

# Von den Schimären der Justiz- und Strafvollzugswelt zum «Pegasus» des therapeutischen Begegnungsraums

René Raggenbass

Chefarzt des gefängnismedizinischen Dienstes des Kantons Wallis

Korrespondenz:  
Dr. med. René Raggenbass  
Rue du Nord 4  
CH-1920 Martigny  
Tel. 027 722 43 93  
Fax 027 722 44 93

rene.raggenbass@hin.ch

Die Gefängnismedizin und -psychiatrie ist von heftigen Polemiken geprägt, an denen die Politik, die Justiz, die Strafvollzugsorgane, die Gutachter, die Beschuldigten oder Verurteilten sowie das Gesundheitspersonal beteiligt sind [1].

Unser medizinischer und psychiatrischer Dienst, der in den Walliser Gefängnissen tätig ist, besteht erst seit kurzem: Er nahm seine Arbeit am 1. Januar 2009 auf. Das Team umfasst rund 15 Personen, unter anderem Pflegefachleute, klinische Psychologinnen, Allgemeinmediziner, ein Sekretariat sowie einen Psychiater in der Funktion des Chefarztes.

Neben der Prävention liesse sich der Auftrag unseres kleinen Teams wie folgt beschreiben: Körperliches und geistiges Leiden heilen, behandeln und lindern [2]. Wir sind in einem Umfeld tätig, in dem die Logik des Einschliessens und der Bestrafung im Vordergrund steht, obwohl zu den Aufgaben der Hafteinrichtungen auch die Wiedereingliederung gehört. Zudem ist festzuhalten, dass unsere Leistungen denen gleichwertig sein müssen, die für die Allgemeinbevölkerung erbracht werden.

Im Wallis befinden sich rund 300 Beschuldigte/Inhaftierte/Flüchtlinge im Freiheitsentzug. Dabei handelt es sich um Frauen, Minderjährige und Män-

ner aus ganz unterschiedlichen Ländern und Kulturen. Alle Studien, die in derartigen Settings durchgeführt wurden, haben gezeigt, dass die somatische und die psychiatrische Morbidität in diesen Gruppen objektiv höher sind als in der Gesamtbevölkerung.

Unser Dienst muss sich unter ganz besonderen Umständen etablieren: Der Raum ist eingeschränkt, die Fortbewegung wird kontrolliert [3], die Überwachung ist allgegenwärtig [4], es herrscht unablässig Angst vor der Tatbegehung, und das Arztgeheimnis (oder nicht bestehende Arztgeheimnis) erregt Verdacht. Unser Dienst nimmt eine abweichende, unabhängige, besondere Stellung ein, d.h., er ist mit der strafrechtlichen Logik verknüpft, ist aber kein Teil von ihr. Für die Strafvollzugsbehörde und die Justiz sind diese Unterscheidung und diese Unabhängigkeit nicht selbstverständlich. Unsere Handlungsfreiheit ist nur gegeben, weil unser Dienst nicht in die Strafvollzugsverwaltung integriert ist, sondern direkt einer Gesundheitsbehörde untersteht.

Diese Sonderstellung, die uns aber auch zu Zeugen macht, löst natürlich in der Welt des Strafvollzugs und der Justiz starke Spannungen und Unverständnis aus [5]. Die Justiz, die Strafvollzugsbehörden, aber auch bestimmte Fachgebiete der Medizin versuchen, die Spannung, die sich aus diesem Unterschied ergibt, abzubauen, indem sie moderne Schimären mit Signifikanten wie «Justiz-Therapie» [6] «forensische Gutachter», «forensische Psychotherapeuten» erschaffen.

Die Schimäre ist ein Fabelwesen der Antike, dessen Körper sich aus mehreren Tieren zusammensetzt. Sie wurde von Bellerophon bezwungen, der auf seinem geflügelten Pferd Pegasus ritt. Dieser Mythos wird unterschiedlich ausgelegt. Die Schimäre steht für die unbefriedigten Wünsche, die zu Frustration und später zu Schmerzen führen (J. Chevalier, A. Gheerbrant) oder für die Perversion der materiellen Wünsche, die perverse sexuelle Gewalt und die Lüge (P. Diel). Sie wird auch als Darstellung der Weiblichkeitskulte und der damit verbundenen Vorrechte gesehen: Mit ihrer Tötung werden die neuen männlichen Götter eingesetzt (R. Graves) [7]. Die oben erwähnten Schimären unserer Zeit sind meines Erachtens eine Utopie und vor allem sind jene, die für sie eintreten, zynisch und schamlos [8].

In der vielschichtigen medizinischen Versorgung unter Haftbedingungen möchte ich mich auf die



Seit dem Jahr 2009 ist in Walliser Gefängnissen ein medizinischer und psychiatrischer Dienst tätig.

Logik der psychischen Betreuung konzentrieren, die unser Dienst aufbaut und unterstützt. Zunächst besteht unsere Arbeit nicht darin, unsere Patienten zum Schweigen zu bringen. Es geht nicht darum, die Inhaftierten/Verurteilten/Flüchtlinge hafterstehungsfähig zu machen. Wie Bertrand Kiefer sehr richtig in Erinnerung ruft, darf die Arbeit der Medizin keinesfalls dazu dienen, Individuen, die sich abweichend verhalten, zu normieren und wieder auf einen vorgegebenen – ich würde hinzufügen: den richtigen – Weg zu führen [9].

Unser Ziel ist hier nicht, über die Feinheiten oder die Begriffsbestimmungen des Konzeptes der Psychotherapie zu schreiben oder über die Sackgassen der angeordneten Psychotherapien zu polemisieren [11]. Unser Ziel ist, auf die Notwendigkeit einer ethischen Haltung der Gesundheitsfachpersonen in Hafteinrichtungen zu fokussieren und diese Haltung zu unterstützen. Ohne diese Haltung ist das Risiko gross, als Organe der Schimäre eingeschlossen zu werden. Wir wollen aber ergänzen, dass die Wirkung einer Therapie immer einzigartig ist. Eine Psychotherapie

### «Unser Ziel ist, auf die Notwendigkeit einer ethischen Haltung der Gesundheitsfachpersonen in Hafteinrichtungen zu fokussieren und diese Haltung zu unterstützen.»

Welche Möglichkeit möchte somit unser Dienst in diesem Umfeld bieten, in dem die Person zumeist, wenn nicht immer, auf die zuweilen schreckliche Dimension ihrer Tat reduziert wird? Diese Fixierung der Justiz, der Politik und des Strafvollzugs auf die Tat (vom Kliniker unter anderem als Tötlichwerden bezeichnet) hat zur Folge, dass die gesamte subjektive Dimension ausgeblendet wird. Dies erklärt auch die Fehlentwicklungen einer Psychiatrie, die versucht, sich wie zur Zeit der Auguren auf die Wissenschaft des Vorhersagens zu stützen. Diesen Sichtweisen ist gemeinsam, dass sie sich auf den Diskurs einer Pseudowissenschaft beziehen, die sich auf die oben erwähnten Schimären abstützt, da sie nicht die Ethik eines Diskurses vertreten kann, der ihnen eigen ist [10].

Unsere Haltung soll ethisch sein. Sie liegt im Raum einer verantwortungsbewussten Begegnung mit der Person. Einer nicht überwachten, unabhängigen Begegnung unter vier Augen, bei der Wert darauf gelegt wird, dass die Person unabhängig von der Tat, die sie begangen hat, die Zeit und den Freiraum erhält, die Logik ihrer eigenen Subjektivität in Sprache zu fassen. Eine Begegnung kann freiwillig sein oder auch nicht, doch die freie Äusserung lässt sich nicht anordnen! Wie Sie feststellen können, habe ich die Begriffe Raum und Begegnung benutzt, nicht (angeordnete oder freiwillige) Psychotherapie. Von den Gesprächspartnern, mit denen wir zu tun haben und die nicht zwangsläufig keine Ärzte sind, werden diese Begriffe gerne verwechselt.

ist ein Prozess, eine Dimension, die sich im Verlauf der Begegnungen einstellen kann, die aber für die Person ebenso gut nie eintreten kann. Das Instrument, das in der Begegnung einer Person mit einem Psychotherapeuten zum Einsatz gelangt, ist immer eine freie Aussage der Sprache. Nur unter dieser Bedingung kann die Person die Verantwortung der «inneren Wahrheit» [12] seines Sagens wahrnehmen. Diese «innere Wahrheit», die in der Sprache steht, hat nichts mit der Wahrheit, welche die Justiz sucht, zu tun. Dies bedeutet, dass unser Handeln immer von den Aussagen

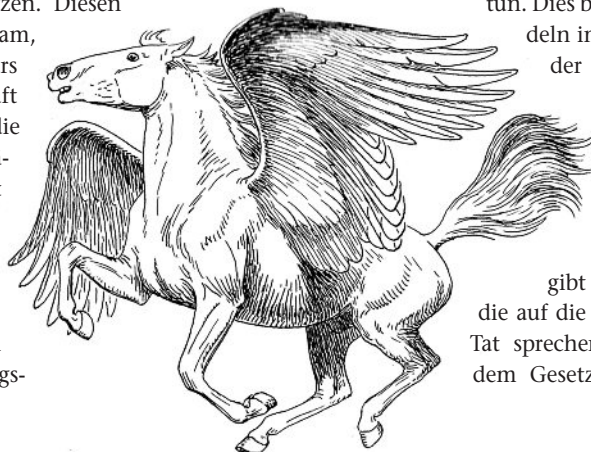
der Person und nicht von einem apriorischen Wissen (genau das

ist beim Gutachter der Fall) ausgehen sollte, das wir über sie zu haben glauben. Es

gibt nicht zwei Inhaftierte, die auf die gleiche Weise von ihrer Tat sprechen, obwohl die Tat vor dem Gesetz die gleiche ist (Diebstahl, Vergewaltigung, vorsätzliche Tötung, Brandstiftung usw.).

Erinnern wir uns doch

darán, dass wir uns stets in den Zwischenräumen unserer Aussagen und unseren Taten offenbaren, aber dass wir für unsere Aussagen immer verantwortlich sind. Dies gilt auch für Personen im Freiheitsentzug. Doch es müssen auch der Raum und die Zeit zur Verfügung gestellt werden, damit diese immer einzigartigen Aussagen erfolgen können. Das ist natürlich schwierig, wenn der dringende Wunsch, «alles über die Tat wissen zu wollen» (nicht über die Person), und der Druck der «Rückfallprävention» den gesamten Denk- und Sprechraum besetzen. Doch gerade wenn dieser Druck auftritt, haben wir die ethische Pflicht,



Mit Pegasus gegen Schimären des Justiz- und Strafvollzugs.

nicht nur einen privaten Ort/Raum anzubieten, der dem Subjekt, dem die Tat vorgeworfen wird, Platz einräumt, sondern auch für diesen Ort/Raum einzutreten.

Selbstverständlich dürfen andere Sichtweisen wie jene der Kriminologie und andere Massnahmen wie die erzieherische Begleitung, die gerichtliche und soziale Betreuung oder auch Überwachung nicht aufgegeben oder aufgehoben werden. Auch sie haben in der strafrechtlichen Logik ihre Berechtigung. Doch unabhängig vom angewandten Modell ist es keinesfalls möglich, sie mit dem Konzept oder dem Prozess der Psychotherapie oder mit dem therapeutischen Akt zu verschmelzen oder sie diesem aufzuzwingen. Diese Kombinationen von Psychotherapie und sozialer Kontrolle sind Schimären, die vielleicht jenen zu einem guten Gewissen verhelfen, die sie erschaffen, die aber letztlich niemanden befriedigen: weder die Justiz, die Politik und die Strafvollzugsbehörden noch die Psychotherapeuten und die Betroffenen.

Sich mit «Pegasus» in die Lüfte schwingen, um die Schimäre zu bezwingen? Weder leben wir in einem Mythos noch sind wir Götter. Doch wir alle wissen, dass sich beim Menschen Dimensionen zeigen können, die unerbittlich real sind. Diese Dimension besteht bei uns allen. Gerade deshalb bin ich fest davon überzeugt, dass wir als Gesundheitsfachpersonen in Hafteinrichtungen dafür verantwortlich sind, ein leichtes, geflügeltes Objekt-Instrument gegen die unerschämten, pseudowissenschaftlichen Schimären, deren Anwendung uns mehr und mehr aufgezwungen wird, anzubieten und zu unterstützen: einen unabhängigen, einzigartigen therapeutischen Begegnungsraum.

#### Literatur

- 1 Einige Beispiele: die 2010 in der Schweiz erteilte Anordnung einer politischen (Wallis) und einer gerichtlichen Behörde (Bundesgericht) an die Ärzteschaft, einen uneingeschränkt urteilsfähigen Häftling zwangszuernähren, der sich aus Protest im Hungerstreik befand. Oder auch die 6. europäische Konferenz zur Gesundheitsförderung unter Haftbedingungen, die vom 1. bis 3. Februar 2012 in Genf zu folgendem Thema durchgeführt wird: «Patienten oder Inhaftierte? – Wege zu einer gleichwertigen medizinischen Versorgung unter Haftbedingungen». Oder auch der Artikel von Rechtsprofessor M. Müller, der in der NZZ vom 9. September 2010 erschienen ist und gemäss dem der Gefängnismediziner ungeachtet des Vertragsverhältnisses, dem er für seine Tätigkeit untersteht, als Beamter gilt. Falls er somit den Anordnungen der Strafvollzugsbehörden nicht Folge leiste, müsse er die entsprechenden verwaltungsrechtlichen Folgen tragen (cit. R. Raggenbass).
- 2 Vgl. Robert Badinter, zitiert im Vorwort von Bertrand D, und Niveau G. *Médecine, santé et prison*. Genf: Ed. Medecine & Hygiène; 2008. p. XVI.
- 3 Dieser Auswuchs des Sicherheitswahns wird von verschiedenen Berufsständen als entmenslichend bezeichnet (Libération vom 10. März 2010).
- 4 Wajcman. G. *L'œil absolu*. Ed. Denoël; 2010.  
Zeh J, Trojanov I. *Angriff auf die Freiheit: Sicherheitswahn, Überwachungsstaat und der Abbau bürgerlicher Rechte*. Hanser; 2009.
- 5 Raggenbass R. *L'inévitable ne se produit jamais, l'inattendu toujours*. Noch unveröffentlichtes Referat, gehalten anlässlich der 7. Journées pénitentiaires in Freiburg, 16.–17. November 2010.
- 6 Die «Justiz-Therapie» ist eine gerichtlich angeordnete Therapie. Sie ist eine Schimäre, bei der versucht wird, den Kopf der Justiz auf den Körper des Gesundheitspersonals zu setzen. Ihre Ausübung ist nicht in erster Linie auf die somatische oder psychische Versorgung ausgerichtet, sondern auf die Verringerung des Risikos eines Rückfalls in Bezug auf das Begehen der Straftat. B. Brägger: «Gefängnismedizin in der Schweiz», Jusletter, 11. April 2011. Der Autor des Artikels, ein Jurist, erklärt jedoch nicht, weshalb das KVG und nicht die Justiz selbst die Kosten dieser «Justiz-Therapien» übernehmen soll, deren Ziel nicht die Behandlung oder Heilung einer somatischen oder psychischen Störung ist. Ist es überhaupt legitim, sie als «Therapien» zu bezeichnen, obwohl es sich faktisch um Massnahmen der sozialen Kontrolle handelt?
- 7 Französische Fassung von Wikipedia: «Chimère (mythologie)».
- 8 Der Zynismus dieser Schamlosigkeit gehe von all jenen aus, deren Äusserungen weder ein Meistersignifikant (der Meister sei nicht schamlos) noch ein gesichertes Wissen zugrunde liege. Das reiche von Gurus jeglicher Art bis zu Experten jeglicher Art. [...] Vom Meister könne eine Begründung verlangt werden, während gegen das Wissen (das Wissen des universitären Diskurses) keine Berufung möglich sei, es komme ohne jegliche Rechtfertigung aus und dränge sich als Ausfluss der Wirklichkeit auf, vor allem, wenn es sich um das wahre Wissen der Wissenschaften, der sogenannten exakten Wissenschaften, handle. Colette Soller, «Les affects lacaniens». PUF; 2011. S. 94–5.
- 9 Le Bloc-notes de Bertrand Kiefer: *Prison et sauvagerie*. In *Revue Médicale Suisse*. März 2011; S. 728.
- 10 So geben gewisse Politiker, Richter und Ärzte ihre ethischen Massstäbe auf und betrüben uns mit einem Diskurs, der von der pseudowissenschaftlichen Ideologie von Experten aller Art (Wirtschaft, Strafrecht, sozialer Bereich und Medizin) geprägt ist. Angesichts der Folgen, die sich daraus ergeben können, sollten wir uns auf das Schlimmste gefasst machen. Die Experten als neue Verkörperung des Subjekts, das wissen sollte?
- 11 Diese zwei Themen verlangen eine spezifische Entwicklung.
- 12 Miller JA. *La psychanalyse, sa place parmi les sciences*. *Mental*. 2011;25:17.