

anbei

1. **Pressemitteilung** vom 11.10.1996 zu **OLG Frankfurt/Main**, Einsatz von Brechmitteln bei Ermittlungen in Strafverfahren
2. **Wortlaut OLG Frankfurt/M.**, Urteil vom 11.10.96 - 1 Ss 28/96, StV 1996, 651 und NJW 1997, 1647
3. **weitere Fundstellen** zur Zulässigkeit der Verabreichung eines Brechmittels im Rahmen eines Ermittlungsverfahrens
4. Pressemitteilung **Bundesverfassungsgericht** vom 13. Dezember 2001 zum Brechmittel-Einsatz
5. Der Tagesspiegel vom 27.12.01 - **Mutmaßungen über einen Herzstillstand**. Am 12. Dezember 2001 starb Achidi J., nachdem ihm bei der Hamburger Gerichtsmedizin Brechmittel eingeflüßt worden waren.

### **Hinweis:**

Fachlich fundierte, ausführliche und nach wie vor aktuelle Infos zur Praxis des Brechmitteleinsatzes enthält eine Dokumentation aus Bremen:  
<http://www.is-bremen.de/arab/ipeca.pdf>

Zusammenstellung:  
Georg Classen, Flüchtlingsrat Berlin, Dezember 2001

\* \* \*

aus: <http://www.jura.uni-sb.de/Entscheidungen/presse96/OLG/vernehmung.html>

### **Pressemitteilung vom 11.10.1996**

zu OLG Frankfurt/Main, Aktenzeichen 1 Ss 28/96 vom 11.10.96, Fundstellen StV 1996, 651 und NJW 1997, 1647

### **Einsatz von Brechmitteln bei Ermittlungen in Strafverfahren**

Der Einsatz von Brechmitteln bei Ermittlungen in Strafverfahren verstößt gegen das Persönlichkeitsrecht und die Menschenwürde des Beschuldigten und stellt einen unzulässigen Eingriff in dessen körperliche Unversehrtheit dar. Beweise, die auf diesem Wege gewonnen sind, dürfen nicht verwertet werden

Der 1. Strafsenat des Oberlandesgerichts Frankfurt am Main hat die Revision der Staatsanwaltschaft gegen ein Urteil des Landgerichts Frankfurt verworfen, das ebenfalls bereits von einem Verwertungsverbot ausgegangen war.

Der Entscheidung lag folgender Sachverhalt zugrunde:

Der Angeklagte war am 03.01.1995 zwischen der B- und C-Ebene des Frankfurter Hauptbahnhofes vorläufig festgenommen worden, nachdem er ein "Kokainbömbchen" für 50,- DM an einen Unbekannten verkauft hatte. Die Beamten vermuteten, daß der 30jährige Marokkaner weitere "Kokainbömbchen" verschluckt hatte, wie dies im Straßenhandel häufig geschieht. In der Polizeistation wurde dem Angeklagten, mit dem eine Unterhaltung wegen Sprachschwierigkeiten nicht möglich war, auf Anordnung der Staatsanwaltschaft 100 ml Ipecacuanla-Sirup von einer Ärztin mittels Nasensonde eingegeben, während er sich heftig wehrte und zu Boden gedrückt wurde. Da der Angeklagte während des Herausbrechens die Kokainbömbchen wieder herunterschluckte, wurde auf weitere Anordnung der Staatsanwaltschaft Apomorphin injiziert, welches auf das Zentralnervensystem wirkt und zu Inkontinenz und krampfhaftem Erbrechen führt. Hierauf erbrach der Angeklagte 20 weitere Kokainbömbchen.

Während das Amtsgericht den Angeklagten zu einer Freiheitsstrafe von 9 Monaten auf Bewährung verurteilte, änderte das Landgericht die Verurteilung auf 3 Monate mit Bewährung ab und vertrat die Auffassung, die durch den Einsatz der Brechmittel gefundenen Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens dürften im Strafverfahren nicht verwertet werden.

Der 1. Strafsenat des Oberlandesgerichts Frankfurt am Main hat durch Beschluß vom 11.10.1996 diese Rechtsauffassung des Landgerichts bestätigt. Die Richter des 9. Strafsenats gelangten in der mündlichen Entscheidungsbegründung zu dem Ergebnis, die durch Brechmittel gewonnenen Beweise unterlägen einem Beweisverwertungsverbot, so daß eine Verurteilung wegen der 20 Kokainbömbchen nicht erfolgen dürfe.

Bei der Beurteilung dieser Rechtsfrage dürfe nicht etwa die Zweckmäßigkeit im Vordergrund stehen, sondern die Gesetzmäßigkeit. Die Verwendung von Brechmitteln sei von der Strafprozeßordnung nicht gedeckt. Sie sei vielmehr gänzlich ohne jede rechtliche Grundlage erfolgt.

Insbesondere rechtfertige auch § 81a StPO (körperliche Untersuchung des Beschuldigten) nicht die gewaltsame Beibringung von Brechmitteln. Hierbei handelt es sich nämlich nicht um einen Eingriff zu Untersuchungszwecken, sondern zum Aufsuchen und Sicherstellen von Fremdkörpern. Der Beschuldigte im Strafverfahren müsse weiter Subjekt bleiben und dürfe nicht zum Objekt degradiert werden. Es gelte der Grundsatz der Passivität der Mitwirkung des Beschuldigten, der nicht zu aktiver Mitwirkung gezwungen werden dürfe, was hier aber geschehe. In der Verabreichung von Brechmitteln liege ein unerlaubter Eingriff in die körperliche Unversehrtheit der Beschuldigten und zugleich liege ein Verstoß gegen das Gebot der Achtung der Menschenwürde und der allgemeinen Persönlichkeitsrechte vor. Dem Beschuldigten werde eine körperliche Reaktion aufgezwungen, die völlig unabhängig von seinem Willen ablaufe. Hier werde ein der Intimsphäre zugehöriger Zustand öffentlich gemacht und es gehe nicht etwa um die Person, sondern um das Erbrochene. Die Anwendung von Brechmitteln verstoße gegen das Gebot der Verhältnismäßigkeit, zumal wenn es, wie hier, in einer mehr als dreifachen Dosis gegeben werde und nachträglich ein weiteres Mittel (Apomorphin) gespritzt werde, was im übrigen medizinisch äußerst bedenklich sei. Dies gelte vor allem, weil ein Dolmetscher gefehlt habe, der Eingriff gewaltsam ausgeführt worden sei und ohne jede Anamnese.

Der in § 136a StPO (verbotene Vernehmungsmethoden) zum Ausdruck kommende Rechtsgedanke müsse auch hier Anwendung finden. Es handele sich entgegen der Auffassung der Staatsanwaltschaft auch nicht etwa um einen Rettungseingriff, weil dieser nicht beabsichtigt gewesen und von dem Beschuldigten nicht gewollt gewesen sei. Entsprechend dem in § 136a StPO (verbotene Vernehmungsmethoden) zum Ausdruck kommenden Gedanken dürfe der Beschuldigte nicht zum Gegenstand des Verfahrens gemacht werden und es dürfe nicht versucht werden, die Wahrheit um jeden Preis zu finden. Unter diesen Umständen müsse der staatliche Strafverfolgungsanspruch zurückstehen.

\* \* \* \*

aus: <http://www.alpmann-schmidt.de/urteile/Skript-StPO/olgfrankfurtstv1996.651.htm>

OLG Frankfurt StV 1996, 651

**OLG Frankfurt/M., Urteil vom 11.10.96 - 1 Ss 28/96**

Vorschriften:

StGB § 47; StPO § 81a, 136, 136a

Leitsätze:

**»1. Ein Beschuldigter ist nicht verpflichtet, bei einer Untersuchungshandlung aktiv mitzuwirken. Die zwangsweise Verabfolgung von Brechmitteln zur Erlangung von Betäubungsmittelportionen, die der Beschuldigte verschluckt hat, verstößt gegen**

**diesen Grundsatz der Passivität, weil sie den Beschuldigten zwingen soll, aktiv etwas zu tun, wozu er nicht bereit ist, nämlich sich zu erbrechen. Eine solche Maßnahme ist auch nicht von § 81a StPO gedeckt und kann bzgl. der unzulässigerweise hierdurch gewonnenen Beweismittel ein Beweisverwertungsverbot begründen (vorliegend bejaht).«**

**2. Die Strafzumessungserwägung, die Verhängung einer kurzen Freiheitsstrafe gegen einen Kleindealer sei erforderlich, weil er im Falle der Verhängung von Geldstrafe die Möglichkeit habe bzw. gezwungen sei, diese durch Steigerung des Umsatzes oder der Preise zu erwirtschaften, ist nicht von § 47 Abs. 1 StGB gedeckt.**

Gründe:

I. Das Amtsgericht Frankfurt am Main hat den Angeklagten am 4.6.1995 wegen unerlaubten Handels mit Betäubungsmitteln zu einer Freiheitsstrafe von 9 Monaten verurteilt und deren Vollstreckung zur Bewährung ausgesetzt, sichergestellte 50 DM für verfallen erklärt und sichergestelltes Rauschgift nebst Verpackung eingezogen. Der seit dem 3.1.1995 vollstreckte Untersuchungshaftbefehl wurde aufgehoben.

Durch Urteil vom 13.11.1995 hat die 11. kleine Strafkammer des Landgerichts Frankfurt am Main die Berufungen von Staatsanwaltschaft und Angeklagten verworfen, allerdings mit der Maßgabe, daß die Freiheitsstrafe auf drei Monate herabgesetzt wurde. Die Strafmilderung beruht im wesentlichen darauf, daß sich das Landgericht im Gegensatz zum Amtsgericht daran gehindert sah, zu berücksichtigen, daß der Angeklagte nicht nur ein Kokainbömbchen verkauft, sondern zu Verkaufszwecken noch weitere 20 Kokainbömbchen mit sich geführt hatte.

Gegen dieses Berufungsurteil haben Angeklagter und Staatsanwaltschaft (frist- und formgerecht) Revision eingelegt.

Der Angeklagte rügt (unbeschränkt) die Verletzung materiellen Rechts und wendet sich dabei vornehmlich gegen die Strafzumessung, bei der zu Unrecht eine kurze Freiheitsstrafe verhängt und nicht strafmildernd berücksichtigt worden sei, daß er im Verlaufe der Ermittlungen eine erniedrigende und unmenschliche Behandlung erfahren habe.

Die Staatsanwaltschaft erhebt zum einen die Verfahrensrüge, mit der sie sich dagegen wendet, daß das Landgericht ein Gutachten des Hessischen Landeskriminalamts betreffend den Inhalt von 20 Kokainbömbchen, die der Angeklagte bei der Festnahme verschluckt und im Verlaufe der Ermittlungen unfreiwillig von sich gegeben hat, nicht durch Verlesen in die Hauptverhandlung eingeführt hat. Sie macht zum anderen im Wege der Sachrüge geltend, das Landgericht sei erstens zu Unrecht von einem Verbot der Verwertung derjenigen Erkenntnisse ausgegangen, die aus der Sicherstellung der 20 Kokainbömbchen folgen. Zweitens habe das Landgericht eine Erklärung des Angeklagten vor dem Ermittlungsrichter am 4.1.1995 in ihrer Bedeutung für den umfassenderen Schuldvorwurf verkannt.

II. Das Landgericht hat zur Tatzeit festgestellt, daß der Angeklagte am 3.1.1995 gegen 15.40 Uhr auf einer Rolltreppe zwischen der B- und der C-Ebene des Frankfurter Hauptbahnhofs an einen unbekanntes Käufer für 50 DM eine Portion Kokain verkauft habe. Im Moment seiner vorläufigen Festnahme habe er etwas verschluckt, wobei nach Lage der sonstigen Umstände anzunehmen gewesen sei, daß es sich um weitere Rauschgiftportionen handelte. Im Polizeigewahrsam sei dem Angeklagten von einer Ärztin des polizeiärztlichen Dienstes, der eine Verständigung mit ihm mangels Dolmetschers nicht möglich gewesen sei, zunächst Ipecacuanha Sirup gereicht worden, ein Mittel, das auf die Magenschleimhaut wirkt, Erbrechen auslöst und für Erwachsene in der Regel mit 30 ml dosiert wird. Der Angeklagte weigerte sich, den Sirup zu trinken. Daraufhin sei die staatsanwaltschaftliche Anordnung ergangen, dem Angeklagten den Sirup mittels einer Magensonde zuzuführen. Während zwei Polizeibeamte den Angeklagten zu Boden gedrückt hätten, habe die Ärztin eine Sonde durch die Nase in den Magen des Angeklagten eingeführt, der sich wehrte, an Armen und Beinen niedergedrückt werden mußte und dabei Prellungen an Stirn und Schulter erlitt. Sie habe ihm 100 ml Sirup zusammen mit 1,5 l Wasser verabfolgt, was infolge der Menge und der dünnen Sonde eine gewisse Zeit brauchte. Der Angeklagte habe erbrochen, dabei die Zähne zusammengebissen, den flüssigen Mageninhalt passieren lassen und das übrige wieder

hinuntergeschluckt. Daraufhin habe die Ärztin den Staatsanwalt verständigt, daß nun die Injektion von Apomorphin nötig sei. Apomorphin wirke im Gegensatz zu Sirup Ipecacuanhae auf das Zentralnervensystem und löse zwanghaftes Erbrechen aus. Der Staatsanwalt habe die Injektion angeordnet. Die Ärztin habe dem Angeklagten 10 ml Apomorphin injiziert, woraufhin bei ihm neben Inkontinenz schnell krampfhaftes Erbrechen eingetreten sei und er seinen Mageninhalt völlig ausgespien habe, darunter auch 20 Kokainbömbchen. Danach habe die Ärztin noch den Blutdruck des Angeklagten kontrolliert. Zu den Haftzellen sei er auf einem Aktenbock gerollt worden. Dort habe sich der diensthabende Beamte angesichts seines Zustands geweigert, den Angeklagten als haftfähig aufzunehmen. Weil der polizeiärztliche Dienst nun nicht mehr erreichbar gewesen sei, habe man den Notarzt verständigt. Dieser habe um 18.52 Uhr bei dem Angeklagten neben den genannten äußerlichen Verletzungen erhöhten Blutdruck, erhöhte Pulsfrequenz, Zittern und eine "Atemstörung" festgestellt. Eine weitere ärztliche Betreuung des Angeklagten, insbesondere während der sich anschließenden Nacht, habe nicht stattgefunden.

Nach weiteren Feststellungen des Landgerichts ist die Gabe von Sirup Ipecacuanhae zum Auslösen von Erbrechen bei gesunden bewußtseinsklaren Menschen mit keinem erkennbaren Risiko verbunden. Die Einführung einer dünnen flexiblen Magensonde stelle bei gesunden, kooperationswilligen Menschen in der Hand des geübten Arztes einen nahezu gefahrlosen Eingriff dar. Bei vorerkrankten Menschen, insbesondere bei krankhaften Veränderungen an der Speiseröhre oder am Magen würden derartige Sonden nicht "blind" gelegt. Bei solchen Vorerkrankungen könne es bei dem Erbrechen zu Einrissen der erweiterten Gefäße oder der vorerkrankten Schleimhäute kommen. Apomorphin sei ein Medikament, das zu schwerwiegenden Kreislaufstörungen bis hin zum Kreislaufkollaps führen könne. In der klinischen Praxis würden Patienten nach seiner Anwendung bis zu sechs Stunden überwacht und Gegenmittel für mögliche Nach- und Nebenwirkungen vorgehalten. Die gleichzeitige oder unmittelbar aufeinanderfolgende Gabe von Sirup Ipecacuanhae und Apomorphin werde in der klinischen Praxis vermieden, weil bisher nicht erforschte Synergieeffekte zu befürchten seien.

III. Die Revision der Staatsanwaltschaft ist unbegründet und daher zu verwerfen.

1) Das Landgericht hat bei der Verurteilung des Angeklagten zu Recht unberücksichtigt gelassen, daß er nicht nur ein Kokainbömbchen verkauft, sondern 20 weitere verkaufsbereit bei sich geführt hat. Denn insoweit bestand ein Beweisverwertungsverbot.

a) Die zwangsweise Verabreichung von Brechmitteln war nicht von der Strafprozeßordnung gedeckt. Auch § 81a StPO rechtfertigt das gewaltsame Beibringen eines Brechmittels nicht. Zum einen handelt es sich bei der Beibringung eines Brechmittels weder um eine körperliche Untersuchung noch um einen körperlichen Eingriff, der von einem Arzt im Sinne dieser Norm zu Untersuchungszwecken vorgenommen wird. Zwar kann auch eine Suche nach dem Vorhandensein von Fremdkörpern grundsätzlich durch § 81a StPO gerechtfertigt sein (BGHSt 5, 332; Kleinknecht/Meyer-Goßner, StPO, 42. Aufl. § 81a Rdnr. 6). Bei der Vergabe des Brechmittels ging es jedoch nicht darum, Fremdkörper zu suchen, sondern sie - deren Vorhandensein mindestens wahrscheinlich war - sicherzustellen. Die Bemühungen des Arztes sollten sich im wesentlichen darauf beschränken, die Emission des Mageninhalts zu bewirken. Die körperliche Beschaffenheit des Angeklagten war anschließend weder von Bedeutung noch sollten irgendwelche diesbezüglichen Untersuchungen stattfinden. Dieses Ziel ähnelt eher dem einer Durchsuchung oder Beschlagnahme im Sinne der §§ 102, 94 ff StPO als einer Untersuchung der körperlichen Beschaffenheit (Schlüchter, Das Strafverfahren, 2. Auflage, Rdnr. 170; KMR-Paulus, StPO, § 81a Rdnr. 11), mit der Einschränkung, daß die zuletzt genannten Normen einen zwangsweisen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit von vornherein nicht als mögliches Mittel vorsehen.

Zum anderen ist ein Beschuldigter nicht Objekt des Strafverfahrens. Grundsätzlich kann er nicht zur aktiven Mitwirkung gezwungen werden. Insbesondere ist er nicht verpflichtet, bei einer Untersuchungshandlung mitzuwirken (BGHSt 34, 39, 46). Das gilt auch im Rahmen von § 81a StPO mit der Folge, daß der Beschuldigte nur duldnungs-, nicht aber aktiv mitwirkungspflichtig ist (BGHSt a.a.O.; Schlüchter a.a.O. Rdnr. 179.1; Kleinknecht/Meyer-Goßner a.a.O. Rdnr. 11; KMR-Paulus a.a.O. Rdnr. 46). Er muß z.B. weder Fragen beantworten noch sich Prüfungen unterziehen, er muß weder Alkohol noch Kontrastmittel einnehmen, selbst wenn das die Untersuchungen erleichtern oder erst ermöglichen würde (vergl. Kleinknecht/Meyer-Goßner

a.a.O. mit weiteren Nachweisen). Die zwangsweise Verabreichung eines Brechmittels verstößt gegen diesen Grundsatz der Passivität. Denn sie soll den Beschuldigten zwingen, aktiv etwas zu tun, wozu er nicht bereit ist, nämlich sich zu erbrechen. Das ist weder im Rahmen des § 81a StPO erlaubt noch mit der allgemeinen Stellung des Beschuldigten im Strafverfahren (vergl. dazu auch jüngst BGH NStZ 1996, 502, 504) zu vereinbaren.

Als Folge dessen stellt sich das Verhalten der Strafverfolgungsbehörden als ein unerlaubter Eingriff in die körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG) des Angeklagten dar. Das Recht auf körperliche Unversehrtheit umfaßt nicht nur die biologisch-physiologische Integrität des Menschen, sondern auch sein psychisches Wohlbefinden (BVerfGE 56, 54, 73 ff). In beidem wurde der Angeklagte nicht nur unerheblich verletzt. Im Zuge der zwangsweisen Einführung der Magensonde erlitt der Prellungen an Stirn und Schulter. Das Auslösen eines Brechreizes stellt in der zugrundeliegenden Fallkonstellation die Herbeiführung einer körperlichen Funktionsstörung dar und damit eine üble, unangemessene Behandlung. Daß das psychische Wohlbefinden des Angeklagten als Folge der Zwangsbehandlung erheblich herabgesetzt war, bedarf keiner weiteren Erläuterung. Hinzu kommen die augenfälligen körperlichen Beeinträchtigungen, die der Notarzt bei dem Angeklagten nach Abschluß dieser Beweismittelgewinnung festgestellt hat.

Ferner verstößt das rechtsgrundlose zwangsweise Verabreichen von Brechmitteln gegen die Verpflichtung zum Schutz der Menschenwürde und gegen das allgemeine Persönlichkeitsrecht des Angeklagten (Art. 1 Abs. 1, Art. 2 Abs. 1 GG). Der Begriff der Menschenwürde ist zwar situationsabhängig und offen, so daß sich immer nur in Ansehung des konkreten Falles sagen läßt, welches staatliche Verhalten dagegen verstößt (BVerfGE 30, 1, 25). Zugrunde liegt ihm jedoch immer die Vorstellung vom Menschen als einem geistig-sittlichen Wesen, das darauf angelegt ist, in Freiheit sich selbst zu bestimmen und sich zu entfalten. Auch in der Gemeinschaft muß der Einzelne als gleichberechtigtes Glied mit Eigenwert anerkannt werden. Es widerspricht daher der menschlichen Würde, den Menschen zum bloßen Objekt im Staate zu machen. Der S. "der Mensch muß immer Zweck an sich selbst bleiben", gilt uneingeschränkt für alle Rechtsgebiete, denn die unverlierbare Würde des Menschen als Person besteht gerade darin, daß er als selbstverantwortliche Person anerkannt bleibt (BVerfGE 45, 187, 227). Dagegen verstößt, wer einen Menschen in der Situation des Angeklagten gegen seinen Willen zum Erbrechen zwingen will. Seine Entschlußfreiheit, die darin liegt zu entscheiden, ob er sich seines Mageninhalts auf diese Weise entledigen will oder nicht, wird ihm genommen. Ihm wird eine körperliche Reaktion aufgezwungen, die als Ergebnis medikamentöser Einwirkungen auf Magenschleimhaut oder zentrales Nervensystem völlig unabhängig von seinem Willen abläuft. Der Vorgang einer Magenentleerung durch Erbrechen wird unabhängig von dem sie auslösenden Moment für den Betroffenen in der Regel schon als sehr unangenehm empfunden, so daß in der Medizin die schonendere Magenspülung - soweit möglich - vorgezogen wird. Im Falle der Zwangsauslösung des Erbrechens zur Sicherung von Mageninhalt kommen weitere entwürdigende Umstände hinzu. So kann die Zuführung von Mitteln wie Ipecacuanha Sirup sinnvollerweise nur mittels Magensonde erzwungen werden, was bei einem sich wehrenden Betroffenen - wie hier dem Angeklagten - eine Fixierung durch mehrere Personen und für längere Zeit erfordert. Im Anschluß daran bedarf es einer ständigen Beobachtung. Das Erbrechen - ein im Normfall der Intimsphäre zuzuordnender Vorgang - findet nunmehr in relativer Öffentlichkeit statt, wobei - wiederum im Gegensatz zum Normalfall - nicht der Erbrechende, sondern das Erbrochene im Mittelpunkt des Interesses steht. Dem Betroffenen wird in dieser Situation die Würde im oben genannte Sinne genommen. Er wird auf rechtsstaatswidrige Weise funktionalisiert und nur mehr dem Zweck des Hervorwürgens unterworfen.

Es verbot sich daher bereits aus Rechtsgründen, dem Angeklagten ein Brechmittel zwangsweise zu verabfolgen, so daß die weitere Frage nach der Verhältnismäßigkeit des Vorgehens an dieser Stelle offen bleiben kann.

b) Aus dem dargelegten Beweiserhebungsverbot und den konkreten weiteren Umständen des Einzelfalles folgt ein Verwertungsverbot.

Die Entscheidung für oder gegen ein Verwertungsverbot ist aufgrund einer umfassenden Abwägung zu treffen. Dabei fällt der Verfahrensverstoß sowie seine Bedeutung für die rechtlich geschützte Sphäre des Betroffenen ebenso ins Gewicht wie die Erwägung, daß die Wahrheit

nicht um jeden Preis erforscht werden muß. Andererseits ist zu bedenken, daß Verwertungsverbote die Möglichkeit der Wahrheitserforschung beeinträchtigen und der Staat eine funktionstüchtige Strafrechtspflege zu gewährleisten hat, ohne die Gerechtigkeit nicht verwirklicht werden kann (BGHSt 38, 214, 219). Es kommt daher darauf an, ob unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls das Strafverfolgungsinteresse höher zu bewerten ist als die Rechte des Angeklagten (BGHSt 24, 125, 130). Diese Abwägung führt hier zum Verwertungsverbot.

Zwar steht fest, daß die gewonnenen Beweismittel in ihrer Beweiskraft, da sie nun einmal sichergestellt sind, qualitativ uneingeschränkter Beweiswert haben. Durch ihre Einführung in die Beweisaufnahme droht auch kein abermaliger Eingriff in Grundrechte oder andere Rechtspositionen des Angeklagten. Die Beweismittel hätten auch auf rechtmäßigem Wege sichergestellt werden können, indem abgewartet worden wäre, bis sie aus dem Verdauungstrakt ausgeschieden waren. Schließlich hat der Angeklagte mit Ausnahme der offenbar vorübergehenden Befunde, die der Notarzt festgestellt hat, keine weiteren Gesundheitsschäden erlitten.

Trotzdem sind die sichergestellten Beweismittel nicht verwertbar. Ein Verwertungsverbot liegt schon dann nahe, wenn gegen eine Verfahrensvorschrift verstoßen worden ist, die dazu bestimmt ist, die Grundlagen der verfahrensrechtlichen Stellung des Angeklagten zu sichern (BGHSt 38, 214, 220) oder wenn zur Gewinnung eines Beweisergebnisses Methoden angewendet wurden, die gegen die Grundsätze eines an Gerechtigkeit und Billigkeit orientierten Verfahrens verstoßen (Löwe/Rosenberg/Dahs, StPO, 24. Aufl., § 81a Rdnr. 79). Beides ist hier gegeben. Wie dargelegt, wurde zum einen gegen den Grundsatz verstoßen, der dem Beschuldigten Passivität im Strafverfahren zubilligt. Dieser ist maßgeblicher Teil der vom Gesetz vorgesehenen Stellung eines Beschuldigten. Der Eingriff erfolgte zum anderen nicht in Außerachtlassung einer gesetzlichen Schutzvorschrift, sondern gänzlich ohne gesetzliche Grundlage. Er stellt ferner einen entwürdigenden Eingriff in das allgemeine Persönlichkeitsrecht des Angeklagten und sein Recht auf körperliche Unversehrtheit dar. Schon darin liegt ein Verstoß gegen elementare rechtsstaatliche Verfahrensgrundsätze, der mit einem an Gerechtigkeit und Billigkeit orientierten Verfahren kaum mehr in Übereinstimmung zu bringen ist. Darüber hinaus wurde gegen das Gebot der Verhältnismäßigkeit mehrfach verstoßen. Dem Angeklagten wurde etwa das dreifache der üblichen Dosis Sirup Ipecacuanhae verabreicht, nämlich 100 ml anstatt 30 ml. Die darauffolgende Injektion von Apomorphin war medizinisch äußerst bedenklich, die Synergieeffekte sind unklar. Die Prozedur hinterließ den Angeklagten in einem Zustand, der den für die Haftzellen verantwortlichen Beamten bewogen hat, ihn nicht ohne abermalige ärztliche Untersuchung als haftfähig aufzunehmen. Der gesamte Vorfall ermangelte der notwendigen Verständigungsmöglichkeit zwischen Polizei und Ärzten einerseits und dem Angeklagten andererseits, denn ein dafür erforderlicher Dolmetscher war nicht vorhanden. Daher konnte die handelnde Ärztin auch die geringste Anamnese nicht durchführen. Wie das Landgericht festgestellt hat, werden Magensonden bei krankhaften Veränderungen an Speiseröhre oder Magen auch bei kooperierenden Patienten nicht "blind" gelegt. Hier war weder geklärt, ob der Angeklagte eine kritische Vorerkrankung aufwies noch war er kooperativ. Im Gegenteil wehrte er sich heftig gegen die Sonde. Die Injektion des Apomorphin ging ohne die erforderlichen ärztlichen Vorsorge- und Begleitmaßnahmen von statten, die selbst dann notwendig sind, wenn nicht zuvor bereits bedenkllicherweise Sirup Ipecacuanhae gegeben wurde. So wurde der Angeklagte in der anschließenden Nacht nicht mehr ärztlich überwacht, obwohl sein Zustand ganz offenkundig zu konkreten Bedenken Anlaß gab. Das nach Vergabe von Apomorphin bereitzuhaltende Gegenmittel für mögliche Nach- und Nebenwirkungen war nicht vorhanden. Eine umfassende ärztliche Überwachung wäre um so erforderlicher gewesen, als der Angeklagte als Folge der kombinierten Brechmittel ungeklärten Synergieeffekten ausgesetzt wurde. Dieses insgesamt rigide Vorgehen gegen den Angeklagten stand auch nicht im Verhältnis zu den Verdachtsmomenten, die zur Klärung anstanden. Er war des Betäubungsmittel-Straßenhandels als, wie sich das Landgericht ausdrückt, "Kleindealer" verdächtig und hatte bei der Festnahme etwas verschluckt. Nur dieses und daher keinesfalls größere Mengen an Betäubungsmitteln waren bei ihm zu vermuten. Es war damit nicht erst als jetzt zutage getretenes Ergebnis, sondern von vornherein klar, daß dem Angeklagten ein im Rahmen des Betäubungsmittelgesetzes nicht allzu schwerwiegender Tatvorwurf zu machen sein würde. Dies praktisch mit allen zur Verfügung stehenden ärztlichen Mitteln ungeachtet der Auswirkungen auf den Gesundheitszustand des Angeklagten zu betreiben, verbot sich daher auch bei einer einfachen Gegenüberstellung von Mittel und Zweck. Dies muß sich den

mitwirkenden Personen auch zumindest in dem Moment aufdrängen, als der Angeklagte sich ein erstes Mal erbrach, festeren Mageninhalt aber mit den Zähnen festhielt und wieder herunterschluckte. Spätestens jetzt wäre es offenkundig geboten gewesen, mit staatlichem Zwang innezuhalten, das Verhalten des Angeklagten, das bei üblichem Empfinden vor allem ihm selbst unangenehm sein mußte, hinzunehmen und abzuwarten, bis er sich auf natürlichem Wege des Mageninhalts entledigen würde. Statt dessen wurde der Angeklagte ein zweites Mal rechtswidrig zum Erbrechen gezwungen, wobei die Folgen für seine Gesundheit über einen möglichen Kreislaufkollaps hinaus unübersehbar waren.

Das Gewicht des Beweiserhebungsverbots und der dargelegten Einzelfallumstände für die Frage der Beweisverwertung wird unterstrichen durch Parallelen zu der Regelung über verbotene Vernehmungsmethoden. Die Freiheit der Willensentschließung und der Willensbetätigung des Beschuldigten darf weder durch körperliche Eingriffe noch durch Verabreichung von Mitteln oder durch Quälerei beeinträchtigt werden (§ 136a Abs. 1 S. 1 StPO). Ein Verstoß dagegen hat ohne weiteres ein (absolutes) Verwertungsverbot zur Folge (§ 136a Abs. 3 StPO). Zwar findet diese Vorschrift nach ihrem Wortlaut nur auf Vernehmungen und daher nicht auf den hier zu entscheidenden Fall Anwendung. Ihr ist jedoch der allgemeine Grundsatz zu entnehmen, da die Wahrheit im Strafverfahren nicht um jeden Preis, sondern nur auf justizförmige, das heißt in einem rechtsstaatlich geordneten Verfahren erforscht werden darf (Kleinknecht/Meyer-Goßner a.a.O. § 136a Rdnr. 1 mit weiteren Nachweisen). Gegen diesen Grundsatz wurde hier mit Methoden des § 136a Abs. 1 StPO verstoßen. Denn der Wille des Angeklagten wurde durch zwei ohne gesetzliche Grundlage vorgenommene körperliche Eingriffe, durch Vergabe von Mitteln und für ihn quälend gebrochen. Im Rahmen einer Vernehmung hätte dies zur Annahme eines absoluten Verwertungsverbots geführt, was die Bedeutung kennzeichnet, die das Gesetz derart schwerwiegenden Eingriffen beimißt.

Nach alledem muß der staatliche Strafverfolgungsanspruch gegenüber dem Angeklagten in Bezug auf die 20 sichergestellten Kokainbömbchen zurücktreten. Die Argumentation der Staatsanwaltschaft bei dem Oberlandesgericht, die die gegenteilige Auffassung vertritt, steht dem nicht entgegen. Soweit sie sich darauf bezieht, daß ein Verstoß gegen § 81a StPO nach überwiegender Ansicht in der Regel kein Beweisverwertungsverbot nach sich ziehe, führt dies nicht weiter. Zum einen ist nicht gegen § 81a StPO verstoßen, sondern eine Behandlung vorgenommen worden, die § 81a StPO auch dem Grunde nach nicht erlaubt. Zum anderen zeigt gerade die oben durchgeführte Abwägung, daß der staatliche Strafverfolgungsanspruch in diesem Falle, der kaum einer "Regel" entsprechen dürfte, zurückstehen muß. Ob die handelnden Angehörigen der Strafverfolgungsorgane in gutem Glauben vorgingen oder nicht, ist dabei unerheblich, weil es - wie dargestellt - eines Abstellens auf bösen Glauben nicht bedarf. Für den Fall, daß einer der Beteiligten in Ansehung der Unrechtmäßigkeit seines Tuns gehandelt hätte, wäre allerdings das Verwertungsverbot noch sehr viel offener geworden. Das gleiche gilt für den Umstand, daß der Angeklagte keine wesentlichen, insbesondere keine bleibenden Gesundheitsschäden erlitten hat, wenngleich dies möglicherweise eher dem Zufall und der Konstitution des Angeklagten zu verdanken ist. Ohne Bedeutung ist auch die Frage, ob es nicht letztlich im Interesse des Angeklagten war, die Kokainbömbchen zu erbrechen. Die Strafprozeßordnung dient nicht dazu, Straftäter durch eine Zwangsbehandlung vor der Realisierung von Gefahren zu bewahren, in die sie sich selbst begeben. Die Gesundheitsgefahr, die durch inkorporierte Rauschgiftbehältnisse entsteht, ist erheblich. Doch verwirklicht sich, wenn das Behältnis sich auflöst, schadhaft wird oder sein Inhalt diffundiert, das vom Täter selbst herbeigeführte Risiko. Dem mittels Gewaltanwendung entgegenzuwirken, ist nicht Aufgabe der Strafverfolgung. Damit kann letztlich auch dahinstehen, ob es zutrifft, daß diese Gefahr sich durch Erbrechen - also eine krampfartige Magenentleerung durch die Speiseröhre mit entsprechenden mechanischen Beanspruchungen - gegenüber dem natürlichen Ausscheidungsweg maßgeblich verringert.

c) Das Verwertungsverbot hat zur Folge, daß für die Schuldfrage und den Schuldumfang die Verwendung des unmittelbar erlangten Beweismittels zu unterbleiben hat. Dem hat das Landgericht zutreffend Rechnung getragen.

Andere Erkenntnisse, die insoweit ohne Verstoß gegen das Verwertungsverbot zu tragfähigen Feststellungen hätten führen können, hat das Landgericht nicht gewonnen. Daraus, daß der Angeklagte am 4.1.1995 gegenüber dem Ermittlungsrichter u.a. angab, er habe am Tage seiner Festnahme das bei ihm sichergestellte Kokain gestohlen, ist ohne Verstoß gegen das

Verwertungsverbot keine Information zu erlangen. Denn ohne Bezug auf das unverwertbare Ergebnis der Sicherstellung hat dieser Aussageteil keinen relevanten Inhalt.

2) Bei dieser Sachlage führt die Verfahrensrüge der Staatsanwaltschaft nicht weiter. Die Verwertung der in dem Rauschgiftgutachten enthaltenen Informationen zu Beweis Zwecken war aus den dargelegten Gründen verboten, so daß das Landgericht dessen Verlesung zu Recht abgelehnt hat.

III. Die Revision des Angeklagten ist teilweise begründet.

1) Die Nachprüfung des Schuldspruchs ergibt keinen Rechtsfehler zum Nachteil des Angeklagten.

2) Zu beanstanden ist indes der Strafausspruch. Das Landgericht hat den Angeklagten nach Feststellung des Verkaufs eines Kokainbörmbchens zu 50 DM des unerlaubten Handels mit Betäubungsmitteln schuld befunden, gegen ihn eine Freiheitsstrafe von drei Monaten Dauer verhängt und deren Vollstreckung zur Bewährung ausgesetzt. Zur Strafzumessung führt das Landgericht aus:

"Bei der Strafzumessung ist zugunsten des Angeklagten zu berücksichtigen, daß er vor dem Haftrichter teilweise geständig gewesen ist, weil er einräumte, sich in den Besitz von Kokain gesetzt zu haben. Zu Gunsten des Angeklagten wiegt, daß er strafrechtlich zuvor nicht in Erscheinung getreten ist. Was den Angeklagten belastet, ist, daß Kokain zu den gefährlichsten Rauschgiften gehört wegen seines hohen Suchtpotentials. Strafschärfend fällt weiter ins Gewicht, daß der Angeklagte die schwerwiegendste Begehungsform von Betäubungsmitteldelikten begangen hat, die in § 29 Abs. 1 Ziff. 1 BtMG genannt sind. Denn das Handelstreiben begründet unmittelbar als konsumorientierte Begehungsweise primär und typischerweise die Gefährdung fremder Rechtsgüter und ist deswegen die gefahrintensivste Form des unerlaubten Umgangs mit Betäubungsmitteln. Der Handel weckt und unterhält die Nachfrage nach Rauschgiften, beutet die Schwäche und Abhängigkeit anderer aus und führt zu einer unkontrollierten Verbreitung der Drogen insbesondere im Kreise von rauschgiftabhängigen Personen. Der unerlaubte Handel liegt zudem weitgehend in den Händen des organisierten Verbrechens (Bundesverfassungsgericht NJW 1994, 1577, 1582).

Schließlich ist zu berücksichtigen, daß der Angeklagte nur eine sehr kleine Menge Kokain verkauft hat, wobei ihm allerdings die Vorschrift gemäß § 29 Abs. 5 BtMG nicht zugute kommt.

Unter Berücksichtigung der vorgenannten Strafzumessungsgründe ist die Freiheitsstrafe von drei Monaten schuldangemessen. Dabei sah sich das Gericht außerstande, gemäß § 47 Abs. 1 StGB die grundsätzlich im Strafbereich von Freiheitsstrafen unter sechs Monaten vorgesehene Geldstrafe zu verhängen. Denn es liegen besondere Umstände vor, die in der Tat und in der Person des Täters liegen, die die Verhängung einer Freiheitsstrafe zur Einwirkung auf den Täter, aber auch zur Verteidigung der Rechtsordnung unerlässlich machen. Denn das Geschäft mit der Droge an stadtbekanntem Umschlagplätzen erfordert repressive Strafen, was mit Geldstrafe nicht erreicht werden kann. Dies würde für die Kleindealer bedeuten, daß sie Geldstrafen als eine Art Abgabe auf ihre Geschäfte einkalkulieren und sie sich durch Umsatzsteigerung oder durch Preissteigerung darauf einrichten müßten, im Falle polizeilichen Einschreitens die Geldmittel für Geldstrafen erwirtschaftet zu haben. Mithin wirkt die Verhängung von Geldstrafen kontraproduktiv gegen das Gebot der Repression gegen den Straßenhandel mit Kleinmengen an Rauschgift. Es liegt auch der besondere Umstand in der Person des Angeklagten, weil er als Marokkaner zu dem Personenkreis gehört, der typischerweise an den Umschlagplätzen der Stadt als Kleindealer in Erscheinung tritt. Die Verteidigung der Rechtsordnung würde vernachlässigt, wenn lediglich mit Geldstrafe diesem Marktgeschehen entgegengetreten würde. Es würde das Mißverständnis fördern, Polizei und Justiz profitierten mittelbar mit Geldabschöpfung an diesen Rauschgiftgeschäften."

Diese Erwägungen tragen die Verhängung einer kurzen Freiheitsstrafe (§ 47 Abs. 1 StGB) nicht. Soweit das Landgericht die Verhängung einer Geldstrafe für "kontraproduktiv" erachtet und das näher begründet, kann dem weder im Ansatz noch im Ergebnis gefolgt werden. Sinn der Strafzumessung und damit auch der Auswahl der Strafart ist nicht die Herstellung einer "Produktivität", sondern die Verhängung einer tatschuldabhängigen Sanktion, die auch im



Bereich des Handels mit Betäubungsmitteln nach dem Gesetz gem. § 29 BtMG ohne weiteres eine Geldstrafe sein kann. Ob und inwiefern sich andere potentielle Straftäter oder der Angeklagte auf drohende oder verhängte Sanktionen einrichten, ist in diesem Zusammenhang zweitrangig und im Rahmen der Darlegungen des angefochtenen Urteils ohnehin spekulativ. Eine auf die Person des Angeklagten oder seine Tat bezogene Besonderheit folgt daraus jedenfalls nicht. Der Hinweis, daß er "als Marokkaner" zu einer Personengruppe gehöre, die typischerweise an den Umschlagplätzen der Stadt als Kleindealer in Erscheinung treten, stellt letztlich auf die Nationalität des Angeklagten ab und ist daher ungeeignet, die Abweichung vom Regelfall des § 47 Abs. 1 StGB zu begründen.

Daß dem Angeklagten etwa außergewöhnliche Verstrickungen in die Rauschgiftszene zur Last zu legen wären, die maßgeblich über die eigentliche Anlaßtat hinausgehen, ist gerade nicht festgestellt. Die vom Landgericht insofern herangezogenen Umstände stellen daher keine tat- oder täterbezogenen Besonderheiten dar, die den Fall von durchschnittlichen Fällen gleicher Art unterscheiden, sondern illustrieren vielmehr die Durchschnittlichkeit von Tat und Täter.

Auch sonst lassen sich dem Urteil keine Feststellungen entnehmen, die als besondere Gründe im Sinne von § 47 Abs. 1 StGB die Verhängung einer kurzen Freiheitsstrafe nach sich ziehen könnten. Es ist z.B. weder eine besondere kriminelle Energie des Angeklagten festgestellt noch ist er vorbestraft. Es handelt sich um eine einzige Tat in einem Umfang, der nach Menge des gehandelten Kokains und den Begleitumständen - auch nach Darstellung des Landgerichts handelt es sich um einen "Kleideal" - im unteren Bereich anzusiedeln ist.

Die Frage, ob zur Einwirkung auf den Angeklagten oder zur Verteidigung der Rechtsordnung die Verhängung einer kurzen Freiheitsstrafe unerlässlich ist, setzt das Vorhandensein solcher besonderer Umstände voraus, muß also hinzutreten und berechtigt nicht dazu, aus der tatrichterlichen Annahme der Unerlässlichkeit auf das Vorhandensein besonderer Umstände rückzuschließen (ständige Rechtsprechung des Senats, etwa im Beschluß v. 20.3.1996 - 1 Ss 103/96). Die Ausführungen des Landgerichts zu diesem Bereich gehen daher ins Leere. Sie geben jedoch Anlaß zu der Feststellung, daß weder der Hinweis auf das "Marktgeschehen" noch das angeführte angebliche "Mißverständnis" ausreichend wären. Die Verhängung einer Freiheitsstrafe zur Verteidigung der Rechtsordnung ist unerlässlich, wenn ohne sie ernstlich zu befürchten ist, daß die Allgemeinheit ihr Vertrauen in die Wirksamkeit der Strafrechtspflege verliert und dadurch das allgemeine Rechtsbewußtsein nachhaltig beeinträchtigt wird (Schönke/Schröder/Stree, StGB, 22. Aufl., § 47 Rdnr 14). Daß Geldstrafen bis zu 179 Tagessätzen, die notfalls bis hin zur Ersatzfreiheitsstrafe zu vollstrecken sind, zum Schutze dieses Vertrauens und des Rechtsempfindens weniger geeignet wären als kurze Freiheitsstrafen, deren Vollstreckung zur Bewährung ausgesetzt werden, bedürfte ebenfalls eingehender Begründung anhand festgestellter Umstände des Einzelfalls. Die Auffassung des Landgerichts ist darüber hinaus nicht schlüssig. Sie läßt außer Acht, daß der Angeklagte unmittelbar nach der Tat vier Monate in Untersuchungshaft einsaß, wodurch auch im Sinne der landgerichtlichen Argumentation dem Vertrauen in die Wirksamkeit der Rechtspflege angesichts der später verhängten Strafe von nur drei Monaten Dauer jedenfalls Genüge getan sein mußte.

Lückenhaft ist die Strafzumessung ferner, weil sie wesentliche Gesichtspunkte, die zu Gunsten des Angeklagten strafmildernd wirken können, nicht in Betracht zieht. Das gilt zum einen für den Umstand, daß er im Verhältnis zur verhängten Strafe lange in Untersuchungshaft einsaß. Zum anderen ist nicht berücksichtigt worden, daß er in mehrfacher Hinsicht rechtsstaatswidrigen Ermittlungsmaßnahmen unterzogen wurde, die ihn in seiner körperlichen Unversehrtheit, seinem allgemeinen Persönlichkeitsrecht und seiner Menschenwürde verletzt haben.

Damit ist das angefochtene Urteil im Strafausspruch mit den zugrundeliegenden Feststellungen aufzuheben.

3) Die Nebenentscheidungen betreffend Verfall und Einziehung haben Bestand.

Der Auffassung der Staatsanwaltschaft bei dem Oberlandesgericht, die Einziehungsanordnung sei aufzuheben, folgt der Senat nicht. Die Einziehung betrifft Beziehungsgegenstände im Sinne von § 33 Abs. 2 BtMG und zugleich gefährliche Gegenstände im Sinne von § 74 Abs. 2 Nr. 2 StGB. Sie waren Gegenstand einer Straftat nach § 29 BtMG, denn es ist ausgeschlossen, daß der Angeklagte auf legale Weise in den Besitz der Kokainbömbchen gelangt ist. Das oben

dargelegte Verwertungsverbot steht dieser Annahme nicht entgegen. Es hindert zwar, Erkenntnisse über die Kokainböhnchen strafbegründend oder strafscharfend heranzuziehen. Es hindert indes nicht ihre Einziehung – wie hier - (allein) aus Sicherheitsgründen. Die Einziehung hat gegenüber dem Angeklagten keinen Strafcharakter. Sie belastet ihn nicht, weil er mangels Verkehrsfähigkeit des Kokains keinen legalen Besitz an dem Kokain begründen kann. Aus diesen Gründen kann letztlich auch dahinstehen, ob der Verzicht auf Rückgabe, den der Verteidiger in der Revisionshauptverhandlung namens des Angeklagten erklärt hat, insoweit eine Revisionsbeschränkung darstellt.

IV. Die Sache ist im Umfang der oben dargelegten Aufhebung zur neuen Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Rechtsmittels, an eine andere Strafkammer des Landgerichts Frankfurt am Main zurückzuverweisen (§§ 353, 354 Abs. 2 StPO).

\* \* \*

aus: <http://www.joachimski.de/StPO/Fall/fall.html>

## **Verabreichung eines Brechmittels im Rahmen eines Ermittlungsverfahrens**

Eigentlich waren es **vier Fälle**, doch hatten alle einen gemeinsamen Sachverhalt:

Der Angeklagte war von Drogenfahndern dabei beobachtet worden, wie er Drogen an Abhängige verkaufte. Als die Polizeibeamten zugreifen wollten, steckte der Angeklagte die noch vorhandenen Betäubungsmittel in den Mund und verschluckte sie. Es wurde ihm auf Anordnung nach § 81a StPO ein Brechmittel verabreicht. Die dabei wieder zu Tage geförderten Beweismittel fanden im Strafverfahren gegen den Angeklagten Verwertung, wogegen sich dieser mit der Revision wehrte.

Das **OLG Frankfurt** entschied den ersten dieser Fälle wie folgt:

1. § 81a StPO rechtfertigt nicht das gewaltsame Beibringen eines Brechmittels. Denn dabei handelt es sich weder um eine körperliche Untersuchung noch um einen körperlichen Eingriff, der von einem Arzt im Sinne dieser Norm zu Untersuchungszwecken vorgenommen wird. 2. Die zwangsweise Verabreichung eines Brechmittels verstößt gegen den Grundsatz der Passivität. Denn sie soll den Beschuldigten zwingen, aktiv etwas zu tun, wozu er nicht bereit ist, nämlich sich zu erbrechen. 3. Das rechtsgrundlose zwangsweise Verabreichen von Brechmitteln verstößt gegen die Verpflichtung zum Schutz der Menschenwürde und gegen das allgemeine Persönlichkeitsrecht des Angeklagten. 4. Aus dem Beweiserhebungsverbot und den konkreten weiteren Umständen des Einzelfalles folgt ein Verwertungsverbot. 5. Es ist nicht Aufgabe der Strafverfolgungsbehörde, mittels Gewaltanwendung der erheblichen Gesundheitsgefahr entgegen zu wirken, die durch inkorporierte Rauschgiftbehältnisse entsteht. ( OLG Frankfurt/Main, Aktenzeichen 1 Ss 28/96 vom 11.10.96 Fundstellen StV 1996, 651 und NJW 1997, 1647).

- **[Pressemitteilung und Urteil im Volltext siehe oben!]**

Über diese Entscheidung wurde viel geschrieben:

**Weßlau StV 1997, 341 Schaefer, NJW 1997, 2437 Vahle DVP 1997, 482, Rogall, NStZ 1998, 66 Benfer, JR 1998, 53 Fahl, JA 1998, 277 Grüner, JuS 1999, 122 Dettmeyer, MedR 2000, 316-321**

Demgegenüber hatte das **OLG Düsseldorf** keine Bedenken gegen die Verabreichung eines Brechmittels. Seine Entscheidung im Strafverfahren wurde mit einer - allerdings unzulässigen - Verfassungsbeschwerde angegriffen.

Am 19.9.1999 entschied das **Bundesverfassungsgericht**:

Die Kammer nimmt die Verfassungsbeschwerde nicht zur Entscheidung an, weil die Annahmenvoraussetzungen des § 93a Abs. 2 BVerfGG nicht vorliegen. Sie ist nicht zulässig erhoben worden.

Der Zulässigkeit der Verfassungsbeschwerde steht der Grundsatz der Subsidiarität dieses außerordentlichen Rechtsbehelfs (vgl. § 90 Abs. 2 Satz 1 BVerfGG) entgegen. Dieser Grundsatz will unter anderem erreichen, daß das Bundesverfassungsgericht weitreichende Entscheidungen nicht auf ungesicherter Tatsachen- und Rechtsgrundlage trifft (vgl. BVerfGE 79, 1). Dem liegt mit Blick auf § 90 Abs. 2 Satz 1 BVerfGG unter anderem die Erwägung zugrunde, daß das Bundesverfassungsgericht vor seiner Entscheidung Gelegenheit haben soll, zunächst die Fallanschauung und die Rechtsauffassung der Fachgerichte kennenzulernen (vgl. BVerfGE 9, 3; 51, 386). Außerdem wird sichergestellt, daß der Vorrang gewahrt bleibt, der den allgemein zuständigen Gerichten bei der Sachverhaltsermittlung wie bei der Auslegung der einschlägigen einfachrechtlichen Vorschriften nach der gesetzlichen Kompetenzordnung und im Hinblick auf die größere Sachnähe gebührt (vgl. BVerfGE 55, 244 ).

Diesen Vorrang gilt es auch hier zu beachten, weil wegen der Verabreichung von mehreren Brechmitteln, darunter das Morphinderivat Apomorphin, mit Blick auf das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG) und den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit verfassungsrechtlich relevante, insbesondere medizinische Fragen zu klären sind (vgl. BVerfGE 16, 194 ; 47, 239 ), die noch nicht Gegenstand eines fachgerichtlichen Verfahrens waren (vgl. BVerfG, Beschluß der 1. Kammer des Zweiten Senats vom 15. Januar 1999 - 2 BvR 1838/98 -, EuGRZ 1999, S. 170).

Diese Klärung herbeizuführen, ist nicht Sache des Bundesverfassungsgerichts (vgl. BVerfGE 18, 85; BVerfG, Beschluß der 1. Kammer des Ersten Senats vom 4. August 1999 - 1 BvR 1022/99 -). Dies wäre mit Sinn und Zweck des Grundsatzes der Subsidiarität der Verfassungsbeschwerde nicht vereinbar. Der Beschwerdeführer hat gegen die auf § 81a Abs. 1 Satz 2 STPO gestützte Maßnahme - die auch im Hinblick auf die durch Art. 1 Abs. 1 GG geschützte Menschenwürde und den in Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 GG enthaltenen Grundsatz der Selbstbelastungsfreiheit grundsätzlichen verfassungsrechtlichen Bedenken nicht begegnet (vgl. BVerfGE 16, 194; 17, 108; 27, 211 ; 47, 239) - im sachnäheren Strafverfahren nicht alle prozessualen Möglichkeiten genutzt, um eine Verkennung von Bedeutung und Tragweite des Grundrechts des Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG zu verhindern (vgl. BVerfGE 81, 22; 95, 96 ). Von einer weiteren Begründung wird gemäß § 93d Abs. 1 Satz 3 BVerfGG abgesehen. Diese Entscheidung ist unanfechtbar. Fundstellen NStZ 2000, 96 = StV 2000, 1.

Auch diese Entscheidung wurde kommentiert, vor allem im Hinblick auf den oben unterstrichen gekennzeichneten Satz (**Naucke, StV 2000, 1 und Rixen, Stephan, NStZ, 2000, 381**).

- [vgl. dazu auch Pressemitteilung BVerfG vom 13.12.01, siehe unten!]

Am 19.1.2000 entschied das **OLG Bremen**:

Besteht ein Anfangsverdacht des unerlaubten Besitzes von Betäubungsmitteln, weil der Betroffene eine weiße Kugel verschluckt hat, von der aufgrund der Begleitumstände, insbesondere des auffälligen Verhaltens des Betroffenen anzunehmen ist, daß es sich um Heroin handelt, so dient die Anordnung und Durchführung einer Brechmittelvergabe und anschließenden Exkorporation der weiteren Sachverhaltsaufklärung und ist auch unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismäßigkeit nicht zu beanstanden.  
Fundstelle NStZ-RR 2000, 270

Dem hat sich mittlerweile das **Kammergericht Berlin** angeschlossen (Beschluss vom 28. März 2000 Az: (4) 1 Ss 87/98 (74/98)):

Bei der Verabreichung von Brechmitteln zur Erlangung von Betäubungsmittelportionen, die der Beschuldigte verschluckt hat, handelt es sich um einen körperlichen Eingriff im Sinne des § 81a Abs 1 S 1 STPO, der auch ohne Einwilligung des Beschuldigten zulässig ist, wenn er von

einem Arzt nach den Regeln der ärztlichen Kunst vorgenommen wird und kein Nachteil für die Gesundheit des Beschuldigten zu befürchten ist. Der Einsatz von Brechmitteln begegnet keinen grundsätzlichen verfassungsrechtlichen Bedenken.

\* \* \*

aus: <http://www.bundesverfassungsgericht.de>

## **Bundesverfassungsgericht - Pressestelle -**

**Pressemitteilung Nr. 116/2001 vom 13. Dezember 2001**

### **Zum Brechmittel-Einsatz**

In verschiedenen Presseberichten der letzten Tage wird der Eindruck erweckt, das Bundesverfassungsgericht habe über die Frage, ob die zwangsweise Verabreichung sogenannter Brechmittel mit der Verfassung vereinbar ist, bereits entschieden.

Dieser Eindruck ist nicht richtig. Es liegt bisher lediglich eine Kammerentscheidung vom 15. September 1999 vor. In dieser ist die Verfassungsbeschwerde aus verfassungsprozessualen Gründen nicht zur Entscheidung angenommen worden.

Die damalige Verfassungsbeschwerde war wegen des Grundsatzes der Subsidiarität unzulässig. In der Pressemitteilung des BVerfG vom 29. September 1999 heißt es dazu unter anderem:

"Dieser Grundsatz ....soll auch sicherstellen, dass das BVerfG weitreichende Entscheidungen nicht auf ungesicherter Tatsachen- und Rechtsgrundlage trifft.

.. Dieser Vorrang ist auch im vorliegenden Verfahren beachtlich. Im Hinblick auf das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit sind verfassungsrechtlich relevante, insbesondere medizinische Fragen zu klären. Diese Klärung herbeizuführen, ist nicht Sache des BVerfG. Eine solche Klärung wäre jedoch durch die Fachgerichte möglich gewesen....., um eine mögliche Verkennung der Bedeutung und Tragweite des Grundrechts auf körperliche Unversehrtheit zu verhindern."

Soweit die Kammer seinerzeit ausgeführt hat, ein Brechmitteleinsatz begegne in Hinblick auf die Menschenwürde (Art. 1 Abs. 1 GG) und die Selbstbelastungsfreiheit (Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art 1 Abs. 1 GG) keinen grundsätzlichen verfassungsrechtlichen Bedenken, sagt dies nichts darüber aus, inwieweit eine zwangsweise Verabreichung mit Blick auf den Schutz der körperlichen Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 GG) und auf die Verhältnismäßigkeit des Eingriffs zulässig ist.

Der Beschluss vom 15. September 1999 und die Pressemitteilung vom 29. September 1999 können auf der Homepage des Bundesverfassungsgerichts (<http://www.bundesverfassungsgericht.de>) eingesehen werden.

Karlsruhe, den 13. Dezember 2001

\* \* \*

aus <http://www2.tagesspiegel.de/archiv/2001/12/26/ak-dr-5511367.html>

Der Tagesspiegel Nachrichten :

Dritte Seite 27.12.2001

### **Mutmaßungen über einen Herzstillstand**

**Er war Drogendealer. Am 12. Dezember starb er, nachdem ihm bei der Hamburger Gerichtsmedizin Brechmittel eingeflößt worden waren. Nun sind viele Fragen offen: Wie kam Achidi J. zu Tode? Was für ein Leben hat er gelebt? Rekonstruktion eines Opfers, das auch ein Täter war.**

Silke Becker

Korrekt soll er gewesen sein. Einer, der keine krummen Dinger drehte und schlechtes Zeug verkaufte wie andere Dealer. Ein zäher, durchtrainierter Typ sei der Kameruner gewesen, von kleiner Körperstatur, schätzungsweise ein Meter 70, und an die guten Schuhe erinnern sie sich, Turnschuhe, um wegzulaufen, wenn die Polizei kommt. Seinen richtigen Namen kannten sie nie, er nannte sich Sammy oder Joe. Die Dealer möchten keinen engeren Kontakt zu den Drogenabhängigen. Sie wissen, die Fixer können sie hochgehen lassen.

All das erzählen Drogenabhängige vor einem großen Fixerraum in der Nähe des Hamburger Hauptbahnhofs. Eine der ausgemergelten Frauen hat den Kameruner in guter Erinnerung. Er war manchmal ihr Freier. Sex gegen Crack. Meistens bezahlte er ihr danach für die ganze Nacht das Hotelzimmer, scheuchte sie nicht weg, ließ sie schlafen. Andere trafen ihn morgens früh, wenn noch wenige Polizisten unterwegs waren. Der Kameruner verkaufte oft in der Gegend um den Hauptbahnhof herum, am Eingang zur U 3. An einem dieser frühen Morgen beobachtete ihn auch die Polizei, am Sonntag, dem 9. Dezember 2001, es wurde gerade hell draußen. In den Akten der Staatsanwaltschaft ist die Uhrzeit 8. 20 festgehalten. Das Letzte, was der Kameruner sah, waren die grauen Fliesen im Gerichtsmedizinischen Institut der Universitätsklinik Eppendorf.

Achidi J., 19 Jahre alt, geboren am 6. Januar 1982 in Kamerun. Er kam aus Bamenda, einer großen Stadt an der Grenze zu Nigeria. So steht das in seinen Dokumenten. Längst war er ein Dauergast in der Bundesrepublik geworden. Sein Asylantrag war im Januar 2001 abgelehnt worden, er lebte mit einer Duldung. Seine Zukunftspläne kennen wir nicht. Vielleicht ein Leben in der Illegalität, vielleicht wollte er noch eine deutsche Frau heiraten und so zum Aufenthaltsrecht kommen, oder ein Kind machen - das sind die Chancen, wenn gar nichts mehr geht. Ihn selbst kann man das alles nicht mehr fragen. Der Kameruner starb am Mittwoch, dem 12. Dezember 2001, in den Akten steht 14 Uhr 23. Er erlitt einen Herzstillstand, nachdem man ihm drei Tage zuvor Brechmittel im Gerichtsmedizinischen Institut Hamburg eingeflößt hatte.

Man kann nur mutmaßen über dieses Leben, seine Träume, seine Ziele. Der Mensch dahinter bleibt schemenhaft. Sein Asylanwalt Hans Albecker sagt, dass ihm nichts Besonderes an ihm aufgefallen sei, sonst hätte er sich das gemerkt. Bei der Staatsanwaltschaft existieren vier Aktenzeichen über ihn, einmal, weil er wiederholt seinen Landkreis verlassen hat. Dafür wurde er zu 30 Tagessätzen à 20 Mark verurteilt, er vereinbarte monatliche Ratenzahlung. Unter drei weiteren Aktenzeichen sind Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz verzeichnet. Vielleicht wollte der junge Schwarzafrikaner noch schnelles Geld machen, bevor er abgeschoben wird. Wer weiß das schon, ein Engel war er jedenfalls nicht. 41 Kugeln Crack und Kokain wurden in seinem Magen gefunden, weitere vier Kugeln tauchten bei der Obduktion im Darm auf. Die größte durch Erbrechen festgestellte Menge in Hamburg.

Achidi war nur zu Besuch in Hamburg. Sein eigentlicher Wohnsitz lag in Thüringen, in Ellrich, 6750 Einwohner, eine Autostunde von Göttingen entfernt. In einem Asylbewerberheim, Raum 204. Ein 18 Quadratmeter großes Zimmer mit zwei Betten, zwei Schränken als Raumteiler und einer Kommode, an der sämtliche Griffe zerbrochen sind und in der die beiden Bewohner ihre Lebensmittel aufbewahrten. Achidi schlief links, mit dem Kopf an den Heizungsrohren. Die Fenster standen meist offen, weil sonst die Hitze nicht zu ertragen war. Achidi hatte es wohl gern weich im Bett. Auf dem Sperrmüll hatte er sich eine zweite Matratze besorgt. Der 19-Jährige muss einen unruhigen Schlaf gehabt haben, das Laken liegt zerwühlt unter der Bettdecke.

Nur noch ein paar Fotos

Hier finden sich die wenigen Dinge, die von seinem Leben in Deutschland übrig sind, eine Jeans, Basecaps, die er meist trug, und einige Fotos. Sie zeigen ihn mit einem pausbäckigen Lachen und einer lila glänzenden Jacke; mit einer Freundin, im Imbiss, einmal auf der Straße. In diesem Heim leben seine Freunde. Sie lernten sich erst in Deutschland kennen, aber sie haben die gleiche Hautfarbe, das machte sie zu Freunden.

Nun sitzen einige Männer in seinem Zimmer mit den dreckigen Wänden und einer Tür, die lange keine Farbe mehr gesehen hat. Sie wollen nicht reden, die Meisten haben erst vor wenigen Stunden erfahren, dass einer ihrer Landsleute gestorben ist. Was sie gehört haben, übersteigt ihre Vorstellungsfähigkeiten. Wie kann jemand in einem Krankenhaus, unter den Händen von Ärzten sterben? "Doctors", sagen sie ungläubig. Und weil das eigentlich nicht möglich ist, ist für sie klar, dass ihr Freund Achidi J. ermordet wurde.

Sie schimpfen jetzt laut, die Stimmung ist nervös und aggressiv. Was sollen sie schon groß über diesen Freund erzählen? Sie schildern Achidi als ruhigen, zurückhaltenden Menschen, manchmal spielten sie Karten. Einer der jungen Schwarzafrikaner mit hellblauem T-Shirt will jetzt kein weiteres Wort mehr sagen, er merkt, dass er anfängt, nur noch Anschuldigungen von sich zu geben, über die Deutschen, den alltäglichen Rassismus. Aus dem Nebenzimmer hört man dann, wie die Anlage laut gedreht wird und Hip-Hop durch die Gänge schallt.

Ein paar Stunden zuvor haben sie ein Gebet organisiert, ein "Prayer", zwei Männer nahmen das in die Hand. Sie beteten für Achidis Seele, erzählen sie, und jetzt wollen sie sich für eine ordentliche Beerdigung einsetzen. Von den Drogen sagen sie, hätten sie nichts gewusst - und selbst wenn, sie würden nicht darüber reden. Oft war Achidi nicht bei ihnen im Heim, sein Bett blieb immer wieder leer, und der Flüchtling aus Sierra Leone hatte dann den Raum für sich.

Manchmal fuhren sie von hier aus gemeinsam nach Göttingen ins "Blue Note", die einzige schwarzafrikanische Disco, für die sie nicht erst in eine Großstadt mussten. Sie fuhren als Gruppe, so, wie sie auch gemeinsam einkaufen, gemeinsam zum Bahnhof gehen, alles in der Gruppe tun, weil sie sich dann sicherer fühlen. Ein Gerücht besagt, dass Achidi in Göttingen eine Hamburgerin kennen lernte und so in die Hansestadt kam. Ein anderes Gerücht will wissen, dass er als Dealer in die Bundesrepublik geschleust wurde, als kleiner Frontmann für die großen Bosse Geschäfte abwickelte. Möglich ist auch Gerücht Nummer drei: Schon vor mehreren Jahren sei er versteckt auf einem Boot im Hafen von Hamburg angekommen. Zumindest erzählen die Drogenabhängigen vor dem großen Druckraum in der Nähe des Bahnhofs, dass sie ihn seit drei, vier Jahren kannten. Vielleicht lebte er also schon viele Jahre hier und stellte erst im Sommer 2000 einen Antrag auf Asyl.

### Aufregung bei der Ambulanz

Wie er nach Deutschland kam, wie er nach Hamburg kam, woher er stammt, wie alt er wirklich ist. Nichts ist gewiss in dieser Geschichte. Auch in der Hamburger Staatsanwaltschaft gibt man sich verschlossen. Man ist schließlich in den Ermittlungen.

Achidi J. war Opfer und Täter zugleich. Ein Schwarzafrikaner, der alltäglichen Anfeindungen ausgesetzt war, und ein Dealer, der Drogen verkaufte. Er ist einer, mit dem manche kein Mitleid haben, weil er Leid zufügte, und doch einer, über den man nachdenken muss, weil er eine Geschichte erlebte, die so viele erleben; der nicht als Dealer kam, sondern hier dazu wurde.

Nana Kan Agyemang bewegt sich auf diesem schmalen Grat. Er weiß, dass er sich für einen Dealer einsetzt, natürlich weiß er auch, dass die Drogenszene Hamburgs von Schwarzafrikanern dominiert wird. Aber als Diplompädagoge sieht er die Zusammenhänge, warum sie das tun, wie es dazu kommt. Nana Kan Agyemang ist eine Größe in der Black Community von Hamburg, engagiert sich in der "Gesellschaft zur Unterstützung von Gefolterten und Verfolgten e. V.". Nun sitzt er in seinem Büro, auf den Tisch steht Kamillentee, er isst Biobrot mit dickem Blauschimmelkäsebelag zu Mittag, und in seinem blauen Pullover, der cremefarbenen Hose und den roten Socken hat er etwas Hanseatisches an sich. Er sagt, "dass die Schwarzafrikaner jetzt viele Taschentücher

brauchen". Agyemang spricht von den fehlenden Perspektiven, wie junge Afrikaner Deutsch lernen und sich dann fragen, wofür sie das eigentlich tun, wenn die Deutschen sie doch meiden. Agyemang redet von Träumen, vom Bild Deutschlands im Ausland, und von der Wirklichkeit. Vor allen Dingen spricht er davon, wie sie als Gruppe kriminalisiert würden. 18 000 Schwarzafrikaner leben offiziell in Hamburg, 96 davon gelten als Dealer, aber sie werden alle in einen Topf geworfen. Agyemang könnte stundenlang so reden.

Der Anwalt, der jetzt eine erste Strafanzeige verfasste, sagt, dass für Achidi Jugendrecht gegolten hätte, wahrscheinlich hätte er eine Arbeitsauflage als Strafe bekommen. Jetzt ist er tot.

Als am Mittwochnachmittag das Gerücht umging, dass der Afrikaner tot sei, gehörte Agyemang zu den Ersten, der mit einer Gruppe Jugendlicher ins Krankenhaus fuhr, mit Freunden Achidis, bei denen der Kameruner in Hamburg untergekommen war. Er erinnert sich, dass der Pförtner der Ambulanz sehr aufgeregt reagierte und dass schnell zwei Polizisten auftauchten. Vier aus der Gruppe werden dann zu einem Arzt vorgelassen. Er teilt ihnen mit, dass die Geräte abgeschaltet wurden, als bei Achidi keine Gehirnströme mehr feststellbar waren. Die Jugendlichen wollen die Leiche sehen, ihn identifizieren. Es wird ihnen verboten. Und so steigt das Gefühl in ihnen hoch, hier könnte etwas schief gelaufen, nicht mit rechten Dingen zugegangen sein.

Die letzten Lebensstunden des Achidi J. sind gut dokumentiert. Laut Aktenlage haben die Fahnder beobachtet, wie der Kameruner auf der Straße Drogen herunterschluckte. Eine übliche Methode, viele Dealer verkaufen aus dem Mund heraus, und wenn die Polizei naht, werden die in Folie eingepackten Kügelchen geschluckt. Die Akten sagen weiter, weil Achidi den Fahndern bekannt war, kein Neuling in der Szene, hätten sie Brechmittel angeordnet. Auf der Fahrt ins Krankenhaus muss der Kameruner ruhig gewesen sein, der Bericht vermerkt: "ungefesselt". Erst im Krankenhaus, im Angesicht der Sonde, mit der das Brechmittel verabreicht wird, begann er wohl sich zu wehren. "Ich werde sterben", soll er geschrien haben. Vielleicht bekam er Angst vor dem Schlauch, vielleicht merkte er, dass er bei den ersten vergeblichen Versuchen den Schlauch einzuführen, keine Luft mehr bekam. Spekulationen. Vier Polizisten sollen ihn festgehalten haben. Laut Akten wurde die Nasensonde um 9 Uhr 15 eingeführt: 30 ml Ipecacuanha-Sirup plus 850 ml Wasser. Um 9 Uhr 23 war Achidi nicht mehr ansprechbar.

Was in der Zwischenzeit passierte, warum der junge gesunde Kameruner diesen Eingriff nicht überlebte, darum ranken sich die Gerüchte. Möglicherweise hat er noch minutenlang dagelegen, ohne Bewegung. In manchen Zeitungen steht, dass die Polizisten gesagt haben sollen: "Ach, die Schwarzen, die stellen sich tot, die tun nur so." Unklar ist bislang auch, wie viel Zeit verging, bis Intensivmediziner den Patienten sahen. Die "Hamburger Morgenpost" berichtete, dass "der Afrikaner deutliche Würgemale am Hals gehabt habe". Die Pressesprecherin des Universitätsklinikums will dazu nichts sagen und verweist auf die Ermittlungen der Polizei. Aber auch Winfried Kahlke, ein emeritierter Medizinethiker, der noch regelmäßig am Universitätsklinikum Seminare gibt, kennt Äußerungen des Krankenhauspersonals, der Patient habe am Ende ausgesehen, als sei er erstickt. Seine Augäpfel sollen hervorgetreten sein. Und sicher ist auch, dass das Gerichtsmedizinische Institut, wo Ärzte detektivischer Arbeit nachgehen und sich gewöhnlich mit Leichen beschäftigen, nicht auf kranke Patienten eingerichtet ist. Das Gebäude liegt etwas außerhalb des Universitätsgeländes, auf dem Lageplan ist eine Entfernung von über 500 Metern Luftlinie bis zur Intensivstation angegeben.

Der junge Kameruner ist in Hamburg zu einem Fall geworden. Viele setzen sich jetzt für ihn ein: Kirchen, Gewerkschaften, Flüchtlingsorganisationen. Dort kannte ihn vorher niemand, Achidi holte sich keine Hilfe, mag sein, dass sein Leben dann anders verlaufen wäre.

Aber alle, mit denen man redet, verweisen schnell darauf, dass der Brechmittel-Einsatz noch im Sommer unter Hamburgs alter rot-grüner Regierungskoalition eingeführt wurde, vom ehemaligen Innenminister Olaf Scholz, der damit der Schill-Partei Wählerstimmen abgraben wollte. In der neu gegründeten "Kampagne gegen Brechmitteleinsatz" schimpfen jetzt einige laut über den Todesfall, aber sie haben einen schlechten Stand;

denn alle wissen, dass Ronald Schill in dieser Hinsicht nur in die Fußstapfen der Vorgängerregierung gestiegen ist.

Auch ein Teil der Hamburger Ärzteopposition, einer Fraktion innerhalb der Ärztekammer, unterstützt die erste Strafanzeige. Gerade Mediziner treiben jetzt ethische Fragen um: Wie sollen sie an einem Tag Menschen heilen und am anderen, im Auftrag des Staates, Brechmittel verabreichen? Zwei Mitglieder dieser Ärzteopposition, Bernd Kalvelage und Klaus E. Weber, beschreiben gerne, wie ruhig und entspannt Menschen sein müssen, wenn Magensonden eingeführt werden. Sie können nur mutmaßen, warum ihre Kollegin am 9. Dezember die Sonde einführte, obwohl der Patient sich wehrte. Sie hätte doch, sagen die Ärzte, die Polizisten vor die Tür schicken können, beruhigend auf den Patienten einwirken. Wahrscheinlich wäre dann nichts geschehen, so wie bei den neun anderen Brechmitteleinsätzen an diesem Wochenende. Sie hätte die Arbeit auch verweigern können, denn nach einem Beschluss der Ärztekammer vom 28. Oktober 2001 dürfen Ärzte "nicht gezwungen werden". Psychiater Klaus E. Weber macht eine einfache Rechnung auf: Wenn es bei den 1000 bislang in Deutschland durchgeführten Brechmitteleinsätzen einen Todesfall gegeben hat, dann ist das ein Prozentsatz von einem Promille. Und das sei viel zu hoch, als dass dieser Einsatz "als medizinischer Routineeingriff" gelten könne.

Auf verlorenem Posten

Schockiert reagierten viele Ärzte auf den "vorläufigen Obduktionsbericht", der am Rechtsmedizinischen Institut der FU Berlin erstellt wurde. Von einem "durch Sauerstoffmangel bedingten Hirnschaden" ist dort die Rede. Vielleicht, vermutet Klaus E. Weber, verwechselte die Ärztin in der Hektik die Luft- und Speiseröhre. Dann wäre Achidi erstickt. Oder das Herzversagen führte zum Sauerstoffmangel im Gehirn. Vielleicht waren auch die vier Polizisten irgendwann so im Stress, dass sie kräftig zulangten. In einer solch aufgeregten Situation, brauchen Menschen viel Luft. Woran der Kameruner starb, wird der endgültige Obduktionsbericht zeigen, der in diesen Tagen veröffentlicht werden soll.

Nana Kan Agyemang ist jetzt gemeinsam mit anderen auf der Suche nach Achidis Eltern, um ein Nebenklageverfahren anzustrengen. Die Mutter soll verstorben sein, der Vater in Nigeria leben, Genaueres weiß noch niemand. Am meisten aber beschäftigen Nana Kan Agyemang gerade die Freunde Achidis, junge Männer um die Zwanzig. Sie sind ebenfalls im Drogengeschäft. Sie reden offen mit Agyemang, dass sie nicht wollen, was sie tun, und doch keine anderen Wege sehen. Agyemang hat sich vorgenommen, sie aus der Szene herauszuziehen. Er weiß, dass er auf ziemlich verlorenem Posten steht, nicht viele Alternativen anzubieten hat. Aber einen Versuch ist es wert.

---

junge Welt vom 27.12.2001 Inland

## **Gegen »organisiertes Erbrechen«**

### **In Hamburg formiert sich der Widerstand gegen Brechmitteleinsätze**

Birgit Gärtner In der vergangenen Woche protestierten 57 Ärztinnen und Ärzte der Anästhesie der Hamburger Universitätsklinik Eppendorf (UKE) gegen einen Erlaß des ärztlichen Direktors Hans-Dieter Jüde, mit dem sie zu Notfalldiensten bei Brechmitteleinsätzen verpflichtet werden sollen. Als Reaktion auf den Tod von Achidi J. hatte der Hamburger Senat eine Verfügung erlassen, in der festgelegt wurde, daß in Zukunft bei dieser Zwangsbehandlung eine Anästhesistin oder ein Anästhesist anwesend sein müsse. Daraufhin verhängte Jüde die besagte Dienstanweisung. Etwa zwei Drittel aller betroffenen Kolleginnen und Kollegen protestierten spontan schriftlich dagegen. Schwestern und Pfleger des UKE überreichten dem ärztlichen Direktor ein Schreiben, in dem sie sich mit dieser Aktion solidarisierten.



Die Hamburger Ärztekammer fordert Jüde inzwischen auf, den Erlaß zurückzunehmen. Zwar ist die Kammer nicht grundsätzlich gegen den Brechmitteleinsatz, aber gegen jegliche gewaltsame Verabreichung. Keine Medizinerin und kein Mediziner dürfe zu einer solchen Zwangsbehandlung gezwungen werden. Die Hamburger Bischöfin Maria Jepsen forderte, die Brechmitteleinsätze aus »Respekt vor dem Verstorbenen« vorerst einzustellen. Auch Niedersachsens Innenminister Heiner Bartling äußerte sich in den Medien gegen die gewaltsame Verabreichung von Brechmitteln. Schon vor dem Tod von Achidi J. sei es dabei zu tödlichen Unfällen gekommen, deshalb sei in Niedersachsen diese Praxis beendet worden. Lediglich der Bremer und der Hamburger Senat halten daran nach wie vor fest.

Mehr als 600 Menschen demonstrierten am vergangenen Samstag in der Hamburger Innenstadt gegen die rigide Innenpolitik des neugewählten Senats. Im Mittelpunkt stand dabei ebenfalls der Brechmitteleinsatz, der als »parlamentarisch legitimierte Folter« bezeichnet wurde. Auf einem Transparent wurde Hamburg als »Hauptstadt des organisierten Erbrechens« bezeichnet.

Möglicherweise hat sich mit der Verweigerung des medizinischen Personals des UKE das Thema Brechmittel in Hamburg zumindest vorläufig erledigt. Ohne Unterstützung einer Anästhesistin oder eines Anästhesisten können die Einsätze nicht durchgeführt werden. Es sei denn, es finden sich Freiwillige - unter Umständen auch in anderen Krankenhäusern -, die die Drecksarbeit für den Senat übernehmen. Adresse: <http://www.jungewelt.de/2001/12-27/010.php>