

Denkschrift

Endlich: Das Bundesverfassungsgericht hat die gewaltfreie Psychiatrie verordnet !

Das Bundesverfassungsgericht hat mit seinem Beschluss 2 BvR 882/09 am 15.4.2011 das Startsignal für die Freiheit von institutionalisiertem Zwang und Gewalt in der Psychiatrie gesetzt.
Hurra - darüber freuen wir uns !

Die deutsche Psychiatrie entwickelte in psychiatrischer Hybris den Horror des systematischen Massenmords an ihren Gefangenen, der die Blaupause für die Verbrechen an den europäischen Juden, Sinti, Roma und Schwulen war und der bis 1949 andauerte. Unverändert wurde danach zwangsweise diagnostiziert und behandelt, eingesperrt und entmündigt. Nun hat das Bundesverfassungsgericht durch grundgesetzkonformes Urteilen allen legalisierten Zwangsbehandlungen in der Psychiatrie den Boden entzogen. Das ist das Signal dafür, dass in der BRD das gesellschaftliche Projekt einer Psychiatrie, die nur noch zwanglos und gewaltfrei betrieben wird, begonnen hat.* Deutschland hat sich damit weltweit an die Spitze einer Revolution der Gewaltfreiheit gesetzt, indem endlich, endlich das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit gerade auch in der Institution Psychiatrie ausnahmslos anerkannt wird.

Das Bundesverfassungsgericht hat in tatsächlicher Hinsicht auch Phantasien den Weg abgeschnitten, doch noch ein Gesetz zur neuerlichen Legalisierung psychiatrischer Zwangsbehandlungen schaffen zu können. In seinem Beschluss hat es für die Durchführung von Zwangsbehandlungen Bedingungen gesetzt, die es selbst für unerfüllbar erklärt. Zitat Abschnitt 61 des Beschlusses:

cc) Über die Erfordernisse der Geeignetheit und Erforderlichkeit hinaus ist Voraussetzung für die Rechtfertigungsfähigkeit einer Zwangsbehandlung, dass sie für den Betroffenen nicht mit Belastungen verbunden ist, die außer Verhältnis zu dem erwartbaren Nutzen stehen. Die Angemessenheit ist nur gewährt, wenn, unter Berücksichtigung der jeweiligen Wahrscheinlichkeiten, der zu erwartende Nutzen der Behandlung den möglichen Schaden der Nichtbehandlung überwiegt. Im Hinblick auf die bestehenden Prognoseunsicherheiten und sonstigen methodischen Schwierigkeiten

des hierfür erforderlichen Vergleichs trifft es die grundrechtlichen Anforderungen, wenn in medizinischen Fachkreisen ein *deutlich* feststellbares Überwiegen des Nutzens gefordert wird (vgl. SAMW, a.a.O., S. 7; Garlipp, BtPrax 2009, S. 55 <57 f.>; s. auch Maio, in: Rössler/Hoff, a.a.O., S. 145 <161>). Daran wird es bei einer auf das Vollzugsziel gerichteten Zwangsbehandlung regelmäßig fehlen, wenn die Behandlung mit mehr als einem vernachlässigbaren Restrisiko irreversibler Gesundheitsschäden verbunden ist (vgl. Garlipp, BtPrax 2009, S. 55 <58>; für die Unvereinbarkeit irreversibler Eingriffe mit der UN-Behindertenrechtskonvention Aichele/von Bernstorff, BtPrax 2010, S. 199 <203>; Böhm, BtPrax 2009, S. 218 <220>).

Das Bundesverfassungsgericht erklärt also selbst: **an einem „deutlich feststellbaren Überwiegen des Nutzens ... wird es bei einer ... Zwangsbehandlung regelmäßig fehlen“**. Damit hat das Hohe Gericht ein unüberwindbares Hindernis für eine gesetzliche Regelung der Zwangsbehandlung aufgestellt.

Welcher Gesetzgeber wird also jetzt noch versuchen wollen, Menschen eine Duldung der Verletzung ihres Körpers vorzuschreiben? Ein solches Ansinnen käme dem Versuch der Legalisierung von Folter gleich.

Übrigens, trotz dieses richtungsweisenden Urteils kann man dem Hohen Gericht eine Kritik nicht ersparen, die allerdings angesichts der Unmöglichkeit einer gesetzlichen Regelung zur Legalisierung von Zwangsbehandlung nur noch von theoretischer Bedeutung ist: Der einzige zulässige Rechtfertigungsgrund für eine psychiatrische Zwangsbehandlung eines/r Einwilligungsunfähigen ist laut Urteil die Wiederherstellung deren/dessen Einwilligungsfähigkeit. Dadurch ergäben sich aber für einen Gesetzgeber folgende unlösbaren Aufgaben, für deren praktische Lösung das Bundesverfassungsgericht jedoch gesetzlich eindeutige und klare Verfahrensvorschriften vorgeschrieben hat:

* Davon kann nur noch abgesehen werden, wenn Erwachsene schriftlich festgelegt haben, dass sie geisteskrank erklärt werden dürfen und in diesem Fall auch verschiedene explizit benannte Einschränkungen ihrer grundgesetzlichen Rechte durch Ärzte autorisieren. Solche Erklärungen müssen in einem für die zuständigen Stellen zugänglichen Register hinterlegt werden, sodass diese schnellstmöglich feststellen können, ob

eine Zwangseinweisung in eine Psychiatrie von der betroffenen Person legalisiert wurde.

a) Wie soll festzustellen sein, ob jemand **krankheitsbedingt** in seinem Willen so eingeschränkt ist, dass er/sie deshalb nicht zustimmen kann? Genauer: Aufgrund welcher Kriterien sollte nachgewiesen werden können, dass die Person nicht **Gründe** für ihre ablehnende Haltung hat, sondern dass diese Haltung durch eine Krankheit **verursacht** wird? Wie soll das zum Beispiel bei einer Person festgestellt werden, die krankheitsuneinsichtig ist, die Krankheit ableugnet, wie es am weitreichendsten durch das Bestreiten jeglicher Existenz von psychischer Krankheit erfolgt? Es müsste ja nachgewiesen werden können, dass diese aktuell geäußerte Überzeugung (Nichtexistenz von psychischer Krankheit) auf einer (hirnorganischen?) Erkrankung beruht.

Wie sollte jemals derselbe Denkinhalt – hier das Bestreiten jeglicher Existenz von psychischer Krankheit – einmal geistesgesund z.B. von einem Psychiatrieprofessor vorgetragen werden können und ein andermal davon scharf abgegrenzt von einem Geisteskranken, der dadurch einwilligungsunfähig und zwangsbehandlungsbedürftig geworden sein soll?

b) Wie soll festgestellt werden können, wann ein/e Betroffene/r ausreichend zwangstherapiert wurde, um wieder einwilligen zu können? Wie soll dafür der Zeitpunkt bestimmt werden, vor allem dann, wenn der/die Betroffene schweigt und so sein/ihr Inneres verhüllen sollte? Aus einem Schweigen kann ja nicht die Rechtfertigung einer fortgesetzten Körperverletzung konstruiert werden, denn das wäre die „stumpfe“ Gewalt schlechthin.

Dieser Aspekt ist aus folgenden Gründen besonders brisant:

c) Unterstellt, die Feststellungen von a) und b) wären sicher möglich, was ist dann, wenn der Betroffene nach der erzwungenen Wiedererlangung seiner Einwilligungsfähigkeit feststellt, dass er immer noch nicht weiter geheilt werden will und „Nein“ sagt, weil er sein Recht auf Krankheit in Anspruch nehmen will? Was war denn dann seine vorherige Misshandlung? Eben doch eine unzulässige Körperverletzung, da er ja auch nun, im einwilligungsfähigen Zustand, immer noch nicht behandelt werden möchte. Also ergibt sich für die Behandelnden die Notwendigkeit, einen solchen Zustand gar nicht erst entstehen zu lassen, sondern so lange

weiter zwangszubehandeln, bis der Betroffene schließlich „Ja“ sagt und eingesteht, dass er sich vorher geirrt habe. Dann, und nur dann, kann sich im Nachhinein der vorher angewendete Zwang als zulässige Körperverletzung erweisen.

d) Diese Einbahnstraße, nur mit einem nachträglichen „Ja“ das vorherige Vorgehen rechtfertigen zu können, macht also umgekehrt die Behandelnden zu den Gefangenen eines geschlossenen Systems, und eben gerade nicht abwägend und frei handelnd (sie werden dabei in einen tiefen Interessenkonflikt gestürzt, denn eigentlich soll ja, ohne Berücksichtigung der eigenen Interessen, das Wohl der Behandelten im Vordergrund stehen). Auch ein legalisierendes Gericht ist in diesem logischen Käfig mit eingesperrt - ohne ein nachträgliches „Ja“ würde eine Legitimierung der Zwangsbehandlung zur Rechtfertigung einer unzulässigen Körperverletzung. Der an sich paradoxe Versuch, eine Körperverletzung mit den Freiheitsrechten des Betroffenen zu begründen, wie er dem Bundesverfassungsgericht als Legalisierungsmöglichkeit vorschwebt, wäre gründlich gescheitert. Auch die Richter müssten deshalb zwangszubehandeln lassen, bis ein „Ja“ aus dem Betroffenen heraus gequetscht ist - dies wäre jedoch die Erpressung eines Geständnisses und die Zwangsbehandlung damit eine Folter. Eine solche Konfliktlage kann unmöglich von einem Gesetzgeber gelöst werden, ohne dass dieser sich selber schwer schuldig machte.

Daraus ergibt sich die menschenrechtliche Minimalforderung:

Keine Abgeordnetenstimme für die Restauration und Relegalisierung psychiatrischer Gewaltmethoden – Nirgendwo!

Im Juli 2011: Diese **Denkschrift** wird herausgegeben von: **Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener:** die-bpe.de,

IAAPA Polska: anty-psychiatria.info, **Irren-Offensive:** antipsychiatrie.de, **Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Berlin-Brandenburg:** psychiatrie-erfahren.de, **Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen:** lvpeh.de, **Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW:** psychiatrie-erfahrene-nrw.de, **Unabhängige Psychiatrie-Erfahrene Saarbrücken:** asl-sb@gmx.de, **Werner-Fuß-Zentrum:** psychiatrie-erfahrene.de