

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation,
Pflege und Alter des Landes NRW

Telefon: 0234 640 51-02
Telefax: 0234 640 51-03
Email: Matthias.Seibt@psychiatrie-erfahrene-nrw.de
Martin.Mayeres@psychiatrie-erfahrene-nrw.de

Horionplatz 1
40213 Düsseldorf

Datum: 31. Juli 2012

Schriftliche Stellungnahme zum Expertengespräch vom 01.06.2012

Sehr geehrte/r,
sehr geehrte/r,

wir, die organisierten Psychiatrie-Erfahrenen, wollen jegliche Zwangsbehandlung in der Psychiatrie abschaffen. Zwangsunterbringungen werden sich in wenigen gut geprüften Fällen kurz und mittelfristig nicht vermeiden lassen.

Eine korrekte Anwendung der jetzt schon bestehenden Gesetze¹ würde dazu führen, dass die Zwangsunterbringung auf unter 10% des heutigen Niveaus sinkt.

Gewalt allgemein und psychiatrische Zwangsbehandlung

Jede Gewalt wird in erster Linie durch ein riesiges Machtgefälle ermöglicht. Katzen fressen lieber Mäuse als Ratten, weil Ratten empfindliche Verletzungen zufügen können. Männergewalt gegen Frauen und Kinder wird durch größere Körperkraft möglich. Früher kam häufig eine große wirtschaftliche Überlegenheit hinzu. Die USA haben Vietnam, Afghanistan und Irak angegriffen, weil sie mit keinerlei Vergeltung zu rechnen hatten.

Die Psychiatrie behauptet, für ihre Gewaltausübung sei ein Mangel an Personal ursächlich. Wir denken, dass auch in diesem Fall das riesige Machtgefälle zur Gewaltausübung verleitet. Zu diesem Machtgefälle gehört selbstverständlich, dass Polizei und Justiz die Täter schützen (siehe Männergewalt in den 50er und 60er Jahren).

Interessanterweise findet in der Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener fast keine Gewalt statt, denn wir haben kaum Personal und keinen Freifahrtschein bei Polizei und Justiz.

Gegen Zwangsbehandlung erlaubende Gesetze spricht...

Grundgesetz

Diese Gesetze sollen nur für „psychisch Kranke“ bzw. „geistig Behinderte“ gelten.
GG Artikel 3.1: Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich.

¹ § 11 des PsychKG, lässt eine Unterbringung Betroffener nur dann zu, wenn die Gefahr nicht anders abgewendet werden kann. Praktisch wird dieser Versuch nie unternommen: Bei nächtlicher Ruhestörung könnte der Fernseher oder das Radio beschlagnahmt werden. Falls jemand mit wirrem Kopf Auto fährt, lässt sich die Gefahren durch Beschlagnahmen des Führerscheins und der Stilllegung des Fahrzeugs abwehren.

Billiger sind diese Lösungen übrigens auch.

GG Artikel 3.3: [...] Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.

GG Artikel 4.1: Die Freiheit des Glaubens, des Gewissens und die Freiheit des religiösen und weltanschaulichen Bekenntnisses sind unverletzlich.

GG Artikel 5.1: Jeder hat das Recht, seine Meinung in Wort, Schrift und Bild frei zu äußern [...]

UN-Behindertenrechtskonvention

Artikel 12: Gleiche Anerkennung vor dem Recht

Abs. 2: Die Vertragsstaaten anerkennen, dass Menschen mit Behinderung in allen Lebensbereichen gleichberechtigt mit anderen Rechts- und Handlungsfähigkeit genießen.

Artikel 14: Freiheit und Sicherheit der Person

Abs. 1 (b) Die Vertragsstaaten gewährleisten [...] dass das Vorliegen einer Behinderung in keinem Fall eine Freiheitsentziehung rechtfertigt.

Trotz des eindeutigen Wortlauts der Konvention wird diese ständig absichtlich falsch ausgelegt oder sogar absichtlich falsch wieder gegeben.

Daher sah sich das UN-Hochkommissariat für Menschenrechte ² zu folgender Stellungnahme gezwungen:

Es nennt die Psychisch Kranken Gesetze der Länder „unlawful law“ und „intrinsically discriminating“. Es kritisiert „The existence of a disability can in no case justify a deprivation of liberty“ (Das Vorliegen einer Behinderung kann in keinem Fall eine Freiheitsentziehung rechtfertigen). Und weiter: „In violation of relevant international standards, in many legal systems persons with disabilities, and especially persons with mental and intellectual disabilities, are deprived of their liberty simply on the grounds of their disability“ (In Verletzung wichtiger internationaler Standards wird in vielen Rechtssystemen Menschen mit Behinderungen und besonders Menschen mit seelischen und geistigen Behinderungen ihre Freiheit nur auf Grund ihrer Behinderung entzogen).

Das UN-Hochkommissariat ist die höchste Autorität in Menschenrechtsfragen weltweit.

Urteile des Bundesverfassungsgerichts

Das BVerfG schließt Gefahrenabwehr als Grund für eine Zwangsbehandlung aus, weil sich Gefahren durch Einsperren abwehren lassen. Auch Arbeitserleichterung für das Personal, mangelndes Personal oder reibungslose betriebliche Abläufe rechtfertigen laut BVerfG keine Eingriffe in den Körper gegen den Willen.

Das BVerfG sagt an keiner Stelle seiner Urteile, dass der Gesetzgeber Zwangsbehandlung erlauben muss.

Leider hat das BVerfG wieder die unsägliche Begrifflichkeit vom „freien Willen“, der bei vielen „psychisch Kranken“ fehle, als letztes Schlupfloch, das bei strenger Kosten-Nutzen-Abwägung noch einen Weg zur Zwangsbehandlung biete, verwendet.

Sehen wir uns an, welche **Folterfälle** dieses Schlupfloch dem Gesetzgeber stellt: Ein/e Insass/e/in der Psychiatrie hat einen Wahn. Mittels Zwangsmedikation versuchen die Helfer/innen diesen Wahn zu beseitigen.

²

„Detention Infonote 4“ vom Herbst 2008

Pfad 1: Der/die Patient/in schwört ab und dankt für die Hilfe. Kein Problem für die Psychiatrie.
Pfad 2: Der/die Patient/in bleibt bei seiner/ihrer Sicht der Dinge. Die Helfer/innen dürfen mit ihrer zwangsweisen Behandlung nicht locker lassen. Sobald man zugesteht, dass dieser Wahn eine mögliche Sicht auf die Wirklichkeit ist, gibt man zu, dass dieser Mensch in seiner Willensbestimmung genauso frei wie alle anderen war und ist. Und man hat versucht, ihm diese Sicht mit Gewalt zu nehmen.

Kleiner Exkurs zum freien Willen: Warum sollen ausgerechnet diejenigen einen freien Willen haben, die alles genauso sehen wie die breite Masse? Hat nicht vielmehr der/diejenige einen freien Willen, der/die sich trotz des massiven Konsensdrucks eine eigene Sichtweise bewahrt?

Wir zitieren das BVerfG-Urteil -2 BvR 822/09- vom 23.03.2011

Abs. 61cc) 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 gewahrt, 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.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>).

Psychiatrische Behandlung Wohl oder Wehe?

Die Psychiatrie und ihre Anhänger/innen behaupten, die ausgeübte Gewalt geschehe zum Wohl der Patienten. Sind die gewaltsam durchgesetzten Maßnahmen wirklich zum Wohl? Eine große epidemiologische US-Studie zeigt, dass Menschen, die sich dauerhaft in psychiatrischer Behandlung befinden, 25 Jahre früher versterben (mit ca. 53 Jahren) als der Durchschnitt der Bevölkerung (78 Jahre). Psychiatrie-Erfahrene versterben früher als Sudanesen (58 Jahre Lebenserwartung) oder Bangladeshis (62 Jahre Lebenserwartung).

Wir Psychiatrie-Erfahrenen führen dieses fürchterliche Ergebnis auf die hemmungslose Gabe von Psychopharmaka, insbesondere von Neuroleptika, zurück. Der Psychiater Dr. Volkmar Aderhold, langjähriger Oberarzt im Klinikum Hamburg-Eppendorf, hat Untersuchungen insbesondere zur Mortalität unter Neuroleptika gesammelt. Diese massive Schädlichkeit ist auch der Hauptgrund, warum die Behandlung so oft aufgezwungen werden muss. Natürlich merken die Opfer der Folter (der Eingriff in den Körper gegen den Willen der Person ist Folter), dass ihnen geschadet wird. Nicht einmal das Strafrecht kennt diesen erzwungenen Eingriff in den Körper.

So selbstverständlich war die Abschaffung der Folter bereits zur Zeit der Niederschrift des Grundgesetzes, dass diese nicht ausdrücklich im Grundgesetz erwähnt wird. Nur in den Psychiatrien wird seit Jahrzehnten weiterhin munter gefoltert. Bei vielen derjenigen, die sich freiwillig (also auch ohne Drohungen) psychiatrisch behandeln lassen, ist schlicht der Wille gebrochen. Sie haben den Terror verinnerlicht, weil es das Leben leichter macht und sie sind der Meinung, ihnen werde geholfen.

Mit freundlichem Gruß

Matthias Seibt Martin Mayeres

Anlagen:

Auszüge aus dem BVerfG-Urteil vom 23. März 2011

Detention Note 4 des UN-Hochkommissariats

Auszug aus dem DGSP-Memorandum zu Antipsychotika