

Die Irren-

Offensive

Nr. 13

eine oder zwei
für 3,- €



25 Jahr Feier
der Irren-
Offensive
im
November
2005

Die
Irren sind
frei!

**TITELBILD**

Die Irren sind frei!

Herausgeber und Redaktion

Plenum des Werner-Fuß-Zentrums
Scharnweberstr. 29, 10247 Berlin
voraussichtlich bis Mitte 2007 im:
Haus der Demokratie und Menschenrechte
Greifswalder Straße 4, 10405 Berlin
Tel: 291 1001 - werner-fuss@gmx.de

Illustration: Hagai Aviel

Irren-Offensive im Internet:www.antipsychiatrie.de

Wir betreuen auch die Internet-
Homepages des Psychiatrie -
Erfahrenen Informations-Netzes:
www.psychiatrie-erfahrene.de
www.zwangspsychiatrie.de

In Berlin-Friedrichshain haben zwei
Vereine ihren gemeinsamen Treffpunkt
gefunden:

Der **Landesverband Psychiatrie-
Erfahrener Berlin-Brandenburg e.V.**,
der im Sommer 1995 von einigen Mit-
gliedern des Bundesverbandes Psychi-
atrie-Erfahrener, Mitgliedern der Irren-
Offensive und bis dahin unorganisier-
ten Betroffenen gegründet wurde.

Die **Irren-Offensive e. V.**, 1980 ge-
gründet, ist die erste selbstbestimmte
und antipsychiatrische Initiative
ehemaliger Psychiatrie-Insassen.

Unseren Begegnungsort benennen wir
nach **Werner Fuß**, einem bedeutenden
Mitbegründer der Irren-Offensive,
verstorben 1995.

Bestellung

gegen Vorkasse von 3,50 Euro auf das
Konto der Irren-Offensive e.V.:

Konto-Nr.: 4008 078 900

GLS Gemeinschaftsbank eG

BLZ: 430 609 67

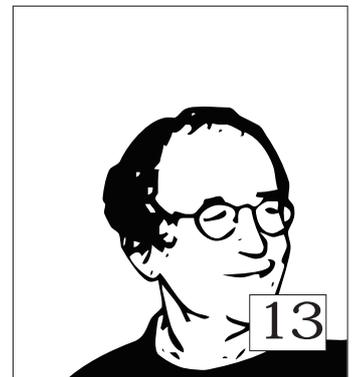
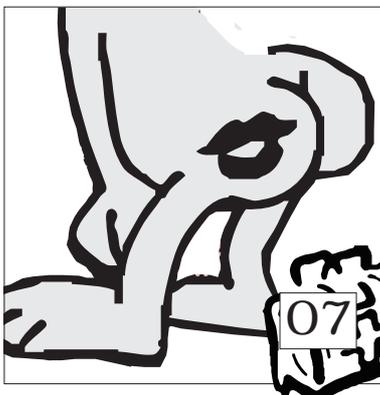
Zweck: Kennwort Nr. 13 und

Angabe der Lieferanschrift

Verantwortlich im Sinne des

Presserechts ist Hartmut Seiffarth

- 3 Editorial: 25 Jahre Irren-Offensive - Grund zur Freude!
- 4 25. Jubiläum der Irren-Offensive - Festrede von Gert Postel
- 5 Hurra - die Ärzte streiken
- 6 Offener Brief an den BPE
- 7 Ende der Komplizenschaft!
- 7 Laudatio an Thomas Saschenbrecker von Prof. Wolf-Dieter Narr
- 10 Warum psychiatrische Behandlung Folter ist:
Interview Dr. Heiner Bielefeldt, Gespräch Prof. Wolf-Dieter Narr
- 13 Psychiatrische Zwangsbehandlung -
Eine Aufgabe von amnesty international von Prof. W.-D. Narr
- 15 amnesty international kolonialisiert von den Ärzten
- 18 Antistigmakampagne: ein Folter-Werbefeldzug der WPA
- 19 "Bildnerei der Geisteskranken"
- 20 In Österreich hat sich etwas wesentliches ereignet!
- 21 Patientenverfügung: Brief an alle Abgeordneten
- 22 Wie die Vorsorgevollmacht das Selbstbestimmungsrecht sichern kann
- 26 Vorlesung geplatzt!
- 27 Unterm Stiefel



Die *Irren-Offensive*

25 Jahre Irren-Offensive - Grund zur Freude!

■ In der letzten Ausgabe der Irren-Offensive haben wir den Systemabsturz der Psychiatrie verkündet. Nun können wir erfreut mitteilen, dass sich dieser Absturz weiter beschleunigt hat:

Einen schönen Bogen hat Gert Postel in seiner Festrede zur 25 Jahr Feier der Irren-Offensive im November 2005 geschlagen (siehe S. 4). Folgende Aktualisierungen sind hinzuzufügen: Zwar hat der Bundesgerichtshof (BGH) nicht wie erhofft die Zwangsbehandlung schnurstracks für illegal erklärt. Aber wahrscheinlich ist das sogar insofern ein Glück zu nennen, da wir in diesem Fall die volle Härte des Ressentiments und Hasses gegen uns abbekommen hätten, die sich in politischen Mehrheiten für eine Reparaturgesetzgebung widergespiegelt hätte. Die breit angelegte und mit mehreren Millionen Euro finanzierte Medienkampagne der Psychiatrie war schon angesagt. Ob wir diese Entwicklung wirklich hätten aufhalten können, ist fraglich. Stattdessen hat uns der BGH in eine komfortable Lage versetzt: unsere Kritik, die sich auf menschenrechtliche Argumente stützt, konnten wir durch Wolf-Dieter Narr und Thomas Saschenbrecker als Autoren einer Abhandlung in *dem* juristischen Fachblatt für dieses Rechtsgebiet schlechthin, der FamRZ, unterbringen. Eine ausführliche Kritik von Wolf-Dieter Narr an den BGH-Urteil lag einem Teil der Abhandlung zugrunde. Sie ist vollständig in der ZWANG, Seite 7 abgedruckt. Die Abhandlung der FamRZ im Internet: www.die-bpe.de/kritik

Damit ist zweierlei erreicht worden:

a) in einer Auflage von 14.000 Exemplaren, verteilt bei allen Vormundschaftsrichtern, sind unsere Argumente tief in die juristische Debatte um Zwangsbehandlung eingedrungen. Ein Ergebnis wird sein, dass die Zwangsbehandlung am Lebensende, die der Diskussion um eine gesetzliche Regelung der Patientenverfügung zugrunde liegt, vom Gesetzgeber genauso wenig mehr geduldet wird - wenn eine entsprechende Verfügung des Betroffenen vorliegt -, wie eine Zwangsbehandlung in Nicht-Sterbephasen. Der Vorschlag der Bundesjustizministerin Zypries findet unsere volle Unterstützung, und seit dem entsprechenden Brief an alle Bundestagsabgeordneten (siehe Seite 21) ist auch das perfide Argument der Gegner dieser Regelung aus der Diskussion verschwunden, es

handele sich bei einer solchen privatautonomen Verfügung zur gesetzlich abgesicherten Unterbindung von ärztlichem Handeln um irgendetwas, das mit dem Nazi-Euphemismus „Euthanasie“ zu tun habe. Hinhaltender Widerstand hat die entsprechende Gesetzgebung zwar verzögert, aber ein Gesetz wird kommen. Selbst in Österreich gibt es seit dem 1.6.2006 ein, wenn auch mit vielen wenn und aber gespicktes, Gesetz zur rechtlichen Verbindlichkeit von Patientenverfügungen (siehe S. 20).

b) Unsere Argumente werden eines Tages bei einem Verfahren, das wegen einer Zwangsbehandlung bis vors Bundesverfassungsgericht geht, zum Tragen kommen. Und wenn dort nicht, dann spätestens beim europäischen Gerichtshof für Menschenrechte. Das Damoklesschwert eines solchen Urteils wird aber nun unmittelbar die Situation verändern: Obwohl der BGH Zwangsbehandlung nach Betreuungsrecht zulassen will, können alle Kritiker sie mit mainstream Diskussionsunterstützung als ein Verbrechen bezeichnen (siehe Resolution der

Bundesarbeitsgemeinschaft, ZWANG, Seite 7). Was darüber hinaus schwer wiegt, ist die völlige Revision der Verantwortungssituation einer Zwangsbehandlung, die das BGH vorgenommen hat. War es bisher die gezielte Verantwortungslosigkeit, die durch eine Teilung in Richter und Arzt erreicht wurde – einer schob sie immer erfolgreich auf

den anderen -, so hat jetzt der für die Amtsgerichte verbindliche Beschluss des BGH die ganze Verantwortung dem Richter übertragen, der nunmehr Wirkstoff, Dosis und Verabreichungsdauer einer Zwangsbehandlung genau festlegen muss, statt diese wie bisher der Willkür eines Arztes zu überlassen. Ohne dieses richterliche „Rezept“ ist sowieso eine Zwangsbehandlung auch nach der Rechtsprechung des BGH ein Verbrechen.

Wir sind nun in der komfortablen Situation, dass die Psychiater handlungsunfähig sind: sie können nicht eine angebliche „Gesetzeslücke“ monieren, die es zu schließen gäbe, da der BGH ja gerade keine gesehen hat. Da aber Richter die Verantwortung für die Misshandlungen und Folgeschäden einer Zwangsbehandlung wie der Teufel das Weihwasser scheuen, gibt es entweder illegale Behandlungen, die erfolgreich mit Strafanzeigen und

Weiter auf S. 21



25. Jubiläum der Irren-Offensive

Festrede am 26. 11. 2005

von
Gert Postel



Gert Postel im PallasT

■ Liebe Gäste und Freunde der Irren-Offensive, Ich freue mich sehr und empfinde es als eine Ehre, bei diesem Fest die Festrede halten zu dürfen. Es ist eine öffentliche Demonstration, dass die Irren-Offensive, und das, was ich inszeniert habe, an einem Strang ziehe: einer gewalttätigen Praxis der Psychiatrie das Handwerk zu legen.

Bemerkenswerterweise haben die Irren-Offensive und ich, ohne dass wir voneinander wussten, praktisch zeitgleich Anfang der 80er Jahre auf unterschiedlichen Wegen begonnen, der Psychiatrie in den Arm zu fallen. Während die Irren-Offensive mit Hausbesetzung, Psychiatrie-Besuchen und Zeitung als Gruppe nicht nur in Berlin, sondern auch z.B. beim Gesundheitstag 1981 in Hamburg in Aktion trat, habe ich als Amtsarzt in Flensburg mit Mitteln, die ein Richter später leider für unlauter erklärte, unmittelbar die Zwangseinweisungsrate zwar nicht gleich um 100%, aber doch um 86% gesenkt.

Die Irren-Offensive hat dreierlei erreicht:

1. Sie bewies durch ihre bloße Existenz, wie falsch die Verurteilungen durch die psychiatrischen Sprechblasen-Artisten sind, wenn sie den Betroffenen ihre sozialen Fähigkeiten absprechen. In der Irren-Offensive hat sich unabhängig und gegen irgendeine pädagogische oder andere Aufsicht eine Gruppe organisiert. Das 25 jährige Jubiläum ist nun der Beweis, dass dies trotz widriger Bedingungen langfristig erfolgreich gelungen ist.

2. Die Irren-Offensive hat einen Namen gewählt, der aufhorchen lässt, der sie heraushebt, ja in Gegensatz bringt zu einem wohlgefälligen Opferstatus und der damit verbundenen Jammerei. Von der Psychiatrie werde ich auch deshalb gehasst, weil ich als einer ihrer Oberärzte intimes Wissen über diese Gilde erlangt habe und deshalb darüber berichten kann, wie das mitleidige Gesicht, dass sie dann gelegentlich aufsetzen, tatsächlich rein zynisch ist: eigentlich denken diese Ärzte, „*lass mich doch bloß mit dem Gewimmer in Ruhe, es ändert sowieso nichts an der nächsten Depot-Spritze*“. Die Irren-Offensive dagegen stiftet Unruhe, beschäftigt sich weniger mit sich selbst, als dass sie den Filz aus Psychiatern und Richtern – da ist die weibliche Form immer mitgedacht - in die Defensive bringt. Sie kündigt sich ja schon von vornherein, ganz offen, als Offensive an. Das schafft allerdings Erwartungen, denen sie dann selbst gerecht werden muss.

3. Womit wir zum Kern des Ganzen kommen: Die Irren-Offensive hat durch das Agieren als *politische* Gruppe Hand an die Wurzel der psychiatrischen Gewalt gelegt: Denn treibende Kraft der psychiatrischen Gewalt ist ein politischer Wille und ein Herrschaftskalkül, das vom Gesetzgeber in gesetzliche Regelungen gegossen wurde. Täglich wird damit der psychiatrischen Gewalt von Richtern die Legalität verschafft. Mit ihrem politischen Ansatz hat sich die Irren-Offensive zur Avantgarde der Betroffenen gemacht, weil eine politische Frage, wie es die Abschaffung

der psychiatrischen Sondergesetze nun mal ist, eben nur mit politischen Mitteln adäquat gelöst werden kann.

Die Irren-Offensive hat ein klar umrissenes Ziel: Abschaffung der Psychiatrie in all ihren heimtückischen Formen. Dieses Ziel steht aber nicht im Vordergrund – es ist vielmehr ein Ziel, auf das zurück geschlossen werden kann, weil die Irren-Offensive laut eigenem Bekunden qua Satzung eine Psychiatrie, die auf Zwang und Gewalt basiert, als ein Verbrechen gegen die Menschlichkeit, bezeichnet, da, ich zitiere: „*sie Individuen den Status eines Menschen mit seinen unveräußerlichen Menschenrechten vorenthält, indem sie deren Seele auf eine biologisch-medizinische Weise als "krank" bezeichnet und von einer biologisch-medizinischen "geistigen Krankheit" spricht, und damit juristisch alle Arten von Gewalt gegen sie rechtfertigt.*“

Insofern beruft sich die Irren-Offensive in ihrem Handeln zentral auf die Menschenrechte und von dieser Basis aus attackiert sie ganz spezifisch Zwang und Gewalt in der Psychiatrie, also das, was Michel Foucault das „*Kerkersystem mit Folterregime*“ genannt hat. Es geht ihr also zunächst mal nur um die Abschaffung der Gewaltmaßnahmen der Psychiatrie. Oder um es auf ihren Begriff zu bringen: die Abschaffung der Zwangspsychiatrie. Ganz konkret heißt das: Abschaffung aller Sondergesetze für Menschen, die von Psychiatern zu „psychisch Kranken“ erklärt wurden. Daraus folgt logischerweise, dass eine solche Bezeichnung - ich würde schon eher sagen, eine solche Verleumdung - als „psychisch Kranker“ nicht mehr gegen das Einverständnis des Betroffenen gemacht werden könnte, und dann erst recht nicht mehr zu einer Akte führen kann, die dem aktenkundig Gewordenen bisher lebenslang anhängt. Diese diagnostische Vergewaltigung wird unmöglich, sobald kein Arzt eine gesetzliche Grundlage bzw. richterliche Genehmigung für eine Zwangseinweisung und damit wiederum logisch verbundene Zwangsbehandlung und Zwangsbetreuung mehr hat. Dann allerdings wird es auch keine Psychiatrie mehr geben, weil sie die scheinbare „Objektivität“ nicht mehr erzwingen kann, die für eine Krankheitsdefinition unerlässlich ist. Alle wissen, dass sich die psychiatrische Diagnostik selbst ad absurdum geführt hatte, als ich einen Kollegen fragte: „*Was mache ich denn, wenn der Patient schweigt?*“ Und er darauf antwortete: „*dann schreiben sie eben, er hat eine symptomsschwache autistische Psychose.*“

Das Ziel ist also, dass es keine psychiatrischen Sondergesetze mehr gibt, sondern, wenn überhaupt, können psychiatrische Zwangsmaßnahmen nur noch durch ein jeweils individuelles, positives Psychiatrisches Testament privatautonom autorisiert werden, etwa wie jedes sado-masochis-

tische Sexualspiel. Auf dem Weg dahin, ist dann allerdings der umgekehrte Fall auch schon ein Zwischenerfolg, wenn also trotz bestehender psychiatrischer Sondergesetze durch eine Vorausverfügung jede psychiatrische Zwangsmaßnahme rechtsverbindlich untersagt werden kann. Der erste Anlauf dazu war das von Prof. Thomas Szasz 1981 vorgeschlagene und von der Irren-Offensive 1987 ins Deutsche übersetzte und herausgegebene Psychiatrische Testament. Da es keine Rechtswirksamkeit erlangte, gelang der Durchbruch an dieser Stelle aber erst 1999 in Zusammenarbeit mit dem vorhin ausgezeichneten Thomas Saschenbrecker durch eine spezielle Form der Vorsorgevollmacht.

Endlich war das Schlupfloch aus dem psychiatrischen Zwangssystem gefunden. Es bekannt gemacht zu haben, ist ebenfalls das Verdienst der Irren-Offensive.

Ich könnte noch viele Impulse benennen, die die Irren-Offensive gegeben hat und die zu *Spin Offs* geführt haben. Man kann sie in dem Sammelband ihrer 12 Zeitungen und in der Internetpublikation nachlesen, aus denen auch ich mich schlau gemacht habe. Außerdem läuft ja nachher auch noch der Film über das Foucault Tribunal.

Ich möchte mich stattdessen in dieser Festrede lieber dazu äußern, wie die Auseinandersetzung mit der Psychiatrie sich nun weiter so zugespitzt hat, dass es heute einen wirklichen Grund zum Feiern gibt: Das Oberlandesgericht Celle hat am 10. August diesen Jahres in einem Aufsehen erregenden Urteil festgestellt, dass die hunderttausendfach praktizierte Zwangsbehandlung rechtswidrig und gar nicht genehmigungsfähig ist. Es stützt sich in seinem Urteil auf ein Urteil des Bundesgerichtshofs aus dem Jahr 2000, das damals zwar nur die ambulante Zwangsbehandlung als nicht genehmigungsfähig verurteilt hat, aber die Begründung für das Urteil aus Celle ist die gleiche wie beim BHG-Urteil: Für einen Grundrechte verletzenden Eingriff des Staates – und ich füge hinzu: so dieser Eingriff denn überhaupt legitimiert werden kann – ist ein explizites Gesetz notwendig. Dieses existiert schlichtweg nicht.

Bemerkenswert ist allerdings, dass das erst 8 Jahre nach

Einführung des neuen Betreuungsrechtes den Richtern am Bundesgerichtshof aufgefallen ist und es jetzt nochmals 5 Jahre gebraucht hat, bis das Celler Oberlandesgericht bei stationär durchgeführten Zwangsbehandlungen ebenfalls entsprechend geurteilt hat. Ich habe ja bekanntlich auch schon mehrfach Bekanntschaft mit der Justiz gemacht. Aber wie die Justiz in der Psychiatrie die systematische und hunderttausendfache schwere Verletzung der Grund- und Menschenrechte aktiv deckt, spottet jeder Beschreibung.

Obwohl durch das Urteil nur die Zwangsbehandlung endlich als Unrecht erkannt wird, zieht es der Zwangspsychiatrie insgesamt die Beine weg. Das Tückische bei der Psychiatrie ist ja, dass sie sich als medizinische Disziplin ausgibt, obwohl sie tatsächlich nur Teil der Ordnungsmacht ist. Diese falsche Fassade hat es mir ja so leicht gemacht, als gelernter Postbote verschiedentlich unerkannt den Psychiater zu spielen, nur weil ich mir deren stereotype Sprechblasen gemerkt habe. Das Gute an der falschen Fassade ist, dass sie für die Psychiatrie nun zur Falle wird, aus der sie nicht mehr heraus kommt: In dem Moment, wo die Zwangsbehandlung fällt, wird die Zwangseinweisung von einer angeblich medizinisch begründeten Maßnahme zur strafenden Freiheitsberaubung. Dafür kann aber keine Krankenversicherung zur Kasse gebeten werden. So wird es einen Dominoeffekt geben: Aus keiner *Zwangsbehandlung* nach Betreuungsrecht folgt, keine *Zwangseinweisung* nach Betreuungsrecht, da die Krankenkassen keine Strafanstalten bezahlen. Wenn betreuungsrechtlich Zwangsbehandlung nicht mehr geht, wird sie als schwere Grundrechtsverletzung auch nach den PsychKG unter Druck geraten, da das Unterbringungsrecht der Länder zum Betreuungsrecht des Bundes subsidiär ist. Ohne *Zwangsbehandlung* nach PsychKG wird aber auch die *Zwangseinweisung* nach PsychKG fallen.

Übrig bleiben am Ende: Pillen nur nach Gusto und psychiatrische Heilkunst als Quacksalberei.

Schöne Aussichten und ein großartiger Erfolg der Irren-Offensive in nur wenigen Jahrzehnten. ■

Flugblatt des WFZ anlässlich der Ärztestreiks 2006:

Hurra - die Ärzte streiken

"Todesfälle gehen um fünfzig Prozent zurück"

■ Hiermit möchten wir jede Leserin und jeden Leser dieses Flugblatts bitten, durch Umfrage bei den örtlichen Beerdigungsinstituten dazu beizutragen, dass wir ein genaueres Bild des Rückgangs der Sterblichkeitsrate durch den nun begonnenen Ärztestreik bekommen. Das Ergebnis bitte uns mitteilen: werner-fuss@gmx.de und diesen Aufruf im eigenen E-Mail-Verteiler weiterleiten.



Unsere Vorhersage, dass die Sterberate deutlich zurückgehen wird, stützt sich auf die Erfahrung in anderen Ländern, in denen die Sterblichkeitsrate bis zu 50% während Ärztestreiks zurückgegangen ist.

Dazu Zitate aus dem Buch: *"Trau keinem Doktor"* von Dr. med. Robert Mendelssohn. Dr. med. Mendelssohn kann auf eine über 30-jährige Erfahrung als

Mediziner zurückblicken und ist der Ansicht, dass die größte Gefahr für die Gesundheit von den Ärzten selbst ausgeht, sei es durch unnötige Operationen und Untersuchungen, aber auch durch falsche Diagnosen und schädliche Therapien.

Wie gnadenlos tödlich diese „Kirche“ ist, zeigt sich immer dann besonders deutlich, wenn Ärzte streiken. Wie in Bogota, Kolumbien, als es plötzlich für zweiundfünfzig Tage keine Ärzte mehr gab, außer für dringende Notfälle. Der „National Catholic Reporter“ berichtete von „einem Bündel ganz ungewöhnlicher Nebenwirkungen“ des Streiks. Die Todesfälle gingen in Bogota um fünfunddreißig Prozent zurück. Ein Sprecher der Nationalen Leichenbestatter-Vereinigung sagte: „Es mag ein Zufall sein, aber es stimmt.“ Einen achtzehnprozentigen Rückgang der Todesfälle verzeichnete auch das Los Angeles County 1976, als dort die Ärzte streikten, um gegen steigende Versicherungssummen für Fehlbehandlungen zu protestieren. Damals untersuchte Dr. Milton Roemer, Professor für Gesundheitsfürsorge an der kalifornischen Universität von Los Angeles (UCLA), siebzehn der größten Krankenhäuser im County und fand heraus, dass sechzig Prozent weniger Operationen vorgenommen worden waren. Als der Streik beendet war und die medizinische Maschinerie wieder auf Hochtouren lief, stiegen auch die Todesfälle sofort wieder auf den Stand vor dem Streik.



Dasselbe war 1973 in Israel passiert, als die Ärzte dort die Zahl ihrer täglichen Patienten von 65.000 auf 7.000 reduzierten. Dieser Streik dauerte einen Monat, und nach Angaben der Jerusalemer Beerdigungs-Vereinigung gingen während dieses Monats in ganz Israel Todesfälle um fünfzig Prozent rück. Seit dem letzten Ärztwanzig Jahre zuvor hatte rael keinen so einschneidenden Rückgang der Sterblichkeitsrate gegeben! Als die Ärzte befragt wurden, wie das zu erklären sei, meinten sie, da nur noch Notfälle zu behandeln waren, hätten sie eben ihre ganze Energie auf die wirklich Kranken konzentrieren können.



die
z u -
testreik
es in Is-
d e n d e n
keitsrate gegeben!
Als die Ärzte befragt wurden,
wie das zu erklären sei, meinten sie, da nur noch Notfälle
zu behandeln waren, hätten sie eben ihre ganze Energie
auf die wirklich Kranken konzentrieren können.

Ganz besonders freut uns selbstverständlich, dass durch den Streik keine psychiatrischen Verleumdungs-Gutachten mehr entstehen können, denn so eine Verleumdung kann doch wohl kein "Notfall" sein. Dadurch wird die willkürliche Einsperrung und zwangsweise Misshandlung mit irreführend "Medikamenten" genannten bewußtseinverändernden Drogen zumindest während der Streiktage unmöglich, denn ohne diese Verleumdungs-Gutachten kann kein Vormundschaftsgericht einen die psychiatrischen Foltermaßnahmen legalisierenden Beschluss fassen. Hurra!

Zuruf an die Ärzte:

Bleibt standhaft! Eure Forderung müssen 100 % durchgesetzt werden!

Mindestens ein Jahr Streik, das wünschen wir uns! ■

Landesverband
Psychiatrie-Erfahrener
Berlin-Brandenburg e.V.
im Werner-Fuß-Zentrum
Scharnweberstr. 29
10247 Berlin
Tel.: 030-291 1001
Fax.: 030-782 8947
werner-fuss@gmx.de
www.psychiatrie-erfahrene.de

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.
Wittener Str. 87

44789 Bochum

Mittwoch 5. Juli 2006

Offener Brief an die Mitglieder des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener e.V.

Seit dem 21.6.2006 ist es amtlich: In der Satzung unseres Landesverbandes gibt es keinerlei Verbindung zum Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener mehr.

Diese Satzungsänderung wurde bei einer Mitgliederversammlung unseres Landesverbandes einstimmig ohne Gegenstimme oder Enthaltung am 24.5. beschlossen.

Der Grund, der diese Satzungsänderung notwendig gemacht hat, liegt in dem völligen Kurswechsel, den der Bundesverband in den letzten Jahren vorgenommen hat:

Der Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener hat sich mit der Organisation der Psychiater (DGPPN) verbrüdet, indem er sich seit 2004 nicht nur aktiv an deren Kongressen beteiligt, sondern sogar in einer sog. „Konsensgruppe“ eine sog. „Behandlungsleitlinie Schizophrenie“ mit autorisiert hat, die in vielen Ausführungen psychiatrisches Elektroschocken zu einer unumstrittenen Behandlungsmethode erklärt. Dies steht in eindeutigem Gegensatz zu unserer Satzung, in der im § 2 Zweck und Ziele u.a. steht:

- auf die Abschaffung von Zwangsbetreuung, Zwangseinweisungen und Zwangsbehandlungen und das Verbot von E-Schock-Behandlung („Elektrokampftherapie“) hinzuwirken.

Somit blieb nur die Möglichkeit entweder unsere Satzung der Praxis des Bundesverbandes anzupassen oder die satzungsgemäßen Bindungen des Landesverbandes an diese Bundesorganisation von Psychiatrie-Erfahrenen zu beenden.

Die Mitgliederversammlung unseres Landesverbandes hat entschieden, an den Zielen unserer Satzung fest zu halten.

Die Skrupellosigkeit mit der der Bundesverband diesen Kurswechsel vornahm zeigte sich besonders deutlich daran, dass der Bundesverband unserem Landesverband satzungswidrig das Stimmrecht im erweiterten Vorstand genommen hat.

Wir empfehlen nicht nur den Mitgliedern unseres Landesverbandes, sondern allen Mitgliedern des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener zu überdenken, ob dieser Bundesverband als Compliance-Helfer der Ärzte und Mitherausgeber von Elektroschock-Richtlinien noch ihre Interessen wahrnehmen kann. Schließlich gibt es als Alternative die Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener e.V., die demokratische Partizipation an den Entscheidungsprozessen gewährleistet und die durch die Satzung zur Unabhängigkeit von der Ärzte- und Pharnalobby festgelegt ist:

§ 4 FINANZIERUNG

Die Mittel zur Erfüllung ihrer Aufgaben erwirbt die Arbeitsgemeinschaft durch:

- * Mitgliedsbeiträge;
- * Spenden, aber keine Spenden, die von Firmen oder Vereinigungen gegeben werden, die medizinische Produkte herstellen oder medizinische Dienstleistungen anbieten, vertreiben oder bewerben;
- * öffentliche Zuwendungen;
- * sonstige Zuwendungen, aber keine Zuwendungen oder Sponsorengelder, die von Firmen oder Vereinigungen gegeben werden, die medizinische Produkte herstellen oder medizinische Dienstleistungen anbieten, vertreiben oder bewerben.

Hochachtungsvoll

Der Vorstand:

René Talbot

Uwe Pankow

Hartmut Seiffarth

Beschluss der Gründungsversammlung der Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener am 24.11.2004:

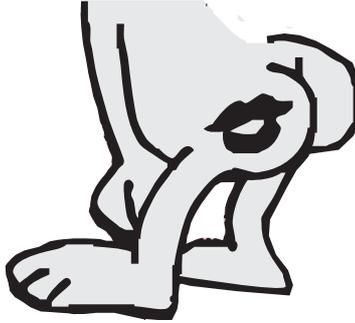
Das Ende der Komplizenschaft !

■ Wieder einmal haben die Psychiater übertrieben: statt dass sie die Betroffenen in Ruhe lassen und mit einem verschlafenen Betroffenen-Verband wie dem Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener zufrieden sind, meinen sie, diesen Verband in ihr widerlichstes Treiben als aktive Unterstützer hineinziehen zu müssen: Beim DGPPN-Kongress vom 24.-27.11.2004 wird völlig offen das "Hauptthema Nummer 1, Ursachen psychischer Störungen: Umwelt-Gen-Interaktionen" verkündet, also die Neo-Nazi-Eugenik der psychiatrischen Genetik propagiert. Denn die einzige "Umwelt-Interaktion", die zu angeblicher "psychischer Krankheit" führen kann, ist die diagnostische Verleumdung von Psychiatern.

Dass bei diesem Kongress zusätzlich auch noch der Terror der psychiatrischen Hirnchirurgie, Stichwort Lobotomie, aus der Schreckenskammer der Psychiatrie hervorgeholt und propagiert wird, ergänzt das Bild. Zu diesem abgründigen Kongress haben die Psychiater den Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener eingeladen, sich aktiv zu beteiligen, und, kolonialisiert wie er inzwischen ist, macht er brav, wie eine abgerichtete Hofschranze, im vorgetäuschten "Diskurs"-Reigen mit. Damit hat aber nun der Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener seine wesentliche Funktion verloren: die Kritiker an der menschenverachtenden Gewalt- und Zwangs-Psychiatrie in Komplizenschaft einbinden zu können.

Wollen wir ausnahmsweise für die krampfhaft psychiatrisch Gutgläubigen sogar die Prämisse gelten lassen, dass die Information in Genen für irgendetwas Mentales, von dem behauptet wird, das es sich im Gehirn abspielen soll, relevant wäre, so ist auch immanent der wissenschaftliche Blödsinn der sog. "psychiatrischen Genetik" offensichtlich:

Das menschliche Genom, der Träger der Erbinformation, besitzt einen Informationsgehalt von rund 750 Megabyte. Das ergibt sich aus der Struktur von etwa drei Milliarden Basenpaaren, aus denen das menschliche Erbgut besteht. Jedes Basenpaar hat einen Informationsgehalt von zwei Bit, das ergibt 6 Milliarden Bit oder 750 Megabyte. Dies ist etwa die Informationsmenge, die bei einer der großen Sinfonien Bruckners oder Beethovens auf CD gespeichert wird. Das Erbmaterial hätte auf einer CD Platz.



Vergleichen wir damit die Kapazität des Gehirns. Selbst bei konservativer Schätzung ergeben sich etwa 1,25 Millionen Megabyte an realisierbaren Vernetzungen. Nun muß man beachten, dass diese Zahl noch erheblich größer wird durch abgestufte Verbindungen. Zwischen den Neuronen können über die Synapsenverbindungen vielfältige Zwischenstufen "geschaltet" werden, was die Kapazität des Gehirns um ein

Vielfaches erhöht. Spitzer kommt bei nur 16 Abstufungen auf einen Vergrößerungsfaktor von 103. Das heißt: der eine CD-Rom, auf der die genetische Erbinformation gespeichert ist, stehen rund 2 Millionen CDs an Speicherkapazität des Gehirns gegenüber. Daraus ergibt sich eine sehr wichtige Folgerung: Wenn das menschliche Denken, Entscheiden und Planen ein Gehirnprozess ist, dann ist es unmöglich, daß die Erbinformation Träger dieser intellektuellen Eigenschaften sein kann. Eine CD-Rom kann nicht die gesamte Information zur Verknüpfung von Netzen tragen, die eine Informationsmenge von 2 Millionen CDs beinhalten. (Vgl. M. Spitzer, Geist im Netz, Heidelberg-Berlin-Oxford 1996, S.37f)

Wenn also solch banaler Blödsinn wie psychiatrische Genetik weiter betrieben wird, kann es nur um etwas anderes gehen: scheinwissenschaftlich soll der blanke Terror dieser Neo-Nazi-Eugenik beschönigt werden, der als Erbhygiene verbreitet wird: Entsprechend sind in den USA (Illinois) schon die gesetzlichen Grundlagen gelegt, damit vom Neugeborenen bis zum Greis alle zwangsweise auf Geisteskrankheit diagnostiziert werden. Bei Neugeborenen selbstverständlich mit dem psychiatrischen Neo-Nazi-Genetik-Bluttest. Das ärztliche Vernichtungs-Programm kennen wir: Fruchtwasseranalysen zur pränatalen Gleichschaltung durch eugenische Abtreibung.

Mit diesen Integrationsmaschen in die Komplizenschaft mit dem ärztlichen Gewaltssystem ist jetzt Schluss, denn der Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener kann alleine seine Funktion als Compliance Patientenclub erfüllen. Die unabhängigen Psychiatrie-Erfahrenen haben am 24.11.2004 in Berlin die Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener gegründet.

Im Internet: www.die-bpe.de - die-bpe@gmx.de ■

Laudatio an Thomas Saschenbrecker

von Prof. Wolf-Dieter Narr

■ Rede auf Thomas Saschenbrecker, der heute den zum zweiten Mal vergebenen Freiheitspreis der Irren-Offensive für Subversive Rechtskunde erhält.

Und wie sich versteht, wird diese Rede von einem wahrhaften Narren gehalten, der sich an das Motto als regulatives Prinzip hält: „Kinder und Narren sagen die Wahrheit!“

Das ist, zum ersten, das faszinierend Schwierige und schwierig Faszinierende mit den konkret allgemeinen und vor allem allgemein konkreten Menschenrechten.

Der Universalität des Besonderen, jedes Menschen als eines abweichenden Falls, dass sie nicht zerschnibbelt, gewibbelt, noch punktuell gehalten werden können.

Dass, das eine des anderen stützende Substanz und substantielle Kontrolle ist:

Wer Freiheit will, indes Gleichheit nicht, der ist als Neutrum

Keines Menschenrechtes Gast.

Wer Freiheit nur mit dem Zwang erreicht, und sei er fürsorgebesoffen übervoll, der hat des anderen Kreuz gebrochen, allein mit dem Diplom sich selbst noch schließenden Gefängniswärters gewaltgeiecht.

Das ist, zum zweiten, das bedrohlich Schützende staatlich fest gesetzten Rechts, das erst zum Rechtsstaat wird, indem ihm überall Gewalt in notfalls physischer Gewalt zugrunde liegt und wirksam wird im Zwangsgriff todesdrohend auf den Menschen, staatsgemäß normal nicht voll frisiert,

Dass dieses Zehnbuchstabenwort – „Rechtsstaat“ - und seine Walter so tun, als läsen täglich sie kathol'sche Staatenmesse: Gewalt wird transsubstantiiert:

Als sei sie Recht und Gerechtigkeit noch dazuhin. Arglist'ge Herrschaftstäuschung.

Das ist, zum dritten, der fortgesetzte Trick, genannt Verrechtlichung menschlichen Daseins, als würde Zwang ins Rechte transformiert und paragraphenviel so präzise soßisiert (saucisiert), dass Menschenrechte sind, und ganz rechtsicher für Bürgerin und männliches Pendant.

Als rännen rechtsvertäuend noch und noch des Bürgers Freiheitsräume zusammen einem Syndrome gleich: Gerechtigkeit im Hilfversatz, die jenseits alter anarchist'scher Lehr', die gegenseitige Hilfe vom ich zum du kontrollenfrei lebte, sich in die Sicherheit ergießt, festgemauert im bürokratisch-medizinisch-polizeilichen Komplex.

So ist die edle Praxiswelt der Menschenrechte voll des argen Goodspeak, die schlimme Praxis der Entmündigung im Unterholz.

Und nahezu niemand ist firm, ihr zu entrinnen.

Das lange Ende bürgerlicher Freiheitssicherung in freier Praxis abweichender Personen im cordon sanitaire verdichteter Sicherheitsagenturen, ob staatlich, ob privat gleichviel.

Das ist der Hintergrund, vor dem die Leistung Thomas Saschenbreckers ihr Profil gewinnt.

Als hätte der Gesetzgeber des Bundes, nichts mehr zu regeln.

Als vergäßen die Abgeordneten, nur ihrem gewissenhaften Positionserhalt verantwortlich, kaum ihrer Erinnerung und ihrer schweren Aufgabe, Grundrechte zu kennen und die Probleme auszuloten, in die sie mit rechtlichen Leitern steigen wollen, was sie selbst oder ihre Vorgänger im gleichen oder verbundenen Gebiet geregelt haben. Aber es ist auch verdammt und verwirrend schwer, den Überblick zu behalten.

Als träfe Gleiches auf die Länder zu und ihre armen, überforderten Parlamente.

Also ging der Bundestag, dahinter wie sich versteht, das Bundesministerium für Justiz und alle möglichen interessenüberbürdeten Lobbygruppen am Anfang des neuen Saeculums und 3. Jahrtausends fortgeschrittener Zivilisation darauf aus, und folgte wenig später von den Ländern vorneweg das große Land der Bremer, das schlimme Rechtsloch ambulanten Zwangsmedikation sogenannten geistig Kranker

zu stopfen. Im Bund mit Hilfe eines Zusatzparagraphen zum § 1906 als § 1906a BGB. Der Bundestag und seiner hinterlassigen Interessenten taten es rechtsvergessen bis zum einschlägigen BGB, sie hatten das treffliche Urteil des BGH vom 11.10.2000 schon wieder ausgelöscht. Die Bremer folgten 2004/2005, nachdem sie 2002 Zwangsregelungen im ambulanten Bereich noch und zurecht als kropffunnötig und grundrechtswidrig erkannt hatten. Ein Fall, eine mediale Platzpatrone. Und schon waren Parlament und Regierung gewendet. So schnell geht das.

Hat man die Vorhaben verfolgt, liest man vor allem Thomas Saschenbreckers ungewöhnlich dicht argumentierende, alle Rechtstaubecken ausleuchtende und aussäubernde Gutachten in Jahresfolge 2004 und 2005, dann werden die Beweggründe offenbar die zu den Vorhaben neuer Zwangsgesetze führten. Dann wird einsichtig, warum wichtig es war und bleibt, auf gesetzliche Vorhaben dieser Art sogleich zu reagieren und rufkräftige Wachsamkeit zur ersten bürgerlichen Tugend zu erheben.

Dann wird glücklicherweise auch einsichtig, warum es nicht zuletzt aufgrund von Thomas Saschenbreckers anwaltlicher Tätigkeit und seiner geradezu lückenlos grundrechtlich fundierten Rechtsargumentation gelungen ist, diesen Anschlag der Zwangsvorstellungen zu stoppen. Darin ist auch ein kleiner Funke Hoffnung verborgen. Dass es immer noch genügend Abgeordnete andere Berufspolitiker und Richterinnen/Richter gibt, die die Grundrechte nicht vergebens gelesen haben.

Die Beweggründe der Zwangsgesetzebetreiber waren und sie bleiben verborgen offen weiter, selbst wenn sie jetzt, glücklicherweise nicht durchdrangen:

Angst, wie in allen Fällen des starken Abweichens, im Zusammenhang sogenannt psychiatrischer Fälle im besonderen, Angst, sage ich vor sich selbst. Das macht die Besonderheit von Geschichte und Gegenwart der Psychiatrie aus, in deren Umkreis nicht zufällig der Gedanke des Panoptikums und totaler Institutionen entstanden ist und bis heute betrieben wird. Darum ist übrigens all das, was rund um die Psychiatrie kreist menschenrechtlich so symptomatisch abgründig und signifikant.

Politische Panik, wenn medial inszenierte Paniken klimakatastrophengleich Berlin oder Bremen unter Wasser setzen. Das zeigt, wie tief die Staustufe institutionalisierter politischer Vernunft liegt. Die Flutkatastrophen ereignen sich im Nu;

Standesspezifische und selbstredend materielle Interessen all derjenigen die spitzenberuflich im Gesundheitssystem und der Psychiatrie zumal tätig sind und meist gutes Geld verdienen.

Der große und immer größer werdende Komplex der allseits vorweg Staat und gesellschaftliche Normalität, nicht zuletzt ihre kapitalistischen Spitzeninteressen sichernden Prävention mit ihrer proaktiven Zuspitzung.

Mit dieser Kehre zur Prävention, die in alle Fugen der Gesellschaft dringt, die Innen- und Außenpolitik, insbesondere in der „Fremdenverfolgung“, aber auch der Verfolgung von uns allen als „Schläfern“ mehr als zuvor zusammenkoppelt, geht eine doppelte Verschlimmböserung allen Rechts und damit auch aller exekutiven Praxis einher. Zum einen: Grundrechte werden mehr als zuvor zu Einstiegsrechten staatlicher und privater Sicherung. Nach dem Motto: um deine Freiheit zu sichern, muss ich sie aufheben. Zum anderen: aus möglichst rechtlich genau formulierten Regeln, die bürgerlicher Freiheit und Sicherheit dienen, werden

kleine und umfänglichere bürokratische Ermächtigungsgesetze. Das Opportunitätsprinzip wird zur Legalformel. Das zeigen nicht nur die hier kritisch aufgespießten Vorschläge der ambulanten Zwangsmedikation.

Saschenbreckers Leistung bestand und besteht unter anderem darin:

als trefflicher Rechtskundler die Widersprüche des Gesetzgebers herausgearbeitet zu haben, die Selbstverwirrung desselben – aber nicht auf eigene, auf Kosten derjenigen, die ambulant zwangsbehandelt werden sollten bzw. zuvor, vor dem BGH-Spruch von 2000 schon zwangsbehandelt worden sind; präzise herauszuarbeiten, wie Grundrechte mit öffentlichen Hilfs- und Sicherheitsformeln durchgehend im Goodspeak ausgehebelt werden. Hierbei ist Saschenbreckers Grundrechtsverständnis ohne Fehl und Tadel, ja er begeistert geradezu erneut, Grundrechte wahr- und ernst zu nehmen: das Grundrecht der Selbstbestimmung, die Voraussetzung und das Ende aller Freiheit. Und das Grundrecht auf Integrität der Person, auf ihre Unverletzlichkeit. Versteht man diese beiden recht, dann folgen allen anderen schier wie von selbst; witzig, wie man im 18. Jahrhundert formuliert hätte, aufzuweisen, wie die Gesetzgeber sich in Widersprüche verheddern und ihre eigenen, gestern verabschiedeten Normen schon wieder vergessen haben; all diese und andere Qualitäten der Saschenbreckerschen Einlassungen, die ich, hätte ich mehr Zeit, gerne schilderte, weil wir alle daraus lernen könnten, haben zur Folge: das die Argumente der Zwangsvollstrecker des Rechts zerfallen wie schimmelige Pilze. Solche schimmelligen Pilze darf man noch nicht zum Recht erheben. Was aber, wenn nicht Leute wie Saschenbrecker da wären und zeigten, wie das rechtliche Rumpelstilzchen wahrhaft heißt?

Der Jurist Saschenbrecker, der uns entgegentritt ist darum so hervorragend, weil er mehr ist als ein Jurist. Er weiß, worauf schon Lichtenberg aufmerksam machte: wer nur Chemie versteht, versteht auch die nicht recht; wer rechts-erfahren aber phantasievoll sieht, wie sich Unrecht ins Recht stiehlt, wie Recht materiell und formell entrechtlicht wird, der kann die Gefahr von Willkürakten gegen Menschen in glänzenden rechtlichen Gamaschen klar, deutlich und überzeugend erkennen.

Warum aber verteilen wir heute Abend, mit mir, nicht als Preis-, wohl aber als Mundschenk, einen Preis, auch wenn der Preis konstruktiver Subversion gilt?

Dieser Preis ist kein Teil eines Macht- und Reputationsmanagements. Er dient der Anerkennung einer raren Leistung im Abseits, uns allen zum Ansporn, nicht abzulassen, uns zu wehren, mitten in dieser Gesellschaft, mit ihren rechtlichen Mitteln, aber mit einer menschenrechtlichen Substanz und Politik, die weit darüber hinausragt.

Der Preis gilt Thomas Saschenbrecker im Namen all der medizinisch-psychiatrischen Gutachter und Therapeuten, weil er sie vor der argen Hybris ihrer indezenten Selbstüberschätzung und ihrem antitherapeutischen Zugriff nach polizeilichen Zwangsmitteln bewahrt.

Der Preis gilt Thomas Saschenbrecker im Namen all der Gesetzgeber, weil er sie vor den Folgen ihrer Panik rettet und ihren eigenen Kenntnismangel in Sachen Recht, Grundrechte an erste Stelle rückt.

Der Preis winkt Thomas Saschenbrecker dafür, dass er um den Kern alles Rechts: die Grundrechte als aktive Rechte der Bürgerinnen und Bürger auch ohne Papiere weiß. Darum schützt er sogar die Exekutive vor sich selbst, vor ihren eigenen Zwangstorheiten.

Der Preis ehrt Thomas Saschenbrecker als einen Verfassungsschützer, wenn es denn einen gibt. Grundrechtsfundiert, mit öffentlichen Informationen, öffentlichen Argumenten für die Freiheit der Bürgerinnen und Bürger.

Die Liste all derer, die Thomas Saschenbreckersche Leistungen loben und preisen müssten, ist länger, als Leistungen, die für sie getan sind. Diejenigen sollen ihm am

Ende aber zuerst den Preis überreichen, für deren Freiheit, auch und gerade, ihre Gesundheit selbst zu bestimmen, er sich am meisten verdient gemacht hat. Und also sind wir ihm alle dankbar. In Zeiten der Entwicklung hin zur prädiktiven Medizin, in Zeiten, da an Stelle der ohnehin als Bürgerin nicht beachteten Patientin, eine elektronische Gesundheitskarte tritt, „gesund“ für einen riesigen Gesundheitssicherungskomplex, in solchen Zeiten ist das was Thomas Saschenbrecker gegen psychiatrischen Zwang geleistet hat, wider den Zwang zur Gesundheit, forced to be healthy and free, nicht zu überschätzen. Eine Bresche, die es zu halten, zu verteidigen, zu weiten gilt.

Bevor ich nun endlich den Preis übergebe, ein Symbol in den herrschenden Werten bescheidener Art und doch imaginativ kaum zu ergründen, muss ich und will ich einen letzten Preisanlass nennen, dessen ich erst spät inne geworden bin.

Thomas Saschenbrecker ist, wie mir Rene Talbot entdeckte, am 8.12.1965 in Lübeck geboren. Ich habe also die außerordentliche Freude, Thomas Saschenbrecker einige Tage zu früh für sein Übergleiten ins Schwabenalter zu gratulieren. Im Schwabenland, das weiß er vielleicht zwischenzeitlich, obwohl er auf der Badenser Seite lebt, im Schwabenland wird man erst mit 40ig Jahren richtig gescheit. Thomas Saschenbrecker, das zeigen seine Rechtstaten der letzten Jahre war unüblich schon vorher ziemlich gescheit. Der Sprung zum noch Gescheiteren soll ihn aber nicht, was möglicherweise die bürgerlichen Schwaben damit verbanden, brav im festen Wams seines Berufes politisch durchgehend korrekt werden lassen. Im Gegenteil: ich heiße ihn im Klub derjenigen besonders willkommen, die ob der herrschaftlichen Dummheiten ihren Humor nicht und nie verlieren, die am Ende all den gewalttätigen Herrschaftsblödsinn weglachen. Dass der „Dadaismus und postmoderne Existentialismus“ „zu ihrem Ziel gekommen“ seien, wie Thomas Saschenbrecker und Rene Talbot in einem hoffentlich geradezu massenwirksamen Ratschlagspapier zur „Vorsorgevollmacht“ schreiben, mag man füglich bezweifeln.

Ohne ein kräftiges anarchistisches und lachenvolltolles Element inmitten unseres nie bierigen Ernstes, werden wir diese Zeiten der immer weiter ausgepackten Albträume der Vernunft kaum überstehen. ■



RA Thomas Saschenbrecker

Warum psychiatrische Zwangsbehandlung Folter ist

Es sind drei Kriterien, die vor dem Gesetz Folter definieren: Erstens Handlungen die Schmerzen zufügen, die zweitens von staatlichen Organen ausgeübt werden, um damit drittens eine Aussage oder ein Geständnis zu erzwingen. Die ersten beiden Bedingungen sind bei der Zwangspsychiatrie zweifellos erfüllt. Ob auch die dritte Bedingung zutrifft und was Folter im Kern ausmacht, darum geht es in dem Interview mit Heiner Bielefeldt und in dem Gespräch mit Wolf-Dieter Narr (S. 11).

Der folgende Ausschnitt ist Teil eines Gesprächs mit dem Direktor des Deutschen Instituts für Menschenrechte, Dr. Heiner Bielefeldt, das René Talbot und Jan Groth für den Dissidentenfunk am 3. November 2005 geführt haben:

■ *Dissidentenfunk: In den USA haben der Präsident und das Verteidigungsministerium 2002 ein Gutachten in Auftrag gegeben, das Folter in eine zulässige und eine unzulässige Form der Nötigung zu unterteilen versuchte. Interessant dabei ist, dass das zwangsweise Verabreichen von „mind altering drugs“ selbst bei diesem Versuch, bestimmte Formen der Folter zu legitimieren, regelmäßig als schwere Folter angesehen wird, also jenseits dessen, was man tolerierbar wäre. Was sagen Sie dazu?*

Heiner Bielefeldt: Ich weiß nicht, was ich dazu sagen soll.

Nun, unter dem Prädikt, es gäbe Menschen und „Geisteskranke“, scheint der Einsatz von „mind altering drugs“ eben doch möglich zu sein. Aber das bedeutet doch, dass Menschenrechte teilbar sind.

Also Ihr Punkt war: „mind altering drugs“ werden als schwere...

... als schwere Folter verstanden. Der sozusagen „loseste“ Folterbegriff trifft für „mind altering drugs“ zu, aber nicht wenn sie angeblich „Geisteskranken“ aufgezwungen werden.

Ich bleibe dabei: Bei der Definition von Folter muß man alle drei Definitionsmerkmale im Blick behalten – da geht es im Wesentlichen um die Zwecksetzung.

Ich kenne mich in dem Phänomenbereich nicht aus und will mich hier deshalb auch nicht zu den praktischen Konsequenzen dessen äußern, was da mit „mind altering drugs“ passieren kann. Es sträuben sich einem ja die Nackenhaare, wenn man das hört: „mind altering drugs“. Aber das ist kein Bereich, in dem ich eine Expertise hätte.

Es bleibt aber dabei, wesentliches Kriterium von Folter ist die „Fremdnützigkeit“, also die Verzweckung eines Menschen zugunsten anderer, zugunsten von Einschüchterung, zugunsten von Aussagegewinnung – das ist wesentlich. Wenn ich jetzt sage, dass wir damit nicht im Bereich der Folter sind, sondern in anderen Bereichen, dann heißt das nicht, dass man dem Ganzen einen menschenrechtlichen Segen geben würde.

Dürfen dann andere noch etwas an der Tätigkeit in der Psychiatrie verdienen? Sie verdienen auf alle Fälle ihr Gehalt damit.

Na ja, also da sehe ich im Moment keinen Zusammenhang. Also dass alle Tätigkeit...

Fremdnützig ist es auf alle Fälle für den Arzt, der der Herrscher der Situation ist ... Er hat sein Haus voll, er kann es sozusagen beliebig voll machen, weil er Zwang anwenden kann.

Ach so! Jetzt verstehe ich die Frage. Mit der Fremdnützigkeit ist Folgendes gemeint: Der Eingriff als solcher, ist im Falle der Folter die Instrumentalisierung des Menschen und zwar die ausschließliche, die völlige Verdinglichung des Menschen zu fremden Zwecken. Dass wir alle einander instrumentalisieren, insofern, als wir miteinander verkehren, um irgendwie auch Geld zu verdienen, das ist einfach Bestandteil menschlichen Lebens. Es geht um die totale Verdinglichung dadurch, dass jemand einer Situation unterworfen wird, wo sein Wille völlig zerstört, völlig gebrochen wird und zwar zu Zwecken anderer. Das ist sozusagen der Phänomenbereich, der Definitionskontext von Folter, das sind die Definitionsmerkmale der Folter, die Total-Verzweckung eines Menschen, der zugunsten Dritter ausgeliefert ist, und zwar so, dass es dem Staat direkt oder indirekt zugerechnet werden kann. Und die Psychiatrie ist nicht per definitionem Folter, mit Sicherheit nicht.

Davon redet auch keiner.

Auch die Zwangspsychiatrie wäre nicht per definitionem Folter.

Das ist die Frage. Wahrscheinlich genau die, wie man diese Fremdnützigkeit nun definiert. Wir haben schon zwei Punkte angesprochen. Ein weiterer Punkt wäre, dass man die Menschen einer Ideologie opfert, der Ideologie der „psychischen Gesundheit“.

Ja, das müsste man aber dann sehr genau zeigen...
... und das wäre ein guter Grund, sich damit mal konkret zu befassen. Das wird bisher aber leider nicht getan und für mich stellt es sich da schon die Frage, wie so ein zentraler Bereich der Gesellschaft, mit hunderten Opfern, dass der kein Thema ist?

Na ja, es stimmt ja nicht so, dass er kein Thema wäre. Es stimmt sicher, dass er viel stärker thematisiert werden sollte, da stehe ich auf Ihrer Seite.

Das Interview wurde für den Abdruck in der Irrenoffensive leicht bearbeitet. Das Originaltranskript und den Audiomitschnitt gibt's im Internet:

www.dissidentenfunk.de/archiv/s0601/#t05trackinfo



„Der Geständniszwang macht die Zwangsbehandlung zur Folter.“

René Talbot und Wolf-Dieter Narr im Gespräch

Der Direktor des Deutschen Instituts für Menschenrechte, Heiner Bielefeldt, lehnt die Bezeichnung „Folter“ für psychiatrische Zwangsbehandlung ab. Um dies behaupten zu können, müssten alle Kriterien für Folter erfüllt sein, sagt er. Die Ausübung von psychiatrischem Zwang zur Erreichung von „Krankeinsicht“ möchte er aber nicht als Erfüllung des Kriteriums „Erpressung eines Geständnisses oder einer Aussage“ anerkennen.

Das Gespräch zwischen René Talbot und Wolf-Dieter Narr, das im Januar 2006 für den Dissidentenfunk geführt wurde, macht jedoch deutlich: Der Zwangspsychiatrie geht es um Unterwerfung des Subjekts unter die ärztliche Definitionsmacht, die bestimmt, was krank und was gesund ist. Und nachträgliche Legitimation dessen, was der Psychiater als „Therapie“ bezeichnet.

■ *René Talbot: Der Zwang zum Geständnis bildet meiner Ansicht nach den Kern dessen, was Folter ausmacht. Es soll etwas gestanden werden, eine Verfehlung, ein vorhergegangenes Verbrechen, etwas, das moralisch verwerflich ist. Es geht hier nicht um die Preisgabe einer „Information“.*

Die Einsicht, krank zu sein, falsch gedacht und gehandelt, sich geirrt zu haben als Ziel der Zwangsbehandlung und die dabei stattfindende Auslöschung des Subjekts rückt sie zumindest in unmittelbare Nähe zur Folter.

Wolf-Dieter Narr: Generell kann man nicht eine eindeutige Folterdefinition bringen - das ist Unsinn. Da unterscheide ich mich auch von Bielefeldt. In einem anderen Zusammenhang hat er von einem "absoluten Folterverbot" geredet. So bald das Wort "absolut" in irdischen Dingen aufkommt wird's immer falsch. Folter ist wie alle anderen irdischen Dinge eine relative Angelegenheit. Es heißt auch: es gibt verwässerte Formen, folterartige Elemente, Elemente, die zu Folter führen, wenn sie auch nicht Folter im ganz emphatischen Sinne des Wortes sind.

Richtig. Aber auch wenn wir die Begrifflichkeit der UN-Konvention gegen Folter akzeptieren, dann stellt sich die Frage, ob es um Erpressung von Informationen geht oder nicht doch vor allem um die Erzwingung eines Geständnisses, um Unterwerfung, um die Verfügbarkeit der gefolterten Person für den Folterer und seine Auftraggeber.

Es ist insbesondere das Eindringen in das Subjekt, seine Negierung, die „Übernahme seiner Gedanken“, die völlige Verdinglichung, die Folter für den Betroffenen so schlimm macht.

Ja, das ist zweifellos richtig. Die objektivierende Funktion ist die Hauptsache. Deswegen ist beim Versuch, ein Geständnis mit Zwang zu erreichen, der Zwang mindestens so wichtig, wie das Geständnis. Bei Informationen kommt es ganz offensichtlich in Abu Ghuraib oder sonst wo nicht auf die Frage an, ob die etwas sagen, was der CIA oder andere nicht wissen – die wissen das schon alles.

So wie bei den Nazis. Jean Amery hat dazu einen wunderbaren Essay verfasst: Die wollten nicht wissen, was sie noch nicht wussten, sondern sie wollten, in dem sie ihr



Prof. Wolf-Dieter Narr

Opfer etwas fragten und in dem sie etwas von ihm herausfinden wollten, durch die Art, wie sie dies herausfinden wollten, ihn zum puren Objekt, wenn man so will: zum "Muselman" machen, zum Fleisch, das sozusagen aus schier Erpresstem besteht, das gar nicht mehr anders kann, als dann zu sagen: "Ja, ich bin ein Mörder" oder "Ja, ich habe die Information X oder Y gegeben."

Das ist der Kern der Frage. Das sehe ich auch so. Und es ist wichtig darin auch dieses

völlig Entwürdigende zu sehen ...

Dass man so tut, als ob man ein Geständnis oder eine Information bräuchte, ist gleichsam nur der legitimatorische "Teppich", um den Zwang auszuüben. Man weiß ja auch, dass durch Folter erzwungene Aussagen überhaupt nichts bringen, weil selbstverständlich Du und ich und jeder einigermaßen nicht total durchgestählte Mensch, der jeden Schmerz erträgt, irgendwann alles zugeben würden.

Und vielleicht ist es sogar die einzig rationale Strategie gegenüber der Folter, dass man sofort sagt: "Ich sage alles, was sie hören wollen!"

Wenn du das getan hast, wirst du nie mehr in deinem Leben darüber hinwegkommen. Bei vielen brutalen Formen von Gewalt ist das Schlimmste ja nicht die Gewalt, die du körperlich erleidest und die im Grunde mit dem Körper ausheilt. Was nicht ausheilt, ist diese totale Unterwerfung, dass du eben nur noch Objekt bist und Subjekt allenfalls noch dort, wo es sich erniedrigen läßt.

Das vernichtete Subjekt, das ist das Ziel.

Wobei es aber insofern nicht völlig vernichtet ist, als es eine Erinnerung hat und deswegen wieder ein Stück aufstehen kann und deswegen auch ein Trauma haben kann. Wenn es völlig weg wäre, dann käme der Effekt nicht zustande. Dieser Effekt bleibt schon. Du wirst dadurch zu einem Subjekt in diesem doppelten Sinne, wie ihn das lateinische Wort ja hat: "Subjekt" heißt: das "Unterworfene" und gleichsam das extatische Individuum. Und du wirst sozusagen ganz unterworfen und das Stückchen Individuum, was bleibt, die Person, die ganz dämmerig bleibt, ist das, was dann das Trauma erfährt und ein Leben lang nicht darüber hinwegkommt.

Wir nennen es ja auch "das kolonialisierte Subjekt". Das ist das eigentliche Ziel. Bei der Vernichtung des Subjekts wäre der Sieg ein kleinerer.

Ja, Vernichtung wäre falsch, weil das Subjekt ja bleibt. Wenn es völlig vernichtet wäre, wäre dann höchstens noch Fleisch übrig.

Es geht tatsächlich mehr um die Kolonialisierung des Subjekts. Sein Wille soll ganz der des Unterwerfenden sein. In diesem Sinne ist dann das angestrebte „Produkt der Folter“ das Opfer, das "Compliance" mit dem Täter zeigt. Psychiatrie, die versucht, mit Zwang diese Compliance herzustellen, muss deshalb als verfeinerte Foltertechnik bezeichnet werden.

Das kann auch völlig absurde Formen annehmen, wenn beispielsweise ein Psychiater „Gute Fassade“ diagnostiziert und damit nichts anderes sagen will, als: „ Sie tun nur so, als wären Sie normal. Tatsächlich sind Sie verrückt, tatsächlich sind Sie schwer krank.“ Oder es gibt auch die Diagnose „vorgetäuschte Krankheitseinsicht“. Da will sich z.B. einer der Gewalt durch die Psychiater entziehen, indem er sagt: „Ja, ich bin krank!“ Die aber antworten: „ Nein, das glauben wir Ihnen nicht. Wir wissen besser über Sie Bescheid, als Sie selbst. Sie sind nicht wirklich krankheitseinsichtig.“

Es geht nicht um Vernichtung, sondern um Unterwerfung. Der Wille soll gebrochen werden.

Ja. Und es zeigt sich wiederum, dass das, was Folter ist, auf einer Gleitschiene ist. Die Unterwerfung ist als Gefahr in allen sogenannten helfenden Berufen drin. Es fängt mit der Lehre an, dass du dich an die Stelle des Studenten setzt, den du lehrst - du tust, als ob du an seiner Stelle wärst. Du holst nicht aus ihm sokratisch heraus, was in ihm steckt und verbesserst es - das wäre die richtige Lehre - sondern du setzt dich an dessen Stelle.

Das, was in der Psychiatrie geschieht, ist ein totalisierender Ersatz. Als Psychiater weißt du, was richtig, was "gesund" ist, z.B. "ABC". Der will aber "D" haben, also ist er krank. Also muß er auf "ABC" kommen. Und da du ja als Psychiater annimmst, dass du Recht hast, setzt du dich an die Stelle dieses Wesens und muß also dieses Subjekt mit seinem "D" überzeugen, dass es akzeptiert, was du für ihn oder sie denkst.

Überzeugung ist das ja nicht, wenn du mit Zwang zur „Einsicht“ gezwungen wirst. Das ist ja gerade der Punkt.

Stimmt. Überzeugung ist falsch.

Es ist schon was anderes, was man in der Werbung "hidden persuaders" nennt: die verborgenen Überreder. In der Psychiatrie sind es aber nicht die verborgenen Überreder, sondern da ist es mit Zwangselementen ganz massiv verbunden. Denn, willst du nicht mein Bruder sein bzw. willst du sozusagen nicht deine Krankheit oder Gesundheit anerkennen, dann kommst du in den Zwang.

... und in die Geschlossene plus Fixierung plus ...

Richtig, das ist ja der Punkt. Etwas anderes wäre es, wenn ein „Exit“, ein „Ausstieg“, möglich wäre. Wenn jeder Patient ein Gespräch mit einem Psychiater führen könnte und bei Meinungsverschiedenheiten einfach seine Kappe nehmen und abhauen könnte, dann wäre das eine ganz veränderte Situation.

Deshalb ist auch jemand, der in ein Sado-Maso-Spiel einwilligt, selbstverständlich in einer ganz anderen Situation auch wenn das normalerweise als Tortur gesehen würde.

Aber selbst da gibt es Grenzen. Auch wenn es eine ganze Fülle von Leuten gibt, die sich danach drängen, ihre Selbstbestimmung aufzugeben und andere für sie handeln zu lassen, da stimmt irgendwas nicht, weil wir geradezu anthropologisch vermuten können, dass alle Menschen ein Stück sich selbst bestimmen wollen. So, wie Kinder selber gehen wollen.

Der Punkt ist, dass es immer die Möglichkeit geben muss auszusteigen ...

Ja. Du könntest dir aber ein System des Zwangs und ohne Exit-Möglichkeiten vorstellen, das so perfekt ist und so früh ansetzt, dass die Leute gar nicht in der Lage sind, zu einem eigenen Selbst zu kommen und sich früh aufgeben. Wenn wir da als Analytiker herangingen, dann würden wir uns nicht an den Kopf schlagen und denken: das ist Recht, wenn sie im Gefängnis leben wollen, dann wird es ihnen ja eine Lust sein. Dann nehmen wir natürlich unsererseits an, nein, das ist ja wohl nicht ganz so lustig. Wir zwingen sie zwar nicht, aus dem Zwang rauszugehen, aber wir analysieren sehr wohl freiwilligen Zwang als etwas, wo die Freiwilligkeit sehr schnell in Frage steht.

In den USA sollen ja im Rahmen des sogenannten „Teen Screen“-Programms alle Kinder und Jugendlichen auf Geisteskrankheiten hin untersucht und gegebenenfalls zwangsdiagnostiziert werden. So, wie früher bei uns die Untersuchung auf Tuberkulose Pflicht war. Schon in frühester Jugend soll damit ein geschlossenes und unhinterfragbares System eingepflanzt werden.

Das geht bis hin zu pränataler Diagnostik, wo man meint, mit sogenannter „psychiatrischer Genetik“ was machen zu können.

In einer Situation, wo der Weg in die medikalisierte Gesellschaft führt und wo du eine präskriptive Medizin hast, da liegt es nahe, dass du die legitimierst, in dem Sinne, dass du weißt, was ein Genom ist. Du weißt auch im Grunde, wo eigentlich die Probleme liegen. Wenn du gleichzeitig diese Entwicklung hast, in einer Situation der A-Gesellschaftlichkeit, die Nicht-Gesellschaftlichkeit zunimmt, weil es keine sozialen Beziehungen in den meisten sozialen Räumen mehr gibt, weil die Leute ja nicht mitbestimmen, also sozusagen „Banlieue im Extrem“ - da braucht es dann Überlegungen: Wie kommst du mit abweichendem Verhalten klar, wenn dieses abweichende Verhalten irgendwie "gefährlich" wird, den normalen Weg stört. Dann ist es natürlich wunderbar, wenn du da eine "Fürsorge" hast, die du gar medizinisch begründen kannst. Du kannst dann abweichendes Verhalten "therapieren", das ist doch dann "the best of all solutions".

Das hat Michel Foucault sehr früh ganz richtig erkannt ...

Ja klar, weil es längst nicht mehr darum geht im Sinne von "Hals ab" oder harten Strafen äußerlicher Art. Dazu ist das Problem viel zu groß und auch zu komplex, sondern du kannst es in der Tat sozusagen verwissenschaftlichen ...

... scheinbar ...

... ach Gott - die Wissenschaft ist so eine Hure, von Anfang

an. Man muß im Grunde bei Wissenschaft, genauso wie bei Demokratie oder sonst was, immer dazu sagen, was man eigentlich darunter versteht - das gilt bei ebenso Menschenrechten. Was da gelogen wird, ist ja unglaublich.

... und verwässert wird ...

Wir berufen uns ja bewusst auf die Menschenrechtserklärung von 1948, weil diese Erklärung noch in Reinform das enthält, worauf es uns ankommt: die Unteilbarkeit der Menschenrechte als ihrem wesentlichsten Merkmal.

Damals gab es noch keine Sonderbestimmungen für Geistesranke. Das wurde erst später nach und nach hinzugefügt und gipfelte in der Erklärung vom 17. Dezember 1991, in der die Vollversammlung jedem das Recht auf Ablehnung einer medizinischen Behandlung zusprach – es sei denn, es handele sich um unfreiwillig untergebrachte Personen. Dies verkauften sie dann auch noch als „improvement of mental health care“. Damit wurde genau das gemacht, was Du gesagt hast: die Menschenrechte wurden zur „Hure“ gemacht.

Das Interview wurde für den Abdruck in der Irrenoffensive leicht bearbeitet. Das Originaltranskript und den Audiomitschnitt gibt es im Internet unter: www.dissidentenfunk.de/archiv/s0601/#t07trackinfo

Keine Informationsgewinnung durch Folter

In der Frankfurter Rundschau vom 4. Januar 2006 schreibt der Autor Alfred Mc Coy "Die Logik der Folter", Zitat:

Während des gesamten Krieges gegen den Terror hat das FBI an seiner bewährten Methode vorschriftsmäßiger Vernehmungen festgehalten, die der kritischen Prüfung durch ein öffentliches Gerichtsverfahren standhalten können. In den Jahren vor dem 11. September führte die Bundespolizei sorgfältige Ermittlungen zu den Bombenanschlägen auf die Botschaften in Kenia und Tansania durch, baute in seinen nicht durch Zwang geprägten Verhören eine Beziehung zu den Verdächtigen auf, erhielt bis Mai 2001 genaue Informationen über Al Qaeda und erreichte die Verurteilung von vier Terroristen, die sich tatsächlich schuldig bekamen. Ein FBI Beamter, der an diesem Fall mitarbeitete, Dan Coleman, war entsetzt über die Zwangsmittel, die die Juristen der Regierung Bush der CIA nach dem 11. September genehmigten. "Haben diese Burschen je versucht, mit jemanden zu reden, dem man seine Kleider weggenommen hat?", fragt er und gab gleich selbst die Antwort, "er schämt sich, ist gedemütigt und friert. Er wird dir alles sagen, was du von ihm hören willst, nur um seine Kleider wieder zu bekommen. Das hat keinen Wert... Brutalität funktioniert nicht. Das wissen wir. Außerdem verlierst du dabei deine Seele."

Er zitiert den Rechtshistoriker John Langbein von der Yale University: "Die wichtigste Lektion der Geschichte ist, dass es nie möglich war, Zwang und Wahrheit vereinbar zu machen."

Psychiatrische Zwangsbehandlung von Menschen - Eine Aufgabe von amnesty international

von Prof. Wolf-Dieter Narr

Die Veröffentlichung dieses Artikels wurde im April 2006 von ai abgelehnt

1. In den Entscheidungsgremien von ai ist seit längerem umstritten, ob und inwieweit psychiatrische Zwangsbehandlung zu den Gewaltausübungen gehört, die ai, ihren zentralen menschenrechtlichen Zielen, Urteilkriterien und Verfahren gemäss, öffentlich skandalisieren müsste.

2. Die hauptsächlichen Vorbehalte, psychiatrische Zwangsbehandlung als menschenrechtswidrig zu entdecken, öffentlich auf- und anzugreifen, sind folgende: psychiatrische Zwangsbehandlung passe nicht exakt zum menschenrechtlichen value frame of reference von ai (a.); psychiatrische Zwangsbehandlung sei mehrfach ambivalent (b.); psychiatrische Zwangsbehandlung stelle ein Fass ohne Boden dar, sie überfordere konsequenterweise ai mit einer nicht mehr tragbaren Last (c.). Diese Einwände oder Bündel von Einwänden werden im folgenden punktuell apostrophiert. Danach wird ein Schluss gezogen, der der Menschenrechtslogik von ai zu entsprechen sucht (3.).

a) Zwangsbehandlung und Menschenrechte.

Psychiatrische Zwangsbehandlung verletzt essentielle Erfordernisse des Menschen.

- Psychiatrische Zwangsbehandlung widerspricht dem Menschenrecht, das allen anderen zugrunde - bzw. vorausliegt: dem Recht auf Integrität oder Unversehrtheit (habeas corpus). Dieses Recht bezieht sich auf den Körper des Menschen, es gilt ebenso seinen intellektuell-seelischen

Ausdrucksformen.

- Die eigene Integrität/Unversehrtheit ist kein ein für allemal fest gegebener Körper- und Geisteszustand. Er ist von jedem Menschen selbst zu bestimmen. Die eigene Integrität selbst zu bestimmen, gehört notwendig zum Recht auf den eigenen Körper.

- Nur dadurch, dass Menschen ihre eigene Integrität bestimmen können, sind sie in der Lage, ihre Menschenwürde zu leben.

Psychiatrische Zwangsbehandlung verletzt diese Kerntriade aller Menschenrechte: Integrität/Selbstbestimmung/Würde in all ihren Etappen. Die verschiedenen Versionen des Zwangs gehören meist zusammen. Sie können jedoch aufgespalten sein. Jede einzelne verletzt Menschen in ihrem Kern: die zwangsweise ausgepresste Entscheidung, eine Person ambulant medikamentös gegen ihren Willen zu traktieren; die gesetzlichen Bestimmungen, die solche Zwangsmedikalisierung, wird sie verweigert, mit negativen Sanktionen versehen; die zwangsweise Unterbringung einer Person in einer geschlossenen Anstalt; das dahin vegetierende Leben in einer „totalen Institution“; in einer totalen Institution zusätzlich mit allen möglichen Instrumenten ausgeübter Zwang ruhig zu bleiben oder Medikamente einzunehmen.

ai hat sich um den Kern der Menschenrechte gegründet und entwickelt. Darum kann ai als menschenrechtliche

Institution die Aufgabe nicht beiseiteschieben, gegen alle Zwangspsychiatrie mit ihrer in der Regel engen Koppelung mit und durch staatlich-herrschaftliche Institutionen und deren Vertreter vorzugehen, wo immer dies möglich ist.

b) Zur tatsächlichen und angeblichen Ambivalenz psychiatrischer Zwangsbehandlung.

b1. Psychiatrische Zwangsbehandlung wird in der Regel von medizinisch ausgebildeten Professionen verordnet oder von Vertretern solcher Professionen, also Psychiatern, legitimiert (von Regimen a la Sowjet-Union, nationalsozialistisches Deutschland und zahlreichen Spuren solcher Regime heute einmal zu schweigen. Auch dort wird „die medizinische Wissenschaft“ durchgehend als mehrfach weißer, herrschaftliche Brutalität verhüllender Mantel angezogen. Das Mengele-Syndrom). Zur allgemeinen Entlastung sich selbst als „normal“ begreifender gesellschaftlicher Verhältnisse und der großen Zahl ihrer Nutznießer wird die Verwissenschaftlichung der Psychiatrie und deren 'Erkenntnisse' wahrheitsgleich behandelt. Das gilt vor allem dort, wo sie das staatliche Gewaltmonopol wissenschaftlich fundiert auszuüben und zu legitimieren scheint. Mit anderen Worten, wenn die wissenschaftlich-praktische Organisation der Psychiatrie als angewandte Wissenschaft eine bestimmte Ansicht als herrschende Meinung (analog zur Jurisprudenz) verkündet und sich ihrer gemäss verhält, wird auch von nicht-psychiatrischen Institutionen und deren Vertretern so getan, als sei es dadurch gerechtfertigt, sonst selbstverständlich jedenfalls als gültig angesehene Menschenrechte zu durchbrechen oder sogar gänzlich aufzuheben. Im Gegensatz zu Kants kategorischem Imperativ, der allen Menschenrechten zugrundeliegt - Menschen dürfen nie und nimmer primär als Mittel oder Ding gebraucht werden -, geschieht im psychiatrischen Bereich genau dies. Sobald die angeblich naturwissenschaftlich wahrheitsfähige psychiatrische Profession und ihre Vertreter so oder so befunden haben, können Menschenrechte zwangsweise suspendiert werden. Abgesehen davon, dass Menschenrechte von keiner immer irrums-offenen und perspektivisch bestimmten, Kontext gebundenen Wissenschaft aufgehoben werden können, gilt für die Psychiatrie, ihre Geschichte und Gegenwart, dass sie eine höchst fragwürdige, von den jeweiligen gesellschaftlichen Umständen stark beeinflusste Wissenschaft darstellt. Deren „Erkenntnisse“ und ihre praktische Umsetzung dürfen auf keinen Fall zwangsweise verwandt werden. Sie bedürfen vielmehr einer differenzierten mehrstufigen Kontrolle. Keine Zwanganstalt ist psychiatrisch zu legitimieren. Vertreter der Psychiatrie, die Zwang begründen und legitimieren, demonstrieren sich als herrschaftsdienliche Büttel.

b2. Zur angeblichen oder auch tatsächlichen Gewaltausübung mancher belasteter Menschen.

Zu unterscheiden ist, wie Menschen mit sich selbst verfahren und wie Menschen andere Menschen behandeln. Zum einen: Abgesehen davon, dass je nach Gesellschaftsform Menschen eine Reihe selbstbezogener Gewalt ausüben, gilt menschenrechtlich eindeutig und klar: Integrität, Selbstbestimmung und Würde dürfen nicht zwangsweise verletzt werden. Wenn Menschen, die sich je nach gegebenen Sitten selbst 'Gewalt' antun, von Anderen daran gehindert werden sollen, muss die jeweilige Bezugsgruppe Mittel und Wege des strikten Nicht-Zwangs finden, um sogenannten selbstgefährdete Menschen zu anderen selbstbezogenen Verhaltensweisen selbst instandzusetzen. Das Risiko ist menschenrechtlich zu ertragen. Zum anderen: Menschen schlagen andere, üben auf andere Gewalt aus, weil sie 'out of their mind' erscheinen.

An erster Stelle ist Vorsicht geboten. Wenn Menschen sich gegen andere aggressiv verhalten, ist das häufig durch Umstände bedingt, die behoben werden könnten. Zwangseinwirkungen werden nicht gerechtfertigt. Sie erhalten gerade die Bedingungen, die manche Menschen 'ausrasten' lassen. Sollten aggressive Äußerungen andere, auch völlig Unbeteiligte gefährden, dann sind erneut Mittel und Wege zu finden, die handfeste Aggressionen für andere gefahrenlos ausagieren lassen. Zwangseingriffe, geschlossene Anstalten, Gummizellen u.v.a. werden dadurch nicht gerechtfertigt. Sollte es Extremfälle geben, die aktuell punktuell vorübergehenden Zwang zu erzwingen scheinen, wird von denjenigen, die der aggressiven Person nahestehen, sie vertreten, mit ihr zu tun haben, fallspezifisch, kurzfristig und begrenzt eine prekäre Lösung zu finden sein. Eine allgemeine, gesetzlich begründete, psychiatrischer Kompetenz anheimgestellte Zwangs-„Lösung“ ist gerade auch dann ausgeschlossen.

c) Zur potentiellen Überlastung und konsequenten Überforderung von ai

Diese Gefahr besteht ohne Zweifel. Sie ist indes von keiner menschenrechtlich engagierten Einrichtung und ihren VertreterInnen zu vermeiden. Obwohl die Menschenrechte angeblich allgemein gelten und von den knapp 200 UN-Mitglied-Staaten akzeptiert worden sind, sind sie bekanntlich gefährdeter denn je und werden systematisch durchbrochen. ai und andere Menschenrechtsorganisationen konzentrieren sich darum vor allem auf bestimmte Verletzungen. Auch im ai-Spektrum besteht jedoch unvermeidlich eine Kluft zwischen den Aufgaben und den Möglichkeiten, ihnen gerecht zu werden. Das ist die Situation. Menschenrechtlich rennt man fast immer hinterher. Nicht selten kommt man wie die Reue zu spät. Diese Situation und dieses Unverhältnis Aufgaben/Mittel kann nicht dadurch vermieden und in die richtige Proportion gebracht werden, dass summarisch mit

Hilfe von fragwürdigen Definitionen ganze menschenrechtlich dringliche Bereiche unter der Perspektive von ai ausgeschlossen werden. Beispielsweise die zahlreichen Fälle psychiatrisch begründeten Zwangs in nahezu allen Ländern dieser Erde. In „Furcht und Zittern“, trotz allem Engagement dringende Hilfe zu versäumen, müssen alle menschenrechtlich Engagierten leben. Das ist der Schmerz, der als Stachel in aller menschenrechtlichen Arbeit steckt.

3. Psychiatrisch legitimierte, gewöhnlich staatlich verrechtlichte Zwangsbehandlungen gehören zum Aufgabenfeld von ai

Zum ersten: wie sich ai glücklicherweise für direkt, aber auch für indirekt politische Gefangene einsetzt, so muss sie dies folgerichtig auch für psychiatrische Gefangene tun. Bekanntlich gibt es seit alters und regimeübergreifend einen 'lebendigen' Zwangsaustausch zwischen 'normalen' Haftanstalten und psychiatrischen Einrichtungen. In Sachen Begutachtung vermengen sich beide bis zur Unkenntlichkeit.

Zum zweiten: wie ai mit gutem Grund gegen Gefängnisse als totale Institutionen eintritt - auch wenn sie das Gefängnisssystem als ein Absurdes in der Regel nicht frontal angreift, so ist ai auch gehalten gegen die totale Institution der Psychiatrie einzutreten.

Zum dritten: das ist der Kern menschenrechtlichen Engagements gerade von Einrichtungen wie ai, dass sie der doppelten Verkehrung und Verdinglichung von Menschen widerstreiten, soweit sie es irgend können. Dafür gewinnen sie rettend die Sympathie vieler Menschen: dass sie Zwangshandlungen, die ein erhebliches Spektrum umfassen und

durchgehend mit Fermenten und Elementen von Folter versehen sind, um der zu Objekten verkehrten Opfer, aber auch um der zu Unmenschen verkehrten Täter willen, überall ohne Wenn und Aber bekämpfen. Es geht nicht an, eine erhebliche, eine auf andere Bereiche ausstreuende Kategorie

von Zwangsbehandlung auszusortieren, weil sie sich mit wissenschaftlicher Tarnkappe versehen kann und Ängste von uns allen berühren mag: Psychiatrie als Zwangseinrichtung, die fortdauernd neue Zwänge schaffen muss. ■

Offener Brief an Vorstand und Mitglieder von ai:

amnesty international kolonialisiert von den Ärzten

Menschenrechte nur für die HERRSCHENDEN

■ Trotz unseres mehrjährigen Engagements für die Unteilbarkeit der Menschenrechte auch innerhalb von ai und dem Mandat von ai entsprechend, mußten wir feststellen, dass die deutsche Sektion von ai nicht bereit ist, auf eine Unterscheidung zwischen Menschen und angeblich „psychisch Kranken“ zu verzichten. Dabei spielte die „Sektions-Koordinationsgruppe (SeKo) Heilberufe“ eine wesentliche Rolle.

Für von Psychiater_innen als „psychisch krank“ verleumdete Menschen scheint nach Meinung der SeKo Heilberufe und der auf den letzten drei Jahresversammlungen anwesenden ai- Mitglieder die „Allgemeine Erklärung der Menschenrechte“ der Vereinten Nationen von 1948 keine Gültigkeit zu besitzen.

Der Vorstand und die Psychiater_innen der deutschen Sektion von ai waren aufgeschreckt über die von uns in unseren Anträgen vertretene Sichtweise und versuchten von Anfang an, sogar durch falsche Übersetzung (!), jegliche Diskussion dieses Themas innerhalb der Sektion zu unterdrücken, obwohl schon 1991 in Yokohama beschlossen wurde: *“The International Council considering the report of the Mandate Review Committee established by Decision 1 of the 1987 ICM, DECIDES that AI’s mandate on cruel, inhuman or degrading treatment or punishment of prisoners applies fully to persons forcibly confined to psychiatric institutions, although AI does not enter the area of treatment which AI itself regards as authentically medical. (Rising from Resolutions A11/15*A11/11)”*

(Korrekte Übersetzung: „Der Internationale Rat [...] entscheidet, daß sich ai’s Mandate zu grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Bestrafung von Gefangenen auf alle Personen erstreckt, die mit Zwang in psychiatrischen Institutionen festgehalten werden, obwohl ai nicht auf den Bereich von Behandlung eingeht, der von ai nach ai- eigener Definition als authentisch medizinisch angesehen wird.“)

Somit ist eigentlich klar, dass es einer ai- internen Definition bedarf, um grausame, unmenschliche und erniedrigende Behandlung (CID Treatment) von dem abzugrenzen, was ai- Deutschland (und amnesty international) selbst als „authentisch medizinisch“ betrachtet.

Diese Definition wird jedoch ohne entsprechenden Beschluß intern von der SeKo Heilberufe diktiert.

Im Folgenden wird auf die Aktivitäten eingegangen, die von der SeKo Heilberufe mit aktiver Unterstützung des Vorstandes von ai- Deutschland unternommen wurden, um

die psychiatrische Definitionsmacht zu erhalten. Zweck dieser Aktivitäten ist es, eine Klasse angeblich „psychisch kranker“ Untermenschen zu erhalten,



beziehungsweise zu verhindern, dass aus ai eine Organisation wird, die für die unteilbaren und unveräußerlichen Menschenrechte im Sinne der UN-Menschenrechtserklärung von 1948 und die genauso unteilbare Würde des Menschen eintritt.

1. Als bei der ai- Jahresversammlung 2004 der Antrag zur Anerkennung der psychiatrischen Zwangsbehandlung als Folter und damit als Teil des Mandats von ai in der Sachkommission an der Reihe war, lagen sofort zwei Anträge zur Geschäftsordnung vor - zwei Anträge auf Nichtbefassung.

Gleichzeitig verteilte die SeKo Heilberufe, vermutlich im Auftrag des Vorstandes, ein Pamphlet, unterzeichnet von Anja A.- K. und dem Arzt und Psychotherapeuten Dr. med. Peter B.. Darin wurde verlogener Weise sogar behauptet, daß die nachgewiesener Maßen stark hirnschädigende und einen künstlichen epileptischen Krampfanfall auslösende „Elektrokonvulsionstherapie [...] keine! Behandlung mit Elektroschocks ist ...“. (Zur Schädlichkeit des E- Schocks vergl.: Peter Breggin „Giftige Psychiatrie“ Band 1.) „Eine Zwangsmedikation“ heißt es andernorts im Text, „kann ebenfalls nur bei Gefahr in Verzug angewandt werden, bedarf ebenfalls einer Rechtsgrundlage und stellt heute eine seltene Ausnahme dar.“

Das ist schlicht die Unwahrheit!

Zwangsbehandlungen sind auf geschlossenen Stationen an der Tagesordnung und auf sie wird nur bei „freiwilliger“ Drogeneinnahme verzichtet. „Gefahr in Verzug“ ist, wie

die Diagnosen, ein subjektiver und von Mißhandler_innen im medizinischen Gewand definierter und frei auslegbarer Begriff. Ihm entspricht der Begriff „Schutzhaft“ in totalitären Regimen, die dazu dient, ohne ein ordentliches Verfahren unter dem Schutz der Strafprozessordnung, wegsperren zu können.

Eine Diskussion unter den Mitgliedern wurde somit sowohl in der Sachkommission als auch im Gesamtplenar auf unfairste Art verhindert.

2. Nachdem auf der JV im Frühjahr 2005 erneut Anträge auf ähnliche Weise abgeübelt wurden, sah sich die SeKo Heilberufe veranlaßt, im Herbst des Jahres eine dritte und neue Version ihres „Dossier Heilberufe“ herauszugeben, in dem die Psychiaterin Anke Bramesfeld das Thema „Psychiatrie und Menschenrechte“ behandelt:

www.ai-aktionsnetz-heilberufe.de/docs/ai_aktionsnetz/Heilberufe_181005.pdf

Dazu verteidigt sie die psychiatrische Folter (Zwangsbehandlung) mit dem „ethischen Prinzip der Fürsorge“ und wiederholt damit die Unterteilung der Gesellschaft in Menschen und Untermenschen qua psychiatrischem Diagnonsens. Eingangs heißt es schon sehr zutreffend, daß „die Psychiatrie das Potenzial [hat], fundamentale individuelle Rechte ihrer Patienten einzuschränken, wie es in diesem Maß für keinen anderen medizinischen Bereich zutrifft.“ „Von großer Wichtigkeit“, schallt es aus dem psychiatrischen Teil für die SeKo Heilberufe heraus, „sind [Nur ! Anmerk. der Autor_inn_en] die Kontrollmechanismen für die Behandlung von Patienten gegen ihren Willen“.

Folter ja, aber bitteschön staatlich kontrolliert, was ja gerade ein Defintionsmerkmal von Folter ist!

Dann erkennt und bestätigt Anke Bramesfeld im Kapitel „Mißbrauch der Psychiatrie für politische Zwecke“, um was es in der Psychiatrie als Ganzes geht: „Die Grenzen der Psychiatrie sind unscharf definiert. Das Einordnen des Verhaltens eines Menschen als krank, delinquent oder nur als sozial ungewöhnlich unterliegt unter anderem zeithistorischen und gesellschaftlichen Definitionsprozessen. Dies und das Fehlen objektiver Kriterien der Diagnose [Hört, hört! Anmerk. der Autor_inn_en] eröffnet vielfältige Möglichkeiten zum Mißbrauch psychiatrischer Versorgung auch für politische Zwecke.“

Was ist es denn anderes als Mißbrauch, wenn einem Menschen aufgrund der Zuschreibung einer psychiatrischen Diagnose im Rahmen einer Zwangsbehandlung die Freiheit und das Recht auf körperliche Unversehrtheit genommen werden?

Wen wundert’s, daß der „Involvierung von Psychiatern in die Todesstrafe“ ein ganzes Kapitel gewidmet ist, wo das Töten doch damals noch ihr Fachgebiet war, als deutsche Psychiater_innen, Ärzte und Ärztinnen es in Deutschland schafften, das systematische Massenmorden zuerst an Hunderttausenden Psychiatrieeinsass_inn_en und später auch an Millionen Jüdinnen und Juden, Sinti, Roma, Homosexuellen und Oppositionellen durch Vergasen, Töten durch Giftspritze und durch systematisches Tothungernlassen bis 1948 zu verwirklichen.

3. Ein wesentlicher Beitrag, um auch in diesem Jahr die Diskussion zu diesem Thema zu hegemonialisieren, war die Veröffentlichung der SeKo Heilberufe

im ai- Intern (05/06 S.XI ff). Diese leicht veränderte und gekürzte Version ihres Dossiers wurde von den Psychiaterinnen Anke B., Anja K., der Ärztin und Azubi-Psychiaterin Ulrike A. und dem klinischen Psychologen Freihart R. unterzeichnet (Namen sind der Redaktion bekannt).

Hier wird nun ganz richtig festgestellt, daß „diese Zwangsmaßnahme [Fixierung] ... für den Kranken einen schwer erträglichen und tiefgreifenden Eingriff in die Persönlichkeitsrechte“ bedeutet und daß sich „auch in Deutschland nicht wenige Betroffene ... über ... unnötige Zwangsmaßnahmen bei der stationären Unterbringung“ beklagen. Dann wird jedoch unterstellt, daß es „hierzulande meist keine gravierenden Rechtsverletzungen [sind] die bemängelt werden, sondern eher das Gefühl, als Person „nicht für voll genommen zu werden“.“ Was bei Zwangsbehandlung und planvoller Zerstörung der Selbstbestimmung und Würde der Betroffenen nur als zynisch bezeichnet werden kann. Und dann zeigt sich die ganze verleumderische Qualität der SeKo Heilberufe, indem sie die Kritiker_innen solcher Menschenrechtsverletzungen wie folgt diagnostiziert: „Struktureller Hintergrund für solche Beschwerden“, heißt es weiter, „sind (1) die hohe Vulnerabilität der Kranken aufgrund des zeitweise eingeschränkten Realitätssinn“. Deutlicher kann man es nicht mehr machen, wie sich die SeKo Heilberufe gegen jede Kritik hermetisch abschottet, indem sie Kritiker_innen pathologisiert. Damit läßt sich dann auch leicht die richtige Erkenntnis entsorgen, nämlich daß „(2) die Machtkonzentration auf Seiten der Behandler“ liegt, „die sich besonders darin zeigt, Behandlung auch gegen den Willen der Patient/inn/en durchführen zu können...“.

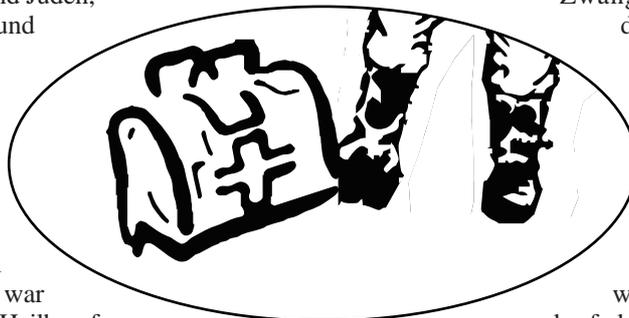
Und zum krönenden Abschluß werden, wie von einer Täterprofession wohl nicht anders erwartet werden kann, Beschwerdestellen der Psychiatrie genannt, erreichbar über eine psychiatrische Homepage, an die „verwiesen werden [kann], wenn Beschwerden über Mißhandlungen in der Psychiatrie [die doch jede Zwangsbehandlung ist; Anmerk. der Autor_inn_en] in Deutschland an ai herangetragen werden.“ Und last but not least: „Das Health And Human Rights Team im internationalen ai- Sekretariat verfährt in vergleichbaren Fällen ebenso. Denn auch bei berechtigten Beschwerden über die psychiatrische Versorgung in Deutschland handelt es sich nach bisherigen Erfahrungen praktisch nie um schwere Menschenrechtsverletzungen; sie fallen daher nicht in den Zuständigkeitsbereich von amnesty international.“

Wo hätten Täter_inn_en und Folterer jemals für ihr Handeln eine Zuständigkeit von amnesty international vermutet?

4. Als vier ai- Mitglieder als Antwort auf den ai- Intern-Artikel der SeKo Heilberufe und zur Eröffnung der Diskussion um das Thema „psychiatrische Zwangsbehandlung“ innerhalb der deutschen Sektion den auf ihre

Anregung geschriebenen Text mit dem Titel „Psychiatrische Zwangsbehandlung von Menschen - Eine Aufgabe von amnesty international“ von Professor Wolf-Dieter Narr im ai- Intern zu veröffentlichen

wünschten, wurde der Text unter der fadenscheinigen Begründung, Pro-



von Professor Wolf-Dieter Narr im ai- Intern zu veröffentlichen wünschten, wurde der Text unter der fadenscheinigen Begründung, Professor Narr sei kein ai- Mitglied, abgelehnt und damit wiederum auch nur eine Replik auf die psychiatrischen Schutzbehauptungen verweigert.

5. Auch dieses Jahr wurden wieder Anträge zur JV eingebracht, welche die nach der UN Menschenrechtserklärung von 1948 ausgerufenen unteilbaren und unveräußerlichen Menschenrechte für alle Menschen forderten. Wie die Jahre davor wurden die Anträge und damit auch die (sachliche) Diskussion darüber unterdrückt. Als die Anträge, wie gewohnt, ganz am Ende der Sachkommission auf der Tagesordnung waren, lagen, wie gewohnt, mehrere Anträge zur Geschäftsordnung vor. Die Anträge zur Anerkennung der psychiatrischen Zwangsbehandlung als Folter und somit als Teil des Mandats von ai wurden diesmal sogar en bloc mit Nichtbefassung niedergestimmt. Vorher war bereits unser Initiativantrag abserviert worden, der nur die Veröffentlichung des oben erwähnten Artikels von Prof. Narr als Gegendarstellung zu den menschenverachtenden Ansichten der SeKo Heilberufe im ai- Intern zum Gegenstand hatte.

Nun ist es bei ai- Deutschland aufgrund der Kolonialisierung der Mehrheit durch die SeKo Heilberufe also amtlich: nur Menschen-Rechte der HERRSCHENDEN werden der Verteidigung für würdig befunden. Psychiatrisch Verleumdete und mit Hilfe psychiatrischer Diagnosen Entrechtete können von ihren Folterern, die sich „Psychiater_innen“ nennen und vorgeben „Mediziner_innen“ und „Wissenschaftler_innen“ zu sein, in Folter-Einrichtungen, die sie „psychiatrische Krankenhäuser“ nennen, nach Gutdünken der Folterer eingesperrt, gefesselt und mit „mind altering drugs“ „krankheitseinsichtig“ gespritzt werden. Damit werden die Betroffenen mit Billigung der Mitglieder von ai zu UNTERMENSCHEN gemacht.

Einer Organisation nur für Menschenrechte der HERRSCHENDEN können und wollen wir aber nicht angehören.

Für uns sind die Menschenrechte unteilbar.

Uwe Pankow, Alice Halmi, René Talbot, Roman Breier ■



DISSIDENTENFUNK zum Anhören (und Archiv)

Wieder auf Sendung ab Januar 2007
Jeden 2. und 4. Donnerstag im Monat von 16 bis 17 Uhr !

Wir arbeiten mit politischen Mitteln und direkter Unterstützung der Betroffenen an der Überwindung des Zwangssystems Psychiatrie. Auch im Rundfunk.

Ukw: 97,2 MHz (Kabel : 92,6 MHz) Offener Kanal Berlin

Livstream: <http://www.okb.de/radiostream.htm>

Redaktion: Redaktionsteam des Werner-Fuß-Zentrums (Irrenoffensive e.V., Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Berlin Brandenburg e.V.) und Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener e.V. (die-BPE)

Internet: <http://www.dissidentenfunk.de>
(Archiv, Programm u. Informationen)

Kontakt: Werner-Fuß-Zentrum (voraussichtlich bis Mitte 2007 im):
Haus der Demokratie und Menschenrechte
Greifswalder Straße 4
10405 Berlin
werner-fuss@gmx.de

Sendungen zum anhören und lesen im Internet

2006

- Juni** Heuchelei statt Menschenrechte
- Mai** Der Gegensatz von Vernunft und Menschenrechten
- April** Nachruf Stanislaw Lem – Österreichische Patientenverfügung - Ärztestreik
- März** Anonyme Geburt- Wege aus biologischem Denken
- Febr.** Die Diskussion um die Patientenverfügung
- Jan.** Warum psychiatrische Zwangsbehandlung Folter ist

- Dez.** 25 Jahre Irren-Offensive
- Nov.** Das Celler Urteil gegen Zwangsbehandlung und die Menschenrechte
- Okt.** Bedingungsloses Grundeinkommen
- Sept.** Antipsychiatrie und die Linken
- Juli** Sommer-News
- Mai** Faulheit (und die Folgen)
- April** Prinzhorn – "Entartete" Kunst – Biennale Meine Welt
- März** Patientenverfügung
- Febr.** Irrenoffensive – Die Oper
- Jan.** Massregelvollzug/Forensische Psychiatrie

- Dez.** Ambulante Zwangsbehandlung in Bremen
- Okt.** Das Gert-Postel-Experiment
- Sept.** Psychiatrie – ein Witz
- Aug.** Vorsorgevollmacht
- Juli** Zwangsbetreuung und die geplante Änderung des Betreuungsrechts



Antistigmakampagne: ein Folter- Werbefeldzug der WPA

*Es gibt keine „psychischen Krankheiten“!
Psychiatrische Zwangsbehandlung ist
Folter!*

■ Das *AusnahmeZUSTAND Filmfest* ist eine von der Psychiatrie organisierte Veranstaltung, die mit dem massiven Einsatz von Mitteln der Pharmaindustrie und der deutschen Regierung finanziert wird.

Das Filmfest hat nicht zum Ziel die STIGMATISIERUNG von psychiatrisch diagnostizierten Menschen zu vermindern, sondern angebliche „psychische Krankheiten“ und hier vor allem die „Depression“ als weitverbreitetes und in der Gesellschaft zunehmendes Phänomen darzustellen um so den Absatzmarkt psychiatrischer Drogen zu vergrößern.

Als Nachweis, welche Interessen hinter diesem *AusnahmeZUSTAND Filmfest* stehen seien hier nur die *World Psychiatric Association (WPA)* und die Firmen *Lilly Deutschland GmbH* (Pharmafirma), *APOGEPHA GmbH* (Pharmafirma) und *Cognis Deutschland GmbH & Co.KG* (Chemie-multi) genannt, die als Unterstützer des IRRSINNIG MENSCHLICH e.V. aufgeführt sind, der wiederum einer der Ausrichter des Festes ist.

(Quelle: www.irsinnig-menschlich.de/html/wer_uns_unterstutzt.html)

Auf lokaler Ebene sei nur das „*Bündnis gegen Depression*“ erwähnt, ein Verein des angeblichen „*Kompetenznetzes Depression*“, welches „*führende Forschungseinrichtungen und Universitätskliniken Deutschlands mit Bezirks- und Landeskrankenhäusern, psychosomatischen Kliniken, niedergelassenen Ärzten und Praxisnetzen*“ verbindet.

(Quelle: www.kompetenznetz-depression.de/ueber_uns/struktur.htm)

Als solches angebliches „Kompetenzzentrum“, aus Psychiatern bestehend, wird es sich natürlich dafür einsetzen Niedergeschlagenheit und schlechte Laune oder gar Lebensmüdigkeit nach „neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen“ mit der gefährlichen chemischen Keule zu „behandeln“. (Siehe: Peter Breggin (1991): „Giftige Psychiatrie 1 & 2“)

So ist es vielleicht zu verstehen, daß sich krankheitseinsichtige und von der Psychiatrie kolonialisierte Subjekte nichtsahnend zur Verfügung stellen, um sich, leider von den Psychiatern getäuscht und von der Gesellschaft ausgegrenzt, gutwillig darauf einzulassen zur Aufklärung der Öffentlichkeit über ihre angebliche „Krankheit“ und zur Unterstützung der sogenannten „ANTISTIGMA-KAMPAGNE“ der *World Psychiatric Association (WPA)*, der Konzerne und der Bundesregierung beizutragen.

In menschenunwürdiger Weise enthüllen sie ihr Privatstes vor Kamerateams (z.B. in „Raum 4070“) dummerweise nur, um der STIGMATISIERUNG Verrückter und der

fortgesetzten (Zwangs-)Behandlung Niedergeschlagener mit psychiatrischen Drogen Vorschub zu leisten.

Für angebliche „psychische Krankheiten“ fehlt jedoch bis heute jeglicher objektive Beweis.

(Siehe unter: www.psychiatrie-erfahrene.de/faq.htm)

Dennoch werden psychiatrische Diagnosen von Menschen, welche extreme persönliche Probleme haben, gerne angenommen, da sich diese mit ärztlicher Hilfe (Krankenschein) legal dem Arbeitsmarkt für begrenzte Zeit entziehen und sich eine Auszeit von oftmals belastenden Arbeitsverhältnissen oder von dem immer weiter zunehmenden Druck der Ämter nehmen können.

Trotz abnehmenden Krankenstand (Rekord seit 1976 !!!) aufgrund steigender Angst um den Verlust des Arbeitsplatzes steigen die durch angebliche „psychische Krankheiten“ bedingten Krankentage immer weiter an. „*Ihr Anteil an den Krankheitstagen habe sich seit 1990 mehr als verdoppelt.*“ (Quelle: „Krank arbeiten statt krankfeiern“ taz vom 19.04.2006)

Leider übersehen viele Betroffene die hinter der angeblichen Hilfe verborgenen psychiatrischen Zwangsmaßnahmen, denen sie bei zunehmender Dauer und Häufigkeit solcher Diagnosen mit steigendem Risiko ausgesetzt sind.

Durch die ebenso subjektive Diagnose einer „Selbst- oder Fremdgefährdung“ sind dem psychiatrischen Zwangssystem, durch bestehende Gesetze und durch im Sinne der Psychiater entscheidende Vormundschaftsrichter, alle Mittel an die Hand gegeben, um systematisch die unteilbaren Menschenrechte dieser so diagnostizierten Menschengruppe zu verletzen und diese zu foltern.

Unter Folter versteht man Maßnahmen, die unter Aufsicht oder Mitwirkung des Staates geschehen, die den betroffenen Personen erhebliche seelische und/oder körperliche Schmerzen zufügen und die zu einer Aussage führen sollen (Ziel ist das [Ein-]Geständnis: Krankheitseinsicht = nachträgliche Rechtfertigung der Folter).

Bei Freiheitsentzug, Fesselung ans Bett (Fixierung) und dem Verabreichen von Bewußtsein und Körper stark beeinträchtigenden Drogen (genannt „Medikamente“) gegen den Willen der Betroffenen muß von Folter gesprochen werden. (Eine ausführliche Analyse, die aufzeigt, daß es sich bei psychiatrischer Zwangsbehandlung um Folter handelt findet sich hier: www.freedom-of-thought.de/zwang2_dt/halmi.htm)

Die Pharmakonzerne setzten jährlich Milliarden um und sind sehr daran interessiert sich diesen riesigen unfreiwilligen „Kundenkreis“ der mit ihren Drogen Zwangsbehandelten zu erhalten.

In diesem Sinne versuchen die Multis und ihre Lobbyisten

die einzelnen Psychiater (auch Allgemeinmediziner), die Psychiatervereinigungen, die Universitäten, die Politik, die Angehörigen und die Öffentlichkeit von der Existenz „psychischer Krankheiten“ und der Notwendigkeit einer zwangsweisen Behandlung selbiger zu überzeugen bzw. die vorhandene „Einsicht“ dafür zu stärken.

Die Herrschenden wollen die Psychiatrie mit all ihren systematischen Menschenrechtsverletzungen (noch) nicht aufgeben.

Sie haben in ihr ein dem Strafvollzug vorgelagertes Repressionsorgan, mit dem „anders“denkende und/oder unangepasste Bürger aufgrund subjektiver und leicht umzuformulierender Wegsperrvoraussetzungen (Diagnosen), ohne daß sie eine Straftat begangen haben, weggesperrt

werden können.

Das bedeutet, daß das Bild des im Sinne des Kapitalismus auszubeutenden Individuums nur aufrechterhalten wird, solange alle, die nicht arbeitsfähig und arbeitswillig sind, als „krank“, das heißt als außerhalb der „Norm“ stehend, dargestellt und verleumdet werden.

Wer würde es heute noch wagen, homosexuelle Menschen als angeblich Geisteskranke wegzusperren und zwangsweise zu „behandeln“, um sie von ihrer „Krankheit“ zu heilen, wie das in Deutschland noch vor etwa 30 Jahren möglich war?

*Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener
(www.die-bpe.de - die-bpe@gmx.de)
zusammen mit dem Werner-Fuß-Zentrum*

Resolution der Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener (die-BPE) am 4. 2. 2006:

“BILDNEREI der GEISTESKRANKEN”

■ Mit der Biennale MEINE WELT soll noch einmal dem Nazi-Ideologen Prinzhorn und dessen Pathologisierung von Kunst gehuldigt werden. Verehrend schreibt der Leiter der Ausstellung, Armin Hauer, in seinem Vorwort zum Katalog der Ausstellung über Prinzhorn: *„Das bedeutet, dass die klassische Moderne und auch wesentliche Stränge der Nachkriegskunst ohne die Kenntnisse des Buches von Prinzhorn (1886-1933) (Die Bildnerie der Geisteskranken, 1922,) und dessen Sammlung in Heidelberg nicht denkbar sind.“* Was für eine lächerliche Behauptung, aber darüber hinaus: welch Hohn auf die Künstler, deren Werke in Heidelberg weiter als bösgläubig erworbene Beutekunst okkupiert gehalten werden.

Originalzitate Prinzhorn:

„Gemeinschaft und Führertum. Ansatz zu einer biozentrischen Gemeinschaftstheorie“ (darüber schreibt er 1932 einen ganzen Aufsatz), *„Urbild des Führermenschen“*. Das *„Schicksal“* dieses „prometheischen Führers“ sei es, *„innerhalb seiner Gruppe auf Grund neuer Erkenntnisse und Ziele die Gemeinschaft zu zerspringen und den Keim zu einer neuen Gemeinschaftsform zu legen“*

„Aber ich hoffe, daß es recht viele gibt, die von einer gut durchgebildeten nationalsozialistischen Opposition den nächsten Schritt zu unserer politischen Reifung erwarten“, schreibt Prinzhorn in seinem ersten Beitrag *„Über den Nationalsozialismus“* schon 1930!

Seinen Antisemitismus begründet er bemerkenswerterweise mit der Notwendigkeit einer Verteidigung: *„Es ist und bleibt grotesk, daß eine einflußreiche hochintellektuelle Presse es in den letzten Jahren durfte, unser geistiges Leben mit einer zäh und konsequent betriebenen anti-arischen Propaganda zu durchsetzen“*.

Jetzt soll 80 Jahre nach dem Beutezug von Prinzhorn dessen pathologisierender Blick auf die Künstler und Ihre Werke – das, was Primo Levi so zutreffend den „Aquariumblick“ genannt hat – in der Biennale noch einmal abgefeiert werden: das Anliegen Prinzhorns, eine monströse psychopathologische Schau der „Bildnerie der Geisteskranken“ zu organisieren, soll reproduziert werden.

Wir kennen das Anliegen: Den Psychiatern und Prinzhorn ging es in den 20er Jahren darum, endlich einen Angriff gegen den Dadaismus und dessen Ein-

verleibung des Irrsinns in die Kunst und damit die Zersetzung der Machtbasis des Kerkersystems mit Folterregime Psychiatrie zu starten. Sie erfanden die „pathologische“ Kunst per Pathologisierung der Künstler, was seinen Höhepunkt in der Verdammung der ganzen Moderne, in der „entarteten Kunst“, fand. Heute geht es einer zynischen Republik (siehe www.psychiatrie-erfahrene.de/eigensinn) darum, dem restaurativen Anliegen des Machterhalts des Ausgrenzungssystems Psychiatrie, mit staatlichen Mitteln zu Krücken zu verhelfen.

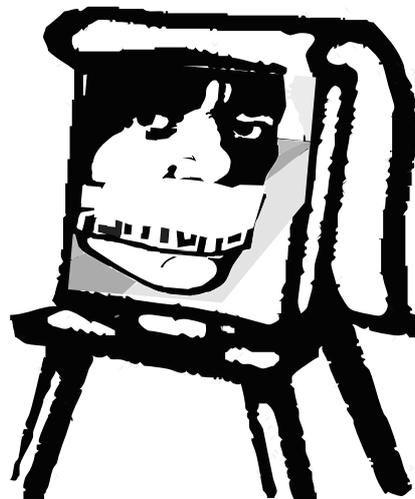
Die Ausstellung ist dem Prinzhornschen Ansatz verpflichtet. Entsprechend handelt es sich für die Ausstellungsmacher bei den „triebhaften Extrusionen“ der „Geisteskranken“ um „Bildnerie“ und so werden logischerweise die Urheber der Werke im Vorwort zum Katalog dieser Ausstellung kein einziges Mal „Künstler“ genannt.

Als Pikanterie am Rande ist dann noch zu bemerken, wie versucht wird, Jean Dubuffet für dieses Konzept zu vereinnahmen, hat er doch ganz im Gegensatz zu den Behauptungen der Ausstellungsmacher gesagt:

„Es gibt ebenso wenig eine Kunst der Geisteskranken, wie es eine Kunst der Magen- oder Kniekranken gibt.“

Internet Video: www.die-bpe.de/video/beton.asf

Beton: Die Geschichte einer Ausgrenzung und einer Befreiung - Von der Biennale "Meine Welt" 05 zur Betonalle 05 (D 2005; ca. 14 min; Regie/Kamera/Montage: Benjamin Kahlmeyer)



In Österreich hat sich etwas Wesentliches ereignet!

Chance für uns - Patientenverfügung gesetzlich geregelt

■ Seit dem 29.3.06 gibt es in Österreich eine nahezu revolutionär zu nennende gesetzlich verankerte Patientenverfügung!

Zwar steht ein ganz merkwürdiger § 13 im Gesetz:
§ 13. Der Patient kann durch eine Patientenverfügung die ihm allenfalls aufgrund besonderer Rechtsvorschriften auferlegten Pflichten, sich einer Behandlung zu unterziehen, nicht einschränken.

www.parlinkom.gv.at/pls/portal/docs/page/PG/DE/XXII/I/1_01299/FNAMEORIG_056641.HTML aber dabei handelt es sich laut glaubwürdiger Auskunft aus Österreich nur um Krankheiten, entsprechend § 2 Tuberkulose-Gesetz, § 2 Geschlechtskrankheiten-Gesetz und § 11 Abs 1 Suchtmittel-Gesetz.

Demzufolge kann man in Österreich nunmehr per rechtsverbindlicher Patientenverfügung JEDE psychiatrische Diagnose ohne ausdrückliches, schriftliches eigenes Einverständnis verunmöglichen (siehe z.B.:

www.vo-vo.de/vovo/muster.htm#1) und schon gibt es keine psychiatrische Verleumdung mehr durch eine legale Zwangsdiagnose und damit keine legale Zwangseinweisung und Zwangsbehandlung. Denn das österreichische Unterbringungsgesetz, ermöglicht Zwangsbehandlung nur, wenn alle drei folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- 1) eine diagnostizierte "psychische Erkrankung" UND
- 2) akute Selbst- oder Fremdgefährdung UND
- 3) fehlende andere Behandlungsmöglichkeit (Subsidiarität)

Weil Bedingung 1) dann nicht mehr erfüllt werden kann, wird psychiatrische Zwangseinweisung und Zwangsbehandlung automatisch zu schwerkrimineller Körperverletzung und Freiheitsberaubung. Die Strafandrohung wegen "unerlaubter Heilbehandlung" beträgt gemäß § 110 Strafgesetzbuch 6 Monate oder 360 Tagesätze - Felix Austria!

Leider ist noch ein bisschen viel Wasser im Wein:

a) Schlimmstenfalls kann man nach § 46 (1) Sicherheitspolizeigesetz zwar von der Polizei den Ärzten vorgeführt werden, aber die dürfen dann wegen der existierenden, rechtswirksamen Patientenverfügung nicht diagnostizieren. Dies muß man durch absolut eisernes Schweigen bei Ärzten, die sich nicht ans Gesetz halten und widerrechtlich diagnostizieren wollen, zusätzlich unterbinden. Für Zwangsbe-

handlung bietet das Sicherheitspolizeigesetz allerdings sowieso keine Rechtsgrundlage.

b) Wenn man schon einen gesetzlichen Vertreter hat, ist man bevormundet und kann keine wirksame Patientenverfügung mehr errichten. Anders sieht es aus, wenn man - zumindest gilt das in der BRD - stattdessen eine Vorsorgevollmacht hat. Das ist hier bisher das einzige Schlupfloch gegen die psychiatrische Gewalt, siehe: www.vo-vo.de/index2.htm.

c) Dass so eine Patientenverfügung alle 5 Jahre erneuert werden muß und das dann jeweils 300.- Euro kostet, wie es der Humanistische Verband auf dessen Website behauptet: www.patientenverfuegung.de/pv/detail.php?uid=404,

hat sich teilweise als falsch herausgestellt: Die Frist von jeweils 5 Jahren Gültigkeit steht im Gesetz und eine Patientenverfügung ist vor einem Rechtsanwalt oder Notar zu errichten (wofür Rechtsanwalt/Notar selbstverständlich Gebühren verlangen dürfen), aber es ist auch möglich, eine Patientenverfügung vor einem rechtskundigen Mitarbeiter der sog. "Patientenvertretungen" zu errichten. Diese sind sicherlich wesentlich billiger, wenn nicht ohnehin kostenlos. Zusätzlich muß auch noch ein Arzt bestätigen, dass man sich von ihm hat "beraten" lassen, aber die 1/4 Stunde dummes Gesülze kann man schließlich alle 5 Jahre mit Kopfnicken (und sich dabei andere Gedanken machen) hinter sich bringen. Denn die Beratung kann ja nicht verhindern, dass man das in die Patientenverfügung reinschreibt, was da eben reingehört: www.vo-vo.de/vovo/muster.htm#1

Das wird relativ kurzfristig der ganzen Psychiatrie die Beine wegziehen. Denn auch, wenn nur eine kleine Minderheit solche Patientenverfügungen verfasst, wie wir sie vorschlagen, wird völlig offensichtlich, dass es gar keine "psychische Krankheit" gibt, weil ihr JEDES Objektivitätskriterium fehlt: Es ist hinreichend, dass man nicht "psychisch krank" sein will, und schon kann man auch nicht mehr "psychisch krank" sein, bzw. zum angebl. "Psychisch Kranken" gemacht werden. :o)

Nur die Verleumdungs-"Diagnose" ist eben die Krankheit!

Wir gratulieren unseren österreichischen Mitmenschen von ganzem Herzen und bitten Sie, diese gute Nachricht in eigenen E-Mail Verteilern und Listen weiterzuleiten.

Werner-Fuß-Zentrum (Ergänzung: S. 21)



Weiter von S. 20

24.4.06 Ergänzende Hinweise zur Gesetzesbegründung von Dr. Helmut Pollähne (verantwortlich als Redakteur für *Recht & Psychiatrie*):

- wichtig zunächst die Anmerkung zu § 3, dass die PatVfg unabhängig vom Willen des Sachwalters ist;

- wichtig auch der Hinweis zu § 7, dass die reguläre Befristung der PatVfg (auf fünf Jahre) gerade nicht gilt, wenn der Verfügende zwischenzeitlich die "Einsichts-, Urteils- oder Äußerungsfähigkeit" verliert - die Ärzte können sich also nicht etwa darauf berufen, die PatVfg sei veraltet/überholt, ...;

- von Bedeutung schließlich die Ausf. zu §§ 8 und 9 hinsichtlich der Bindung des evtl. Sachwalters an eine (auch formal unverbindliche) PatVfg;

- in der knappen Begründung zum § 13 heißt es allerdings nur, die "durch besondere Rechtsvorschriften auferlegte Verpflichtung, sich ... medizinisch behandeln zu lassen" bestehe "z.B. bei bestimmten übertragbaren Krankheiten".

Daraus kann man zwar herauslesen (wollen), psychiatrische Zwangsbehandlungen seien damit nicht gemeint, es fehlt allerdings die letzte Eindeutigkeit. ■

Weiter von S. 3

anschließenden Schmerzensgeldforderungen gegen die behandelnden Ärzte verfolgt werden können oder die Ärzte müssen es eben lassen, mit Zwang und Gewalt zu misshandeln. Daraus könnte eine „Kultur“ der Gewaltfreiheit in regionalen Teilen der Psychiatrie entstehen, die innerhalb des psychiatrischen Rackets* zu Erosion und Verunsicherung, Widersprüchen und Brüchen führen sollte. Foltern macht kaum mehr Spaß, wenn einem das von immer mehr vertrauten Bekannten vorgeworfen wird.

Diese Erfolge haben ein gesellschaftliches Umfeld, in der die medizinischen Machtansprüche in Zweifel gezogen werden. Offensichtlich wird das an den schweren Fehlern von Frau Merkel und Co.. Die Regierung hatte sich einerseits zum Ziel gesetzt, den Anteil von medizinischen Leistungen am Bruttosozialprodukt zu deckeln oder sogar zu verkleinern, aber sie hat dann andererseits die für dieses Ziel entscheidende Gelegenheit blindlings verstreichen lassen: die Ärztestreiks (über das Warum lässt sich spekulieren). Eine bessere Gelegenheit, ärztliche Macht und Ansprüche ohne eigenes Zutun, nur durch deren eigenen Willen nicht mehr zu arbeiten, gegen die Wand laufen zu lassen, gab es nicht – Merkel und Co hätte nur ganz charmant in den Verhandlungen auf stur schalten müssen. Dazu hätten sie noch ein bisschen mit unseren guten Argumenten, wie wir sie im Flugblatt „Hurra die Ärzte streiken“ (siehe Seite 5) unter die Leute gebracht haben, sticheln können. Diese Gelegenheit haben sie vertan und nun müssen sie die Bemühungen um Limitierung der medizinischen Ausgaben gegen den Mittelbau und die niedrigen Lohngruppen im Medizinbetrieb durchsetzen. Das Scheitern ist so oder so garantiert.

So bewahrheitet sich, was Gert Postel am Ende seiner Festrede gesagt hat: Schöne Aussichten und ein großartiger Erfolg der Irren-Offensive in nur wenigen Jahrzehnten.

René Talbot ■

* Racket: Begriff, den Horkheimer von der Bespannung eines Tennisschlägers abgeleitet hat, um insbesondere das Zusammenwirken der ärztlichen Berufsgruppe als gemeinsam wirtschaftendes „Corp“ zu charakterisieren. Siehe auch: Carl Wiemer: „Krankheit und Kriminalität“.

An alle Abgeordneten
des Bundestages
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Sonntag, 10. April 2005

Sehr geehrte/r Frau/Herr Abgeordnete/r,

nach einem Urteil des Bundesgerichtshofs aus dem Jahr 2003 soll nun die Patientenverfügung gesetzlich so verankert werden, dass Würde und damit einhergehende Selbstbestimmung in allen menschlichen Lebensphasen geachtet werden.

Diese grundgesetzliche Forderung kann nur erfüllt werden, wenn

a) die Patienten-Verfügung auch in nichttödlichen Krankheits-Phasen uneingeschränkt gilt.

b) die Rechtsverbindlichkeit der Verfügung gewährleistet wird: Betreuer wie Bevollmächtigte müssen an den schriftlich erklärten Willen gebunden sein.

c) der im Referentenentwurf der Justizministerin vorgeschlagene § 1904 (4) wortwörtlich erhalten bleibt :

"Ein Bevollmächtigter kann in eine der in Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 2 genannten Maßnahmen nur einwilligen, sie verweigern oder die Einwilligung widerrufen, wenn die Vollmacht diese Maßnahmen ausdrücklich umfasst und schriftlich erteilt ist. Die Genehmigung des Vormundschaftsgerichts ist nicht erforderlich."

Eine medizinische Behandlung gegen den erklärten Willen ist eine körperverletzende Zwangsbehandlung und mit den Menschenrechten unvereinbar. Als einziger Ausnahme dürfen bei ansteckenden Seuchen Internierungen vorgenommen werden, aber auch dann nur in sehr restriktiven Grenzen, wie die HIV Diskussion gezeigt hat. Zwangsbehandlung - nicht nur Internierung - ist aber auch dann mit den Menschenrechten unvereinbar. Die Diskussion über die Patientenverfügung wird an zwei Punkten lebhaft geführt: selbstverständlich muss der vorher erklärte Wille auf Unterlassung medizinischer Behandlung in nichttödlichen Krankheitsphasen gelten, wenn anerkannt wird, dass er in tödlichen Phasen gelten soll. Bei der Unterlassung von medizinischer Behandlung muss unterschieden werden, auf wessen Wunsch sie geschieht: Wird sie vom Betroffenen entweder unmittelbar oder bei Nichtäußerungsfähigkeit durch vorherige Erklärung gewünscht, so kann dies auch in einem Sterbeprozess keine passive Sterbehilfe genannt werden, weil die Person an der Krankheit und eben nicht der unterlassenen Hilfeleistung verstirbt. Es handelt sich dann um einen von der betroffenen Person erwünschten Sterbeprozess, der mit dem menschlichen Grundrecht eines Erwachsenen auf seinen eigenen Körper und damit auch auf bestrafungsfreie Selbsttötung (bzw. dessen Versuch) einhergeht. Passive Sterbehilfe bzw. unterlassene Hilfeleistung liegt nur dann vor, wenn die Hilfe zwar erwünscht, aber nicht gewährt, bzw. unterlassen wird. Sie ist und bleibt - und das muss auch so bleiben - wie aktive Sterbehilfe bzw. die Tötung auf Verlangen strafrechtlich sanktioniert.

In diesem Zusammenhang in Deutschland von Euthanasie zu reden, ist eine Verhöhnung der Opfer des systematischen ärztlichen Massenmordes zwischen 1939 und 1948, der der Prototyp für die nachfolgende systematische Vernichtung der europäischen Juden, Roma und Sinti war. Denn der NS-Euphemismus "Euthanasie" unterstellt, der Mord sei auf Verlangen der Opfer erfolgt. Wenn Kritiker der Patientenverfügung also dieses Wort für ärztlichen Massenmord gegen jene verwenden, die Patienten vor ärztlichen Zwangsmaßnahmen verteidigen wollen, dann entlarvt sich nur deren eigene perfide Argumentation.

Durch die geplante Gesetzgebung zur Patientenverfügung sollte eine Selbstverständlichkeit in Gesetzesform gegossen werden: Das alleinige Verfügungsrecht eines erwachsenen Menschen über seinen eigenen Körper und die Beschneidung der ärztlichen (All-)Macht auf ein dem Arzt-Patient-Verhältnis angemessenes Mass, das stets die Selbstbestimmung des Patienten gewährleistet, sie also zu keinem Zeitpunkt in Frage stellt.

Mit freundlichen Grüßen
gez. Roman Breier, Stephan Groetzner, Alice Halmi, Uwe Pankow, Trude Unruh.

**Bundesarbeitsgemeinschaft
Psychiatrie-Erfahrener e.V.**
Werner-Fuß-Zentrum
Scharnweberstr. 29
10247 Berlin
Fax: 030-782 8947
die-bpe@gmx.de
www.die-bpe.de

Bundesverband Graue Panther e.V.
Greifswalder Straße 4
10405 Berlin
Tel.: 030-2041229
Fax: 030-42802740
info@graue-panther-online.de
www.graue-panther-online.de

**Landesverband Psychiatrie-Erfahrener
Berlin-Brandenburg e.V.**
Scharnweberstr. 29
10247 Berlin
Tel.: 030-291 1001
Fax: 030-782 8947
werner-fuss@gmx.de
www.psychiatrie-erfahrene.de

Wie die Vorsorgevollmacht das Selbstbestimmungsrecht umfassend sichern kann

Stellvertretung durch eine Vorsorgevollmacht und elterliche Rechte - ein Vergleich

von R.A. Thomas Saschenbrecker und René Talbot

■ *In diesem Beitrag soll anhand eines Vergleiches der rechtlichen Stellvertretung eines Kindes durch seine Eltern mit der Vorsorgevollmacht erläutert werden, wie eine Vorsorgevollmacht dem Erwachsenen die Möglichkeit verschafft, vorausschauend und dauerhaft sein Selbstbestimmungsrecht gegen staatliche Eingriffe zu schützen.*

Da die Selbstbestimmung regelmäßig im Zusammenhang mit psychiatrischer Diagnostik in Frage gestellt wird, liegt ein Schwerpunkt dieses Textes in der Darstellung der Kriterien, die eine Vorsorgevollmacht erfüllen muss, um einen Vollmachtgeber umfassend auch vor der Einschränkung oder Aufhebung von Grundrechten durch psychiatrische Zwangsmaßnahmen zu schützen.

In der Bundesrepublik Deutschland markiert der 18. Geburtstag den Beginn eines rechtlich eigenständigen Lebens. Man wird „volljährig“. Die Person kommt damit in den unmittelbaren Genuss eigener Vertretung und aller grund- und menschenrechtlichen Schutzrechte. Eine Verletzung dieser Rechte hat für den Verletzenden regelmäßig strafrechtliche oder zivilrechtliche Folgen und kann von dem „Volljährigen“ selbst geltend gemacht werden. Ab diesem Moment ist die Person rechtsgeschäftlich für ihr Wohl selbst verantwortlich; die subjektive Bestimmung dieses Wohles durch die Person selbst hat Vorrang vor jeglichen Beurteilungen durch Dritte. So kann sich der Volljährige auch schädigen, z.B. offensichtlich unvorteilhafte Verträge abschließen oder lebensgefährliche Berufe und Sportarten ausüben, ja sich das Leben nehmen. Die Privatautonomie wird lediglich durch gesetzliche Verbote beschränkt.

Bis zum Zeitpunkt der Volljährigkeit sind es die Eltern oder eine Institution, der das Sorgerecht übertragen wurde, die aus einer rechtlichen Stellvertreterposition heraus das Wohl des Kindes bestimmen und in seinem Namen rechtlich bindende Willenserklärungen abgeben. Kindern ab dem 7. Lebensjahr wird zwar eine beschränkte Geschäftsfähigkeit zugestanden, die ihnen in begrenztem Umfang gestattet, Willenserklärungen abzugeben und Rechtsgeschäfte zu tätigen. Rechtlich wirksam werden diese Handlungen jedoch erst mit einer Zustimmung bzw. nach einer Genehmigung durch den gesetzlichen Vertreter.[1]

Die Eltern sind bis zum 18. Lebensjahr rechtlicher Vertreter bzw. gesetzlicher Vertreter des Kindes. Kein Arzt, kein Jugendamt, keine Schule kann unmittelbar eingreifen, wenn Dritten das Wohl des Kindes in Gefahr zu sein scheint und angenommen wird, dass die Eltern ihrer Fürsorgepflicht nicht in ausreichendem Maß nachkommen. Ein aufwendiges Verfahren ist notwendig, damit das dann zuständige Familiengericht unter Verwendung gutachterlicher Stellungnahmen das elterliche Sorgerecht entziehen und gegebenenfalls überhaupt auf einen neuen Sorgeberechtigten übertragen kann.

Erst dieser neue Stellvertreter des Kindes bzw. Jugendlichen kann die von der „Obrigkeit“ erwünschten Entscheidungen treffen. Dabei gilt immer das Primat des mutmaßlichen Wohles des rechtlich unselbständigen Kindes, das von Richter und Gutachter im Sinne eines „objektiven“ kindlichen Wohles beurteilt wird. Mit zunehmendem Alter fließen in dieses Urteil jedoch auch die subjektiv geäußerten Wünsche und Vorstellungen des Minderjährigen ein.

Die Entrechtung der Eltern ist beim Entzug des Sorgerechts in der Regel auf einen bestimmten Bereich beschränkt und nur als extreme Form wird die vollständige Übertragung des Sorgerechts und der Kindesentzug durch das Gericht angeordnet. Auch dies geschieht immer unter dem Primat des Wohles eines mehr als Objekt gesehenen Kindes, dem eben nicht die Subjektqualität zugestanden wird, für sich selbst verbindlich sprechen zu können, weil z.B. die Bedrohung durch misshandelnde Eltern das Kind daran hindern könnte, wahrheitsgemäße Aussagen zu machen.

Auch Erwachsene können in eine Situation geraten, in der sie ihr Selbstbestimmungsrecht nicht ausüben können und deshalb juristisch „wie Kinder“ behandelt werden, die ihre Rechte nur durch einen rechtlichen Stellvertreter wahrnehmen können. Dies kann z.B. dann der Fall sein, wenn eine Person nach einem schweren Schlaganfall oder einer Schädigung des Gehirns aufgrund eines Unfalls nicht mehr in der Lage ist, ihrem Willen kohärent Ausdruck zu verleihen. Aber auch dann, wenn ein psychiatrisches Gutachten dem Betroffenen eine psychische Erkrankung [2] und eine dadurch hervorgerufene Unfähigkeit zur freien Willensbildung unterstellt, wird regelmäßig eine Unfähigkeit zur Selbstbestimmung angenommen.

Um einen Menschen trotzdem in den Genuss rechtlichen Schutzes kommen zu lassen, wenn das Selbstbestimmungsrecht nicht unmittelbar ausgeübt werden kann, hat der Gesetzgeber auch für Erwachsene die Hilfskonstruktion der rechtlichen Stellvertretung geschaffen. Dabei bestimmt entweder das Gericht eine Person zum gesetzlichen Betreuer oder der Betroffene beauftragt über eine Vorsorgevollmacht einen oder mehrere Bevollmächtigte mit der Wahrnehmung seiner Rechte.

Wie beim Entzug des Sorgerechts, wird auch in diesen Fällen das Gericht selbst regelmäßig nicht die jeweiligen Entscheidungen treffen. Diese Aufgabe kommt dem rechtlichen Stellvertreter des Unmündigen zu. Dafür gibt es einen einfachen Grund: niemand soll unkontrolliert, sozusagen nackt, der staatlichen Gewalt gegenüberstehen. Ein bekanntes Beispiel ist die Weigerung der Eltern eines krebskranken Kindes, einer lebenserhaltenden Heilbehandlung zuzustimmen. Das Gericht kann die Behandlung und einen eventuellen Einsatz staatlicher Polizeigewalt zur Durchsetzung nicht direkt anordnen. Es kann nur das Sorgerecht (zumindest

teilweise) entziehen und einen gerichtlich bestellten Vormund einsetzen, der dann staatliche Gewalt zur Durchsetzung seiner Entscheidung in Anspruch nehmen kann.

In diesem Zusammenhang ist es wichtig festzuhalten, dass die genannte Beschränkung auch für einen Auftrag für eine medizinische Diagnosestellung gilt. Ein bekanntes Beispiel hierfür ist ein HIV-Test, der ohne Einverständnis des Betroffenen vorgenommen wird. Auch wenn die erforderliche Blutabnahme selbst mit dem Einverständnis des Betroffenen bzw. seines rechtlichen Stellvertreters erfolgte, so gilt doch der Test selbst in diesem Fall als strafbare Körperverletzung. Wenn Ärzte also gegen den erklärten Wunsch der Eltern bei einem Minderjährigen einen solchen Test und eine Diagnosestellung vornehmen, so machen sie sich strafbar. Die Versagung eines Diagnoseauftrags durch die Eltern wäre dagegen keine Sorgfaltspflichtverletzung.[3]

Auch wenn gerichtlich bestellte Betreuer und Bevollmächtigte rechtlich gesehen - abgesehen von der Vorrangstellung des Bevollmächtigten - den gleichen Status haben, so unterscheiden sich doch die beiden Formen der Stellvertretung an entscheidender Stelle. Dies wird deutlich, wenn man sich die Frage stellt, in welchem Auftrag die mit der Stellvertretung beauftragte Person handelt und welche Möglichkeiten der Betroffene hat, Einfluss auf diese Person zu nehmen.

Anders als bei einem Kind, das zunächst ab Geburt bis zur Volljährigkeit gesetzlich vertreten wird und bei dem objektive Kriterien zur Beurteilung dafür herangezogen werden, was das Wohl des Kindes ausmacht, wird bei einem Volljährigen, bei dem eine Betreuung eingerichtet wird, in einer nachträglichen Betrachtungsweise durchaus feststellbar sein, was der Betroffene im Hinblick auf seine frei bestimmte Lebensgestaltung wollte und wünschte, so dass sich das betreuungsrechtliche „Wohl“ an subjektiven Kriterien, insbesondere an in unbetreuer Zeit gelebter Lebensgestaltung, orientieren muss. Bereits dann, wenn eine staatliche Fürsorgeperson für den Betreuten bestellt wurde, müsste diese Fürsorgeperson, streng genommen und nach Gesetzeslage, dieses subjektiv bestimmte Wohl für den Betroffenen konsequent durchsetzen, was sich allerdings in der Praxis als schwierig, wenn nicht unmöglich darstellt, zumal der Betreuer als gesetzlicher Vertreter Sachzwängen im Bezug auf Interessen Dritter unterliegen kann (Vermieter etc.). Obwohl der vom Gericht bestellte Betreuer also gesetzlich dazu verpflichtet ist, immer zum Wohle des Betreuten zu handeln, so liegt es letztlich doch im Ermessen des Betreuers, wie dieses Wohl zu bestimmen

sei. Da insbesondere bei einer zwangsweisen Einrichtung der Betreuung der Auftraggeber nicht der Betroffene selbst ist, sondern der Staat, ist es offensichtlich, welche Interessen im Konfliktfall im Vordergrund stehen. Aber auch wenn die Betreuerbestellung mit dem Einverständnis des Betroffenen erfolgte, so ist es ihm jedoch nur unter größten Schwierigkeiten möglich, seine Mündelstellung wieder aufzuheben. Faktisch handelt es sich dabei also um eine Entmündigung, auch wenn der Begriff der „Betreuung“ lediglich fachliche Hilfe suggeriert. Die in der Praxis häufig anzutreffende Kritik an der Ausübung der „Betreuung“ durch gerichtlich bestellte Betreuer belegt diese Einschätzung.

Eine Vorsorgevollmacht eröffnet dem Vollmachtgeber dagegen prinzipiell eigenständig, ohne staatlich vermittelte Fürsorgeperson, die Möglichkeit, seine höchstpersönlichen Rechte gegen staatliche Eingriffe umfassend abzusichern

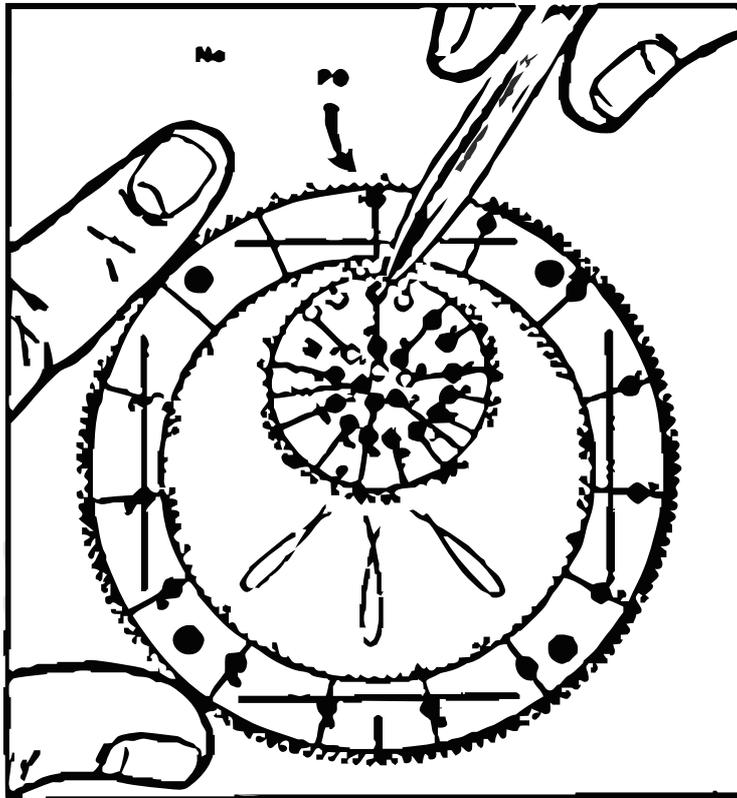
und dadurch seine Selbstbestimmung und seinen Subjektstatus dauerhaft aufrechtzuerhalten. Hier ist der Auftraggeber immer der Betroffene selbst. Ihm steht somit auch die Möglichkeit offen, die Vollmacht aufzulösen und den Bevollmächtigten seiner Funktion zu entheben. Entsprechend stellte bereits im Jahre 2003 die Justizministerkonferenz der Länder in einem Beschluss fest: *„Die Vorsorgevollmacht ist als einziges Rechtsinstitut geeignet, das Selbstbestimmungsrecht für den Fall einer psychischen Erkrankung, sowie einer geistigen oder seelischen Behinderung umfassend zu sichern.“*

Damit eine Vorsorgevollmacht tat-

sächlich diese Wirkung in jeder Hinsicht entfalten kann, muss sie allerdings bestimmte Merkmale (neben Schriftform und notarieller Beglaubigung bei einer Bevollmächtigung über Immobilien) aufweisen, die im Folgenden näher erläutert werden.

Mit der Vorsorgevollmacht ersetzt der Vollmachtgeber für sich die Einrichtung einer Betreuung funktionell und institutionell und schafft Vorgaben, wonach für ihn für den „Fall der Fälle“ keine staatliche Fürsorgeperson, sondern eine von ihm bestimmte Person als Vertreter handelt, wobei dieser Vertreter dann an Wünsche und Vorgaben bezüglich der Lebensgestaltung im Innenverhältnis vertraglich gebunden werden kann.

Das Vormundschaftsgericht kann derartig geäußerte Wünsche im Nachhinein beschränken und objektiven Interessen unterordnen, wenn es sich nach § 1896 Absatz 3 BGB einem Vorsorgebevollmächtigten gegenüber immer noch als kontrollbefugt ansieht und von Amts wegen einen sogenannten „Überwachungsbetreuer“ bestellt, der dem



Bevollmächtigten gegenüber weisungsbefugt und darüber hinaus sogar in der Lage wäre, die Vorsorgevollmacht zu widerrufen.

Um auch diese Möglichkeit eines staatlichen Eingriffes in eine privatautonome Zukunftsgestaltung für den Fall der „persönlichen Hilflosigkeit“ zu umgehen, wurde eine spezielle Vorsorgevollmacht (im weiteren nur abgekürzt Vo-Vo[4]) entwickelt, die zum Ziel hat, Selbstbestimmung auch dahingehend zu verwirklichen, dass psychiatrische Behandlung und psychiatrischer Zwang ausgeschlossen sind. Dazu sieht die Vo-Vo neben der Einsetzung eines oder mehrerer Bevollmächtigter zusätzlich die Bestimmung auch eines selbstgewählten Überwachungsbevollmächtigten vor. So wie die Bevollmächtigung durch eine Vorsorgevollmacht einer Betreuerbestellung vorrangig ist, so hat auch die privatautonome Bestimmung eines Überwachungsbevollmächtigten Vorrang vor der Beauftragung eines Überwachungsbetreuers durch das Gericht.

Für den durch die Vo-Vo eingesetzten Überwachungsbevollmächtigten ist ein freier Anwalt vorgesehen, der als Organ der Rechtspflege die Funktion eines ansonsten gegebenenfalls vom Vormundschaftsgericht bestimmten Überwachungsbetreuers nach § 1896, Absatz 3 BGB wahrnimmt.

Somit ist der selbstbestimmt handelnde Vollmachtgeber davor geschützt, dass letztlich doch entgegen seinem privatautonomen geäußerten Willen staatlich bestimmte Dritte bei der Gestaltung seines Lebens bestimmend eingreifen können. Ein Versuch, den frei bestimmten Überwachungsbevollmächtigten durch staatlich bestimmte Fürsorgepersonen zu ersetzen und erteilte Vollmachten zu widerrufen, wäre dann eine fundamentale Verletzung der Rechtsstaatlichkeit, insbesondere weil der Gesetzgeber seit 1992 im FGG [5] auch einem Entmündigten gesetzlich die Möglichkeit der Bevollmächtigung eines Rechtsanwalts eingeräumt hat.

Nur noch in einem Fall ist dann ein Eingriff des Vormundschaftsgerichts vorstellbar, nämlich wenn der Vollmachtgeber selbst die Vollmacht nicht mehr will und diese widerruft, jedoch von dem Bevollmächtigten in Zusammenarbeit mit dem Überwachungsbevollmächtigten daran gehindert wird. Durch eine Herausgabe-Klage unter gleichzeitiger Erklärung des Widerrufs der Vollmacht kann der Vollmachtgeber in dieser Situation die ordentlichen Gerichte anrufen, wobei in diesem Verfahren unter Umständen die aktuelle Geschäftsfähigkeit des Vollmachtgebers ermittelt würde.

Durch die Doppelbestellung von Bevollmächtigtem einerseits und Überwachungsbevollmächtigtem andererseits ist durch die Vo-Vo gewährleistet, dass immer der aktuelle Wille des Vollmachtgebers in allen höchstpersönlichen Fragen beachtet werden muss. Seit dem 1.1.1999 – und noch einmal bekräftigt durch die Betreuungsrechtsreform 2005 – hat eine Vorsorgevollmacht Vorrang vor einem staatlichen Eingriff, der zwar „Betreuung“ genannt, häufig aber schon wegen der staatlich quasi „verordneten“ Fürsorgeperson als Entmündigung empfunden wird.[6] Damit hat der Gesetzgeber vor dem Hintergrund des fundamentalen Subsidiaritätsprinzips[7] einen zentralen Zugriffsbereich des Staates in Grundrechte seiner Bürger zugunsten privatautonomer Motive aufgegeben.

Mit der Vo-Vo gelingt ein effektiver Schutz vor staatlichen Eingriffen:

Die Vo-Vo ist als sog. „bedingte Vollmacht“ unmittelbar schon dann wirksam und in Kraft, wenn psychiatrischer

Zwang angedroht werden sollte. In ihrer Konsequenz gewährleistet die Vo-Vo ein „Recht auf Krankheit“ in Form einer Freiheit von psychiatrischer Diagnosestellung, denn im Innenverhältnis, das privatautonome, also ohne Einhaltung der ansonsten maßgeblichen Kriterien des Betreuungsrechtes, geregelt ist, hat der Vollmachtgeber den Bevollmächtigten dann dazu verpflichtet, eine Diagnosestellung einer psychischen Krankheit allein schon dadurch auszuschließen, dass Diagnosen gegen den Willen (und sonstige psychiatrische Zwangsmaßnahmen sowieso) nicht erfolgen dürfen.

Der Bevollmächtigte muss entsprechend der vertraglichen Vereinbarung verhindern, dass der Betroffene ohne seine Zustimmung für „geisteskrank“ erklärt wird. Gerade deshalb entzieht er auch einer möglichen psychiatrischen Zwangsmaßnahme, die nur auf ein fachpsychiatrisches Gutachten gründen kann, die rechtliche Grundlage. Es kommt streng genommen dann gar nicht mehr darauf an, dass sich der Bevollmächtigte im Innenverhältnis weiter verpflichtet hat, anderen psychiatrischen Zwangsmaßnahmen entgegenzuwirken und auch nie beim Vormundschaftsgericht zu beantragen.

Privatautonomie durch die Vo-Vo bedeutet in letzter Konsequenz für den Bereich der Psychiatrie, dass psychiatrische Diagnosestellung und Psychiatrische Behandlung nur dann veranlasst und möglich sind, wenn sich der Vollmachtgeber nicht im Sinne seines „Rechts auf Krankheit“ gegen derartige Behandlungsformen entschieden hat.

Durch eine Vo-Vo wird der Bereich der medizinisch-psychiatrischen Behandlung der Privat-Autonomie in sonstigen medizinischen Bereichen gleichgesetzt, was seit jeher eben in diesen sonstigen medizinischen Bereichen im Hinblick auf die hohe Bedeutung der Grundrechte selbstverständlich ist. Dort galt und gilt, dass jede medizinische Diagnose, jedwede ärztliche Behandlung, und jeder Eingriff niemals gegen den erklärten Willen des Patienten erfolgen darf. Ohne psychiatrische Diagnose fehlt naturgemäß die Voraussetzung für die richterliche Feststellung der Geschäftsunfähigkeit bzw. Betreuungsbedürftigkeit aufgrund einer psychischen Erkrankung und Zwang und Gewalt in der Psychiatrie haben keine legale Möglichkeit mehr, per PsychKG oder Betreuungsgesetz einem so geschützten volljährigen Bürger medizinisch Gewolltes oder aufgrund einer Diagnose als medizinisch vernünftig Erscheinendes gegen den Willen aufzuzwingen. Zwangsweises Diagnostizieren oder verabreichen irgendeiner Substanz wird dann eine genauso strafbare Körperverletzung wie ein unerwünschter HIV Test usw.

Es finden sich allgemeine Lebensratgeber, die laienhaft einem durch psychiatrische Diagnosestellung Stigmatisierten ein derartiges Selbstbestimmungsrecht absprechen und ohne hinreichend fundierte Begründung darauf verweisen, man könne mit einer Vo-Vo keine psychiatrischen Zwangsmaßnahmen verhindern, dies sei „*pure Illusion*“ [8]. Dieser Sicht der Dinge ist insbesondere entgegenzuhalten, dass der Gesetzgeber mit Schaffung des Rechtsinstituts der Vorsorgevollmacht der Privatautonomie vollständig das Primat vor staatlich verordneter Fürsorge eingeräumt hat. Selbst ansonsten nicht disponible Rechtsgüter, wie die körperliche Unversehrtheit und die persönliche Freiheit können im Rahmen einer erteilten Vorsorgevollmacht eine Regelung erfahren. In der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes gilt seit jeher, dass jedermann im Hinblick auf die Grundrechte die Hilfe und Fürsorge Dritter auch im Hinblick auf für notwendig erachtete oder objektiv gebotene medizin

ische Behandlung ablehnen darf und diese Ablehnung für etwaige Behandler bindend ist. Mit dem in der Vo-Vo erklärten Willen wird dieser allgemeingültige Grundsatz als Ausfluss aus den Freiheitsgrundrechten auch auf die Bereiche der Psychiatrie ausgedehnt. Hier lediglich eine „Illusion“ zu vermuten bedeutet in letzter Konsequenz, einem „psychisch Kranken“ gerade die Grundrechte nicht vollständig zuzuerkennen, die der Gesetzgeber im Hinblick auf deren Bedeutung mit der Vorsorgevollmacht beachtet hat.

Letztlich wird es der Entwicklung in Gesetzgebung und Rechtsprechung vorbehalten bleiben, mit welchem Fortschritt gesetzgeberische Vorgaben der Vorsorgevollmacht konsequent umgesetzt werden. Fest stehen dürfte aber schon heute, dass vom Selbstbestimmungsrecht eines Patienten auch bei einer psychiatrischen Behandlung eine Abweichung von sonstigen medizinisch-ethischen Standards weder gerechtfertigt, noch durch den Gesetzgeber und die Rechtsprechung in der Folge legitimiert wäre. Es ist der Patient selbst, der darüber bestimmen darf, ob und inwieweit über ihn Diagnosen im Sinne von Wertungen und Feststellungen getroffen werden und es ist der selbstbestimmt handelnde Patient, der über das ob und wie einer psychiatrischen Intervention allein entscheidet. Mag eine gewaltfreie Psychiatrie jenseits von Zwang manchem noch als illusorische Zukunftsvision vorkommen, wird bald festzustellen sein, dass Gesetzgebung und Rechtsprechung dem „psychisch Kranken“ Rechte zuerkennen, die an sich für einen selbstbestimmten Patienten schon heute selbstverständlich sind.

Wenn der Gesetzgeber auch für den Bereich der staatlichen Fürsorge in Form von Betreuung den funktionalen und institutionellen Ersatz durch den Vorsorgebevollmächtigten schafft, verabschiedet er sich damit auch vom unbedingten staatlichen Fürsorgegedanken für einen „seelisch Kranken“ und entzieht Zwang und Gewalt in der Psychiatrie die Legitimation, wobei die Vo-Vo sicherlich hierbei als schärfste, aber auch gefürchtetste Waffe der Psychiatrie gegenüber Gewalt und Zwang in der Psychiatrie zu sehen ist.

Letztlich hat der Gesetzgeber auch den unvernünftigen Willen als Programmatik einer künftigen Lebensgestaltung klar und eindeutig zugelassen.

Individualismus und postmoderner Existentialismus sind zu ihrem Ziel gekommen.

Thomas Saschenbrecker und René Talbot

[1] Dies gilt bis auf einige wenige Ausnahmen: So können auch nicht voll geschäftsfähige Kinder z.B. Geschenke annehmen oder mit finanziellen Mitteln, die ihnen durch den gesetzlichen Vertreter zur freien Verfügung überlassen wurden, z.B. Einkäufe tätigen („Taschengeldparagraf“).

[2] Mit „psychischer Krankheit“ ist eine psychiatrische Diagnose einer solchen „Erkrankung“ gemeint.

[3] Die Bedeutung dieser Tatsache wird später noch deutlicher, wenn es darum geht, dass bei Personen, die über eine besondere Vorsorgevollmacht verfügen, ohne Verdacht auf eine substantielle Straftat keine Zwangsdiagnose gestellt werden darf und dadurch ein Eingriff in die Grundrechte des Betroffenen aufgrund solcher gesetzeswidrig gewonnenen „Erkenntnisse“ verhindert werden kann.

[4] <http://www.vo-vo.de/index2.htm>

[5] FGG: Gesetz zur freiwilligen Gerichtsbarkeit

[6] Voraussetzung ist lediglich, dass die Vollmacht nicht auf einen Entmündigten, Minderjährigen, Inhaftierten oder den Heimleiter des Betroffenen ausgestellt ist.

[7] Subsidiaritätsprinzip: eine politische und gesellschaftliche Maxime, die Entscheidungen auf die niedrigst mögliche Ebene verlagert wissen will. Subsidiarität meint eine Zuständigkeitsvermutung der kleineren Einheit gegenüber größeren, soweit die kleinere in der Lage ist, das Problem selbstständig zu lösen. Gleichzeitig soll bei Problemen, die kleine Einheiten überfordern, die übergeordnete Ebene unterstützend (=„subsidiär“ in der urspr. lateinischen Wortbedeutung) tätig werden.

[8] Soz. Päd. Rudolf Winzen, Autor „Zwang“, Zenit Verlag, in einer Internet Darstellung, Quelle: www.wegweiser-betreuung.de/vorsorge/vollmacht/index.html

Die Vorsorgevollmacht (Vo-Vo)

Die Initiative Selbstbestimmung bietet Ihnen alle notwendigen Schritte der Vorsorgevollmacht im Paket

- einen professionellen, bei Zwangseinweisung ständig erreichbaren, Vorsorgebevollmächtigten,
- einen auf Betreuungs- und Unterbringungsrecht spezialisierten Rechtsanwalt als Überwachungsbevollmächtigten,
- Rechtsschutzgarantie

Die Initiative Selbstbestimmung kann zwar nicht die gesellschaftlichen, familiären oder persönlichen Gründe beseitigen, die jemanden in den „Wahnsinn“ treiben, aber sie kann gewährleisten, dass man seinen „Wahnsinn“ ohne irgendeine Einschränkung der Menschenrechte leben kann. Mit der Vorsorgevollmacht werden sich die gesellschaftlichen und familiären Umstände so verändern, dass man nicht mehr in den „Wahnsinn“ getrieben wird.

Preisliste (inkl. Mwst)

Paket

inkl. Stellung eines überwachungsbevollmächtigten Rechtsanwalts und voller Rechtsschutzgarantie*:

- erstes und zweites Jahr je 128,23 €
- drittes bis 10tes Jahr je 56,42 €
- ab dem 11ten Jahr je 30,78 €

im Paketpreis enthalten, aber auch als Einzelleistung beziehbar:

- Verwahrung der Original-Vollmacht und Faxversand wenn nötig (keine Ortszuschläge) für je 5 Jahre: 82,07 €
- Stellung eines zu Bevollmächtigenden** jährlich: je 51,29 €

Extra: eigener Notar nach eigenem Bedarf und auf eigene Kosten (ca. 60.- € bei 10.000.- € Wert)

Die Initiative Selbstbestimmung hat vorerst einen Schwerpunkt in Berlin und Brandenburg, deshalb müssen wir Ortszuschläge für die folgenden Bundesländer erheben:

Mecklenburg-Vorpommern	25%
Sachsen-Anhalt	25%
Sachsen	25%
Schleswig-Holstein	50%
Bremen	50%
Hamburg	50%
Thüringen	50%
Hessen	50%
Bayern	50%
Niedersachsen	50%
Nordrhein-Westfalen	80%
Rheinland-Pfalz	80%
Saarland	80%
Baden-Württemberg	80%

Achtung! Paket bis 31.12.2006 Preis inkl. Mwst 16%:

erstes und zweites Jahr: je 125,- € - dritte bis 10te Jahr: je 55,- € - ab dem 11ten Jahr: je 30,- €

* Rechtsschutzgarantie heißt: weder Rechtsanwalts- noch Gerichtskosten, wenn es zur Durchsetzung der Rechte aus der Vorsorgevollmacht zum Streit kommen sollte - falls sich wider Erwarten eine psychiatrische Zwangseinweisung (bei Berücksichtigung der im Prospekt genannten Bedingungen) trotz der Vorsorgevollmacht als rechtlich zulässig erweisen sollte, zahlt die Initiative Selbstbestimmung dem Kunden seine in den letzten drei Jahren bezahlten Beträge zurück.

** der Bevollmächtigte übernimmt jedoch nur Bevollmächtigungen, die mit einer Verfügung und Vereinbarung gemäß dem Muster im Paket einhergehen. Falls es zu einem Streit mit der Psychiatrie oder dem Vormundschaftsgericht kommen sollte, müssen rechtliche Schritte vom Bevollmächtigenden selbst veranlaßt und bezahlt werden.

Warn-Hinweis:

Die Vorsorgevollmacht bietet Schutz vor Zugriff durch Dritte auf den eigenen Körper und auf die Bestimmung seiner Selbst. Die eigene Selbstbestimmung gegen gesellschaftliche oder auch familiäre Einflussnahme – sei es durch Zwangs- oder Heimeinweisung – wird gewährleistet. Nach Buchstaben und Geist der Vorsorgevollmacht hat jeder das Recht auf seinen eigenen Körper, ohne dass eine staatlich/psychiatrische Intervention dies einschränken kann. Dies gilt auch bei einer angekündigten Selbsttötung.

*Initiative Selbstbestimmung - Kompetenzzentrum Vorsorgevollmacht
Vorbergstrasse 9a, 10823 Berlin
www.vo-vo.de - www.initiative-selbstbestimmung.de*

Vorlesung geplatzt !

Kritische Diskussion statt Zurschaustellung eines Kindes in der Uni Marburg

■ **19.6.2006.** Dieser Text wurde von StudentInnen der Uni Marburg zusammen mit Aktivisten der Irren-Offensiven Marburg und Berlin verlesen und verteilt.

Liebe Kommilitoninnen und Kommilitonen, wie ihr unschwer erkennen könnt, gab es einige Um disponierungen im Seminarplan, so dass Thema und Sitzungsleitung heute vom eigentlichen Plan abweichen.

Statt der voyeuristischen Vorführung eines Menschen mit dem Etikett einer psychiatrischen Diagnose, hier „Störung des Sozialverhaltens“, soll es heute um etwas anderes gehen: Auseinandersetzung mit den Methoden dieses Seminars, mit den Grundannahmen des medizinisch-psychiatrischen Weltbildes und der gesellschaftlichen Funktion und Auswirkung der psychiatrischen Praxis. Kurz, heute soll etwas nachgeholt werden, das eigentlich selbstverständlich sein sollte: Kritische Selbstreflexion.

Es gibt kaum ein Seminar, das zynischer mit seinem menschlichen Forschungsobjekt umgeht, als es hier der Fall ist. Wir wissen von keinem anderen Fall an der Marburger Uni, in dem Menschen so bedenkenlos und voy-euristisch zur Schau gestellt, ihrer Würde be-raubt und zum bloßen Objekt des Verfahrens degradiert werden. Psychiatrisch verleum-dete Menschen werden ohne ausreichende Vorbereitung auf eine Schau-bühne gestellt, auf der sie den Blicken fremder Menschen schutzlos ausgeliefert sind. Gerade Kindern und Jugendlichen bleibt keine Möglichkeit, sich dieser entwürdigenden Zurschaustellung zu entziehen. Ihnen wird das Recht auf Selbstbe-stimmung sowohl durch die psychiatrische Diagnose als auch auf Grund ihrer Stellung als Minderjährige aberkannt.

Die in dieser Art von Vorlesungen praktizierte „professorale Gesprächstechnik“ erinnert an eine Verhörsituation. Es sollen Einblicke gewonnen werden, welche in Gebiete vordringen, die im normalen Leben zu Recht verborgen bleiben und zu den intimsten Bereichen der Privatsphäre zählen. Niemand möchte alles über sich preisgeben und genau in der Kontrolle darüber, welche Informationen, die eigene Person betreffend, offengelegt werden, liegt eine wesentliche Grundlage der Würde eines Menschen.

In der heutigen Sitzung sollte es ursprünglich um „Störung des Sozialverhaltens“ gehen. Aber was soll eigentlich „gestörtes Sozialverhalten“ sein? Und: Ist die Ausnutzung schutzloser Menschen zum Zwecke der Steigerung der eigenen wissenschaftlichen Reputation hierunter zu fassen?

Offensichtlich sind hier Kriterien entscheidend, nach denen eine Kategorisierung in richtiges und falsches Sozialverhalten vorgenommen wird. Woher aber stammen

diese Kriterien und wer definiert sie? Wenn etwa bis vor kurzem Homosexualität als angebliche „Geisteskrankheit“ angesehen wurde, die zu psychiatrischer Verfolgung führen konnte, dann wird ersichtlich, dass diese Kriterien einem historischen Wandel unterliegen und in den jeweiligen sozialen Kontexten und innerhalb bestimmter Macht-verhältnisse entstehen. Verhaltensweisen, die von der herrschenden Norm abweichen, werden zu psychischen Krankheiten erklärt.

Dies alles geschieht unter dem Deckmantel der Wissenschaft und mit staatlicher Legitimation. Nun also ist es Zeit zu fragen: Was ist das für ein Verständnis von Wissenschaft, das einen derartigen Zynismus zulässt?

Die psychiatrische Menschenverachtung hat in Deutschland eine besondere Tradition:

In Marburg wurde die Kinder- und Jugendpsychiatrie von den Professoren Werner Villinger und Hermann Stutte mitbegründet. Diese haben eine prägende Rolle für die wissenschaftliche Ideologie des Dritten Reiches gespielt. Im Rahmen seiner Nachforschungen für seine

Habilitationsschrift über sämtliche Gießener Fürsorgezöglinge unterschied Stutte „die Sozial Brauchbaren“ von den „Sozial-Minderwertigen“ (Wolfram Schäfer: Spuren einer „verschundenen“ Habilitationsschrift, Hermann Stuttes Forschungen in der NS-Zeit, Marburger Universitäts-Zeitung Nr. 229 vom 19.11.1992, S.6). In dieser Zeit führte eine solche Selektierung in der Regel zu Zwangs-

sterilisation oder kam für die sogenannten „Unbrauchbaren“ sogar einem Todesurteil gleich.

Zu der Rolle von Stutte fand in der Oberhessischen Presse eine öffentliche Diskussion statt, zu der sich auch Renschmidt äußerte, indem er die Person Stuttes, vor allem unter Bezugnahme auf dessen angeblichen menschlichen Wandel nach 1945, verteidigte.

Noch 1972 schlug Stutte „im Namen des wissenschaftlichen Beirates der ‚Lebenshilfe‘“ vor, „doch gleich alle ‚geschäftsunfähigen Personen‘ sterilisieren zu lassen - ein Vorschlag, der ganz direkt aus dem Arsenal der nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik entliehen ist“. (Udo Sierck: ‚Lebenshilfe‘ und Tötungshilfe. In: Tödliche Ethik. Beiträge gegen Eugenik und ‚Euthanasie‘, Verlag Libertäre Assoziation: Hamburg 1990, S.32-35).

Hierzu verteilen wir Zeitungsartikel an euch.

Um zur heutigen Vorlesung zurückzukommen: Es ist ja nun nicht so, dass alle Erlebnisse der ausgestellten Menschen auch zur Sprache kommen. Ein zentraler Bereich fällt dabei heraus: was passiert hinter den Mauern der Psychiatrie?

Das Geschehen in der Psychiatrie bleibt hinter



Der Professor hat das Feld geräumt



UNTERM STIEFEL

Neues aus der Psychiatrie

Zynismus pur!

■ Neu im Psychiatrie-Verlag: *„Qualitätssicherung in der Zwangseinweisungspraxis“*, auf 256 Seiten für 29.90 € feiert der Autor Norbert R. Kruschke die Tatsache, dass sich in den vergangenen zehn Jahren die Zahl der in psychiatrischen Gefängnissen internierten Menschen in Deutschland und Europa mehr als verdoppelt hat. Rechtzeitig zum Kongress der World Psychiatric Association vom 6.- 8. Juni 2007 in Dresden legt damit der Verlag der deutschen Sozialpsychiatrie seinen Beitrag zum Folterregime, der Zwangsbehandlung in den Psychiatrien, vor: Das schwächste Argument beim Foucault Tribunal 1998, vorgetragen von Georg Bruns, lautete, dass die „Prävalenz“ – die Anzahl der psychiatrischen Zwangseinweisungen relativ zur Population – bis zum Faktor 100 in verschiedenen Städten divergiert und demzufolge logischerweise von keiner „Krankheit“ gesprochen werden kann, sondern nur von völlig verschiedenen moralisch/politisch begründeten Mißhandlungsformen. Dieses Argument soll nunmehr entkräftet werden, indem

eben die Prävalenz durch sogenannte „Qualitätssicherung“ der Foltermaßnahmen nivelliert werden soll. Damit wird der Zynismus der Prämisse dieses Ansatzes verstärkt, der darin besteht, dass nicht existierende „psychische Krankheit“ zur anthropologischen Konstante erklärt wird, also genauso von einem „ewigen psychisch Kranken“ phantasiert wird, wie die Nazis in ihrer Propaganda von einem „ewigen Juden“ redeten, um die Entrechtung, Entwürdigung und Mißhandlung dieser damals ebenfalls biologisch determinierten Minderheit zu legitimieren. Immer ist die Prämisse dieser Psychiatrie-Verteidiger das Zwangs- und Gewaltregime, für deren nackte Gewalt neue modischere Legitimationskleider geschneidert werden sollen. Für den Versuch dafür ein „Qualitätssiegel“ zu schaffen, erhält Norbert Kruschke von uns auf der nach oben offenen Kruschke-Skala für Zynismus einen Spitzenplatz. ■

Es gibt keine „psychische Krankheit“, nur Rufmord verbrämt als „Diagnose“

■ Das berühmte Zitat von Thomas Szasz, in dem er die Funktion des Wortes „Schizophrenie“ mit der Funktion des Wortes „Jude“ bei den Nazis gleichsetzte (siehe ZWANG Seite 3) wurde von Professor Richard Bentall von der University of Manchester bei einer Pressekonferenz am 9.10.2006 wissenschaftlich bestätigt: „Schizophrenie sollte als Konzept abgeschafft werden, weil es unwissenschaftlich und nur stigmatisierend ist. Wenn einmal die Diagnose Schizophrenie gegeben wurde, ist die Person als ein unheilbarer sozialer Störer gebrandmarkt“, kurz gesagt ein „Parasit“. ■

Vorlesung geplatzt!

verschlossenen Türen verborgen. Für eine Gesellschaft ist es der einfachste Weg, Menschen, die sich nicht anpassen können oder wollen, in die Psychiatrie abzuschieben und wegzusperren. Die dort praktizierten Menschenrechtsverletzungen, wie erzwungene Psychopharmakaeinnahme und Fesselung (sog. Fixierung), werden als „erzieherische“ und „therapeutische“ Maßnahmen dargestellt. Dies verschleiert die gesellschaftliche Funktion der Psychiatrie als eine Institution, mittels derer soziale Kontrolle über Menschen ausgeübt wird.

Hier in dieser Vorlesung wird Euch suggeriert, dass ihr einen Einblick in die Psychiatrie erhaltet, obwohl ihr nur Menschen vorgeführt bekommt, die in ein bestimmtes „Krankheitsbild“ passen sollen. Diese Menschen werden hier nur zum Zweck der Krankheitsbestimmung instrumentalisiert.

Werden Menschen einmal als „krank“ bezeichnet, so bleibt diese Diagnose vermutlich ein Leben lang bestehen und wirkt sich dementsprechend auf alle möglichen Lebensbereiche aus.

Liebe Studierende, bedenkt:

Warum seid ihr hier? Wie würdet Ihr Euch in dieser Situation fühlen; vor einer Gruppe Studierender zur Schau gestellt zu werden? Reduziert auf ein Objekt, eingezwängt in einen Diagnosenkatalog? ■

FORENSIK NOTRUF
030-81821390

Wenn man als Verdächtiger einer Straftat Probleme mit Staatsanwaltschaft, Polizei, Gerichten hat und - egal aus welchen Gründen - befürchtet, psychiatrisch/forensisch begutachtet zu werden, hilft die Hotline des „Arbeitskreis Anwälte Psychiatrierecht“, einen geeigneten Verteidiger zu finden.

Wenn man als Verdächtiger einer Straftat Probleme mit Staatsanwaltschaft, Polizei, Gerichten hat und - egal aus welchen Gründen - befürchtet, psychiatrisch/forensisch begutachtet zu werden, hilft die Hotline des „Arbeitskreis Anwälte Psychiatrierecht“, einen geeigneten Verteidiger zu finden.

FORENSIK NOTRUF
030-81821390

ZWANG 10/2006

weiter von S. 10
Utopie, deren politische Dimension die Ärzte-Nazis mit ihrem Phantasma eines gesunden Volkskörpers mörderisch verwirklicht haben.
Die Kenntnis dieses Grauens, das er in seinem Roman *Debut* verarbeitete, hat Lem befähigt, die Abgründe moderner Fiction hinter möglicherweise mit guten Absichten entwickelten technischen/wissenschaftlichen Phantasien zu sehen und zu beschreiben. (Aus: *Dissidentenfunk*, 13.4.06) ■