

**Enfermés dehors**

La consignation à domicile au lieu de l'incarcération au centre pénitentier de Schrassig. C'est ce que Luc Frieden, le ministre de la justice, propose aux petits délinquants, grâce au système des "bracelets électroniques". Pour pouvoir jouir de ce nouveau traitement, il faut toutefois cumuler quatre critères: une condamnation d'emprisonnement inférieure à un an, ne pas représenter un danger pour la société, résider au Luxembourg en y étant socialement intégré et bénéficier d'un emploi ou d'une formation. Le principe est simple. Suite à une condamnation, le délégué du procureur en charge de l'application des peines peut proposer au condamné en question de commuter sa période d'emprisonnement ou de travaux d'intérêt général en période d'arrêt à domicile. Si les forces de l'ordre ne peuvent pas tracer l'itinéraire du condamné (il ne s'agit pas d'un système GPS), ils peuvent néanmoins savoir si ce dernier se trouve à l'endroit indiqué (travail ou domicile) pendant des plages horaires précises. Pour Luc Frieden, il s'agit d'éviter à un petit délinquant occasionnel de perdre ses liens sociaux ou professionnels. Mais il s'agit également de délester une prison dont le nombre de "locataires" a doublé en huit ans. Depuis l'arrivée de Frieden au ministère.

**Mittal Holding Inc.**

Als im August die Aufstellung der Konzernspitze von "Arcelor Mittal" bekannt wurde, hatte der Vertreter der Inhaber von Arbeitnehmer-Aktien im Arcelor-Vorstand, Daniel Bury, den richtigen Riecher: Roland Junck sei nur eine Übergangslösung. Dass der Wechsel so schnell gekommen ist, dürfte den erklärten Gegner der Fusion allerdings überrascht haben. Mit seinem Tipp, der Sohn von Lakshmi Mittal, Aditya, werde der zukünftige CEO des Stahlriesen, lag er allerdings daneben. Die internationale Presse belächelt derweilen die Naivität derer, die glaubten es handle sich bei Arcelor-Mittal um die Fusion zweier Gleichberechtigter. Es wird bezweifelt, dass auch andere Abmachungen eingehalten werden. Auf internationalen Börsen ist der Name Arcelor schon so gut wie getilgt: Die Aktien lauten vorläufig, so wird erklärt, auf den Namen Mittal. Den letzten führenden Luxemburger im Aufsichtsrat, Joseph Kinsch, braucht Mittal erst gar nicht zu ersetzen, denn wenn der "président" Kinsch 1998 wie vereinbart abtritt, braucht Lakshmi Mittal sich keine Sorgen um einen "chairman" zu machen: Den Titel hat er jetzt schon inne. Dass er beides kann - Geschäftsführer und alleiniger Vorsitzender des Vorstands zu sein - verdankt er der Luxemburger Gesetzgebung. Andernorts wäre das undenkbar.

**Dépasser les frontières de la mémoire officielle**

Les "lieux de mémoire" - concept qui unit dans une formule sites géographiques, événements, mais aussi courants de pensée et symboles qui se cristallisent dans la mémoire collective - sont à la mode dans le monde historiographique. Le colloque international sur les lieux de mémoires organisé par le projet de recherche "Histoire, mémoire et identités" ayant lieu depuis mercredi 8 novembre à l'Université se voulait cependant innovateur et transgresseur: le titre du colloque "Dépasser le cadre national des 'lieux de mémoire'" indiquait déjà la volonté des organisateurs de ne pas en rester à une lecture traditionnelle du concept développé par l'historien français Pierre Nora, "patriote jusqu'au bout des ongles". L'orateur de la séance inaugurale, l'historien Etienne François, en a ainsi analysé le potentiel pour le repérage des racines européennes transnationales. L'historien luxembourgeois Michel Margue a évoqué le fait qu'on reproche à Nora de réécrire un discours national dominant. Mais alors qu'on observe des raidissements nationalistes comme celui qui s'exprime dans la discussion autour "Roude Léiw", on assiste en même temps à une convergence progressive des mémoires nationales en Europe. Pour que le concept des lieux de mémoire puisse encore porter ses fruits au 21e siècle, il importe cependant de le détacher non seulement d'un discours nationaliste, mais également, comme l'on fait plusieurs orateurs et oratrices, d'un discours élitaire qui ne retracerait que la mémoire des classes économiquement ou politiquement dominantes.

*Der Psychologe und  
Psychiater Wulf Rössler  
hat die Marschrichtung in  
punkto Reformpsychiatrie  
maßgeblich mitbestimmt.  
Ein Gespräch über die  
Entwicklung und Bedeutung  
von Zwangsmaßnahmen  
in der Psychiatrie.*

(Foto: Universitätsklinik Zürich)

**PSYCHIATRIE****"Man wollte Ruhe vor den 'Irren'"**

**wxxx: Im Jahr 2005 haben Sie für die Luxemburger Regierung eine Planungsstudie zur Enthospitalisierung und Dezentralisierung der Psychiatrie ausgearbeitet. Verfolgen Sie die Umsetzung Ihrer Studie?**

Wulf Rössler. Ja, selbstverständlich verfolge ich die Studie noch und bin im Kontakt mit Verantwortlichen. Bei der Umsetzung gibt es Wünsche und Realitäten. Nie kann alles so gelingen, wie man sich das theoretisch vorstellt. Im Zentrum des Ganzen steht die Umgestaltung des Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (CHNP). Ich glaube, das ist der anspruchsvollste Teil der Reform: wie sich das CHNP und die dort beschäftigten Menschen weiterentwickeln.

**Gerade hier setzt die Kritik verschiebener ambulanter Strukturen an, die sagen, eine Dezentralisierung der Psychiatrie in Luxemburg könne doch nicht in der landesweiten Ausbreitung der Strukturen des CHNP bestehen. Wie beurteilen Sie diese Kritik?**

Ich glaube man muss unterscheiden, ob man eine Reform in einem Land macht, in dem bereits Strukturen vorhanden sind. Sie planen anders, wenn Sie von bestehenden Strukturen ausgehen müssen. Die Realität ist, dass es circa 600 Mitarbeiter am CHNP gibt, wovon die Hälfte Staatsangestellte sind. Letztere können nicht einfach zu freien Trägern delegiert werden. Ich verstehe natürlich eine gewisse Verärgerung der ambulanten Strukturen, die sagen: Jetzt gibt es eine große Reform und wir profitieren nicht davon. Das CHNP sollte daran gemessen werden, ob es ihm gelingt, die Reform umzusetzen und seine Strukturen grundlegend zu verändern. Auch wenn der Träger wichtig ist, bestimmt er dennoch nicht das Ziel der Reform: Es geht darum, dass Menschen anders betreut werden als bisher.

**Sehen Sie nicht die Gefahr, dass - da die stationäre Behandlung kurz gehalten wird und ambulante Strukturen nach wie vor fehlen - sich die Institutionen der Kranken "entledigen"?**

Luxemburg hat nicht nur eine niedrige Verweilzeit, es hat eine

sehr hohe Rate an Aufnahmen. Es könnte zu einem Drehtüreffekt kommen, wenn viele Leute nur kurzzeitig aufgenommen werden. Eine Beurteilung sollte jedoch immer vor dem jeweiligen Hintergrund der Gesundheitsversorgung gemacht werden und Luxemburg hat eine Besonderheit insofern, als der Großteil der Spitäler mit dem Belegarztsystem funktioniert. Es sind freie Ärzte, die eine Praxis haben und gleichzeitig in der Klinik arbeiten. Die Schwelle der stationären Behandlung ist in Luxemburg recht niedrig, weil die freien Ärzte sich die Patienten selbst stationär zuweisen. Das ist wahrscheinlich der Hauptgrund für die hohe Rate an Hospitalisierungen und die niedrige Verweilzeit. In Luxemburg mangelt es eigentlich nicht an niedergelassenen Psychiatern, es mangelt eher an sozialpsychiatrischen Strukturen, insbesondere im Norden. Es gibt zwei weitere Dinge, die ich zur Diskussion stellen möchte: Luxemburg hat viele Auslandsbehandlungen, gerade in der Jugendpsychiatrie und im Suchtbereich. Diese Behandlungen sind keine Spezialbehandlungen, sondern gehören zur Grundversorgung. Luxemburg sollte stärker darauf bedacht sein, dass diese Grundversorgung im Land selber stattfindet. Auch mit den Schulen ist es so, dass viele schwierige Kinder einfach ins Ausland geschickt werden. Hier sollte sich was ändern.

**Am 15. November beteiligen Sie sich an der Konferenz "Zwang und Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie", die im CHNP stattfindet. Gerade das Building des CHNP steht in Luxemburg als Synonym für eine veraltete Psychiatrie, in der Menschen weggesperrt wurden. Auch Vorwürfe von**

**Misshandlungen wurden erhoben. Wie geht man damit um?**

Meines Erachtens nach muss man mit so einer Vergangenheit offensiv umgehen. Die Probleme, die das CHNP hatte, hatten alle alten Anstalten dieses Zuschnittes - wegen der paternalistischen Haltung gegenüber den Patienten. Aus meiner Sicht hat sich, seit ich die Studie mit Häfner gemacht habe, sehr viel in der Luxemburger Psychiatrie verändert. Damals habe ich Langzeitpatienten gesehen, die seit vierzig, fünfzig Jahren im CHNP waren. Diese Zeiten sind vorbei. Die Psychiatrie war lange in einer gesellschaftlichen Isolation, was teilweise einen zynischen Umgang mit Menschen begünstigt hat. Aber heute gibt es keine andere medizinische Disziplin, die sich mit der Ethik ihres Handelns mehr auseinandersetzt, als die Psychiatrie. Wenn es Misshandlungsvorwürfe gegen das CHNP gegeben hat, und falls diese berechtigt sind, dann fällt das auch ein Stück weit auf Luxemburg selbst zurück. Luxemburg hat diese Situation akzeptiert. Bei der Bevölkerung gab es keinen Aufschrei der Empörung gegen das CHNP, sondern man war froh, dass die Irren weggesperrt waren und man seine Ruhe hatte. Das CHNP hat auch für die Gesellschaft eine Funktion erfüllt. Es mag individuelle Schuld geben im CHNP, aber es gibt auch eine gesellschaftliche Verantwortung.

**Wo verläuft die Grenze der Fürsorgepflicht, zwischen Verantwortung und autoritärem Eingreifen einer Institution?**

Es gibt den formalen Zwang; dadurch, dass es Gesetze gibt. Der Staat nimmt mittels Gesetzen seine Fürsorgepflicht gegenüber allen Bürgern, gleich-

zeitig aber auch gegenüber dem einzelnen Mitglied der Gesellschaft wahr. Und zwar immer dann, wenn eine Person psychisch krank und entweder selbst- oder fremdgefährdend ist. Die Selbstgefährdung muss relativ akut sein, damit eine Zwangseinweisung fällig wird. Eine Sucht etwa ist kein Grund für eine Zwangsunterbringung. Aber die Frage ist tatsächlich: Wo verläuft die Grenze? So haben wir in Europa das Problem, dass wir bei relativ gleichlautender Gesetzgebung ganz unterschiedliche Zwangseinweisungsraten haben. Luxemburg gehört neben der Schweiz und Deutschland zu den Ländern, die hohe Zwangseinweisungsraten haben. Hier muss man einen Bewusstmachungsprozess bei denen in Gang setzen, die für die Einweisungen verantwortlich sind. Die entscheidende Frage ist, ob es sich um ein gesetzlich abgesichertes Vorgehen handelt. Um ein transparentes, rechtsstaatliches Verfahren, in dem die betroffenen Menschen binnen weniger Tage das Recht haben, ihrer Zwangseinweisung zu widersprechen und von einem Richter gehört zu werden. Sie müssen sich übrigens im Klaren sein, dass die Bevölkerung in der Regel einen hohen Wunsch nach Sicherheit hat und Zwangseinweisungen mehrheitlich befürwortet. Dagegen ist unser Anliegen, die Schwelle für Zwangseinweisungen hoch anzusetzen. Nach der Zwangseinweisung kommt eine weitere Frage, nämlich die der Zwangsbehandlung. Normalerweise ist mit einer Zwangseinweisung nicht automatisch eine Zwangsbehandlung verbunden. Die Zwangseinweisung gilt als Vorsorge, damit Patienten sich selbst und anderen nichts antun. Aber selbst ein Mensch, der psychotisch ist, kann in der Regel noch entscheiden, ob er behandelt werden möchte oder nicht. Nur im Notfall darf auch gegen seinen Willen behandelt werden. Zwangsbehandlung muss das äußerste Mittel bleiben.

**Zur Person**

Wulf Rössler ist seit 1996 Ordinarius für klinische und soziale Psychiatrie an der Universität Zürich und Direktor der Universitätsklinik für Allgemeine und Soziale Psychiatrie. Er führt seit Jahren weltweite Planungsanalysen durch und berät Regierungen im Hinblick auf die Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung. Im Jahr 2005 hat er für die Luxemburger Regierung eine Planungsstudie der Psychiatrie ausgearbeitet.

**Christiane Walerich**

Am 15. November findet von 14.00-17.00 Uhr, Salle Edmund Dune im CHNP Ettelbrück ein Symposium zum Thema "Zwang und Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie" statt.