

Zuwachs vermeintlicher, oder auch erfundener psychiatrischer Krankheiten bei Kindern und bei Erwachsenen, die nicht zuletzt auch die Grundlage von Zwangsbehandlungen und Zwangsmedikationen sein können. Der Psychiater Allen Frances spricht in seinem Buch „NORMAL“ von einer regelrechten „Inflation psychiatrischer Diagnosen“ durch das neue Manual „DSM-V“.

Künftig wird die Grenze, die bisher mit jeder neuen Ausgabe bzw. Neuauflage des DSM zu Lasten des Bereichs des Normalen verschoben wurde, noch weiter gezogen werden (Eine banale Schüchternheit wird zu einer psychiatrisch behandlungspflichtigen „sozialen Phobie“, „kindliches Trotzen“ wird zur psychiatrisch-behandlungspflichtigen „Wutkrankheit“ und selbst starke prämenstruelle Beschwerden gelten künftig ebenso als psychische Krankheit, wie das "Binge-Eating", also Essattacken)⁴⁴. Einer Studie zufolge erfüllten schon mehr als achtzig Prozent (!) der jungen Erwachsenen die Kriterien für eine psychische Störung⁴⁵.

Sich hieraus ergebende Gefahren für den vom Bundesverfassungsgericht geforderten Grundrechtsschutz⁴⁶ sind evident. Alleine die Diagnose einer psychischen Krankheit soll bei Annahme einer vorübergehenden Einwilligungsunfähigkeit Grundlage einer Zwangsbehandlung sein. Gerade aber der bislang bei allen Gesetzesinitiativen unbeantworteten vom Bundesverfassungsgericht⁴⁷ gesetzten Frage, wie der Problematik der Ermangelung jedweder medizinischer Standards für Zwangsbehandlungen und das Kriterium der Einwilligungsunfähigkeit einer Lösung zugeführt wird, kommt bei sämtlichen geplanten Novellierungen zur Zwangsbehandlung signifikante Bedeutung zu. Bezeichnenderweise hat auch der Direktor des National Institut für Mental Health (NIMH), Thomas Insel, am 29.4.2013 in einer NIMH-Veröffentlichung ausgeführt, dass sämtliche psychiatrische Diagnosen bisher keine hinreichende Validität hatten. Er spricht von einem "lack of validity"⁴⁸.

In Kumulation mit dem Umstand, dass es im Zuge einer Zwangsbehandlung keine freie Arztwahl, geschweige denn eine Option zur Auswahl der Therapie gäbe, sowie kein Recht, bei Zweifeln an der vorgeschlagenen Therapie einen anderen Arzt aufzusuchen, um sich eine zweite Meinung einzuholen⁴⁹, das seitens vieler gesetzlichen Krankenkassen für ihre Versicherten eingeräumt wird, dürfte elementarer Grundrechtsschutz vor dem Hintergrund immer weiter ausufernder, invalider, psychiatrischer Diagnosesetzungen auf dem Spiel stehen.

Die Umfrage

In einer Totalerhebung wurden 676 Amtsgerichte in ganz Deutschland per Fax angeschrieben. Vor dem Hintergrund der Reform wurden sie gebeten, Fragen in 4 Komplexen zu beantworten⁵⁰. Es gingen 181 Antworten ein, von 5 Gerichten mehrere Antworten verschiedener Richter, also 176 antwortende Amtsgerichte. Das sind rund 26 %.

Zu berücksichtigen ist dabei, dass die Justizministerien der Länder Bayern, Nordrhein-

[44] Der Stern a.a.O.

[45] Blech, J. in Spiegel online vom 12.04.2013 - "Normal von Allen Frances: Bereiche eines Psychiater-Papstes"

[46] BVerfGE 2 BvR 882/09 Beschluss vom 23.03.2011 und 2 BvR 633/11 Beschluss vom 12.10.2011

[47] Instruktion BVerfG, 2 BvR 633/11 vom 12.10.2011

[48] <http://www.nimh.nih.gov/about/director/2013/transformation-diagnosis.shtml>

[49] statt vieler: „Techniker Krankenkasse vom 05.01.2010: „Recht auf Zweitmeinung“.

<http://www.tk.de/tk/behandlungen/zweitmeinung/recht-auf-zweitmeinung/213558>

[50] Den jeweiligen Fragen der Umfrage sind einer Sammlung an Gesetzestexten und höchstgerichtlichen Urteilen zugeordnet

Westfalen und Schleswig-Holstein eine Erinnerung an die Umfrage für unerwünscht erklärten, hingegen die Justizministerien der Länder Baden-Württemberg und Niedersachsen die Umfrage unterstützten. Dies schränkte den weiteren Rücklauf von Gerichten aus den drei Bundesländern, die daraufhin nicht mehr erinnert wurden, deutlich ein. Aus den anderen Ländern erreichte uns ca. 50% des Rücklaufs erst nach Erinnerung.

Die Fragen und Antworthäufigkeiten für die Komplexe A bis D lauten wie folgt:

Komplex A)

A1. Werden an Ihrem Betreuungsgericht psychiatrische Zwangsbehandlungen richterlich genehmigt?

- o Ja
- o Seitens unseres AGs wird auf diese Maßnahmen verzichtet
- Vom gesamten Rücklauf waren:

Zwangsbehandlung genehmigende Antworten	128
abzüglich 5 mehrfache Antworten derselben Gerichte, also	123
auf Zwang verzichtend	14
keine Anträge eingegangen	11
gar keine Antwort gegeben bzw. verweigert	28
	169%

Das AG Stolzenau autorisierte, dass dessen Verzicht auf Zwangsbehandlung öffentlich benannt wird.

Komplex B)

B1. Haben die Entscheidungen des BGH und des Bundesverfassungsgerichtes zur Unzulässigkeit der Zwangsbehandlung und die darauf folgende Reform des § 1906 BGB Einfluss auf die Anzahl der betreuungsgerichtlichen Unterbringungen?

- o Nein
- o Ja
- Wenn ja, welchen?

B2. Bitte nennen Sie uns die Anzahl der Verfahren, bei denen es in Ihrem Gericht seit dem 1.3.2013 zu Genehmigungen einer Zwangsbehandlung gekommen ist.

Bezug wird in allen folgenden % Angaben nur auf die 176 - 28 = **148** Gerichte genommen, die Antworten gegeben bzw. nicht verweigert haben:

Kein Einfluss auf die Anzahl der Unterbringungen	103	70%
Ja, hatte Einfluss auf die Anzahl der Unterbringungen	38	25%
Keine Antwort	7	5%
Angaben zwischen 0 und 167 Genehmigungen machten 120 Gerichte	118	80%
(-2 mehrfache Antworten derselben Gerichte)		