

# Aktuelle Politik

## Halbherzige Absage an die Zwangs-ernährung

Der Staat soll künftig nicht mehr verpflichtet sein, Gefangene, die im Hungerstreik sind, notfalls zwangsweise zu ernähren. Die neue Regelung ist zwar besser als die alte, sie enthält aber neuen Konfliktstoff

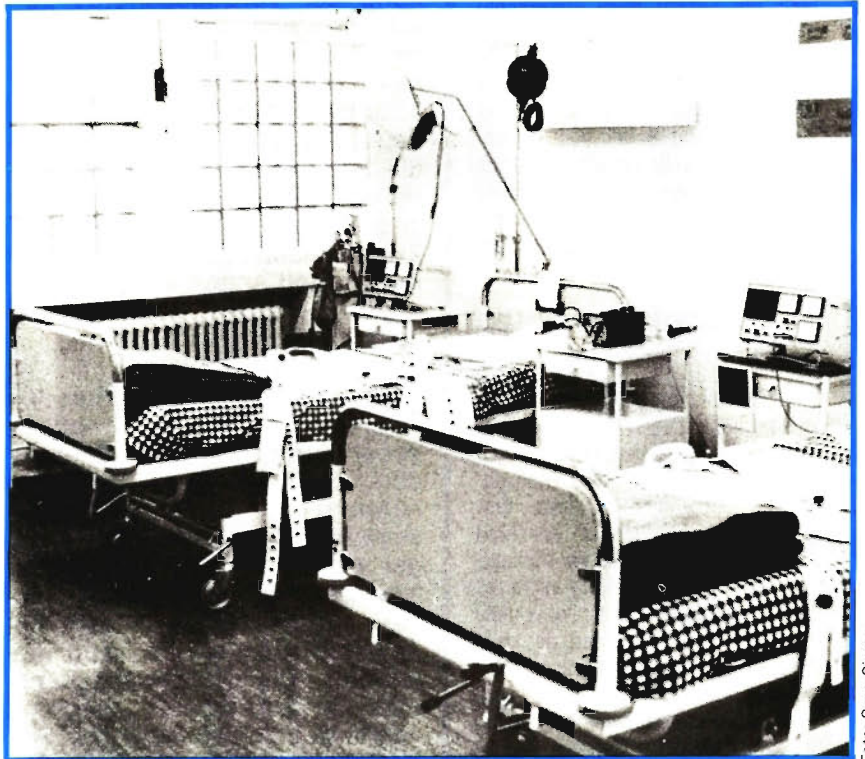


Foto: Sven Simon

Intensivstation im Strafvollzug (hier im Gefängnis Stuttgart-Stammheim)

**W**enn in Kürze der neue § 101 des Strafvollzugsgesetzes in Kraft tritt, können bei den Gefangenen aus der Terroristenszene, die dann noch zwangs-ernährt werden, die Kanülen rausgezogen, die Schläuche entfernt und die Nährlösungen beiseitegestellt werden. Die Vollzugsbehörden können die Hungerstreikenden ihrem Schicksal überlassen, jedenfalls solange, als sie bei freiem Willen und klarem Kopf erklären, sie wollten weitermachen. Erst wenn sie phantasieren oder das Bewußtsein vollends verlieren, muß der Staat eingreifen – solange, bis die Hungerstreikenden wieder bei freiem Willen und klarem Kopf sind; etc. . . .

Freilich – es kann auch ganz anders sein. Sobald der erste aus der Roten-Armee-Fraktion Hungers stirbt, wenn die öffentliche Meinung zu brodeln beginnt und weitere Todesopfer drohen, wenn Politiker nervös werden, dann könnten die Vollzugsbehörden versucht sein, Nahrungsaufnahme zu erzwingen. Und sie wären dazu berechtigt.

Das neue Recht sieht nämlich so aus: Zwangsbehandlung und Zwangs-ernährung *darf* bei Lebensgefahr oder schwerwiegender Gefahr für die Gesundheit sein. Die Vollzugsbehörde ist jedoch nicht dazu *verpflichtet*, solange von einer freien Willensbestimmung des Gefangenen

ausgegangen werden kann. Bisher war sie verpflichtet, wenn bei dem Gefangenen eine akute Lebensgefahr bestand. Bei bloßer Lebensgefahr war sie berechtigt, aber nicht verpflichtet.

Die feinsinnige Unterscheidung des Gesetzgebers zwischen Lebensgefahr und akuter Lebensgefahr hat sich als nicht lebensnah erwiesen, sie führte zum Streit zwischen Ärzten und Vollzugsbehörden. Auf die Differenzierung wird daher jetzt verzichtet: bei „Lebensgefahr“ darf zwangs-ernährt werden. Das ist eine Klarstellung, wenn auch nur eine gewisse. Mit Sicherheit konfliktträchtig ist die Regelung, wer Zwangs-ernährung anzuord-

### Deklaration von Tokio des Weltärztebundes:

„Wenn ein Gefangener die Nahrungsaufnahme verweigert, der Arzt ihn aber für fähig hält, sich ein unbeeinflusstes und vernünftiges Urteil über die Folgen einer freiwilligen Nahrungsverweigerung zu bilden, so soll er nicht künstlich ernährt werden. Die Entscheidung über die Urteilsfähigkeit des Gefangenen in dieser Hinsicht sollte von mindestens einem weiteren unabhängigen Arzt bestätigt werden. Der Gefangene soll durch den Arzt über die Folgen der Nahrungsverweigerung belehrt werden.“

### 84. Deutscher Ärztetag 1981:

„Die Verpflichtung des Arztes, das menschliche Leben mit allen ihm zur Verfügung stehenden Mitteln zu erhalten, findet dort ihre Grenzen, wo ein eindeutiger, auf freier Willensbildung beruhender Beschluß des betroffenen Menschen vorliegt, die ärztliche Behandlung nicht zu akzeptieren oder sich ihr sogar aktiv zu widersetzen. Der Arzt, der dennoch zur Zwangsbehandlung verpflichtet wird, wird damit in einen Konflikt zwischen einer drohenden Anklage wegen Körperverletzung und – im Falle der Weigerung – drohenden arbeits- oder beamtenrechtlichen Maßnahmen seines Arbeitgebers gestürzt, deren Folgen für ihn unabsehbar sind.“

### Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer 1975:

„Wenn ein Gefangener über die Gefährdung durch mangelnde Ernährung ausreichend aufgeklärt ist, trotzdem jegliche Nahrungszufuhr verweigert und sich der künstlichen Ernährung widersetzt, dann wird es auf die Dauer nicht möglich sein, ihm gegen seinen Willen ausreichend Nahrung zuzuführen. Somit muß der konsequent aktiv durchgehaltene Hungerstreik trotz aller ärztlichen Bemühungen zwangsläufig zum Tode führen.“

nen hat. Der Rechtsausschuß des Bundestages hat sich dafür ausgesprochen, daß Zwangsmaßnahmen auch weiterhin nur auf *Anordnung* und unter verantwortlicher Leitung eines Arztes durchgeführt werden dürfen. Der Bundesrat hatte die Anordnung der Vollzugsbehörde zuschieben wollen. Der Bundestag hat sich für den Vorschlag seines Rechtsausschusses entschieden. Damit entspricht die neue Regelung der alten. Und die hatte zu heftigen Auseinandersetzungen zwischen Vollzugsbehörden, die sich für eine Zwangsmaßnahme entschieden hatten, und Ärzten, die nicht anordnen wollten, geführt. Das zeigt ein Rückblick:

Die spezielle Vorschrift über die Zwangsernährung und Zwangsbehandlung ist 1976, noch unter dem Eindruck der Zwangsernährung bei dem der Terroristenszene zugerechneten Holger Meins, ins Strafvollzugsgesetz gekommen. Meins war in der Vollzugsanstalt Wittlich zwangsernährt worden und gestorben. Die Bundesärztekammer sah sich damals immerhin veranlaßt, eine Klärung der Todesumstände zu fordern. Sie nahm freilich die Ärzte, die Holger Meins künstlich ernährt hatten, und die allein schon deshalb beschimpft und bedroht wurden, in Schutz. Die Bundesärztekammer wies aber auch Vorwürfe des Staates gegen Ärzte, die Zwangsernährung ablehnten, entschieden zurück. Das Präsidium des Deutschen Ärztetages stellte anläßlich des „Falles Meins“ fest, daß die Verpflichtung des Arztes zur Hilfe dort ihre Grenzen fände, wo ein eindeutiger, auf freier Willensbildung beruhender Beschluß des einzelnen vorliege, die ärztliche Behandlung abzulehnen oder sich ihr sogar aktiv zu widersetzen. Und auch der Weltärztebund äußerte sich in der Deklaration von Tokio („Richtlinien für Ärzte bei Folterungen, Grausamkeiten und anderen un-

menschlichen oder die Menschenwürde verletzenden Handlungen oder Mißhandlungen in Verbindung mit Haft und Gefangenschaft“) in diesem Sinne.

Die ärztliche Haltung war demnach eindeutig: der Arzt trifft eine Gewissensentscheidung, er darf zur Zwangsbehandlung nicht gezwungen werden, wo doch – so versprach der Weltärztebund – werde er dem Arzt seine Unterstützung gewähren. Der Staat indes löste das Problem, in der Bundesrepublik jedenfalls, anders; er erließ 1976 jene Gesetzesbestimmung, wonach bei akuter Lebensgefahr der Staat verpflichtet war, selbst gegen den heftigen Widerstand des hungerstreikenden Gefangenen einzugreifen. Das Argument, das damals vorgebracht wurde und auch heute wieder bemüht wird, ist an sich ehrenwert: der Staat habe bei den in seine Obhut gegebenen Gefangenen eine besondere Fürsorgepflicht.

Um diese Fürsorgepflicht durchzusetzen, hat er sogar einen Eklat riskiert. 1981 weigerten sich die Ärzte des Vollzugskrankenhauses in Berlin-Moabit, Zwangsmaßnahmen an Gefangenen vorzunehmen. Der Senat versuchte, sechs große Berliner Kliniken dazu zu bewegen, einzuspringen und Personal nach Moabit zu delegieren. Die aber gaben eine Erklärung ab, daß sie nur dann bereit seien, eine Behandlung durchzuführen, wenn die von den Gefangenen gewünscht werde. Sie warnten den Senat auch davor, sich auf medizinische Interventionen zu verlassen, da im Endzustand eines Hungerprozesses oft jede ärztliche Hilfe vergeblich sei. Die medizinische Beurteilung entspricht auch einer Stellungnahme des wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer, die dieser 1975 im Gefolge jenes Falles Holger Meins dem Generalbundesanwalt gegenüber abgegeben hatte.

In Berlin kam es zum Spektakel. Die Ärzte weigerten sich, die Justizbehörden versuchten, sie unter Hinweis auf § 101 unter Druck zu setzen. Die Behörden versuchten vor allem, die Ärzte dazu zu bewegen, jene im Gesetz vorgesehene akute Lebensgefahr zu konstatieren, unter der Zwangsernährung schließlich zur Pflicht des Staates werde. Sie drohten mit Disziplinarmaßnahmen, sie kamen mit psychischem Druck: Wenn ein Hungerstreikender stürbe, sei das Schuld der Ärzte. Ein Gefängnisarzt hielt den Widerstreit zwischen den Anforderungen seiner Behörde und dem eigenen Gewissensdruck nicht aus. Er nahm sich das Leben. Vom Marburger Bund wurde das damals (1982) förmlich auf den § 101 des Strafvollzugsgesetzes zurückgeführt.

Auf Berlin geht die jetzt vom Bundestag verabschiedete Gesetzesfassung letzten Endes zurück. Auch der neue § 101 wird die Ärzte aus Gewissensnöten nicht befreien. Er schafft die Gefahr, daß die Vollzugsbehörde auf sie Druck ausübt, um Zwangsernährung durchzuführen, nicht aus der Welt. Denn auch nach dem neuen § 101 ist ja die Zwangsernährung erlaubt und das Problem der „Anordnung“ weiterhin akut. Im Bundestag wurde von den Regierungsparteien lediglich versichert, man wolle Zwangsernährung nicht anwenden. Wenn aber doch? Politische Willenserklärungen sind flüchtig. Der Arzt kann sich zwar weigern, wenn er die Maßnahme für unzumutbar hält. Das konnte er aber früher auch schon. Die Vorgänge in Berlin haben indes gezeigt, wie wenig Verlaß auf eine solche weiche Bestimmung ist.

Zu einer Gewissensklausel zugunsten der Ärzte hat sich der Gesetzgeber nicht entschließen können. Die Bundesärztekammer hatte, gestützt auf eine Resolution des 84. Deutschen Ärz-

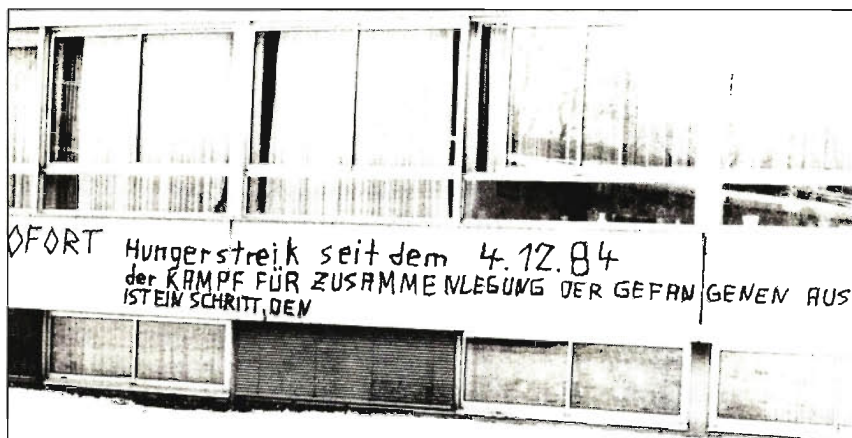


Foto: Clade

**Aktionen zugunsten der RAF-Häftlinge liefern zufällig parallel mit den parlamentarischen Beratungen über den § 101**

tetages (1981), gefordert, in den § 101 ausdrücklich den Satz aufzunehmen, daß niemand verpflichtet sei, gegen den Willen des Gefangenen an einer Zwangsbehandlung oder Zwangsernährung mitzuwirken. Noch weitergehend war eine während des Gesetzgebungsverfahrens vorgebrachte Forderung: Sachverständige plädierten in einer Anhörung des Rechtsausschusses des Bundestages Mitte Dezember 1984 dafür, grundsätzlich auf Zwangsernährung zu verzichten.

### **Hungerstreik – nicht nur bei Terroristen**

Andere Experten indes vertraten genau den entgegengesetzten Standpunkt, daß nämlich der Staat unter allen Umständen verpflichtet sei, das Leben der in seine Obhut gegebenen Gefangenen zu schützen. Praktiker des Justizvollzuges argumentierten pragmatisch. Bei Hungerstreikenden aus der Terroristenszene könne auf Zwangsernährung verzichtet werden, die Möglichkeit zu Zwangsmaßnahmen müsse aber offenbleiben, denn bei Strafgefangenen, die nicht politisch motiviert seien, wirke schon die Drohung mit Zwangsernährung; sie gäben

dann schnell den Hungerstreik auf.

Tatsächlich kann eine solche Gesetzesbestimmung nicht ausschließlich auf Gefangene aus der Terroristenszene abstellen; sie muß allgemein für den Strafvollzug gelten, will man nicht einen Unterschied zwischen „politischen“ und „normalen“ Gefangenen machen (was die RAF-Leute, die sich als „Kriegsgefangene“ betrachten, wollen und was der Staat ablehnt). Im Strafvollzug scheint Hungerstreik gar nicht so selten zu sein. Zwischen 1974 und 1980 sollen sich jährlich zwischen 1109 und 1600 Häftlinge dieses Druckmittels bedient haben. Die RAF-Angehörigen sind rein statistisch gesehen angesichts solcher Zahlen eine verschwindende Größe. Der Bundestag hat am 24. Januar 1985 im Sinne der Pragmatiker entschieden. Aus der CDU/CSU kam die Versicherung, bei den RAF-Leuten tatsächlich auf Zwangsmaßnahmen verzichten zu wollen, ja man hofft, daß diese Gefangenen den Hungerstreik nicht mehr als kalkulierbare Waffe einsetzen werden. „Ein hungernder Häftling muß nun wissen“, so ließ der Obmann der CDU/CSU-Fraktion im Rechtsausschuß, Erwin Marschewski, verlauten, „daß Maßnahmen zu seiner Lebensrettung erst sehr viel später als bisher einsetzen“.

Gegenüber der „Bild-Zeitung“ erklärte der parlamentarische Staatssekretär im Bundesjustizministerium, Benno Erhard (CDU): „Wer sich unbedingt zu Tode hungern will und diesen Entschluß im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte gefaßt hat, dessen Wille sollte respektiert werden.“

Die SPD hingegen betonte die staatliche Fürsorgepflicht. Deren Rechtsexperten, Alfred Emerlich und Wolfgang Schwenk, wollen Zwangsernährung dann zulassen, wenn dabei lediglich der passive Widerstand der Hungerstreikenden überwunden werden muß. Eine Pflicht zur Zwangsernährung solle es nur dann *nicht* geben, wenn die Maßnahme nur durch Anwendung unmittelbarer körperlicher Gewalt durchgesetzt werden könne. Entsprechend diesem Einerseits-Andererseits stimmte die SPD ab: sie enthielt sich der Stimme.

Die Grünen schließlich setzten sich dafür ein, auf Zwangsernährung überhaupt zu verzichten. Joschka Fischer von den Grünen forderte die Bundesregierung auf, statt dessen auf die Hungerstreikenden zuzugehen und nach humanen Lösungen im Strafvollzug zu suchen.

Hinter einer solchen Argumentation steckt die Meinung, daß die Gefangenen aus der „Roten Armee Fraktion“ nur deshalb geschlossen im Hungerstreik sind, um humanere Strafvollzugsbedingungen, gemeint ist die Zusammenlegung der RAF-Häftlinge, zu erreichen. Es ist freilich die Frage, ob das der erste und einzige Grund ist oder ob nicht der Hungerstreik vor allem als Waffe der psychologischen Kriegsführung eingesetzt wird, als Beitrag im Krieg gegen die herrschenden Kräfte, zu dem auch Häftlinge fähig sind und mit dem sie die in Freiheit agierenden Glieder der „Roten Armee Fraktion“ unterstützen. NJ

## Medical Money

Das hat den Doctors gerade noch gefehlt, eine Doctor's Money Card, kein Dokument zu wunderbarer Honorarvermehrung, sondern ganz schlicht eine persönliche Kreditkarte. So weit so gut, aber...

Wie dem im allgemeinen ausgezeichnet informierten „PM-Report“ zu entnehmen ist, steckt noch mehr hinter dieser Kreditkarte, nämlich „ein Anlagekonto mit hoher Verzinslichkeit und jederzeitiger Verfügbarkeit“. Und noch etwas weiter dahinter steckt „ein dem Verlag Medical Tribune verbundenes Unternehmen“ mit auch ansonsten recht bemerkenswerten geschäftlichen Aktivitäten, auch diese „unter maßgeblicher

Beteiligung des (genannten) Wiesbadener Verlags“.

Wem Doctor's Money Card nicht alles nützen wird!? r

## Ein Tag für . . .

„Was sollen wir denn morgen mal essen?“, fragte Frau Müller ihren Mann am Abend. Es war der 23. Januar, als die Bundesbürger unter dem Motto „Ein Tag für Afrika“ so viel Geld für die Hungernden spendeten, wie sie drei Wochen zuvor an Silvester in die Luft geknallt hatten. Vielleicht sogar *noch* mehr. „Haben wir morgen auch noch etwas zu essen?“, fragte Pierre N'Dongo irgendwo in Westafrika am gleichen Abend seine Frau. gb

## Kosten-Vampir

„Der durchschnittliche Anteil der Praxiskosten am Gesamtumsatz liegt heute im Durchschnitt aller Arztpraxen bei der Rekordmarke von 51,3 Prozent. Noch vor zehn Jahren hatte dieser Kostenanteil erst 44,1 Prozent betragen. Die Kosten für Personal und Personalnebenkosten, für Praxismaterial aller Art steigen wie alle anderen Kosten; die Honorare aber stagnieren oder gehen sogar zurück...“

Die Kostenentwicklung ist im übrigen in den einzelnen Arztgruppen durchaus unterschiedlich, aber die Mehrheit der Kassenärzte darf zu Recht darüber klagen, daß sie von dem wachsenden Kostenanteil in der Praxis langsam aufgefressen werden.

Diese Kosten sind es – keine Explosion und keine Lawine, aber eine stetige Auszehrung –, die das Funktionieren unserer ambulanten ärztlichen Versorgung auf Dauer bedrohen.

Bei dieser Sachlage klingt es fast wie Hohn, wenn bestimmte politi-

sche Kreise fordern, für die Kassenärzte müsse es bei den 1985 anstehenden Honorarverhandlungen eine Null-Runde geben. Die Null-Runde für das ärztliche Honorar gibt es bereits, für das ärztliche Einkommen sogar längst Minus-Runden. Der KBV-Vorsitzende Dr. Muschallik hat also recht mit seiner Forderung: „Diese Entwicklung muß gebremst werden, soll die Investitionsfähigkeit der freien Praxis und damit die Qualität der ambulanten ärztlichen Versorgung erhalten bleiben!“



Zeichnung: Otto Schwelbe

Zitiert aus unserer Wartezimmer-Zeitschrift „medizin heute“, Februar-Heft. □