

Die Geschichte vom ärztlichen Achselzucken

Wenn ich die Augen schließe, sehe ich einen endlosen, blass erleuchteten Krankenhausflur vor mir. Es riecht nach Desinfektionsmittel und warmer Luft, die durch alte Lüftungsschächte strömt. Das monotone Piepsen von Monitoren hallt von den Wänden, als sei es das pulsierende Herz dieses Ortes. Hinter einer Glastür, beschriftet mit „Intensivstation“, sitzt eine Gruppe von Ärztinnen und Ärzten im Gespräch beisammen. Auf ihren Gesichtern liegt dieser Anflug von Konzentration und Müdigkeit, den man nur dort findet, wo Leben und Tod so eng beieinanderstehen.

„Wir sind handlungsunfähig“, höre ich jemanden sagen, mit diesem merkwürdigen Klang, in dem sich Rechtfertigung und Verzweiflung mischen. Man lehnt sich an die Wand, als brauche man Halt. „Wir können nichts tun“, fährt eine andere Stimme fort, fast tonlos. „Das Gesetz entscheidet, ob wir helfen dürfen.“

Ich gehe näher an die Glasscheibe heran, fasziniert und erschüttert zugleich. Denn wie kann es sein, dass Ärztinnen und Ärzte, die täglich Herzmassagen durchführen und schwierige Eingriffe wagen, nun bei einem Menschenleben die Hände in den Schoß legen und jede Verantwortung von sich weisen?

Das Bild verblasst wie ein Traum, der an den Rändern zerfließt. Und ich erwache mit der Frage: Welche Folgen hat es, wenn die Ärzteschaft sich selbst in die Rolle der Machtlosen begibt — wenn sie sich als „handlungsunfähig“ bezeichnet?

Wie in einem Bewusstseinsstrom verbinden sich die Eindrücke der nächtlichen Intensivstation mit einem ganz anderen, aber doch so ähnlichen Thema: Psychiatrische Zwangsmaßnahmen und die Forderung nach ihrer Abschaffung durch die WHO. Die Szenerie wechselt und doch ist sie dieselbe: Ärztinnen und Ärzte, die ihr eigenes Können bestreiten. So will ich Sie nun mitnehmen in die Überlegungen, die sich daraus ergeben.

Ärztliche Verantwortung zwischen Grundwerten und Ohnmacht

In der Psychiatrie zeigt sich ein seltsames Schauspiel: Die **Weltgesundheitsorganisation (WHO)** und die **Vereinten Nationen (UN)** fordern deutlich und unmissverständlich, dass alle Formen von Gewalt - Zwangsbehandlung, Fixierung, Einsperrung gegen den Willen - abgeschafft werden sollen. Es geht um nichts weniger als grundlegende Rechte des Menschen. Normalerweise sind es gerade Ärztinnen und Ärzte, die einem verpflichtenden Wertekanon folgen und sich dem Schutz der Würde ihrer Patientinnen und Patienten verschreiben.

Doch statt eines Aufschreis über diese gewaltsamen Praktiken ertönt vonseiten der deutschen Ärzteschaft ein kollektives Achselzucken. Fast so wie die Intensivmediziner hinter der Glasscheibe, legen sie die Stirn in Falten und erklären: *„Da können wir nichts machen. Wir sind ja nur Ausführende. Wenn überhaupt, müsste der Gesetzgeber etwas ändern.“*

Aber ist das die ganze Wahrheit? Wo bleibt das ärztliche Grundverständnis, das einerseits stets Heilung verspricht und andererseits nun so tut, als stünde es vor unüberwindlichen Hindernissen? Die WHO macht mit ihrer Stellungnahme deutlich, dass Gewalt weder fachlich noch menschlich gerechtfertigt ist. Und dennoch hält man am Bestehenden fest, als spüre man die Angst, was passieren könnte, wenn man sich in unbekannte Gefilde wagt.

Die ignorierte Freiheit, Nein zu sagen

Was in diesem Zusammenhang oft vergessen wird: Auch wenn das Gesetz psychiatrische Zwangsmaßnahmen **erlaubt**, verpflichtet es Ärztinnen und Ärzte nicht, sie tatsächlich anzuwenden. Da ist keine unsichtbare Macht, die den Fixiergurt anlegt oder die Injektion aufzwingt. Dennoch wird in vielen Kliniken so getan, als sei Zwang die einzige Lösung.

Schließen Sie kurz die Augen und stellen Sie sich wieder die Intensivstation vor, in der es um Leben und Tod geht. Dort wäre es undenkbar, dass das Team tatenlos dasteht und sich bloß auf Erlaubnisse oder Verbote beruft. Ärztinnen und Ärzte treffen ständig Entscheidungen – und tun dies normalerweise in Verantwortung für ihre Patientinnen und Patienten. Warum sollte es in der Psychiatrie anders sein?

Dieser merkwürdige Widerspruch scheint sich aus einer gedanklichen Bequemlichkeit zu speisen: „*Es war schon immer so, also muss es wohl so bleiben.*“ Doch unsere menschliche Geschichte ist reich an Beispielen, in denen althergebrachte Regeln aufgegeben wurden, wenn sich genug Menschen dafür entschieden, etwas anders zu machen.

Vertrauen und Glaubwürdigkeit stehen auf dem Spiel

Sich selbst als „handlungsunfähig“ zu bezeichnen, ist für die Ärzteschaft nicht nur eine moralische Schwierigkeit, sondern auch ein gesellschaftliches Risiko. Denn Ärztinnen und Ärzte genießen in hohem Maße das Vertrauen vieler Menschen. Sie wenden sich an sie, weil sie auf Heilung, Mitgefühl und zumindest auf Respekt für ihr persönliches Empfinden hoffen.

Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie widersprechen genau diesen Erwartungen. Sie entwürdigen, sie traumatisieren häufig die Betroffenen zusätzlich. Mit jedem Bericht über Fixierungen, Zwangsmedikationen und andere Formen von Gewalt verringert sich das Vertrauen, das Menschen in die Medizin setzen.

Was bleibt vom Ansehen des weißen Kittels, wenn er zum Symbol für Macht und Zwang wird? Es droht eine Entfremdung zwischen Ärzteschaft und Gesellschaft, in der man zwar noch die Fachkenntnis der Ärztinnen und Ärzte anerkennt, aber ihre moralische Verlässlichkeit anzweifelt. In einer Zeit, in der seelische Erkrankungen zunehmen, wäre das eine folgenschwere Störung in der Beziehung zwischen Heilberuf und Patientinnen und Patienten.

Wenn der Fortschritt verpasst wird

Ein weiterer Blick auf die nächtliche Intensivstation: Dort stehen hochmoderne Apparaturen, ganz nah am Rand zwischen Leben und Tod. Die Medizin entwickelt ständig neue Verfahren, testet fortschrittliche Medikamente, und es herrscht oft Begeisterung über jeden Schritt nach vorn.

Doch ausgerechnet in der Psychiatrie, die so sehr vom Verständnis der menschlichen Seele lebt, hält man an scheinbar längst überholten Methoden fest, die die WHO schon als Verstoß gegen die grundlegenden Rechte des Menschen einordnet. Es fehlt an Forschung zu anderen Wegen, an Neugier, wie man ohne Gewalt in Krisen helfen kann.

Wer nichts verändern möchte, während sich der Rest der Welt weiterentwickelt, riskiert, den Anschluss zu verlieren — fachlich und menschlich. Selbst in Ländern mit weniger Mitteln versucht man zum Teil, neue, gewaltarme Konzepte einzuführen, während man hierzulande allzu oft am Altbekanntem festhält.

Internationale Isolation droht

Die WHO ist kein kleiner Verein am Rande der Gesellschaft, sondern eine weltweite Organisation, die das Wissen vieler Länder bündelt. Zusammen mit den UN tritt sie für Menschenrechte und humanere Behandlungen ein.

Wenn die deutsche Ärzteschaft - früher bekannt für viele neue Ideen und Errungenschaften - diese weltweite Aufforderung nicht beachtet, droht eine Form der Abkapselung. Andere Länder werden nach und nach ohne Zwang arbeiten, und Deutschland könnte als Widersacher neuer Maßstäbe erscheinen, der sich gegen die allgemeinen Regeln stellt.

Schaut man in die Vergangenheit, war es selten ratsam, sich neuen Anforderungen entgegenzustellen. Früher oder später setzt sich das Neue durch – und wer zu lange wartet, steht verwundert daneben und muss sich fragen, warum man nicht eher den Wandel mitgestaltet hat.

Warum die Worte der WHO so wichtig sind

Die WHO sagt ganz eindeutig, dass psychiatrische Zwangsmaßnahmen abgeschafft werden sollen. Es ist ein klarer Hinweis an alle Länder, alle Systeme und alle Fachleute: Wo Gewalt herrscht, kann man nicht heilen.

Mit ihrer weltweiten Bedeutung hebt die WHO dieses Thema aus einzelnen Gesetzesdiskussionen heraus und verleiht ihm internationale Gültigkeit. Kein Staat kann sich mehr darauf berufen, dies sei nur eine kleine Frage für Juristinnen und Juristen. Nein, hier geht es um grundlegende Rechte des Menschen.

Ärztinnen und Ärzte, die ihre Verantwortung ernst nehmen, sollten diese Botschaft als Chance verstehen, neue Wege zu gehen und ihre eigene Arbeit zeitgemäß zu gestalten. Das Argument „Die Gesetze müssen zuerst geändert werden“ klingt eher wie eine Ausrede, wenn man bedenkt, wie viel Kraft die Medizin in anderen Bereichen aufbringt, um Fortschritte zu erzielen.

Handlungsunfähigkeit als falsche Annahme

Spätestens jetzt erinnert man sich an die Ärztinnen und Ärzte auf der nächtlichen Intensivstation, die behaupten, sie könnten nichts für das Überleben ihrer Patientinnen und Patienten tun, weil es nicht vorgeschrieben sei. Natürlich wirkt das absurd. Wir wissen, dass medizinisches Personal täglich große Verantwortung trägt und weitreichende Entscheidungen trifft.

Übertragen auf die Psychiatrie heißt das: Niemand **muss** Gewalt anwenden. Sie ist zwar erlaubt, aber es gibt keine unumstößliche Pflicht dazu. Damit wird die Geschichte von der „Handlungsunfähigkeit“ zu einer falschen Annahme.

In Wirklichkeit könnte man Gewalt schon jetzt stark verringern oder ganz vermeiden, wenn Ärztinnen und Ärzte klar Stellung beziehen. Genauso, wie man auf einer Intensivstation nicht einfach den Strom abstellt und sagt: „So steht's im Gesetz“, könnten sie in der Psychiatrie ihre Rolle überdenken und andere Formen der Hilfe verlangen.

Wege aus der Sackgasse

Genau hier setzen die folgenden Vorschläge an, um aus dieser scheinbaren Handlungsunfähigkeit auszubrechen.

Öffentliche Stellungnahme

Die Ärzteschaft könnte gemeinsam erklären: „Wir wollen keine Gewalt mehr anwenden, bitte schafft uns dafür die richtigen Bedingungen.“ Das würde Politik und Gesellschaft bewegen, anstatt passiv zu warten, dass andere etwas ändern.

Forschung und Weiterbildung

Manche Kliniken probieren bereits gewaltfreie Methoden. Diese Ansätze könnte man wissenschaftlich begleiten, auswerten und verbreiten, statt in alten Routinen zu verharren.

Modellprojekte

In bestimmten Einrichtungen könnten Stationen entstehen, die ohne Zwangsmaßnahmen auskommen – so, wie es anderswo schon funktioniert. Wenn gute Ergebnisse vorliegen, würden sich die Gegenargumente gegen eine gewaltfreie Psychiatrie schnell abschwächen.

Einbeziehung der Betroffenen

Die Sicht von Menschen, die seelische Krisen erlebt haben, ist entscheidend, um wirkliche Hilfe zu schaffen statt neuer Ängste. Ohne ihre Erfahrungen bleibt jede Reform unvollständig.

Schlussgedanken

Wenn ich zuletzt noch einmal an jenen Flur im Krankenhaus denke, an das matte Licht und das ängstliche Raunen über Ohnmacht und Unfähigkeit, dann spüre ich, wie sich das Bild allmählich klärt. Denn in der näheren Betrachtung zeigt sich: Wer seine Möglichkeiten nicht nutzt, sei es aus Unsicherheit oder fehlendem Mut, überlässt das Feld alten Regeln, die nie in Frage gestellt wurden – bis ein heller Schein darauf fällt, wie jetzt durch die WHO.

Dieser Schein enthüllt den schmerzhaften Zustand: Eine Ärzteschaft, die sich als machtlos darstellt, verliert ihre Grundwerte und am Ende das Vertrauen vieler Menschen. Dabei stünde ihr so viel Freiraum offen: ein klares Nein zu Gewalt, das Ausprobieren anderer Herangehensweisen, das Bewahren der Würde jedes einzelnen Menschen.

So endet unser gedanklicher Spaziergang. Vielleicht bleiben Ihnen die Bilder im Kopf: die still piepsende Intensivstation, das gleichgültige Schulterzucken und das laute Schweigen vor der Frage, ob man nicht sehr wohl etwas tun könnte, um Gewalt in der Psychiatrie zu beenden. Doch in diesem Schweigen liegt die Chance, es endlich zu durchbrechen und mit neuem Verständnis zu füllen:

Wir wollen, wir können, wir werden – weil es unsere menschliche und berufliche Aufgabe ist.