

# ***Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.***

---

BPE c/o Dachverband e.V., Thomas-Mann-Str. 49a, 53111 Bonn

c/o Ruth Fricke  
Mozartstr. 20 b  
32049 Herford  
Tel. + Fax: 05221/86410  
e-mail: [Ruth.Fricke@t-online.de](mailto:Ruth.Fricke@t-online.de)

An  
Bundesaußenminister Fischer  
Bundesjustizministerin Zypries  
Bundesgesundheitsministerin Schmidt  
Den Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages

05.08.2004

Betr.: Draft Recommendation Rec (...)... of the Committee of Ministers to member states concerning  
the protection of the human rights and dignity of persons with mental disorder

Sehr geehrter Herr Minister Fischer!  
Sehr geehrte Frau Ministerin Zypries!  
Sehr geehrte Frau Ministerin Schmidt!  
Sehr geehrte Mitglieder des Petitionsausschusses!

Wir wenden uns heute an Sie, weil in Kürze im Ministerrat des Europarates die Verabschiedung des Folgepapiers zum „white paper“ bevorsteht.

Grundsätzlich begrüßen wir die Initiative des Steering Committee on Bioethics für den Schutz der Menschenrechte, europaweit einheitliche Maßstäbe für Menschen mit psychosozialen Behinderungen zu entwickeln. Insbesondere die klaren Worte gegen Diskriminierung und die Forderung nach Alternativen zur Zwangsunterbringung in Kapitel II finden unsere volle Zustimmung.

Allerdings halten wir die Aussagen in Kapitel III, Artikel 17 und 18, die die Bedingungen für Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung definieren, für nicht zustimmungsfähig. **Hier wird** das Bestehen oder **die Vermutung einer psychischen Erkrankung** und eine ernsthafte Gesundheitsgefährdung („significant risk of serious harm to his or her health“) **als wesentliche Voraussetzung für eine Zwangseinweisung bzw. Zwangsbehandlung definiert.**

Das Problem dieser Definition liegt nach unserer Erfahrung darin, dass die im Gesundheitssystem Tätigen solche Gefahren bei Menschen, die schon einmal in psychiatrischer Behandlung waren, sehr schnell zu erkennen glauben. Die gleichen Verhaltensweisen bei einem Menschen, der nicht den Psychiatriestempel trägt, würden hingegen keinerlei Beunruhigung auslösen. Ein weiteres Problem besteht darin, dass Menschen, bei denen eine seelische Erkrankung festgestellt oder vermutet wird, das Recht, selbstbestimmt Entscheidungen über ihre Gesundheit und Lebensführung treffen zu können, genommen wird. So führte z.B. in Deutschland die Einführung des Betreuungsrechtes, das Gesundheitsgefährdung und Behandlungsbedürftigkeit zum Kriterium für eine mögliche Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung macht, dazu, dass Zwangsunterbringungen in den letzten Jahren massiv angestiegen sind (allein in NRW zusätzlich zu ca. 20.000 Unterbringungen nach Psych-KG 30.000 weitere nach Betreuungsrecht). Aus Sicht des BPE e.V. kann die Voraussetzung für derart gravierende und in die Persönlichkeitsrechte eingreifenden Schritte nur dann gegeben sein, wenn

# ***Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.***

---

es sich um Personen handelt, die durch nicht nur vorübergehenden Verlust der Selbstkontrolle ihr eigenes Leben oder das Leben anderer erheblich gefährden – sofern diese Gefahr nicht anders abgewendet werden kann.

Zwangsmaßnahmen jeder Art sind möglichst zu vermeiden, da sie immer zu erheblichen Traumatisierungen führen, die den Verlauf der seelischen Krisen langfristig negativ beeinflussen und zu chronischen psychosozialen Behinderungen führen. Gerade in akuten psychischen Krisen sind Menschen sehr sensibel, und empfinden derart traumatisierende Eingriffe in ihre persönliche Integrität noch intensiver als außerhalb solcher Phasen. Diesem Faktum muß Rechnung getragen werden.

Noch größere Sorge bereitet uns die Tatsache, dass in dem Entwurf die Kriterien für Zwangsmedikation (Artikel 18) die gleichen sind, die auch zu einer Zwangsunterbringung berechtigen. Dies bedeutet in der Praxis, dass jedes Opfer einer Zwangsunterbringung auch einer Zwangsmedikation ausgesetzt werden kann. Das Recht eines Menschen, eine Medikation abzulehnen, wird hier grob außer Kraft gesetzt. Es ist bekannt, dass Menschen mit anderen chronischen Erkrankungen (Diabetes, Asthma u.a.) genauso häufig eine medizinisch empfohlene Behandlung ablehnen und sich damit gesundheitsgefährdend verhalten, wie Menschen mit seelischen Erkrankungen. Hier liegt also nicht nur ein Verstoß gegen das Recht auf Selbstbestimmung sondern auch ein Verstoß gegen das grundgesetzlich verankerte Gleichheitsprinzip vor, wenn Menschen nur aufgrund einer seelischen Erkrankung nicht mehr die Möglichkeit haben sollen, eine medikamentöse Behandlung abzulehnen. Wir weisen darauf hin, dass nach einer Studie von Pieters (2003) 30% der beteiligten Patienten die Medikation gegen ihren Willen einnahmen, weil ihnen entweder Sanktionen angekündigt worden waren oder sie solche befürchteten. Es ist bekannt, dass Medikamente – wenn überhaupt – nur dann eine hilfreiche Wirkung entfalten können, wenn der Patient sie in der Überzeugung einnimmt, dass sie ihm helfen können.

Bisher ist nach der bundesdeutschen Gesetzgebung die biomedizinische Forschung (Artikel 14) an zwangsuntergebrachten sowie nichtzustimmungsfähigen Menschen unzulässig. Sie ist derzeit aus gutem Grund auch nicht mit Zustimmung eines gesetzlichen Vertreters, wie z.B. eines gesetzlichen Betreuers oder im Falle von Minderjährigen der Eltern möglich. Diese Prinzipien sollten weiterhin Bestand haben.

Daher fordern wir die Bundesregierung auf, auf eine Änderung in den Artikeln 14, 17 und 18 hinzuwirken und sofern diese nicht durchsetzbar ist, dem gesamten Dokument nicht zuzustimmen.

Mit freundlichen Grüßen

Ruth Fricke  
für den geschäftsführenden  
Vorstand des BPE e.V.