

Kasuistiken/Casuistries

Die „Baxströmaffäre“*

Beispiel einer Psychiatriekritik aus den USA

G. Möllhoff

Institut für Rechtsmedizin im Klinikum der Universität Heidelberg, Voßstr. 2,
D-6900 Heidelberg, Bundesrepublik Deutschland

The “Baxström Affair”

An Example of Criticism on Psychiatry in the USA

Summary. Until the year 1966 the prison administration of New York, supported by relevant laws, transferred prisoners who showed symptoms of psychic disorder during execution of a sentence to the Dannemora Clinic which belonged to the prison. The treatment was carried out by house physicians (general practitioners) who were subject to special directions.

J. K. Baxström initiated a lawsuit against this procedure and was finally proven right by the Supreme Court of the USA; the necessity of a thorough medical examination of facts, a hearing in front of a judge, and the approval of the transfer were confirmed to apply also to mentally ill prisoners.

The sociologists Streatman and Cocozza carried out an investigation of 967 ex-convicts of the Dannemora Clinic (1966–1974). Result: Psychiatrists had shown an arbitrary and contemptuous behavior in these cases. Diagnostic, therapy, and prognosis had been insufficient or mistaken in this marginal group.

Further examination showed, however, that no psychiatrist had been involved in the transfer to the Dannemora Clinic either in planning, consultation, or execution of the transfer.

In so far the reproaches lack any factual grounds. The “Baxström affair”, which is frequently taken up by the media, turned out to be an example of ideologically determined “criticism on psychiatry” with doubtful methods.

Key words: Baxström affair, criticism on psychiatry – Care of mentally ill prisoners, right to be heard in front of a judge

Zusammenfassung. Bis zum Jahre 1966 verlegte die Gefängnisverwaltung New York, gestützt auf die einschlägigen Rechtsverordnungen, Häftlinge, die im

* Herrn Prof. Dr. Dr. P. Bresser, Köln, zum 60. Geburtstag gewidmet

Strafvollzug psychische Störungen aufwiesen, in die anstaltseigene Dannemora-Klinik, die Behandlung erfolgte dort durch angestellte Ärzte für Allgemeinmedizin, die streng weisungsgebunden waren. Einer der Betroffenen, J. K. Baxström, strengte gegen dieses Vorgehen einen Rechtsstreit an, in dem er letztlich vor dem Supreme Court der USA obsiegte: die Notwendigkeit eingehender medizinischer Sachaufklärung, richterlicher Anhörung und Billigung der Verlegung wurden auch für psychisch kranke Rechtsbrecher bestätigt. Die Soziologen Steatman und Cocozza nahmen daraufhin (1966–1974) bei 967 entlassenen früheren Patienten der Dannemora-Klinik Erhebungen vor; Fazit: Psychiater hätten in diesen Fällen ein willkürliches und menschenverachtendes Verhalten gezeigt, Diagnostik, Therapie und Prognosenstellung seien bei dieser Randgruppe unzureichend und fehlerhaft gewesen. Nachforschungen belegen jedoch, daß Psychiater an den Verlegungen in die Dannemora-Klinik weder planend, beratend noch ausführend beteiligt waren. Die Vorwürfe entbehren insoweit also jeder sachlichen Grundlage. Die in den Medien immer wieder aufgegriffene „Baxströmaffäre“ erweist sich als ein Beispiel ideologisch determinierter „Psychiatriekritik“ mit bedenklichen Mitteln.

Schlüsselwörter: Baxströmaffäre, Psychiatriekritik – Unterbringung psychisch Gestörter – Recht auf richterliche Anhörung

Die „Baxströmaffäre“ (1966) ist vornehmlich wegen der auf ihr basierenden Veröffentlichung von H. J. Staetman und J. J. Cocozza, „Lebensläufe geisteskranker Rechtsbrecher“ [3], in zahllosen Diskussionen als *pars pro toto* psychiatrischen Willkürverhaltens, staatlich konzessionierter Freiheitsberaubung und systemimmanenter Unterdrückungspraxis mißliebiger Randgruppen in den USA verwendet und in den dargestellten Sachverhalten ungeprüft als zutreffend übernommen worden.

Seit 1972 haben sich A. L. Halpern [2] und E. Tanay [4, 5, 6] mit diesen Problemen kritisch auseinandergesetzt. Die Tatsache, daß wir in den letzten Monaten häufiger ähnlichen „Beweisführungen“ in den deutschen Medien begegnen, die sich auf den „Baxströmskandal“ beziehen, gab Anlaß, den tatsächlichen Ereignissen nachzugehen.

Der „Fall Baxström“

Johnnie K. Baxström, der an einer Epilepsie litt, war im April 1959 in New York, ohne psychiatrische Begutachtung zur Frage der „Schuldfähigkeit“ zum Zeitpunkt der Tat, wegen schwerer Körperverletzung zu einer Haftstrafe von 2½–3 Jahren verurteilt worden. Die Strafe wurde im Anschluß an das rechtskräftig gewordene Urteil im Staatsgefängnis Clinton, New York, angetreten. Am 1. Juni 1961 bezeichnete der zuständige Arzt der Haftanstalt J. K. Baxström wegen psychischer Auffälligkeiten als „geisteskrank“ und für den Verbleib im Regelvollzug ungeeignet. Mit verwaltungsinterner Anordnung kam Baxström daraufhin in das gefängniseigene Dannemore-Hospital zur Pflege und Betreuung.

Im November 1961 stellte der Verwaltungsdirektor dieses Hospitals, gestützt auf ein amtsärztliches Attest, beim Surrogate's Court of Clinton County Antrag auf Verlegung Baxströms in eine zivile psychiatrische Krankenanstalt; dabei wies er zugleich auf das bevorstehende Ende der Haftzeit hin. Bei der Verhandlung vor dem Vormundschaftsrichter wurde Baxström gehört und ihm auch Gelegenheit gegeben, Fragen zu stellen. Die Gefängnisbehörde brachte zwei weitere ärztliche Zeugnisse bei, die bestätigten, daß bei Baxström eine psychische Krankheit vorliege.

Unter Hinweis auf § 384 der Correction Law New York (Mc. Kinneys Consolidated Laws C 43 (C. L. NY.)) erklärte der Richter, daß er lediglich zu prüfen habe, ob die rechtlichen Voraussetzungen vorlägen, die eine Einweisung in eine psychiatrische Krankenabteilung rechtfertigten, nämlich: „Geisteskrankheit“ und „Gemeingefährlichkeit“. Ob die Einweisung in eine zivile Klinik erfolgen könne, sei der Entscheidung des Departement of Mental Health zu überlassen; die Gefängnisverwaltung könne aber auch die Verlegung in eine anstalts eigene Einrichtung vornehmen, die damals der Aufsicht des Departement of Correction unterstand.

Baxström wurde dann, entgegen dem anstaltsärztlichen Vorschlag, aufgrund administrativer Entscheidung erneut dem Dannemora-Hospital überstellt. Diese Einrichtung gehörte zum Verband der Gefängniseinrichtungen, sie war vornehmlich zur Pflege und Betreuung solcher Rechtsbrecher vorgesehen, die während des Strafvollzuges an geistigen Störungen unterschiedlichster Schwere und Ursache erkrankten. Die überwiegende Mehrzahl der dort versorgten Häftlinge hatte ein großes Strafregister; in ihrer soziologischen und intellektuellen Struktur war dieses Kollektiv inhomogen, viele von ihnen waren zweifellos als gemeingefährlich anzusehen. In den Jahren um 1965–66 betrug das Durchschnittsalter dieser Gruppe 47 Jahre. Behandlung und Betreuung erfolgten durch Gefängnisärzte, die keine abgeschlossene psychiatrische Fachausbildung besaßen. Die Errichtung der Sonderstationen hatte sich als sinnvoll und notwendig erwiesen, um die innere Ordnung im Regelvollzug aufrechtzuhalten, im übrigen hatte sich auch gezeigt, daß die psychisch gestörten Häftlinge von den Mitgefangenen häufig mißhandelt und gequält worden waren. Man war also bestrebt, die Situation der Kranken zu bessern, ohne sie aus dem Gewahrsam der Verwaltung herauszugeben. Dieses Vorgehen erhielt eine gewisse innere Berechtigung auch noch dadurch, daß sich zivile psychiatrische Kliniken immer wieder geweigert hatten, Häftlinge aufzunehmen, man bezeichnete sie als „unerwünscht“ für das Binnenmilieu. Im allgemeinen verblieben die Dannemore-Häftlinge bis zum Ende der Strafe in der stationären Betreuung, offenbar wurden aber auch häufiger chronisch Kranke noch länger dort belassen.

Kennzeichnend für die Schwierigkeiten erscheint es, daß Ärzte der Gefängnisverwaltung beispielsweise 1965 222 Kranke für eine Verlegung in zivile Kliniken vorgeschlagen hatten, das Departement of Mental Health stimmte jedoch nur in zwei Fällen einer Übernahme zu. J. K. Baxström verblieb, mit eigener Zustimmung, bis zum Haftende im Dannemore-Hospital, die ihn betreuenden Ärzte waren Allgemeinmediziner. Nachdem Baxström nicht zeitgerecht entlassen wurde, wie er es erwarten konnte, erhob er Verfassungsklage, die vor dem Obersten Bundesgericht der USA Erfolg hatte [7].

Rechtliche Aspekte

Die rechtlichen Aspekte des Falles Baxström sind zunächst generell zu betrachten. In den USA gibt es kein einheitliches System für die Behandlung geisteskranker Rechtsbrecher. In einigen Bundesstaaten verbleiben diese Gefangenen in den Haftanstalten, in anderen werden sie in Institutionen verlegt, die der Aufsicht des Department of Mental Health unterliegen, im Staate New York bestand damals die Regelung, Häftlinge in gefängniseigenen Kliniken unterzubringen, die dem Department of Correction zugeordnet waren.

Der zuständige Richter hatte nach geltendem Recht lediglich zu prüfen, ob die tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen im Sinne des § 384 (C.L.NY.) erfüllt waren, ob also „die Person der Pflege und Behandlung in einer Einrichtung für Geisteskranke bedarf“; bejahte er die Frage, so hatten die Beamten der Gefängnisverwaltung (nicht aber Ärzte) nach pflichtgemäßem Ermessen darüber zu entscheiden, ob Überstellung in eine auswärtige Klinik oder aber in eine verwaltungseigene Institution, etwa das Dannemore-Hospital, zu erfolgen hatte.

Im Verfahren vor dem Supreme Court, Baxström gegen Herold [7], wurde von Richter Warren ausgeführt, daß ein Gefangener, dessen Haftzeit beendet sei, bei der Entscheidungsvorbereitung hinsichtlich einer beabsichtigten Unterbringung in eine geschlossene psychiatrische Krankenanstalt nicht schlechter gestellt werden dürfe als jeder andere Staatsbürger; die Verfahrensgarantien seien zu beachten, es sei mithin zu prüfen, ob zum Zeitpunkt der richterlichen Anhörung „Geisteskrankheit“ und „Gemeingefährlichkeit“ vorlägen. Während der Dauer der Haft sei jedoch lediglich zu prüfen gewesen, ob die betreffende Person „Pflege und Behandlung in einer Einrichtung für Geisteskranke benötigte“. Soweit der § 384 (C.L.NY.) über die Haftzeit hinaus angewendet worden sei, müsse eindeutig Verfassungswidrigkeit konstatiert werden.

J. K. Baxström ist, zwei Wochen nach seiner Entlassung, in New York infolge unzureichender Behandlung der bei ihm bestehenden Epilepsie verstorben.

Die Rechtsprechung zur „Unterbringung“ ist 1969 im Verfahren Schuster gegen Herold weiter ausgeformt worden [8]. Schuster war ebenfalls aufgrund einer Verwaltungsentscheidung nach Dannemore verlegt worden. Das Attest des Gefängnisarztes aus Clinton bezeichnete Schuster als „paranoid, argwöhnisch und depressiv“, es fehlten sowohl differenzierte diagnostische Aussagen, wie Stellungnahmen zu den Fragen nach allgemeiner Gefahr, Erregbarkeit, Gewalttätigkeit, Mord- und Suicidgefährdung, die sonst üblicherweise und pflichtgemäß zu beantworten waren. Richter Kaufmann führte im Urteil aus, daß es unverzichtbar bleibe, allen Gefangenen die richterliche Anhörung vor einer Verlegung in eine Sonderabteilung der Gefängnisverwaltung wie das Dannemore-Hospital zu ermöglichen; die Rechtsgleichheit aller Bürger erfordere es, daß auch geistesgestörten Rechtsbrechern die Möglichkeit, sich dem Richter zu erschließen, nicht verwehrt bleibe. Im übrigen könne rein kustodiales Vorgehen seinerseits physische Störungen auslösen oder bestehende psychische Leiden verstärken; um physische, psychische und emotionale Belastungen zu vermeiden, sollte vielmehr baldmöglichst fachgerechte Therapie angestrebt werden.

Nach diesen Urteilen war der § 384 (C.L.NY.) endgültig als verfassungswidrig anzusehen und auch die Praxis der rein verwaltungsseitigen Überstellungen Geistesgestörter in das Dannemore-Hospital zu beenden.

Die Gefängnisverwaltung verlegte daraufhin 967 geistesgestörte Rechtsbrecher, die überwiegend am Ende ihrer Haftzeit standen, in zivile psychiatrische Kliniken der Umgebung.

Die Studie von Staedman und Coccozza [3] basiert auf soziologischen Erhebungen bei diesen 967 Personen während eines Zeitraumes von 4 Jahren. Als wesentliches Ergebnis dieser Verlaufsbeobachtung stellte sich dar, daß viele dieser Patienten nach der Klinikbehandlung in „communities“ zu integrieren waren, manchen gelang es auch, sich wieder in das normale Leben einzugliedern; die Rückfallsrate in kriminologischer Hinsicht wurde als niedrig bezeichnet.

Individuelle medizinische, insbesondere psychiatrische Katamnesen wurden nicht erhoben, psychodynamische und psychopathologische Aspekte blieben außer Ansatz; die Arbeit läßt auch keine Klassifikation hinsichtlich Art und Schwere der psychischen Störungen erkennen. Alle Patienten werden schlechthin als „geistesgestörte Kriminelle“ qualifiziert, gleichgültig, ob es sich im einzelnen nur um abnorme Erlebnisreaktionen in der Haft, depressive, neurotische oder psychotische Krankheitsepisoden oder Entwicklungen gehandelt hatte.

Aus ihren statistischen Daten folgern die Autoren aber gleichwohl, daß Dannemora symptomatisch für die Benachteiligung von Randgruppen in den USA sei. Psychiatrischer Konservatismus habe hier wieder einmal Kontroll- und Überwachungsfunktionen im Dienste der herrschenden Gesellschaftsschichten übernommen, die man in ihren Auswirkungen am ehesten noch mit dem selektionierenden Vorgehen im Mittelalter, der Einkerkierung und Scheiterhaufenverbrennung Glaubensabtrünniger, vergleichen könne. Psychiatrische Entscheidungsträger hätten, in Verdrängung und Wegblendung der Realitäten zudem unzutreffende Prognosen über die Gemeingefährlichkeit der Gefangenen erstellt und sich dabei weitgehend vom Alter der Rechtsbrecher als einem „established fact“ leiten lassen, etwa nach dem Motto: „unter 40 sind alle potentielle Rechtsbrecher, über 69 nicht mehr“. Man habe daher die Tendenz verfolgt, diesen Personenkreis unter Haftbedingung alt werden zu lassen.

... „Diese Gruppe jedoch verhielt sich nicht in der von vielen antizipierten und aufgrund ihrer Einstufung als kriminelle Geisteskranke unterstellten, gewalttätigen und gemeingefährlichen Art und Weise.“

Psychiater seien häufig Menschen, „die sich weigern, Patienten von einer Institution in eine therapeutisch bessergestellte zu verlegen, sie verhindern damit potentiell die Entlassung in die Gemeinschaft“ ... „sie neigen dazu, ungeeignete Inhaftierungen anzuordnen“.

Viele von ihnen seien „schlechte Diagnostiker und fürchterliche Therapeuten, die dazu tendieren, ungeeignete Inhaftierungen gesunder Menschen anzuordnen“.

Bemerkenswert ist das Bemühen, eine Dichotomie zu konstruieren: die Dannemora-Ärzte als „bad guys“ zu kennzeichnen, Klinikärzte in zivilen Institutionen dagegen als Helfer der Armen herauszustellen.

Kritische Würdigung

1. Die Verwaltungspraxis der Gefängnisverwaltung des Staates New York, Strafgefangene, die während des Regelvollzugs an psychischen Störungen er-

kranken, in eine institutseigene Klinik zu verlegen und ihnen hier Pflege und Versorgung zu bieten, stützte sich u.a. auf den § 384 (C.L.NY.). Die ärztliche Betreuung im Gefängnis und der Sonderabteilung (Dannemore-Hospital) erfolgte durch angestellte Ärzte, die nicht Fachärzte für Psychiatrie waren. In einer Reihe von Fällen wurden Gefangene, die zur Zeit des Strafendes noch geisteskrank waren, in der stationären Betreuung belassen; unter ihnen befand sich auch J. K. Baxström, ein an Epilepsie leidender, physisch gestörter früherer Häftling, der gegen dieses Vorgehen Klage erhob.

2. Das Oberste Bundesgericht der USA gab seinem Klagebegehren statt und erklärte den § 384 (C.L.NY.) als nicht verfassungskonform; ausdrücklich wurde weiter festgestellt, daß jeder Gefangene den gleichen Anspruch auf richterliches Gehör bei Einweisung oder Belassung in einer geschlossenen Klinik habe wie jeder in Freiheit befindliche Staatsbürger.

3. Die daraufhin vorgenommene Verlegung von 967 geisteskranken Rechtsbrechern in zivile psychiatrische Kliniken gab Anlaß, eine soziologische Verlaufsstudie vorzunehmen (Staedman und Cocozza [3]). Die Autoren vertraten in ihrer nachhaltig ideologisch besetzten Darstellung die Ansicht, daß die verfassungswidrige Belassung der Geisteskranken in der Dannemora-Klinik, New York, als psychiatriertypisches Fehlverhalten anzusehen sei, das weit über die lokale Situation hinaus gebrandmarkt werden müsse. Die Studie hat in der Folgezeit in den USA und auch in Europa viele Diskussionen ausgelöst und starke Beachtung gefunden.

4. Die kritische Analyse der Sachverhalte zeigt, daß so gut wie keiner der Vorwürfe von Steadman und Cocozza [3] sachlich substantiiert ist:

Keiner der im Dannemore-Hospital tätigen Ärzte war Psychiater; zu keinem Zeitpunkt ist ein Psychiater in die Diagnostik und Therapie, vornehmlich auch nicht in die Verlegungsauswahl der Patienten, eingeschaltet worden.

Die angestellten Ärzte waren weisungsgebunden, ihre mannigfachen Bemühungen, geistesgestörte Rechtsbrecher in zivile Kliniken zu verlegen (222 Fälle sind im Rechtsverfahren belegt), scheiterten an Verwaltungsentscheidungen, die zum Zeitpunkt ihres Erlasses vom geltenden Recht (§ 384 C.L.NY.) gedeckt waren und zudem richterlicher Mitprüfung unterlagen.

Die Verfügungsgewalt über die geisteskranken Häftlinge lag allein bei der Gefängnisadministration. Ärzte hatten keinerlei freie Weisungsbefugnisse.

Die gegen „die Psychiater“ gerichteten konkreten Aggressionen im Zusammenhang mit Unterbringung und Pflege im Dannemore-Hospital gehen ins Leere, ebenso aber auch die Vorwürfe, die sich in allgemeiner und spezifischer Form gegen die Berufsgruppe wenden: gewissenlose Unterdrückung von Randgruppen im Dienste herrschender Gesellschaftsschichten, bewußt falsche Darstellung von Leidensverläufen und Kriminalitätsprognosen.

Auch die Vorwürfe vom Stil: „fürchterliche Therapeuten“ und „bad guys“ richten sich selbst, sie resultieren aus unzureichenden Recherchen, Voreingenommenheit und mangelnder Sachkenntnis.

E. Taney [3, 4, 5] und A. L. Halpern [2] haben weit über 100 eklatante Irrtümer in der Auslegung psychiatrischer Sachverhalte nachgewiesen, z. B. die Nichtbeachtung der später klinischerseits durchgeführten Therapie, der leidensimmanenten Verlaufsschwankungen, der Rezidive, der Situationsabhängigkeit vieler erlebnis-

reaktiver Störungen, wie aber auch bemerkenswerte Fehlinterpretationen, z.B. „chronisch Schizophrene sind generell nicht aggressiv“.

Die Untersuchungsreihe von Steadman und Cocozza [3] geht in Ansatz und Diktion in die Reihe ähnlicher, nicht von Sachbezogenheit und wissenschaftlicher Redlichkeit getragenen, ideologiebefruchteten „Systemkritiken“ ein, denen das Signum „autistisch-undiszipliniertes Denken“ [1] anhaftet.

Literatur

1. Bleuler E (1961) Das autistisch-undisziplinierte Denken. Springer, Heidelberg Göttingen Berlin
2. Halpern AL (1978) Book review of “Careers of the criminally insane” by Henry J. Steadman and Joseph J. Cocozza. Bull Am Acad Psychiatry Law
3. Steadman HJ, Cocozza JJ (1974) Careers of the criminally insane. Health & Co., Lexington
4. Tanay E (1973) Psychiatric morbidity and treatment of prison inmates. J Forensic Sci 18:
5. Tanay E (1975) Dangerousness and psychiatry. Curr Concepts Psychiatry 1:17–26
6. Tanay E (1972) The Baxström affair and psychiatry. J Forensic Sci 663–672
7. Urteil des Supreme Court der USA (1966) Baxström vs. Herold, 383 U. S. 107, 15 L. Ed 2d 620, 86 S. Ct 760
8. Urteil des Supreme Court der USA (1969) Schuster vs. Herold, 396 U. S. 847, 24 L. Ed 2d 96, 90 S. Ct 81

Eingegangen am 10. Oktober 1981