

rer unglücklichen Ehe mit der Justiz eingerichtet. Denn über Gesund und Krank entscheidet nicht der Richter. Er ist kein Arzt. Der „Engel des Rechts“ bittet da den „Engel der Medizin“ um Hilfe. So hat Robert Musil das ungleiche Gespann im Gerichtssaal genannt. Der eine Engel muss urteilen, der andere soll heilen. Aber schon Musil wusste, dass der Engel der Medizin seine eigene Sendung nur allzu oft vergisst: „Er schlägt dann klirrend die Flügel zusammen und benimmt sich im Gerichtssaal wie ein Reserveengel der Jurisprudenz.“

Aus „Umstrittene Hilfe“, in: FR, 30.6.2008 (S. 2 f.)

Die Grundlage für Zwangseinweisungen: Der Betroffene muss entweder sich selbst oder andere gefährden, bevor ihn ein Arzt oder Betreuer einweisen lassen kann. In der Praxis sind das dehnbare Kriterien, wie eine aktuelle Statistik des nordrhein-westfälischen Gesundheitsministeriums belegt: Die Wahrscheinlichkeit, gegen seinen Willen eingewiesen zu werden, hängt stark vom Wohnort ab. So werden in der rheinischen Stadt Remscheid statistisch 3,4 von tausend Menschen zwangstherapiert, im münsterländischen Olpe jedoch nur 0,29 pro Tausend.

Wer Konflikte individualisiert, sich also an (vermeintlichen) „Täter_innen“ oder „tickenden Bomben“ abarbeitet, entpolitisiert das Geschehen. Denn nicht nur gesamtgesellschaftlich stellen sich die wichtigeren Fragen sowohl hinsichtlich der Zurichtungen und Lebensverhältnisse, die zu Gewalt führen als auch in Bezug auf autoritäre Strukturen oder Wegschauen der vielen anderen. Wer Gewalt und Unterwerfung minimieren will, darf nicht einsperren, sondern muss Verhältnisse ändern. Das aber wird verhindert oder zumindest vertagt durch die Ersatzreaktion des Einsperrens sowie die begleitende Angstmache. Tatsächlich geschieht fast alle Gewalt zwischen Menschen dort, wo sich die Menschen kennen und Kontakt zur Außenwelt haben könnten. Die aber guckt weg. Zu Übergriffen kommt es vor allem in den Wohnungen (Schlaf-/Kinderzimmer), in Wohn- und Schulheimen, in Knast und Psychiatrie, bei Armee und Polizei, in Arzt- und Therapiepraxen, aber so gut wie nie in der dunklen Unterführung oder mitten im Wald. Wer Gewalt abbauen will, muss also ganz woanders ansetzen.

In den folgenden Texten geht es um die Sache selbst, die Möglichkeiten zum Selbstschutz (Psychiatrierecht) und Aktionen gegen die Zwangspanychiatrie. Alles in einem Heft zusammen zu bringen, macht Sinn. Denn einerseits würde der Schrecken weitergehen, auch wenn sich Einzelne vor ihm besser schützen. Verteidigung ist also zu wenig. Andererseits gefährden sich alle, die Aktionen machen. Verteidigung und Aktion sind also notwendig.

Zur Frage von Zwangsbehandlungen

§ 1906 BGB:

Genehmigung des Betreuungsgerichts 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. zur Abwendung eines drohenden erheblichen gesundheitlichen Schadens 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.

Aus dem Beschluss des Bundesgerichtshofs vom 4.6.2014 (Az. XII ZB 121/14) zur Einwilligung des Betreuers in eine ärztliche Zwangsbehandlung:

Gemäß § 1906 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 BGB muss die ärztliche Zwangsmaßnahme erforderlich sein, um einen drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden des Betroffenen abzuwenden ... Denn die Überwindung des entgegenstehenden natürlichen Willens des Betroffenen im Wege der Zwangsbehandlung kann schon im Ansatz nur dann gerechtfertigt sein, wenn es gilt, gewichtige gesundheitliche Nachteile des Betroffenen zu verhindern ... Umgekehrt ist der natürliche Wille des Betroffenen zu respektieren, wenn auch bei Unterbleiben der Behandlung keine wesentlichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Betroffenen zu erwarten sind.

Ausfluss des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes ist weiterhin das Erfordernis, dass der erhebliche gesundheitliche Nachteil nicht durch eine mildere, dem Betroffenen zumutbare Maßnahme abgewendet werden kann ... Eine solche kann etwa in einer alternativen Behandlungsmethode zu sehen sein, die nicht dem natürlichen Willen des Betroffenen wider-

spricht und ebenfalls das mit der Zwangsbehandlung verfolgte Behandlungsziel herbeizuführen vermag, aber auch in sonstigen, die Behandlung entbehrlich machenden Maßnahmen ...

Auch wenn diese Voraussetzungen vorliegen, ist die Zwangsbehandlung nur verhältnismäßig, sofern der von ihr zu erwartende Nutzen die aus ihr für den Betroffenen folgenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegt.

Aus dem Beschluss vom 30.7.2014 (Az. XII ZB 169/14) zur Unterbringung eines behandlungsverweigernden Betreuten:

Sofern sich ein Betroffener nicht behandeln lassen will, ist die Genehmigung der Unterbringung zur Durchführung der Heilbehandlung gemäß § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB nur dann zulässig, wenn die Voraussetzungen für die Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme vorliegen und diese rechtswirksam genehmigt wird ...

Beschluss des Zweiten Senats beim Bundesverfassungsgericht vom 23. März 2011 (Az. 2 BvR 882/09)

1. Der schwerwiegende Eingriff in das Grundrecht aus Art. 2 Abs. 2 GG, der in der medizinischen Behandlung eines im Maßregelvollzug Untergebrachten gegen dessen natürlichen Willen liegt, kann auch zur Erreichung des Vollzugsziels gerechtfertigt sein.
2. Eine Zwangsbehandlung zur Erreichung des Vollzugsziels ist nur zulässig, wenn der Untergebrachte krankheitsbedingt zur Einsicht in die Behandlungsbedürftigkeit oder zum Handeln gemäß dieser Einsicht nicht fähig ist. Maßnahmen der Zwangsbehandlung dürfen nur als letztes Mittel und nur dann

eingesetzt werden, wenn sie im Hinblick auf das Behandlungsziel, das ihren Einsatz rechtfertigt, Erfolg versprechen und für den Betroffenen nicht mit Belastungen verbunden sind, die außer Verhältnis zu dem erwartbaren Nutzen stehen. Zum Schutz der Grundrechte des Untergebrachten sind besondere verfahrensmäßige Sicherungen geboten.

3. Die wesentlichen Voraussetzungen für die Zulässigkeit einer Zwangsbehandlung bedürfen klarer und bestimmter gesetzlicher Regelung. Dies gilt auch für die Anforderungen an das Verfahren.

Artikel 14 UN-Behindertenrechtskonvention Freiheit und Sicherheit der Person

- (1) Die Vertragsstaaten gewährleisten,
 - a) dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen das Recht auf persönliche Freiheit und Sicherheit genießen;
 - b) dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen die Freiheit nicht rechtswidrig oder willkürlich entzogen wird, dass jede Freiheitsentziehung im Einklang mit dem Gesetz erfolgt und dass das Vorliegen einer Behinderung in keinem Fall eine Freiheitsentziehung rechtfertigt.
- (2) Vertragsstaaten gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen, denen aufgrund eines Verfahrens ihre Freiheit entzogen wird, gleichberechtigten Anspruch auf die in den internationalen Menschenrechtsnormen vorgesehenen Garantien haben und im Einklang mit den Zielen und Grundsätzen dieses Übereinkommens behandelt werden, einschließlich durch die Bereitstellung angemessener Vorkehrungen.

www.zwangspanychiatrie.de

www.psychiatrieundknast.de.vu



Aufnahme aus einer psychiatrischen Klinik: Teilfixierter „Patient“ (eher: Häftling)