der sich in einer Anstalt, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, ohne untergebracht zu sein, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll.

(5) Die Unterbringung durch einen Bevollmächtigten und die Einwilligung eines Bevollmächtigten in Maßnahmen nach Absatz 4 setzt voraus, dass die Vollmacht schriftlich erteilt ist und die in den Absätzen 1 und 4 genannten Maßnahmen ausdrücklich umfasst. Im Übrigen gelten die Absätze 1 bis 4 entsprechend.

Essstörungen des anorektischen oder bulimischen Formenkreises können sich für die PatientInnen zu lebensbedrohlichen Zuständen entwickeln. Bei Körpergewichten unterhalb BMI 15 sollte dringend eine stationäre Behandlung zur körperlichen Stabilisierung erwogen werden.

Leider stößt dieser Vorschlag bei den PatientInnen und deren Familien oft auf Ablehnung. Die TherapeutIn kommt in eine prekäre Situation, da sie einerseits die Behandlung weiterführen will, andererseits nicht zusehen kann, wie die PatientIn stirbt. Leider endet der Versuch die PatientInnen mit dem Druckmittel des Behandlungsabbruchs zur Gewichtszunahme zu bewegen, oft mit dem Abbruch der Therapie seitens der PatientIn.

Nebenbei erwähnt, muss bei einer bulimischen Essstörung mit häufigem Erbrechen die Kaliumsubstitution erfolgen. Diese wird von den PatientInnen als sehr hilfreich erlebt, da bereits aufgetretene Symptome von Muskelschwäche wieder zurückgehen.

Die sinnvollste Lösung des Dilemmas, dass eine Zwangseinweisung unter den Kautelen des PsychKG oder eine Einweisung durch die Eltern mittels §1631b BGB meist nicht möglich ist, andererseits die BehandlerIn sich in der Garantenpflicht für die Patientin sieht, ist die Bestellung einer AmtspflegerIn für die Bereiche Aufenthaltsbestimmung und medizinische Behandlung.

Hierzu ist es im Vorfeld erforderlich, mit dem zuständigen Gesundheitsamt Kontakt aufzunehmen. Oft findet man dort eine FachärztIn für Psychiatrie manchmal auch für Kinder- und Jugendpsychiatrie als AnsprechpartnerIn. Es ist immer hilfreich, im Vorfeld einen persönlichen Kontakt herzustellen um die Positionen zu klären und den Wunsch nach amtlicher Unterstützung deutlich zu machen. Außerdem ist es eine vertrauensbildende Maßnahme und die AmtsärztIn kann sich durch Rückfragen überzeugen, nicht zum Ausführungsorgan von Machtwillkür seitens der BehandlerIn zu werden.

Wenn es dann im konkreten Fall zu dem Wunsch seitens der TherapeutIn nach stationärer Behandlung gegen den Willen der Betroffenen kommt, genügt meist ein telefonischer Kontakt mit Angabe der Person und den erhobenen Befunden sowie der Darstellung der Entwicklung einer akuten Lebensbedrohung, um seitens der AmtsärztIn eine schriftliche Vorladung zur amtsärztlichen Untersuchung in Gang zu setzen.

Wenn die AmtsärztIn sich von der Bedrohlichkeit der Entwicklung überzeugen konnte, kann im Eilverfahren eine Pflegschaft für Aufenthaltsbestimmung und medizinische Behandlung eingerichtet werden. Diese ist natürlich von vorneherein zeitlich befristet und hat nichts mit einer Entmündigung im althergebrachten Sinne zu tun.

Erstaunlicherweise sind die PatientInnen und deren Familien oft sehr erleichtert, dass die Verantwortung für die Behandlung von einer neutralen Amtsperson übernommen wird. Die TherapeutIn sollte von vorneherein das Angebot der Weiterführung der ambulanten Behandlung nach der stationären Phase machen um nicht den Eindruck zu erwecken, die PatientIn hätte versagt und wird mit Abbruch des therapeutischen Arbeitsbündnis bedroht.

Nach Beendigung der stationären Therapie ist es ein guter Einstieg, mit der PatientIn in der ersten folgenden Sitzung zu besprechen, dass die folgende Therapie dazu dienen soll, nie wieder in die Situation zu kommen, die Autonomie zu verlieren, sondern sie sinnvoll zu übernehmen.