



# **(ZWANGS-) THERAPIE! ZWISCHEN DISZIPLINIERUNG UND HILFE ZUR SELBSTHILFE?!**

**Dr. med. Heiko Heißenbüttel**  
Ehemaliger Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Stadt Bremerhaven  
(nach 27 Jahren als Leiter des dortigen SpsD seit dem Juni 2021 im „Ruhestand“!)

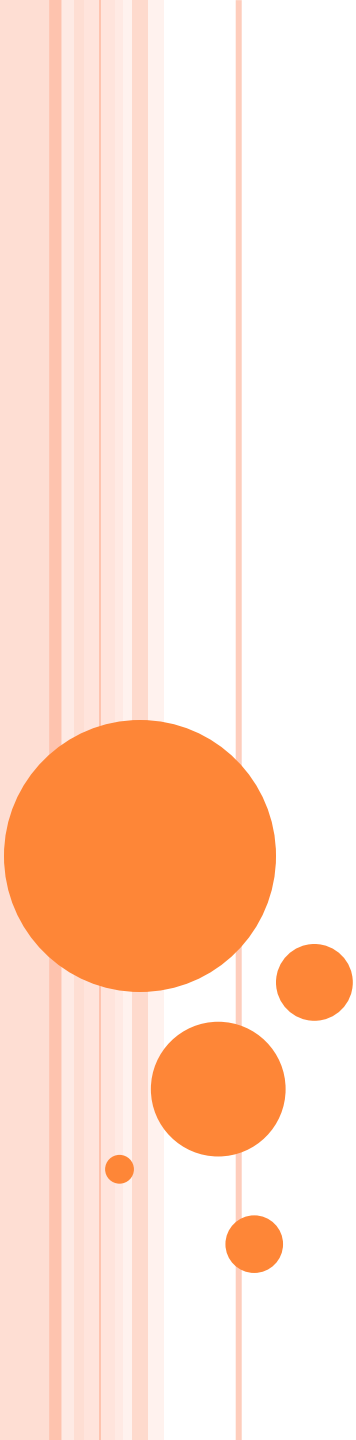
Workshop des Netzwerks der Sozialpsychiatrischen Dienste in  
Deutschland am 10.11.2021



Worum geht es?

Es um Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen und eigen- und fremdgefährdendem Verhalten und die krankheitsbedingt nicht mehr zu einer „freien Willensbildung“ in der Lage sind.

Es um Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen, die ohne angemessene Hilfe und ein „Schieben hin zu einer Therapie“ – letztendlich auch Zwang - ansonsten alleine gelassen werden und denen ohne Therapie „dauerhaftes Gefangensein in der psychiatrischen Erkrankung“, Verelendung und Ausgrenzung drohen!



Lange - und immer wieder hin und her - habe ich überlegt, ob ich mich an einem Workshop zu diesem Thema als Moderator überhaupt beteiligen sollte?

Obwohl das Thema des Workshops von mir selbst - ursprünglich im Rahmen des „coronabedingt“ ausgefallenen, bundesweiten Treffens des Netzwerks der Sozialpsychiatrischen Dienste in Deutschland im Frühjahr 2020 in Hannover als eines der Themen der geplanten 5 Workshops - vorgeschlagen wurde.

Als Moderator eines Workshops zu diesem Thema und Befürworter von „Zwangstherapie“ in bestimmten, gefährdenden Situationen kann man nichts gewinnen, - keine Freunde und keine Sympathie, denke ich, - eigentlich nur verlieren!

Also warum sich an diesem Workshop beteiligen?



**Grundsätzlich:**

**Niemand ist für „Zwang“ oder  
„Zwangstherapie“!**

**Freiwillige Mitwirkung an einer psychiatrischen  
Therapie hingegen ist das Ziel und das sollte es  
auch zukünftig bleiben!**

**Alle – auch die psychiatrischen Kliniken und  
auch die Sozialpsychiatrischen Dienste – wären  
daran interessiert, „Zwang in der Psychiatrie“  
abzuschaffen und nur noch freiwillig zu  
behandeln!**

**Geschlossene Stationen schließen!  
Nur noch Motivierte und Freiwillige behandeln  
oder betreuen!**

**Aber was dann?**



**Zu behaupten, dann wären alle Probleme gelöst,  
ist unehrlich und auch unethisch!**

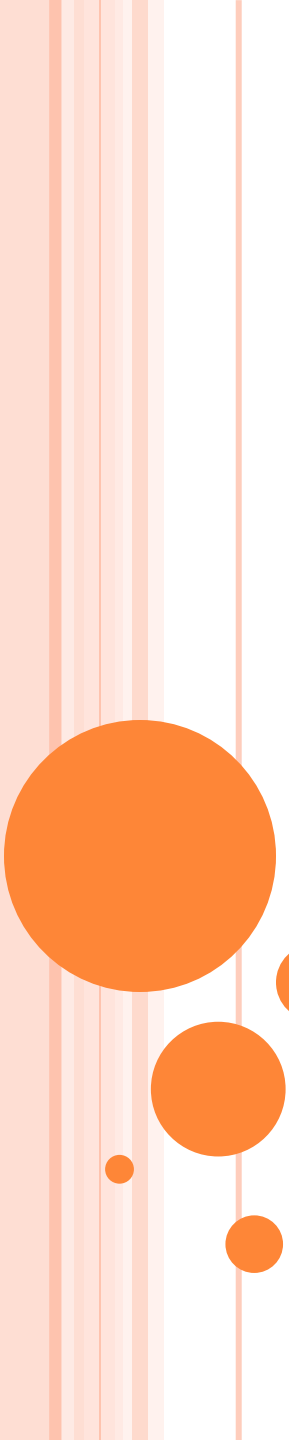
**Die Psychiatrie bzw. das Hilfesystem der  
psychiatrischen Versorgung wären dann zwar  
nicht mehr in Verantwortung und raus!**

**Das wäre allerdings nur eine Verschiebung des  
Problems!**

**Zuständig wären dann die die Polizei/ das  
Polizeigewahrsam, die Justiz/ die JVAen, die  
Forensik und geschlossene Heime, die sich dann  
alleinig um die „Schwierigen“ – die (selbst- und  
fremd-) gefährdenden psychisch kranken  
Menschen - kümmern müssten!**

**Nicht mehr die Psychiatrie!**

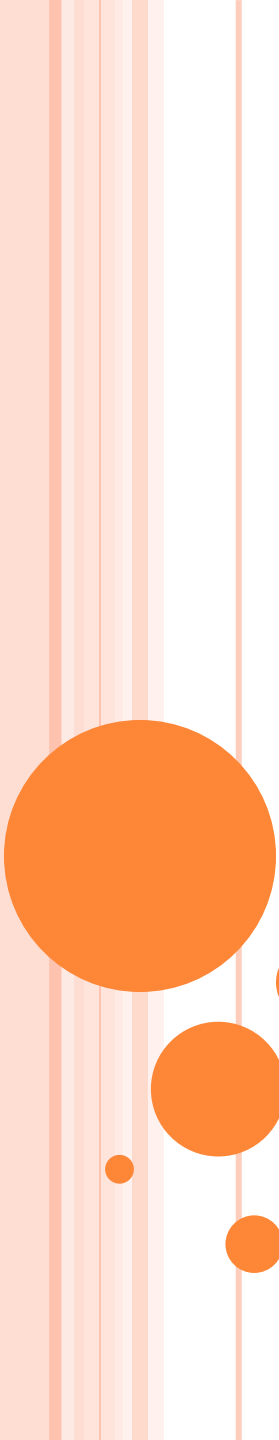
**Wäre das tatsächlich in unserem Sinne und im  
Interesse der Betroffenen?**



**Der Begriff der „freien Willensbildung“ ist ein juristischer und philosophischer Begriff, - kein medizinischer! Ein philosophisches Ideal! Juristisch gibt es diesbezüglich nur ein „ja“ oder „nein“!**

**Die psychiatrisch-psychologisch-medizinische Übersetzung des Begriffs der „freien Willensbildung“ ist allerdings häufig schwierig und nicht so eindeutig! Da gibt es Übergänge und Graubereiche!**

**Auch der Begriff der „Gefahr“ ist ein relativer und nicht immer einfach zu entscheidender Begriff! Was ist und wo beginnt „Gefahr“?**



**Zwangstherapie (der Psychiatrie) ist gesetzlich vorgeben nur dann möglich, wenn eine „Gefahr“ und kein „freier Wille“ vorliegen!**

**Es ist in Deutschland - dank des Grundgesetzes und der Gesetzgebung - was nicht selbstverständlich ist - nicht verboten, psychisch krank zu sein und Behandlung abzulehnen.**

**Es ist nicht verboten, schwierig, auffällig oder anders zu sein!**

**Dies würde allein keinen Zwang begründen!**



**Aber:**

**ist es nicht Aufgabe eines kommunalen psychiatrischen Versorgungssystems – im Interesse der betroffenen Menschen – darauf hinzuwirken, ggf. auch für einen begrenzten Zeitraum erzwungen, wieder eine „freie Willensbildung“ zu ermöglichen, so dass er/ sie dann wieder frei entscheiden kann, wie es weitergeht!**

**Dauerhaft jemanden gegen seinen Willen zu therapieren – auch nach Stabilisierung und weitestgehender Wiederherstellung einer „freien Willensbildung“ unter einer psychiatrischen Therapie - ist ohnehin praktisch weitestgehend unmöglich! Unabhängig von den gesetzlichen Vorgaben!**

**Es geht nicht um erzwungene Anpassung!**

**Ist die Alternative, dass bei nicht freiwilliger Mitwirkung Polizei und Justiz, ggf. JVA und Forensik, zuständig sind und dass die Psychiatrie nur bei Freiwilligkeit und Mitwirkung tätig wird, wirklich erstrebenswert und im Interesse der betroffenen Menschen,?**





Im Vorfeld des Workshops wurde ein Zeitungsartikel versandt. Dieser sollte das Spannungsfeld des heutigen Themas des Workshops illustrieren.

Zum einen geht es in dem Artikel um die Belastungen des sozialen Umfelds, aber auch – eigentlich vorrangig - um die Frage, ist das was dort passierte und berichtet wurde, wirklich im Interesse der Betroffenen oder nicht eher ein Hinweis auf Alleingelassenwerden, Verelendung und ein Versagen der Gesellschaft und des sozialpsychiatrischen Hilfesystems?



**Dies soll im heutigen Workshop diskutiert und beraten werden!**

**Wobei es einfache Lösungen nicht geben wird und nicht geben kann!**

**Was können das Hilfesystem der Psychiatrie, der Sozialpsychiatrie und insbesondere die Sozialpsychiatrischen Dienste tun, um Zwang zu vermeiden und zu reduzieren, andererseits aber auch notwendige und ggf. hilfreiche Therapieangebote – ggf. auch aufgezwungene Hilfen - im Interesse der Betroffenen nicht zu verweigern?**

**Das ist das Thema des heutigen Workshops!**

## **Anlage:**

### **Thesen für die Arbeitsgruppensphase:**

- Es ist Aufgabe eines kommunalen psychiatrischen Versorgungssystems – im Interesse der betroffenen Menschen - bei Gefahr und fehlender „freien Willensbildung“ tätig zu werden, zu unterstützen und zu intervenieren!
- Jeder psychisch kranke Mensch, der in der Forensik oder in einer geschlossenen Heimeinrichtung fern der Heimat „landet“, ist ein Hinweis auf ein Versagen des (sozial-) psychiatrischen Versorgungssystems vor Ort!
- Jeder schwerst psychisch kranke Mensch, der auf eine geschlossene Station eingewiesen wird, braucht entsprechend Unterstützung, Raum für Bewegung und personelle Kapazitäten, - nicht ein Bett im Flur und eine Fixierung!
- Reduzierte Platz- und Personalkapazitäten auf einer geschlossenen Station einer psychiatrischen Klinik sind deshalb zwiespältig und nicht wirklich immer hilfreich!

