

Warum der Maßregelvollzug mit der Würde des Menschen unvereinbar ist

Die Frage verweist auf ein offenes und völlig ungeklärtes Feld:

- Annelie Prapolinat hat in ihrer Dissertation verneint, dass die Subjektiven Anforderungen an eine „rechtswidrige Tat“ bei einer Verurteilung mit § 63 StGB erfüllt seienⁱ, Zitat S. 23:
„Nach der Vorsatztheorie ist das Unrechtsbewußtsein Teil des Vorsatzes. Geht der Täter irrtümlich vom Vorliegen der tatsächlichen Voraussetzungen eines Rechtfertigungsgrundes aus, ist darin nach der Vorsatztheorie ein Tatbestandsirrtum zu sehen. § 16 I 1 findet direkte Anwendung; mangels Vorsatz liegt keine rechtswidrige Tat vor. Zu einer direkten Anwendung des § 16 I 1 gelangt auch die Lehre von den negativen Tatbestandsmerkmalen (die der eingeschränkten Schuldtheorie im weiteren Sinne zugerechnet werden kann), welche einen zweistufigen Deliktsaufbau vertritt und mit Ausnahme der objektiven Bedingungen der Strafbarkeit und der Schuldelemente sämtliche unrechtsbegründenden und – ausschließenden Merkmale unter den Begriff des Gesamt-Unrechtstatbestandes faßt. Nach dieser Ansicht gehören zum Vorsatz sowohl die Kenntnis aller positiven Umstände des Tatbestandes als auch das Wissen um das Nichtvorliegen der sog. negativen Tatbestandsmerkmale, das heißt z.B. Merkmalen eines das Verhalten im konkreten Falle rechtfertigenden Erlaubnistatbestandes. Nach der Lehre von den negativen Tatbestandsmerkmalen entfällt bei irriger Annahme rechtfertigender Tatumstände damit der Vorsatz als solcher. Eine analoge Anwendung des § 16 I 1 bejaht die eingeschränkte Schuldtheorie im engeren Sinne. Die Vertreter dieser Meinung sehen die Merkmale von Tatbestand und Erlaubnistatbestand im Hinblick auf die Frage nach der Strafrechtswidrigkeit eines Verhaltens als qualitativ gleichwertig an. Mithin müsse ein Erlaubnistatbestandsirrtum die gleiche rechtliche Behandlung erfahren wie ein Tatbestandsirrtum. Die dogmatische Behandlung eines Erlaubnistatbestandsirrtums innerhalb der eingeschränkten Schuldtheorie im engeren Sinne ist allerdings uneinheitlich. So werden differierend Vorsatz, Vorsatzunrecht oder Handlungsunwert der Tat verneint. Im Gegensatz zu den drei genannten Theorien ist nach der strengen Schuldtheorie der Irrtum über die tatsächlichen Voraussetzungen eines Rechtfertigungsgrundes als ein Verbotsirrtum im Sinne des § 17 anzusehen.“

Annelie Prapolinat schließt daraus, dass bei Straftaten, die mit § 63 bestraft werden sollen, gar keine rechtswidrige Tat zu Grunde liegt.

- Maßregelvollzug (MV) erscheint wie eine Notlösung, weil man Delinquenten (ich vermute aus einem „Bauchgefühl“ heraus) nicht freilassen möchte. Deshalb wurde juristisch/psychiatrisch eine *Schuldunfähigkeit* konstruiert, obwohl das Ziel (des Einsperrens, um zu bestrafen und zu isolieren und präventiv neue Opfer zu verhindern) auch dadurch erreicht werden kann, dass Schuld anders, ohne Nachweis subjektiver Einsicht in die Schuld als objektiver Tatbestand konzipiert werden kann, und so auch eine gesellschaftliche Reaktion gerechtfertigt werden könnte, Stichwort: Verantwortungs-Strafrecht. Dann würde sich ein zweiter Zug des Strafrechts erübrigen. Schuld begründet sich viel eher in der Verletzung der Rechte, bzw. dem Körper einer andern Person. Zu einer notwendigen Bedingung für Schuld die Fähigkeit zur Empfindung dieser Schuld durch den Verletzenden zu konstruieren, an deren Einsicht in ihr Vergehen zu klammern, macht eine Introspektion in deren Verfassung notwendig, die nicht nur problematisch und unüberprüfbar ist, sondern insbesondere den Opfern in Nichts weiter hilft. Mentale Zustände ändern sich nahezu augenblicklich (Beispiel Jähzorn), jedoch werden psychiatrische Gutachten zur „Schuldunfähigkeit“ regelmäßig erst Monate nach der Tat erstelltⁱⁱ. Wie sollen sie das können?

- Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) verbietet auf menschenrechtlicher Grundlage jede Diskriminierung und jedes Sonderstrafrecht für Behinderte, also auch psychiatrisch Diagnostizierte - eben ein Recht für alle oder kein Recht ⁱⁱⁱ.

Das Bundesverfassungsgericht hat aber in seiner Entscheidung 2 BvR 882/09 vom 23. März 2011^{iv} behauptet, dass sich mit der grundgesetzlich geschützten Freiheit in Artikel 2 GG sehr wohl Zwangsbehandlung rechtfertigen ließe, die dann vermutlich wohl auch mit der UN-BRK vereinbar sei, wenn sie bei krankheitsbedingter Einsichtunfähigkeit nur auf die Herstellung der Einwilligungsfähigkeit abziele. Deshalb muss gegen diese Entscheidung mit der Logik und mit der Verletzung der Würde von Artikel 1 GG argumentiert werden.

Das logische Argument:

In "*Warum Einwilligungsunfähigkeit kein Kriterium zur Rechtfertigung von psychiatrischer Zwangsbehandlung sein kann*"^{iv} wird logisch schlüssig bewiesen, dass eine solche Praxis legalisierende Gesetzgebung das fundamentale Folterverbot verletzt und *deshalb* mit der menschlichen Würde unvereinbar ist, Zitat daraus ^v:

Wenn die Einwilligungsunfähigkeit der Gruppe B), unter welchen Zusatzbedingungen auch immer, dazu führen könnte, dass damit eine psychiatrische Zwangsbehandlung gesetzlich gerechtfertigt werden könnte, dann wäre Prämisse 1 verletzt. Denn die gegebenenfalls zu dulden Zwangsbehandlung könnte von den Betroffenen dann nur noch dadurch beendet werden, dass sie ihre Überzeugung unter der Erfahrung der nötigen Zwangsmaßnahmen entweder verleugnen oder widerrufen. Beides wäre erzwungene Krankheitseinsicht – eine „Selbstbeichtigung“ angeblich „psychisch krank“ zu sein. Diese Zwangsmaßnahmen würden das Folterverbot verletzen (Stichwort: Geständniszwang).

Weder das Bundesverfassungsgericht noch die deutschen Gesetzgeber dürfen dieses international anerkannte Jus Cogens verletzen. Keine Interpretation des Art. 2 GG darf es unterlaufen, wie es das Bundesverfassungsgericht in dem Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09 – Rn. 47 + 49 ⁱⁱ versucht...

Die Frage des Wettbewerbs zielt auf eine Unvereinbarkeit des MV mit der Würde an sich, nicht nur darauf, dass es entwürdigende Situationen gibt, bzw. geben kann. Es geht um den harten Kern von Würde, der immer gilt, mag Würde ansonsten auch eher abstrakt erscheinen. Peter Bieri hat als Maßstab für Würde in seinem Buch "*Eine Art zu leben*"^{vi} herausgearbeitet, dass ein Leben in Würde jeweils eigenen Ansprüchen genügen muss, also subjektiv, persönlich zu beurteilen ist. Damit ist Würde aber auch kulturspezifisch verankert. Das erweitert das Feld z.B. um bei uns eher befremdliche Stolz-Kulturen mit Ehre, insbesondere die Familien-Ehre und andere Verletzungen des Stolzes, wie sie von Peter Sloterdijk (z.B. in *Zorn und Zeit* ^{vii}) beschrieben und mit akkumulierenden "Zornbanken" versehen werden.

Peter Bieris Beschreibung von Würde folgend sind Demütigungen, die diese Würde verletzen, ja zersetzen sollen, vor allem als Kränkungen des Selbstbildes und zerstörte Intimität zu verstehen.

Ein typisches Beispiel für verletzte Intimität ist, wie früher im Zirkus kleinwüchsige Menschen (sog. "Liliputaner"), die in den Zirkusvorstellungen Aufgaben hatten, in ihren Zirkuswagen in ihren Alltagsbehäusungen hinter Verglasung ausgestellt wurden: wie ein Menschenzoo in belebten Puppenhäusern als „Volksbelustigung“. Ein anderes Muster-Beispiel für Rassismus und Entmenschlichung war das Zurschaustellungen zur Beobachtung von Menschen in sog. "Völkerschauen" z.B. im Hamburgs Hagenbeck Tierpark ^{viii} - eine Kategorisierung von Menschen sozusagen "um jeden Preis". Das ständige Beobachten von Menschen, deren nahezu obszönes Durchsichtig-Machen als wären sie Objekte, wurde in literarischer Form für die Psychiatrie durch

dekliniert in: *Die Kolonie der Verrückten - In der Irrenkolonie Wahnwitz können Besucher beobachten, wie sich Geisteskranke und Irrenärzte verhalten.*^x (Panoptismus^x ist das Wort, das Michel Foucault dafür benutzt hat)

Wenn Würde im Schwerpunkt subjektiv ist, entzieht sie sich einer objektiven Beurteilung, aber es gibt einige Eigenschaften des MV, die ihn als grundlegend unmenschlich charakterisieren:

- a) Eine beabsichtigte Hoffnungslosigkeit als Teil der Strafe, die deshalb gesetzlich unbefristet ist.
- b) Der nahezu gänzliche Verlust von Privatem und Intimität.
- c) Das nahezu unablässige Bedrängen, die Gedanken der Überprüfung Preis zu geben, ja der Verlust der Privatheit des Denkens durch ununterbrochene Beobachtung und permanente Protokollierung (sog. "Kurve") aller Äußerungen ohne wirksame Einspruchsmöglichkeit gegen das Protokollierte, typisch für die Psychiatrie als totale Institution, wie sie insbesondere von Erving Goffman^{xi} beschrieben wurde.
- d) Durch die Möglichkeit gesetzlich legalisierter, körperverletzender Zwangsbehandlung, wird die persönliche Privatheit des Körpers negiert, worauf schon Anfangs mit dem Beweis hingewiesen wurde. Das kann nur als Drohung mit bzw. unmittelbare, maximale Verletzung der Intimität verstanden werden.

Dieser erzwungen Eingriff in den Körper zur Verabreichung bewußtseinsverändernder Drogen als „Therapie“ ist das Kennzeichen des MV, wie auch der Zwangspsychiatrie insgesamt. Im MV wird spezifisch und radikalisiert Körperverletzung/Folter nach innen vollzogen. Sie zielt auf den Geist und Verstand. Da sie äußerlich nahezu unsichtbar bleibt, muss diese Behandlung zur sog. "Weißen Folter"^{xiii} gezählt werden. Sie soll die berechtigte Empörung zerstören und Betroffene wie bei einem geschlagenen Kind in einem Paradox gefangen halten, das seine Eltern lieben muss. Im MV wird mit dem Paradox "hypnotisiert", es werde doch nur Heilung erzwungen, wo gar keine Krankheit vorliegt, sondern nur Irrtümer und/oder böse Absichten.

Zwangsbehandlung ist die markanteste und offensichtlichste Verletzung menschlicher Würde durch den MV. Es ist für den gefangenen Menschen der erzwungene Verlust der Herrschaft und Kontrolle über den eigenen Körper und Geist, wie er nur noch durch die Todesstrafe radikalisiert werden kann. Es ist die Demonstration einer sado-analen Macht, um wiederum einen Begriff von Michel Foucault zu verwenden, einer den Willen brechenden und demütigenden Machtausübung, die damit entmenschlicht. Die völlige Unterwerfung ist das Ziel. Damit erklären sich so subjektive psychiatrische Bezeichnungen, wie z.B. "vorgetäuschte Krankheitseinsicht" und "gute Fassade" zur Initiierung und Fortsetzung psychiatrischer Behandlung. Ein weiteres Beispiel für die schiere Subjektivität und Unwissenschaftlichkeit der psychiatrischen Gutachten in der Forensik sind die von dem Laienschauspieler Gert Postel dafür angefertigten Gutachten, die von Armin Nack in einem Vortrag an der juristischen Fakultät der Universität Passau am 31. Mai 2012 so gelobt wurden, Videobeweis^{xiii}: *"...Postel war Obergutachter und ich sage Ihnen eines: der Postel war der beste Gutachter, besser als die beiden gelernten Psychiater..."* Armin Nack war immerhin Vorsitzender Richter des 1. Strafsenats des Bundesgerichtshofs.

Folterfreiheit ist Jus Cogens, muss also sowieso gewährleistet sein. Deshalb darf es nicht sein, dass man sich mit einer speziellen Verfügung (z.B. PatVerfü^{xiv}) gegen eine Folterbehandlung im Voraus absichern muss. Es darf deshalb keine Gesetzgebung zur Zwangsbehandlung geben, auch nicht im MV. Sie ist ein fundamentaler Bruch der Menschenrechte und sowieso unvereinbar mit der UN-BRK. Sie muss kurzfristig und ersatzlos abgeschafft werden. Psychiatrische Zwangsbehandlung kann nur durch eine positive Vorausverfügung legitimiert werden, die ein Volljähriger vorher als Patientenverfügung unterzeichnet hat (siehe ein Beispiel hier^{xv}). Wenn aber Besserung/Heilung nicht mehr erzwungen werden kann, kann auch die durch "medizinische Behandlung" gerechtfertigte Sonder-Einsperrungs-Gesetzgebung nicht mehr gerechtfertigt werden. Der Zusammenhang

zwischen Einsperren und Zwangsbehandlung sieht nicht nur der Bundesverfassungsgericht: In mehreren Entscheidungen zur ambulanten Zwangsbehandlung hat es immer betont, dass eine Zwangsbehandlung eine verharmlosend „Unterbringung“ genannte Einsperrung voraussetzt. Das muss selbstverständlich auch umgekehrt gelten, also ohne Zwangsbehandlung keine Einsperrung. Bei beidem wird aus einem zusammenhängenden Grund Artikel 2 GG verletzt. Entsprechend hat der Gesetzgeber am 17. Juli 2017 das Gesetz zur *Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten*^{xvi} veröffentlicht. Einsperren ohne Zwangsbehandlung ist somit genauso illegitim bzw. illegal. Der ganze MV hat menschenrechtlich keine Legitimation und muss abgeschafft werden. Der ihm innewohnende Geständniszwang und damit verbundene nötige Gewalt ist mit der Würde unvereinbar. Die Forderung der *Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie*^{xvii}, die §§ 20, 21, 63 und 64 StGB abzuschaffen, muss kurzfristig erfüllt werden. (Ob, und wenn ja wie, Sicherungsverwahrung legitimiert werden kann, steht hier nicht zur Debatte)

Das Ziel der Zwangspsychiatrie bzw. des MV ist **das kolonialisierte Subjekt**^{xviii}, wie es im Beschluss des Werner-Fuß-Zentrum (WFZ) vom 9.4.2003 benannt und erstmal in der Irren-Offensive Nr. 11. von 2003 veröffentlicht wurde:

Das kolonialisierte Subjekt

Das Plenum des Werner-Fuß-Zentrum und die beiden Vorstände von Irren-Offensive und Landesverband-Psychiatrie-Erfahrener Berlin-Brandenburg stellen fest:

Psychiatrie hat zur Kolonialisierung des Subjekts weitere Strategien entwickelt. Der dabei grundsätzlich gleich gebliebene Prozess der Endwürdigung und Demütigung durch verleumderische Diagnostik, Einschüchterung und direkte Gewaltausübung, wie Einsperren, Fixieren und Körperverletzung durch zwangsweise Verabreichung von Drogen und Elektroschock u.a. führt bei den so Misshandelten zu einer tiefgreifenden Verunsicherung. Diese ist der Ausgangspunkt einer Enteignung des Persönlichen durch "therapeutischen" Geständniszwang. Das Ende der Martern nur um den Preis sogenannter "Krankheits"-Einsicht führt in Verbindung mit falschen Hilfsversprechen zu einer breiten Akzeptanz individualisierter Wahrnehmung der Unterdrückung. Gleichzeitig wird eine falsche Hoffnung auf Wiedererlangen der eigenen Würde durch Identifikation und vorauseilenden Gehorsam gegenüber dem kolonialisierenden Apparat erzeugt.

So ist es der Zwangspsychiatrie viel zu oft schon gelungen, das kolonialisierte Subjekt zu ihrem Komplizen zu machen und sich damit Legitimation jenseits der blanken Gewalt zu verschaffen. Z.B. wird mit einer "Behandlungsvereinbarung" für den Regelfall der Gewaltausübung rechts-unwirksame Augenwischerei betrieben.

Im Gegensatz dazu bestehen wir auf einem unwiderrufliches Ende des Zwangs und der Gewalt in der Psychiatrie. Wir fordern das Ende der Verfolgung auf biologistisch-rassistischer Grundlage im medizinischen Jargon, ein Ende des rechtsfreien Raumes der Zwangspsychiatrie.

Dem individualisierenden Blick setzen wir die politische Perspektive entgegen:

Wir wissen um die in gesetzliche Gewalt gegossene Entmenschlichung durch PsychKG's, Zwangsbetreuungsgesetze und forensische Sonderbehandlung. Ziel bleibt deren Abschaffung. Als Zwischenschritt sehen wir die breitere Nutzung der Vorsorgevollmacht als Instrument zur Verhinderung psychiatrischer Zwangsmaßnahmen, die gleichzeitig den Objektivitätsanspruch der Psychiatrie zersetzt.

Fazit: Jeder Versuch, kolonialisierende Unterwerfung zu erzwingen, ist mit der Würde, den Grund- und Menschenrechten unvereinbar.

- ⁱ <https://ediss.sub.uni-hamburg.de/bitstream/ediss/764/1/Dissertation.pdf>
- ⁱⁱ <https://www.szasz-texte.de/texte/der-kampf-der-psychiatrie-gegen-strafrechtliche-verantwortlichkeit.html>
- ⁱⁱⁱ Tina Minkowitz: Rethinking Criminal Responsibility from a Critical Disability Perspective: The Abolition of Insanity/Incapacity Acquittals and Unfitness to Plead, and Beyond:
https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2930530
- ^{iv} http://www.bverfg.de/e/rs20110323_2bvr088209.html
- ^v <https://www.irrenoffensive.de/beweis.htm>
- ^{vi} https://de.wikipedia.org/wiki/Eine_Art_zu_leben
- ^{vii} <https://www.amazon.de/Zorn-Zeit-Politisch-psychologischer-Peter-Sloterdijk/dp/3518418408>
- ^{viii} <https://de.wikipedia.org/wiki/V%C3%B6lkerschau>
- ^{ix} https://www.antipsychiatrie.de/io_11/kolonie.htm
- ^x <https://de.wikipedia.org/wiki/Panoptismus>
- ^{xi} https://de.wikipedia.org/wiki/Erving_Goffman
- ^{xii} https://de.wikipedia.org/wiki/Wei%C3%9Fe_Folter
- ^{xiii} <https://www.youtube.com/watch?v=aV4gjef-W4o>
- ^{xiv} <https://www.patverfue.de>
- ^{xv} <http://www.psychiatrie-erfahren.de/positivestestament.htm>
- ^{xvi} [https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&start=/*\[@attr_id=%27bgbl117s2426.pdf%27\]#__bgbl__%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl117s2426.pdf%27%5D__1690598968100](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&start=/*[@attr_id=%27bgbl117s2426.pdf%27]#__bgbl__%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl117s2426.pdf%27%5D__1690598968100)
- ^{xvii} https://www.dgsp-ev.de/fileadmin/user_files/dgsp/pdfs/Stellungnahmen/2022/Plaedoyer_fuer_eine_Transformation_der_Massregel.pdf
- ^{xviii} https://www.antipsychiatrie.de/io_11/kolonialisierte_subjekt.htm