

STELLUNGNAHME DES AI-AKTIONSNETZES DER HEILBERUFE

Psychiatrie und Menschenrechte

Immer wieder werden ai-Mitglieder mit der Aussage konfrontiert, die zwangsweise Unterbringung in der Psychiatrie in Deutschland verstoße gegen die Menschenrechte und sei im Extremfall sogar Folter. Denn die Psychiatrie wäre (1) eine staatliche Einrichtung, in der (2) "Gefangenen" u.a. aufgrund der Nebenwirkungen von Psychopharmaka "vorsätzlich große körperliche oder seelische Leiden" zugefügt würden, um von ihnen (3) das "Geständnis der Krankheitseinsicht zu erpressen". Damit sei nach der UN-Antifolterkonvention von 1987 der Tatbestand der Folter erfüllt. *Das ai-Aktionsnetz der Heilberufe distanziert sich ausdrücklich von dieser pauschalen und radikal einseitigen Sichtweise. Nach unserer Überzeugung ist die allgemeine Situation der Psychiatrie in Deutschland kein Thema für amnesty international.* Das zuständige Health and Human Rights Team im Internationalen Sekretariat von ai sieht dies ebenso. Wir begründen unsere Position kurzgefaßt wie folgt (ausführlichere Darstellungen finden sich bald auf unserer Homepage www.ai-aktionsnetz-heilberufe.de):

(1) *Gesetzliche Grundlagen und Praxis:* Die Unterbringung - das zwangsweise Verbringen eines psychisch Kranken in eine geschlossene psychiatrische Abteilung - ist in den Bundesländern in den Gesetzen über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (PsychKG) bzw. in den Unterbringungsgesetzen geregelt. Die gesetzlichen Vorschriften in den Ländern ähneln sich prinzipiell, weisen aber auch Unterschiede auf. Die Gesetzgeber haben die Unterbringungsgründe sehr eng definiert: Von dem betroffenen Kranken muss eine unmittelbare und gegenwärtige erhebliche Gefahr für sich selbst und/oder seine Umgebung ausgehen ("Selbst- und/oder Fremdgefährdung", z.B. bei akuter Suizidalität oder hochaggressivem Verhalten aufgrund paranoider Ängste). Für den Fall, daß die gesetzlichen Regeln nicht eingehalten werden, existieren (juristische) Beschwerdeinstanzen. (2) *Medikamentöse Behandlung gegen den Willen des Patienten:* Vom Gesetzgeber ist bei untergebrachten Kranken die Möglichkeit vorgesehen, sie notfalls auch gegen ihren Willen medikamentös zu behandeln. Von dieser Möglichkeit wird Gebrauch gemacht bei akut und schwer Erkrankten, die sich in einem unkontrollierbaren psychischen Ausnahmezustand befinden (z.B. Wahn, Halluzinationen, Erregung). In solchen Situationen stellt eine schnell erfolgende und hoch dosierte medikamentöse Behandlung praktisch die einzige Möglichkeit dar, die Krankheitssymptome so weit in den Hintergrund treten zu lassen, dass der Kranke die Eigenkontrolle über seine psychischen Funktionen zurückgewinnt und dann auch anderen Behandlungsmöglichkeiten zugänglich wird. Letztlich gilt bei der Verabreichung von Psychopharmaka - ebenso wie bei anderen Medikamenten - das Prinzip, Nebenwirkungen gegen den Nutzen der Behandlung abzuwägen. (3) *Fixierung:* Im Ausnahmezustand einer akuten Psychose kommt es gelegentlich vor, dass Kranke trotz hoher Medikation tötlich-aggressiv gegen sich selbst oder gegen ihre Umgebung werden. Die letzte Möglichkeit ist dann, sie in

ihrer Bewegungsfreiheit einzuschränken, d.h. zu fixieren. Für diese Zwangsmaßnahme, die für den Kranken einen schwer erträglichen und tiefgreifenden Eingriff in seine Persönlichkeitsrechte bedeutet, gelten sehr enge gesetzliche und krankenhauseigene Regeln, die Patienten davor schützen sollen, der Willkür des Krankenhauspersonals ausgeliefert zu sein. (4) *Elektrokrampftherapie*: In der Medizin werden in zwei Bereichen starke kurzfristig einwirkende Stromstöße zur Behandlung angewandt. Am Herzen werden sie bei akutem Herzstillstand sowie in Narkose bei bestimmten Formen von Herzrhythmusstörungen eingesetzt. In der Psychiatrie wird die Elektrokrampftherapie im wesentlichen bei besonderen Formen von schwerer Depression angewendet, wenn andere vorausgegangene Behandlungen erfolglos geblieben sind, sowie als lebensrettende Maßnahme bei fieberhafter Katatonie (Starre). Die Behandlungserfolge sind durchaus gut. Gleichwohl wird die Elektrokrampftherapie in Deutschland eher zurückhaltend angewandt. Die Bundesärztekammer hat dazu eigene Richtlinien erlassen. Elektrokrampftherapie wird nur auf freiwilliger Basis mit Einwilligung des Patienten durchgeführt. Bei nicht einwilligungsfähigen Patienten muss die Einwilligung eines vom Gericht bestellten gesetzlichen Betreuers erfolgen. Die Behandlung erfolgt grundsätzlich in Narkose, um mögliche schädliche Auswirkungen des Krampfanfalls zu verhüten. Mit der Anwendung von Elektroschocks zum Zweck der Folter hat dieses Verfahren - anders als an mancher Stelle propagiert - rein gar nichts gemein.

Ein menschenrechtlich-kritischer Blick auf die Psychiatrie darf indessen nicht daran vorbeisehen, daß diese das Potenzial hat, fundamentale individuelle Rechte ihrer Patienten einzuschränken wie in keinem anderen medizinischen Bereich. So beklagen sich auch in Deutschland nicht wenige Betroffene - teils unberechtigt, teils aber auch berechtigt - zum Beispiel über unzuverlässige Diagnostik, unnötige Zwangsmaßnahmen bei der stationären Unterbringung und/oder suggestiven Druck bei der Verordnung medikamentöser Behandlung. Dabei sind es hierzulande meist keine gravierenden Rechtsverletzungen, die bemängelt werden, sondern eher das Gefühl, als Person "nicht für voll genommen zu werden". Struktureller Hintergrund für solche Beschwerden sind (1) die hohe Vulnerabilität der Kranken aufgrund des zeitweise eingeschränkten Realitätssinns, (2) die Machtkonzentration aufseiten der Behandler, die sich besonders darin zeigt, Behandlungen auch gegen den Willen der Patien/inn/en durchführen zu können, (3) die oftmals fehlende Gemeindenähe psychiatrischer Versorgung, durch die eine Hospitalisierung der Patient/inn/en gefördert werden kann, sowie (4) die stigmatisierende Wirkung von psychiatrischen Diagnosen, die das Risiko erhöhen, Opfer von Respektlosigkeit und Vernachlässigung bis hin zu Misshandlung zu werden. (Siehe ausführlicher auf unserer Homepage "Dossier Heilberufe", S. 22 ff.)

Schwere Menschenrechtsverletzungen im Zusammenhang mit psychisch kranken und geistig behinderten Menschen werden aus mehreren Staaten berichtet, etwa China ("Polizei-Psychiatrien"), USA (Hinrichtung psychisch Kranker) oder Rumänien (Vernachlässigung von psychisch Kranken mit Todesfolge). In solchen Fällen wird amnesty international tätig; siehe etwa zu den beiden letztgenannten Ländern die aktuellen Medical Actions auf unserer

Homepage. Auf der Internationalen Ratstagung in Yokohama 1991 hat ai hierzu beschlossen: "The International Council ... decides that AI's mandates 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's itself regards as authentically medical." Richtlinien für eine die Menschenrechte wahrende medizinisch-psychiatrische Versorgung existieren sowohl auf internationaler als auch europäischer Ebene. Darüber hinaus bedarf es der Implementierung von entsprechenden Gesetzen und Maßnahmen in den Nationalstaaten. Von großer Wichtigkeit sind Kontrollmechanismen hinsichtlich der Behandlung von Patient/inn/en gegen ihren Willen sowie die Förderung von juristischen und anderen Beschwerdeinstanzen.

Zusammenfassend möchten wir festhalten: Die Psychiatrie ist grundsätzlich ein menschenrechtlich sensibler Bereich, da sich die Patient/inn/en in einer besonders verletzlichen Lage befinden. Die Rechtslage in Deutschland trägt dieser Situation weitgehend Rechnung. Auch in der Rechts- und Behandlungspraxis werden diese Vorgaben zumeist - aber nicht immer! - hinreichend umgesetzt. Mit Blick auf etwaige Mängel und Defizite in dieser Praxis, wie sie vereinzelt oder auch bereichsweise auftreten können, gibt es ein System von (juristischen) Beschwerdeinstanzen. Allerdings besteht hier noch einiger Verbesserungs- und Ausweitungsbedarf. An entsprechende Stellen und Initiativen (z.B. www.psychiatrie.de/dgsp/article/Fulda0406.html; weitere Angaben bald auf unserer Homepage) kann verwiesen werden, wenn Beschwerden über Mißhandlungen in der Psychiatrie in Deutschland an ai herangetragen werden. 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 der bisherigen Erfahrung praktisch nie um *schwere* Menschenrechtsverletzungen; sie fallen daher nicht in den Zuständigkeitsbereich von amnesty international. Abzulehnen ist in jedem Falle eine pauschale und radikale Diffamierung der Psychiatrie als prinzipieller Ort schwerer Menschenrechtsverletzungen. Vielmehr gibt es für die in Deutschland in der Regel vorgenommenen Zwangsunterbringungen und Zwangsmaßnahmen medizinische, klinisch-psychologische und juristische Indikationen, die - sofern fachärztliche, fachpsychologische und berufsethische Prinzipien gewahrt werden - internationalen Menschenrechtsstandards genügen.

Anke Bramesfeld, Psychiaterin

Anja Kampik, Psychiaterin

Ulrike Augustin, Ärztin, Weiterb. z. Psychiaterin

Freihart Regner, Klin. Psychologe

für das ai-Aktionsnetz der Heilberufe (2900)