

Von Zwangssterilisationen zu Zwangsbehandlungen

Ein rechtssoziologischer Impuls

VON HEINZ KAMMEIER

Seit einigen Jahren werden weitreichende Diskussionen um Begriffe wie *cancel culture*, *Rassismus*, *Gentrifizierung* und *epistemische Ungerechtigkeiten* geführt. Vor dem Hintergrund dieser und ähnlicher Begriffe nimmt der Autor mit dem weiteren Stichwort *Kolonialisierung* eine soziale Stigmatisierung in den Blick, die sich in Deutschland insbesondere im Umgang des Rechts mit psychisch erkrankten Personen entwürdigend auswirkt. Dabei zeigt er an den rechtlichen Folgen der ärztlichen Bestimmung von Einwilligungsunfähigkeit sowie an der fehlenden Differenzierung zwischen psychischer *Krankheit* als integralem Element einer Person und dem nach außen wirkendem *Verhalten* einer Person auf, wie »Recht zu Unrecht« werden kann. Der Mythos einer als umfassend aufgefassten Schutzpflicht droht damit nach Auffassung des Autors das auf der Würde des Menschen gründende Recht auf Selbstbestimmung zu entwerten und Zwang umfassend zu legitimieren. Diesem Weg ins Unrecht sollte nicht weiter gefolgt werden.

In seinem jüngsten Buch »Das kolonialisierte Gehirn und die Wege der Revolte« ordnet Andreas Heinz, Direktor für Psychiatrie an der Charité in Berlin, die Entwicklung des psychiatrischen Krankheitsmodells in den Kontext der Kolonialisierungspolitik und -ideologie der weißen Herrschaftsvölker gegenüber den vermeintlich minderwertigen Personen in anderen Völkern, insbesondere in Afrika, ein. Er spricht von einer doppelten Internalisierung, mit der die Herrschenden versuchen, ihre Identität zu sichern. Sie ziehen Grenzen zwischen Kolonisierten und den Kolonisierenden, zwischen Natur und Kultur, Wildnis und Zivilisation, um sich vor den nicht zur Herrschaft Berufenen oder sie sogar Bedrohenden zu schützen. Und die Herrschenden müssen zudem ihr Eigenstes, ihr »Ich«, gegen Lüste panzern, die es zu überfluten und ins Unbeherrschbare zu reißen drohen (Heinz 2023, S. 97).

Heinz verweist auf Jacksons Erzählung von der Doppelprojektion eines permanenten Oben und Unten, dessen Visualisierungen wechseln: oben die Kolonisatoren, unten die Kolonisierten, oben die rationale Kontrolle, unten die niederen Begierden, oben die Erwachsenen, unten die Kinder, oben die Männer, unten die Frauen, oben die Gesunden, unten die Kranken (ebd., S. 80). Andere verglichen diese Unterscheidung mit einem evolutionär »höheren« und gesunden Zustand gegenüber der »primitiveren« schizophrenen Psychose (ebd., S. 67). Mit solchen Grenzziehungen agierten auch Kraepelin und andere gegenüber Juden und Sozialrevolutionären (ebd., S. 87). Nimmt man

Zygmunt Baumanns Darstellung der Modernität des Rassismus in »Dialektik der Ordnung« (Bauman 1994) mit der Gleichsetzung von Gartenbau und Medizin hinzu, dann nimmt die moderne Welt seit der Aufklärung eine aktiv organisierende Haltung gegenüber Natur und Gesellschaft ein: Normalität, Gesundheit und Hygiene werden zu Metaphern für die Aufgaben der Gestaltung des menschlichen Lebens (ebd., S. 85).

Offensichtlich ging es in diesen Konstruktionen darum, dass das vermeintlich Höherwertige kultiviert und gegen das Minderwertige verteidigt werden muss. Deshalb kann es auch nicht verwundern, wenn hieraus »Übungen in Sozialtechnologie« (Bauman 1995, S. 55) wurden, die zunächst zu Zwangssterilisierungen von »Minderwertigen« und schließlich zu Vernichtungsversuchen der jüdischen »Rasse« führten. Aus diesem Geist lassen sich auch die Gesetze zu Zwangssterilisationen und ihre Durchführungen in zahlreichen Bundesstaaten der USA in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts wie auch in Deutschland erklären: Die innerhalb der Grenze der Zivilisation aufzufindenden vermeintlich »Primitiven« werden auf diese Weise einer aggressiven Sozialpolitik unterworfen (Heinz 2023, S. 95).

Spätestens an diesem Punkt ist die Frage zu stellen, ob nicht auch die gegenwärtige Legitimation und Praxis von zwangsweisen medizinischen Behandlungen psychisch kranker Personen strukturell denselben sozialen Modernisierungsstrategien und Konstruktionen folgt – und ihnen erliegt –, die vormals zu Zwangssterilisierungen geführt haben.

Heute wie damals

In den seit Jahrzehnten herrschenden Denk- und Handlungskategorien von Recht und Medizin gelten erwachsene Personen grundsätzlich als einwilligungsfähig in Bezug auf die ärztliche Behandlung. Deshalb wird von ihnen erwartet, dass sie selbstverständlich nach Diagnose, Indikation und Aufklärung in die vorgesehene Behandlung einwilligen. In einem der Modernität verpflichteten Konzept, in dem an einen ständigen Fortschritt medizinischer Behandlungsmöglichkeiten auch der kompliziertesten somatischen und psychischen Erkrankungen zu glauben allgemein erwartet wird und Gesundheit – gleich nach dem Leben (vgl. Günther & Volkmann 2022) – als höchstes Gut gilt, kann eine Verweigerung der Einwilligung in eine dem Wohl des Betroffenen zu dienen als geeignet erklärte Behandlung keine Akzeptanz erwarten. Eine solche Haltung wird jenseits der oben beschriebenen Grenze verortet und mit dem Bereich des »Unten« konnotiert.

Die medizinische Konsequenz hieraus lautet dann wie folgt: Wer in eine vorgesehene Behandlung nicht einwilligt, ist »krankheitsbedingt« nicht einsichtsfähig. Und wer aus ihm ärztlicherseits zugeschriebenen Krankheitsgründen nicht einsichtsfähig ist, ist folglich auch im Hinblick auf die rechtlichen Auswirkungen dieses gesundheitlichen Mangels nicht einwilligungsfähig. Auch wenn dieser Schluss als Zirkel erscheint, führt er doch zu erheblichen Wirkungen.

Denn auf der Basis der Geltung und Beachtung von Selbstbestimmung in

Behandlungsangelegenheiten aufgrund des allgemeinen Persönlichkeitsrechts in Verbindung mit dem Würdegrundsatz (Art. 2 Abs. 1 iVm Art. 1 Abs. 1 GG) ist die Einwilligung oder Nicht-Einwilligung in eine Behandlung als eine *Angelegenheit des Rechts* zu verstehen. Mit dem ärztlichen Verdikt einer »krankheitsbedingten Nicht-Einsichts- bzw. Nicht-Einwilligungsfähigkeit« wird dieses Recht zu einer *bloßen Fähigkeit* minimiert und herabgestuft. Der Bundesgerichtshof spricht diesbezüglich von einer »Gestattung« (BGH NJW 2023, 1435). Aus einem Recht wird eine Un-Fähigkeit, es wird zu einem Manko derer, die man für »die da Unten« hält. Und genau hier tritt die fatale Parallelität zur Kolonialisierung hervor: der »Peoples of Colour« (vgl. Fricker 2023), der Abwertung von »minderwertigen Personen« und ihrer Zwangssterilisation, schließlich der Ausschließung von Juden aus dem Recht, um sie gleichsam als rechtlose »Sachen« der Vernichtung zuzuführen (siehe hierzu instruktiv: Barrère & Camus 2023). Mit Nicht-Einsichtsfähigen kann keine heile Welt geschaffen werden. Mit ihrer Haltung kränken sie die, die »Oben« stehen, – und in Anlehnung an die NS-Ideologie: »das gesunde Volksempfinden«.

Das Bundesverfassungsgericht: orientierungslos

Und ebenso wie einstmals die Zwangssterilisationen die Welt derer »da oben« vor Destruktion und Niedergang bewahren sollten, soll offenbar auch eine zwangsweise Behandlung psychisch kranker Menschen Flecken auf dem Idealbild einer umfassend gesunden Gesellschaft verhindern und entbehrlich machen.

Eine zwangsweise Behandlung wird zunächst aus einem Humanitätsideal heraus paternalistisch begründet. Niemand solle leiden müssen, wenn er sich selbst nicht mehr helfen könne. Der Erste Senat des Bundesverfassungsgerichts hat im Jahr 2016 mit solch einem ethischen Impetus sogar eine *Hilfspflicht* zu begründen versucht (BVerfGE 142, 313 Rz 80). Eine Schutzpflicht wegen Hilfsbedürftigkeit wird dabei jedoch – tautologisch – mit



Foto: Thomas R. Müller

dem Vorliegen von Hilfsbedürftigkeit erklärt, ohne eine dogmatische Begründung hierfür zu liefern (vgl. Hoffmann 2021, S. 399).

Zuvor hatte der Zweite Senat des Bundesverfassungsgerichts im Jahr 2011 die Vornahme einer zwangsweisen Behandlung einer untergebrachten Person nur unter engen Voraussetzungen für verfassungsrechtlich zulässig erklärt (BVerfGE 128, 282). In erster Linie hielt er eine zwangsweise Behandlung für zulässig, wenn sie auf das Ziel gerichtet sei, die tatsächlichen Voraussetzungen freier Selbstbestimmung wieder herzustellen (Rz 51). Auch eine zwangsweise Behandlung zur Erreichung des Vollzugsziels, also um die untergebrachte Person entlassfähig zu machen (Rz 45, 50, 55), hielt der Senat für verfassungskonform. Danach rangiert, unter Abwägungsgesichtspunkten betrachtet, das Freiheitsgrundrecht vor dem Schutz der körperlichen Integrität und der Selbstbestimmung. Dagegen hat er ausdrücklich einer Zwangsbehandlung zum Schutz dritter Personen außerhalb der Unterbringungseinrichtung, also zum Schutz der Allgemeinheit, die verfassungsrechtliche Legitimation abgesprochen (Rz 46). Wenn jedoch die untergebrachte Person in diesem Fall eine längere Zeit in der Unterbringung verbleiben »darf«, wird nicht verständlich, wieso trotzdem eine zwangsweise Behandlung zur Erreichung des Vollzugsziels, also wohl der Entlassung aus der

Unterbringung, zulässig sein soll. Offensichtlich hat der Zweite Senat hier keine Unterscheidung zwischen der *Behandlung* einer psychischen Krankheit und der staatlichen Schutzpflicht mittels *Freiheitsentzug zur Abwehr* der strafrechtsrelevanten *Gefährlichkeit* der untergebrachten Person erkannt und vorgenommen.

Sollte der Zweite Senat des BVerfG mit seiner Entscheidung im sogenannten Fixierungsurteil vom 24.07.2018 (BVerfGE 149, 293) doch zu der Erkenntnis gekommen sein, dass eine ärztliche Behandlung einer psychischen Krankheit einerseits und Freiheitseinschränkungen einer Person als Sicherungsmaßnahmen zum Selbstschutz und zum Schutz dritter Personen andererseits rechtlich unterschiedlich beurteilt werden müssen, so scheint diese Einsicht im Beschluss desselben Senats vom 08.06.2021 (BVerfGE 158, 131) wieder verlorengegangen oder mit einer anderen Intention bewusst zurückgenommen worden zu sein. Denn in diesem Beschluss lässt der Zweite Senat eine zwangsweise Behandlung nun plötzlich mit dem Argument zu, die staatliche Schutzpflicht gebiete geradezu diese Zwangsmaßnahme zum Schutz dritter Personen *innerhalb* der Einrichtung – obwohl doch nach dem Urteil vom Juli 2018 in solchen Gefährdungssituationen noch anstelle des Eingriffs in Selbstbestimmung und körperliche Integrität freiheitsbeschränkende Sicherungsmaßnahmen als ausreichend judiziert wurden.

Zur Sache: Psychiatrie

Eine Psychiatrie ohne Zwang ist möglich – und notwendig



Kann eine psychische Erkrankung Zwang begründen? Dirk Richter meint: Nein. Was psychische Krankheit bedeutet, wird soziokulturell vermittelt und rechtfertigt keine Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie. Auch die ethisch-rechtlichen Bedingungen für die Anwendung von Zwang können im Lichte der Forschung keinen Bestand haben. Gegen den Willen der betroffenen Person kann keine Unterbringung und keine Zwangsbehandlung legitimiert werden. Es gibt ein Recht auf Selbstbestimmung und damit auch auf Nichtbehandlung. Das Buch vermittelt streitbare Thesen gut durchdacht, wissenschaftlich fundiert und mit praktischen Ideen für eine Psychiatrie ohne Zwang.

288 Seiten, 25,00 €
ISBN 978-3-96605-140-8

Psychiatrie
Verlag 

www.psychiatrie-verlag.de

Rechtliches Gehör den Starken – Zwang den Schwachen?

Auf diese Weise wird – gewollt oder noch »schlimmer«: wenn unbemerkt – die von einer solchen Zwangsbehandlung betroffene Person zu einem Mittel bzw. zu einem Objekt degradiert und entwertet, das für den Schutz dritter Personen in Anspruch genommen, um nicht zu sagen »geopfert« wird. Ein eklatanter Widerspruch zum Verständnis der Würde in Art. 1 des Grundgesetzes, die in Dürigs »Objektformel«, wonach der Mensch nicht um anderer willen »instrumentalisiert« werden dürfe, lange Zeit ihren prägenden Ausdruck gefunden hatte (vgl. Sachs-Höfling, GG Art. 1 Rz 15f.).

Wenn schon einer aktuell »krankheitsbedingt« für nicht einsichtsfähig und damit nicht einwilligungsfähig erklärten Person das Recht zur Wahrnehmung von Selbstbestimmung im Hinblick auf eine gewünschte oder abgelehnte Behandlung entzogen ist, könnte man denken, eine im Voraus zu Zeiten des Zustands voller Einwilligungsfähigkeit verfasste Patientenverfügung (§§ 1827f. BGB) würde das »krankheitsbedingt« abhandeln gekommene bzw. entwendete Recht auf Selbstbestimmung ersetzen. Weit gefehlt. Es erscheint geradezu zynisch, wenn der Bundesgerichtshof so immens hohe Anforderungen an die Bestimmtheit einer Patientenverfügung im Blick auf die konkrete Anwendungssituation (BGH R&P 2023, S. 185) stellt, dass dadurch »Recht zu Unrecht« wird. Der BGH verlangt, eine Lebenssituation vorzusehen, in der man nicht nur schwerst psychisch erkrankt, sondern auch noch geschlossen untergebracht ist und der Anordnung einer zwangsweisen Behandlung unterzogen werden soll, um genau diese Konstellation mit der Vorausverfügung rechtlich bindend abzulehnen. Wie viel mehr denkbare bzw. unvorstellbare Situationen müssten dann noch vorausschauend bedacht werden, um der vom BGH geforderten Beachtung des Bestimmtheitsgrundsatzes zu entsprechen?

Wenn mit einer solchen »herrschenden Rechtsprechung« der obersten deutschen Gerichte, die auf der Grundlage allein ärztlicher Erklärungen aus dem Recht

auf Selbstbestimmung eine Un-Fähigkeit machen, Rechte selbstbestimmt wahrzunehmen und auszuüben, und damit die zwangsweise Behandlung grundrechtsfähiger Personen legitimiert wird, entspricht dies strukturell den früheren Begründungen der Notwendigkeit und Zulässigkeit von Zwangssterilisationen: Die Gesunden »da oben« kolonialisieren schwer psychisch kranke Menschen, statt sie dabei nachhaltig zu unterstützen und zu gewährleisten, dass sie ihr auf Selbstbestimmung gegründetes Recht auch selbst ausüben können (vgl. UN-BRK Art. 12 Abs. 4). ■

Dr. Heinz Kammeier, Münster, Jurist und Theologe, DGSP- und APK-Mitglied

Literatur

- Barrère, J.-M.; Camus, M.-P. (2023) Die NS-Justiz: Recht des Unrechts. Fernseh-Dokumentation. Ausgestrahlt auf ARTE, 19.09.2023
- Bauman, Z. (1994) Dialektik der Ordnung: Die Moderne und der Holocaust. 2. Aufl. Hamburg: Europäische Verlagsanstalt
- Bauman, Z. (1995) Moderne und Ambivalenz. Das Ende der Eindeutigkeit. Frankfurt/M.: Fischer
- Fricker, M. (2023) Epistemische Ungerechtigkeit. Macht und die Ethik des Wissens. München: C.H.Beck
- Günther, K.; Volkman, U. (2022) (Hrsg.) Freiheit oder Leben? Das Abwägungsproblem der Zukunft. Berlin: Suhrkamp
- Heinz, A. (2023) Das kolonialisierte Gehirn und die Wege der Revolte. Berlin: Suhrkamp
- Hoffmann, J.P. (2021) Der sogenannte »natürliche Wille« und sein Verhältnis zur Patientenautonomie im Recht der ärztlichen Heilbehandlung. Zugleich ein Beitrag zum Problem der Legitimation paternalistischer Grundrechtseingriffe. Berlin: Peter Lang
- Sachs-Bearbeiter (2018), = Sachs, Michael (Hrsg.) Grundgesetz. Kommentar. 8. Aufl. München: C.H.Beck