

Catja Wyler van Laak

Rechtlose Zustände?

Wie man eine Demokratie auch
zerstören kann *oder* Rettet die Freiheit!

Von der Verwüstung des Rechts
in der Schweiz – am Volk vorbei



Catja Wyler van Laak

**Rechtlose Zustände? Wie man eine Demokratie auch
zerstören kann oder Rettet die Freiheit!**

Catja Wyler van Laak

**Rechtlose Zustände?
Wie man eine Demokratie auch
zerstören kann oder Rettet die Freiheit**

Von der Verwüstung des Rechts in der Schweiz – am Volk vorbei

R.G.Fischer Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in
der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische
Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© 2015 by R.G.Fischer Verlag
Orber Str. 30, D-60386 Frankfurt/Main
Alle Rechte vorbehalten
Schriftart: Times 12,5 pt
Herstellung: RGFC/bf
ISBN 978-3-8301-1687-5

Ich widme dieses Buch allen Männern und Frauen, die es in ihrem Kampf für Freiheit und Verbundenheit viel schwerer haben als ich. Ebenso meinem verstorbenen Vater, Rechtsanwalt Carl Herrmann, Fachanwalt für Steuerrecht und meinem verstorbenen Orthopäden, Professor Dr. Dr. h.c. Friedrich Pauwels.

Inhaltsverzeichnis

Zum Verschwinden gebracht?	11
Ein gutes und erfülltes Leben	19
... wird jäh zerstört	28
Freiheitsberaubung! Humanverbrechen mit legitimierter Täterschaft mitten im Rechtsstaat Schweiz?	38
Eingesperrt ohne jede Rechtsgrundlage	42
Von der Behinderung der Berufstätigkeit und der Willkür im Justizwesen	79
Umzug	88
Strafanzeigen und über die Täter-Opfer-Umkehr/Willkür und offener Bruch mit der schweizerischen Bundesverfassung	100
Risikoeinschätzung und was dann? Vortrag und Publikation	143
Rücktritt?	149
Verkehrte Welt	152
Postgeheimnisverletzung	166
Erste Buchpublikation	175
Eine Nachbarschaft übt Mobbing	177

Hausfriedensbruch, mehrfache Sachbeschädigung, Verletzung des Privateigentums	186
Praxiskolloquium/Forensisch-psychiatrische Praxis	197
Wer ist gefährlich? Oder wie Desinformation entsteht	202
Weil nicht sein kann, was nicht sein darf	209
Forensische Psychiatrie: über Wirkungen, Risiken und Nebenwirkungen	221
Titel ohne Folgen oder doch?	238
Stasi in der Schweiz?	240
2010/2011	282
Das Recht »zurückholen«	292
Wenn Menschlichkeit ausser Kraft gesetzt wird und das Gewissen versagt: Macht statt Therapie	309
»Therapieempfehlungen« und wie verfassungsrechtlich garantierte Menschenrechte vor den Augen der Öffentlichkeit mit Füßen getreten werden können	346
Zur Erinnerung: Allgemeine Erklärung der Menschenrechte	353
Vogelfrei	365
Autounfall oder Angriff? Der sogenannte »Autounfall« – der Klassiker in jedem politischen Bedrohungsszenario	384
»Zeugeneinvernahme« oder »Wie die Schweizer Justiz sich zum Hampelmann machen lässt«	401
Grundlagen des Rechtsstaates: Ist diese Freiheitsberaubung Ausdruck eines Systemverbrechens?	428

Wie man das Opfer zum Täter machen will oder das Märchen vom Autounfall, Pinocchio im Kleid des Richters	437
Wie man Zeugen schafft und die Geschichte von den Rechtsanwälten	454
Forensische Psychiater	493
Was tun? Ohne Wort kein Recht – vom Widerstandsrecht	499
Nachwort	539
Dokumentenliste	541
Dokumente 1–67	545

ZUM VERSCHWINDEN GEBRACHT?

Der 9. März 2013 war einer der ersten Tage im zeitigen Jahr, an dem die Sonnenstrahlen sich nach langer Regenperiode durch die Wolken wagten. Es war ein Samstag und am Nachmittag gegen 15 Uhr ging ich hinaus, um auf meinem Gartensitzplatz die erste Frühlingsluft zu geniessen. Kaum hatte ich mich niedergesetzt, klingelte mein Handy: »Notfalldienst Zürich, Herr Roggenfeld am Apparat.« Die Kantonspolizei Winterthur wolle mich sprechen. Ich wurde zur Kantonspolizei durchverbunden und von dieser sofort zu einem anderen Polizisten, der sich mit Meier meldete und nur über eine Handynummer zu erreichen war. Er fragte mich, ob ich Marco Pellegrini kenne, ob dieser mein Patient sei. Dieser habe sich am Morgen gegen 9 Uhr suizidiert. Er sei von einer Brücke gesprungen. Ich war erstaunt. Marco Pellegrini kannte ich seit 20 Jahren. Er litt unter einer sehr schweren Persönlichkeitsstörung, zweifelsohne zeitweise mit wahnhaften und psychotischen Elementen. Ich hatte ihn im Ambulatorium der Sozialpsychiatrie kennen gelernt als zurückgezogenen Jugendlichen. Zusammen mit einer damaligen Pflegehilfe gelang es mir ihn etwas zu stabilisieren. Dann hatte ich ihn vorübergehend aus den Augen verloren, als es an meiner neuen Stelle als Oberärztin in der grössten forensischen Klinik der Schweiz, der Klinik Rheinau, nicht möglich war bzw. mir nicht erlaubt wurde, ambulant diesen Patienten weiter zu

betreuen. Einige Jahre später, nachdem er die Behandlung bei mir abschliessen musste, hatte er ein Delikt begangen und meldete sich, nachdem ich mich als Psychiaterin mit forensischem Schwerpunkt in Zürich niedergelassen hatte, bei mir in der Praxis als Patient an. Nach schwierigen Zeiten und nach einer länger dauernden Hospitalisation stabilisierte er sich. Er konnte aus der gerichtlichen Weisung entlassen werden, lebte mit Hilfe einer Privatspitex seit einigen Jahren selbstständig. Nach einem kürzlich mit grossem gemeinsamem Einsatz vorgenommenen Medikamentenwechsel war es ihm eigentlich besser gegangen. Er stand morgens früher auf, erledigte seine Einkäufe selber. Einzig die regelmässigen Fahrten nach Zürich zu mir zur Konsultation machten ihm sehr zu schaffen, fühlte er sich doch immer wieder verfolgt. Ich wusste zeitweise allerdings nicht, ob dies ausschliesslich seinem wahnhaften Erleben zuzuschreiben war oder nicht. Aber dazu weiter unten. Ich sagte also dem zuständigen Herrn von der Kantonspolizei, das sei ein ausserordentlicher Todesfall und es sei sicher eine ärztliche Untersuchung vorgenommen worden. Ich würde meinen, man müsste eine Obduktion machen. Der Patient sei nicht suizidal gewesen. »Nicht nötig«, meinte Herr Meier. »Wir haben zwei Zeugen.« Dabei blieb es. Mir gefror das Blut in den Adern. Zwei Zeugen! Das langte neuerdings in unserem Rechtsstaat, um die Todesursache in einem ausserordentlichen Todesfall bei einem nicht suizidalen Psychiatriepatienten festzustellen? Ich lebe im Kanton Zürich und eine ärztliche Untersuchung ist eine *conditio sine qua non* bei einem ausserordentlichen Todesfall. Bei jedem Todesfall ist sie zwingend vorgeschrieben. Bei einem ausserordentlichen Todesfall hat zudem eine Leichenschau und eine Meldung an den Kantonsarzt

durch den den Tod feststellenden und den Toten untersuchenden Arzt zu erfolgen. Wie überall muss der Patient zunächst entkleidet, präzise untersucht und die Todesursache festgestellt werden. Bei aussergewöhnlichen Todesfällen muss eine Legalinspektion erfolgen. Üblicherweise wird am nächstmöglichen Werktag Kontakt mit dem behandelnden Arzt oder Psychiater aufgenommen, um genaueres zu erfragen, z. B. ob Medikamente genommen worden waren, die Medikamentendosis, ob der Patient suizidal war und ähnliches. Nichts dergleichen sollte erfolgen.

Ich sammelte mich und versuchte weiter zu sprechen, was mir auch gelang. Ich fragte Herrn Meier, ob Herr Pellegrini irgendetwas hinterlassen habe. Herr Meier meinte, auf dem Computer sei gestanden: »Ich geb uf.«. Dies liess mich erneut erschauern. Dieser Patient war ein in der Schweiz aufgewachsener Italiener. Niemals würde er in so einer Situation auf seinen PC schreiben: »Ich geb uf.« Das war ausgeschlossen. Er pflegte, wenn er erregt war, italienisch zu sprechen und italienisch zu fluchen. Die Dinge passten nicht zusammen. Aber der Fall wurde schlicht und einfach nicht aufgeklärt. Ich versuchte den zuständigen Mitarbeiter von der Privatspitem zu erreichen, der den Patienten mit mir zusammen betreute. Dieser zog es eigenartigerweise vor, jeglicher persönlichen Begegnung mit mir auszuweichen. Stattdessen erhielt ich zwei Stunden später von ihm eine SMS. Herr Pellegrini liege jetzt aufgebahrt in Winterthur. Er habe ihn identifiziert. Ich traute meinen Ohren nicht. Die Mutter von Herrn Pellegrini wohnte am gleichen Ort und hätte die Identifikation ihres Sohnes ohne weiteres vornehmen können. Zudem erschien mir das rasch, viel zu rasch. Wieso war Herr Pellegrini am Nachmittag bereits aufge-

bahrt, wenn er um 9 von einer Brücke gesprungen sein soll und ich als behandelnde Psychiaterin darauf aufmerksam machte, dass der Patient nicht suizidal gewesen war? Sein Medikamentenspiegel, den wir zwei Tage zuvor erhoben hatten, hatte im Normbereich gelegen. Da ich bei Herrn Pellegrini gelegentlich Hausbesuche gemacht hatte, suchte ich seinen Wohnort einige Zeit später auf. Es öffnete mir Frau Mali, die sagte, im April eingezogen zu sein. Monate später rief ich im Kontext nicht bezahlter Rechnungen bei der Krankenversicherung an und erfuhr dann, dass die Prämien von Herrn Pellegrini weiterhin gezahlt würden und auch keine Adressänderung vorgenommen worden war!

Das war das letzte, was ich über Herrn Pellegrini hörte und es war der vorläufige Endpunkt einer Entwicklung, von der nicht vorstellbar ist, dass sie sich wirklich in der Schweiz zugetragen hat.

»In der Schweiz ist gesetzlich vorgeschrieben, dass jeder Verstorbene von einem Arzt persönlich untersucht werden muss. Jeder Arzt muss daher in der Lage sein, eine Leichenschau sachgerecht durchzuführen. Nach heute gültiger rechtsmedizinischer Auffassung ist es unerlässlich, den Verstorbenen dazu vollständig zu entkleiden und sorgfältig von Kopf bis Fuss zu untersuchen – auch auf der Rückseite. Im Anschluss an die Leichenschau hat der Arzt den Tod formell zu bestätigen, indem er den Totenschein ausfüllt. Neben der Bestätigung, dass die betreffende Person sicher verstorben ist, muss der Arzt auch die Todeszeit möglichst genau angeben, bzw. eingrenzen.

Schliesslich muss die Ärztin auf dem Totenschein deklarieren, ob

es sich um einen natürlichen, einen nichtnatürlichen oder unklaren Todesfall handelt. Kommt sie nach korrekt durchgeführter Leichenschau zweifelsfrei zum Schluss, dass der Tod infolge einer »von innen kommenden«, vorbestehenden Erkrankung eingetreten ist, so kann sie auf dem Totenschein einen natürlichen Tod bescheinigen, wobei sich der Begriff »natürlich« auf die Ursache des Todes bezieht. Dies hat zur Folge, dass der Leichnam zur Bestattung oder Kremation freigegeben wird und keine behördlichen Abklärungen vorgenommen werden. Kann kein natürlicher Todesfall attestiert werden, weil bei der Leichenschau sichere oder mögliche Hinweise auf einen nichtnatürlichen Tod gefunden werden, oder der Tod plötzlich und unerwartet unter unklaren Umständen eingetreten ist, so handelt es sich um einen sogenannten aussergewöhnlichen Todesfall (AGT). Aussergewöhnlich im rechtsmedizinischen Sinne sind alle Todesfälle, die plötzlich und unerwartet eingetreten sind, sowie alle gewaltsamen und solche, die vielleicht gewaltsam verursacht worden sein könnten. Neben den offensichtlich nicht natürlichen Todesfällen (*Tötungsdelikte, Suizide, Unfälle*) gehören dazu auch alle plötzlichen und unerwarteten Todesfälle (*inklusive des plötzlichen Kindstods*), Todesfälle als sichere oder mögliche Folge diagnostischer oder therapeutischer Massnahmen sowie fund- und fäulnisveränderte Leichen unklarer Identität. In den meisten Kantonen besteht bei AGTs eine gesetzliche Meldepflicht. Die Meldung muss in der Regel an die örtliche Polizei oder das entsprechende Untersuchungsrichteramt, in einigen Kantonen auch an den zuständigen Bezirks-, Kreis- oder Amtsarzt erfolgen. Dabei ist der Meldeerstatter automatisch von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden (...) Die Meldung eines AGT zieht weiterführende medi-

zinische und polizeiliche Nachforschungen nach sich. Die »normale« Leichenschau wird so zu einer amtlichen Leichenschau, einer sogenannten Legalinspektion. Bleiben die Todesursache und insbesondere die Todesart auch nach dieser Legalinspektion unklar, bestehen Hinweise auf ein Fremdverschulden oder sollen Verletzungsmuster genau dokumentiert oder interpretiert werden (z. B. *im Rahmen der Unfallrekonstruktion*), so wird der Leichnam von der Untersuchungsbehörde beschlagnahmt und einer rechtsmedizinischen Obduktion unterzogen. Falls nötig werden auch weitere labortechnische Untersuchungen durchgeführt. Im Gegensatz zu einer klinisch-pathologischen Obduktion kann eine rechtsmedizinische Obduktion von Angehörigen nicht verweigert werden. Auch allfällige, von der verstorbenen Person zu Lebzeiten geäußerte oder schriftlich festgehaltene Verfügungen werden diesbezüglich hinfällig (...). Dabei gehört es zur ärztlichen Aufgabe, den Hinterbliebenen zu erklären, wieso welche weiteren Abklärungen notwendig sind.¹«

Das sind die gesetzlichen Vorschriften. Der Umgang mit dem Tod von Marco Pellegrini gleicht demgegenüber dem eines Landes mit despotischer Führung und korrupter Polizei, einem Land, in dem Menschen einfach zum Verschwinden gebracht werden können. Aber ich lebe nicht in so einem Land; ich lebe in der Schweiz. Mit dem Tod von Marco Pellegrini war eine rote Linie, die mich bis anhin an der Veröffentlichung zahlreicher schwerer Rechtsverletzungen sowie

1 »Die wichtigste Meldepflicht auf Kantonsebene: Der ›aussergewöhnliche Todesfall‹.« In: *Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag; ein Leitfaden für die Praxis*; Herausgeber: Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften und Verbindung der Schweizerischen Ärztinnen und Ärzte, (FMH) 2013 S. 105/106.

einer endlosen Liste von Schikane und Willkür in der Schweiz gehindert hatten, endgültig überschritten. Ich darf nicht mehr schweigen, sagte ich mir. Das Justizsystem der Schweiz ist komplett am Versagen und nur vor diesem Hintergrund ist es überhaupt möglich, dass Marco Pellegrini auf diese Art zum Verschwinden gebracht werden konnte. In einem Rechtsstaat, der zwar seine Schwächen hat, aber noch funktioniert, kommt so etwas nicht vor.

Aber fangen wir von vorne an. Die folgenden Darlegungen werden in Eile verfasst und die Darlegungen sind nicht vollständig. Vieles fehlt und konnte wegen der drängenden Zeit nicht aufgezeichnet werden. Es muss auf eine nächste Publikation verschoben werden. Vieles kann nur zusammengefasst dargestellt werden, in der Präzision sind die Ereignisse noch viel schauerlicher. Es gab unzählige Ereignisse mehr, unzählige Details, von denen nicht zu glauben ist, dass diese sich in einem so demokratievertrauten Land wie der Schweiz so abgespielt haben und abspielen. Kommt hinzu: viele Menschen wissen davon und kaum einer reagiert. Alles, was hier niedergeschrieben ist, kann en detail, gegebenenfalls jedoch mit anonymisierten Daten, bei mir eingesehen werden. Alles ist ausreichend belegbar und dokumentiert. Ich werde einige Dokumente hier im Original abbilden. Alles beizulegen würde ein zu umfangreiches Unterfangen ergeben. Aber einige Dokumente publiziere ich in toto, damit jeder, der dies liest, unmissverständlich überprüfen kann, dass das, was ich schreibe, nicht erfunden ist, keine phantastische Geschichte ist, sondern wirklich in dieser unserer Gegenwart in einem der schönsten und demokratischsten Länder der Welt so und nicht anders passiert.

Zurück zu mir, die ich mich entschlossen habe, das, was sich in den vergangenen Jahren ereignet hat und was es wert ist und was es wichtig ist, nicht vergessen zu gehen, zu Händen der Allgemeinheit zu veröffentlichen.

EIN GUTES UND ERFÜLLTES LEBEN . . .

Zu meiner Person: Im Alter von 44 Jahren hatte ich mich als Psychiaterin mit forensischem Schwerpunkt in Zürich niedergelassen. Bis Anfang 2004 hatte ich eine gutgehende Praxis. Die Anmeldungen waren fast nicht zu bewältigen. Geboren in Köln als Älteste von vier Töchtern, als Tochter eines Rechtsanwaltes, der den bis heute einzigen Steuerkommentar der Bundesrepublik Deutschland mitverfasst hat und dessen Partnerin, welche allerdings nicht seine Ehefrau war, wuchs ich in Köln auf. Eine beidseitige, komplexe Hüftluxation, die wie damals üblich zu spät erkannt wurde, und die komplizierte Operationen mit sehr langen Krankenhausaufenthalten notwendig machte, brachten insbesondere meine Mutter an den Rand der Überforderung. Mein Vater kämpfte unverdrossen für meine Gesundheit und es war ihm schliesslich gelungen, einen aussergewöhnlichen Arzt, Professor Dr. med. ing. Friedrich Pauwels in Aachen für meine Behandlung zu gewinnen, der allerdings zur Voraussetzung machte, dass wenn er die Behandlung übernehme, mein Vater auch die Kosten für die gleiche Behandlung eines sogenannten »Besatzungskindes« mit übernehmen müsse, welches sonst damals Ende der 50er Jahre keine Möglichkeit gehabt hätte, in den Genuss einer solchen Behandlung zu kommen. Mein Vater willigte ein.

Mein Vater war eine spezielle Persönlichkeit. Im Krieg hatte er mit

seiner Frau, die einige Jahre älter war als er, ebenfalls einer Juristin, für die Juden falsche Pässe besorgt, damit diese das Land verlassen konnten, ohne in Lebensgefahr zu kommen. Später war er mit der gleichen Frau als Anwalt in den Wiedergutmachungsprozessen der Juden tätig und hatte Anfang der 50er Jahre meine Mutter kennen gelernt. Obwohl mein Vater seiner ersten Frau nie treu gewesen war, war die Begegnung mit meiner Mutter für ihn insofern etwas Besonderes, dass es ihm die Möglichkeit eröffnete, eine Familie zu gründen, was ihm mit seiner ersten Frau, die an einer Anomalie mit Auswirkung auf die Fruchtbarkeit litt, verwehrt war.

Die Kindheit von mir und meinen Geschwistern war nicht einfach, aber wir genossen grosse Förderung. In unserer Familie herrschte ein freier Meinungs austausch und da mein Vater verheiratet war und gleichzeitig mit einer anderen Frau, meiner Mutter, vier Kinder hatte, erfuhren wir schon früh, dass es verschiedene Formen von Lebensgemeinschaften gibt, die zu akzeptieren sind. In meiner Schulklasse in der Primarschule war Martin Sölle, der Sohn der bekannten Theologin Dorothee Sölle, mein Klassenkamerad. Dorothee Sölle war in unserer Gemeinde tätig und ihre Gesprächsrunden und Diskussionsrunden besuchte ich in der Pubertät mit Interesse und nahm rege an ihnen teil. Ein sehr gutes Schulzeugnis hatte es mir ermöglicht, meinen Traumberuf als Ärztin zu erlernen und mit meinem damaligen Partner war ich nach Abschluss des Staatsexamens in die Schweiz gezogen, um dort eine psychotherapeutische Ausbildung zu absolvieren. In der Partnerschaft bestanden schon vorher einige Schwierigkeiten und in der Schweiz trennten wir uns dann bald. Ich absolvierte meine Ausbildung und trat meine Facharztausbildung zur Psychiaterin ebenfalls

in der Schweiz an. Ich heiratete ein erstes Mal. Mein erster Ehemann, ein Architekt und Lehramtsanwärter, entwickelte in den ersten Ehejahren einen Pavor nocturnus, den ich darauf zurückführte, dass er sich in unserer Ehe mit mir als relativ starker Persönlichkeit Problemen gegenüber gestellt sah, die er sich nicht zutraute verbal zu lösen. Nachdem ich mich scheiden liess, sind seine Anfälle meines Wissens nach nie mehr aufgetreten.

In meiner Freizeit war ich seit Mitte der 80er Jahre in einem Verein organisiert, der einen viel vernünftigeren Standpunkt in der Drogen- und HIV-Politik eingenommen hat, als man ihm unterstellte und der sich Verein zur Förderung psychologischer Menschenkenntnis nannte, was mir ein paar Schwierigkeiten einbrachte. Dies unter anderem deshalb, weil einige homosexuelle Menschen mit Lobby und zum Teil voller Vorurteile in einer angemessenen Epidemiologie und Infektionsprävention ihre eigenen Interessen angegriffen sahen, ein Zusammenhang, der mir bis heute nie eingeleuchtet hat. Vergleichbar war es mit meinem Standpunkt zur Drogenpolitik, der weniger eine Folge der Mitgliedschaft in diesem Verein war, sondern eher ein Anlass, dass ich mich dort engagierte. Als Schülerin und Studentin war ich in der linken, intellektuellen Szene aktiv gewesen und es war für uns klar, dass Drogen »Opium fürs Volk« sind. Keiner aus den intellektuellen, linken Kreisen, in denen ich mich bewegte, konnte im Drogenkonsum einen Befreiungsschlag oder eine Erweiterung des Bewusstseins sehen. Wir sahen es damals alle als Mittel zur Lahmlegung evolutionärer und »revolutionärer« Kräfte, wobei ich in einem Kreis aktiv war, der Gewalt als Mittel zur Lösung politischer Konflikte strikt ablehnte. Bis heute leuchtet es mir nicht ein, warum es

unbedenklich sein soll, das Hirn eines heranwachsenden Menschen, welches erst im 25. Lebensjahr das volle Potenzial entwickelt hat, durch Substanzen zu strapazieren, die kaum dazu geeignet sind, dem Heranwachsenden ein Kompetenzerleben zu ermöglichen, ihn zu ermutigen seine Fähigkeiten auszuprobieren und zu erleben, was er schon kann und was er noch dazu lernen möchte und sich darin einzulernen, sich in den Beziehungen und deren Vielfalt so gut wie möglich zurecht zu finden.

Noch während meiner psychotherapeutischen Ausbildung begann ich meine Facharztausbildung zur Psychiaterin und Psychotherapeutin in einer grossen kantonalen psychiatrischen Klinik in der Schweiz. In die Facharztausbildung integrierte ich später eine 3-jährige Ausbildungszeit in Chirurgie und Orthopädie. Eine Zeitlang hatte ich in Betracht gezogen Orthopädin zu werden, der Ausbildungsplatz an der Universitätsklinik in Zürich war bereits gesichert, dann kehrte ich jedoch zu meiner eigentlichen beruflichen Leidenschaft der Psychiatrie zurück. Es war gegen Anfang der 90er Jahre, als ich zum ersten Mal mit einem Phänomen konfrontiert wurde, welches mir bis dahin unbekannt gewesen war und welches in den Medien weitgehender Verschwiegenheit unterlag. Es war das Phänomen der Pädokriminalität. Ich arbeitete als Assistenzärztin in einer grossen, kantonalen psychiatrischen Klinik, als ein sportlicher Herr einen etwa 16-jährigen Jungen koreanischen Ursprungs (was insofern von Bedeutung ist, als dass diese Knaben später Schambehaarung, bzw. männliche Geschlechtsmerkmale bekommen, d. h. länger ein knabenhaftes Aussehen haben) in die Klinik brachte. Er stellte uns diesen Jungen als

depressiv und suizidal vor. Als ich Timo kennen lernte, wirkte er auf mich merkwürdig verschlossen. Angeblich litt er zudem unter epileptischen Anfällen, was vielleicht auch sein konnte und diagnostisch abzuklären war; vor allem aber fiel mir auf, dass ihn irgendetwas zu beschäftigen schien. Es erforderte viel Geduld, bis er mir schliesslich erzählte, dass er schon einige Jahre bei diesem Mann, der ihn in die Klinik gebracht hatte, lebte, von Schweizer Eltern adoptiert worden war, sich jedoch bei diesen nie zu Hause gefühlt habe und dass dieser Mann, der ihn in die Klinik gebracht hatte, ihn sexuell missbrauchte und auch Photo- bzw. Filmmaterial über ihn erstellte. Dieser Mann war, wie ich später von der Polizei erfuhr, mehrfach vorbestraft wegen pädokrimineller Handlungen und Timo erzählte mir, dass der Mann ihm erzählt habe, dass mehrere Kinder, die mit ihm Kontakt gehabt hätten, umgekommen seien. Bis heute weiss ich nicht, ob dies stimmt, wahrscheinlich stimmt es so nicht, allerdings weiss ich es nicht. Wir haben einige ungeklärte Todesfälle von Kindern aus den 80er, 90er Jahren als unbewältigte Altlast in der Schweiz zu beklagen. Auf jeden Fall machten diese Aussagen Timo grosse Angst und dem Kriminellen leicht ihm ein Schweigegelöbnis abzunehmen.

Schliesslich entschloss Timo sich eine Anzeige bei der Polizei zu machen. Er verliess die Klinik, verliebte sich in ein Mädchen, wurde allerdings gnadenlos von seinem Peiniger verfolgt.

Schliesslich fand man Timo tot, er sei wie ein Feuerball von einer Brücke gesprungen, verbrannt, erstochen und ertrunken, hiess es. Bis heute weiss ich nicht, ob es sich um einen Suizid gehandelt hat oder ob nachgeholfen wurde und meines Erachtens wurde der Fall auch nie sauber geklärt. Ich allerdings bekam allergrösste Probleme. Das

Thema »Pädokriminalität« wurde damals nicht nur in der Schweiz totgeschwiegen. Es erfreute sich einer schweigenden Duldung vieler und einer ungehinderten Aktivität einiger Täter. Wenn jemand damals Pädokriminalität zum Thema machte, lief er Gefahr, in die paranoide Ecke gestellt zu werden und konnte grosse Schwierigkeiten bekommen. Dies passierte auch mir. Eine Zeit lang fühlte ich mich verfolgt und ich wurde auch verfolgt. Ein Detektiv hatte einen Auftrag, wahrscheinlich von dem Täter, erhalten mir zu folgen, bekam aber dann Zweifel an seinem Auftrag und »outete« sich mir gegenüber. Ich kann nur sagen, dass dies damals so war, obwohl ich dies nicht mehr belegen kann. Ich erhielt zudem nächtliche Morddrohungen, die ich auch bei der Polizei anzeigte. Die Polizei, die den Fall des Knaben damals bearbeitet hatte, war in einem anderen Kanton, also nicht im Kanton Zürich. Sie nahm aber meine Angaben und die des Knaben durchaus ernst und meinte, es sei besser, wenn ich nicht alleine lebe. In der Folge zog ich in eine Wohngemeinschaft um. Die Morddrohungen zogen mit. Wir legten eine Fangschaltung an. Eine Zeitlang ging es weiter mit den Telefonaten, mit den nächtlichen Drohungen, welche offenbar von einem Telefon aus einem grossen Firmenkomplex her getätigt wurden. Weitere Ermittlungen von Seiten der Polizei wurden damals nicht angestellt. Man sagte mir, das läge an kantonalen Limitierungen. Die Anrufe sistierten mit der Zeit. Ich bekam allerdings grösste Schwierigkeiten meinen Facharzt abzuschliessen, was bis in höchste Berner Parlamentskreise bekannt wurde. Ein Bundesrat, den ich einmal kennengelernt hatte, weil ein Familienmitglied von ihm in meiner Behandlung gewesen war, versprach sich über die Hintergründe meiner beruflichen Schwierigkeiten kundig zu machen und

informierte mich schliesslich dahingehend, dass man in der Schweiz alles daran setzen wolle, zu verhindern, dass eine »Persönlichkeit von Ihrem Format« in der Schweiz den Facharztabschluss mache. Als ich schon mit dem Gedanken spielte, das letzte Jahr für den Facharztabschluss wohl im Ausland absolvieren zu müssen, da ich schon von nahezu allen Kliniken bzw. Ambulatorien in der deutschsprachigen Schweiz Absagen erhalten hatte, konnte ich schliesslich doch noch in der sozial- und gerontopsychiatrischen Klinik in Winterthur die Facharztausbildung beenden. Nach Abschluss der Facharztausbildung schickte ich meine Unterlagen nach Bern an die zuständige Kommission, um den Titel zu erhalten und ... erhielt einen abschlägigen Bescheid. Als ich anwaltliche Hilfe einschaltete, zeigte sich, dass drei der Ausschussmitglieder dafür und einer gegen meine Facharztanerkennung gestimmt hatten und mir damit die Anerkennung zugesprochen worden war. Der Bescheid, meine Facharztausbildung werde mir nicht anerkannt, den ich erhalten hatte, war ein dreister Versuch mich an meinem beruflichen Fortkommen zu hindern. Dies, obwohl ich schon lange die Schweizer Staatsbürgerschaft hatte und zusätzlich zum deutschen medizinischen Staatsexamen das Schweizer medizinische Staatsexamen absolviert hatte und zudem meine fachlichen Qualifikationen überdurchschnittlich waren. In der Folge entschied ich mich ein Stellenangebot in der grössten forensisch, psychiatrischen Klinik der Schweiz, in der Klinik Rheinau anzunehmen und wurde für 3 ½ Jahre die stellvertretende Chefärztin von Dr. med. Otto Horber, wohl damals einer der erfahrensten forensischen Psychiater der Schweiz. In dieser Zeit begann sich die forensische Psychiatrie als eigenständiges Fach zu etablieren und es war sehr schwierig, in der

Schweiz an geeignete Fachkräfte zu kommen. Später erfuhr ich, dass man im Grunde davon ausgegangen war, dass ich nicht lange in der forensischen Psychiatrie verweilen würde, da diese Disziplin mit meinem eher als liberal empfundenen Psychiatrieverständnis nicht in Übereinstimmung zu bringen sei. In dieser Zeit heiratete ich ein zweites Mal. Ich wurde schwanger. Wahrscheinlich als Folge zahlreicher Bestrahlungen in der Kindheit durch Röntgenuntersuchungen, erlitt ich dann eine Molenschwangerschaft und da ich weder abtreiben noch ein behindertes Kind zur Welt bringen wollte, und mein damaliger Mann kein Kind adoptieren wollte, entschloss ich mich, einen Lebenssinn im Aufbau einer psychiatrischen Praxis zu finden, ein Gedanke, mit dem ich mich schon mein Leben lang auseinander gesetzt hatte, wusste ich doch als Ärztin, welche Risiken die Ende der 50er und Anfang der 60er Jahre durchaus üblichen hohen Strahlenbelastungen des Beckens für mich als Frau zur Folge haben könnten. In den ersten Jahren gedieh die Praxis prächtig. Ich konnte mit der Zeit einige Kolleginnen und Kollegen, qualifizierte Personen, die ich schon längere Zeit kannte, zur Mitarbeit in der Praxis gewinnen, konnte eine männliche Sekretariatskraft einstellen. Die Ehe mit meinem zweiten Mann scheiterte allerdings, was unter anderem vielleicht auch damit zusammenhing, dass wir eine zu geringe gemeinsame Basis finden konnten. Ich konnte mich vor Zuweisungen kaum retten und war ausserordentlich erfolgreich, besonders auch in der Behandlung von psychisch kranken Straftätern unter Freiheitsbedingungen. Daneben behandelte ich auch allgemeinspsychiatrische Patienten und schrieb komplexe strafrechtliche Gutachten, deren Qualität nicht nur nie beanstandet wurde, sondern ausserordentlich

geschätzt war. Im Herbst 2002 lernte ich wieder einen Mann kennen. Die Beziehung gestaltete sich ausserordentlich schwierig. Er war im Polizeibereich tätig, schien privat nicht genau zu wissen, was er wollte und so konzentrierte ich mich, weil ich die Beziehung nicht sofort aufgeben wollte, um so mehr auf den Beruf, welcher mir einen guten Ausgleich verschaffte, mit dem auch Freundschaften und wertvolle Kollegschaften verbunden waren und den ich liebte. Mit meiner Tätigkeit wurde ich in der Schweiz recht bekannt und konnte meine Praxis als Modell im Juni 2004 auf einem grossen, internationalen forensisch-psychiatrischen Kongress vorstellen. Ostern des gleichen Jahres erhielt ich, ich hatte gerade Gäste zu Hause, meine Freundin und deren Mann, anonyme Anrufe aus dem Tessin auf mein Handy, welche ich nicht weiter beachtete. Ich hatte mir vorgenommen, in der Arbeit etwas zurückzuschrauben und mir etwas mehr Freizeit zu gönnen, was aber etwas Zeit erforderte: Arbeit musste umverteilt und umgeordnet werden. Ich hatte mit einem Zeitraum von ein bis zwei Jahren gerechnet, um meinen beruflichen Einsatz in etwas gemächlichere, aber gleichwohl engagierte Bahnen zu lenken. Zudem hatte ich in Betracht gezogen, gegen Ende des Jahres 2004 ein Praktikum in Kanada zu machen, welches die psychologische Begleitung von Familien implizierte, in denen die Ehemänner und Väter als verdeckte Ermittler tätig waren. Mein Leben war manchmal etwas anstrengend, aber es war mein Leben und ich war sehr zufrieden damit und hatte den Eindruck, die beste Wahl für dieses eine Leben, das wir haben, getroffen zu haben.

Vernachlässigung der Schutzpflichten des Staates, Psychiatisierung statt Ermittlung, Verletzung des Anspruchs auf ein faires Verfahren, Freiheitsberaubung, Verletzung von Treu und Glauben, ungerechtfertigter und unverhältnismässiger Eingriff in die persönliche Freiheit, Willkür ... Eine Geschichte der Schweiz der letzten zehn Jahre. Totgeschwiegen – am Volk vorbei. Schon lange sind es keine Einzelfälle mehr. Anschaulich belegt mit umfangreichem Dokumentations- und Quellenmaterial schildert die Autorin eine Entwicklung der Schweiz in den letzten zehn Jahren, die Widerstand erfordert, eine Entwicklung über die Verwüstung rechtsstaatlicher Grundlagen und deren Folgen für das Zusammenleben und die Beziehungen.



Die Autorin, seit 1999 niedergelassene Psychiaterin und Psychotherapeutin mit gerichtspsychiatrischem Schwerpunkt, hat den Titel Forensische Psychiatrie und Psychotherapie der Schweizerischen FMH erworben. Nach Abschluss der Facharztausbildung leitete sie von 1996 bis 99 als stellvertretende Chefärztin die Sicherheitsstation (Hochsicherheitstrakt)

und Massnahmestationen in der grössten forensischen Klinik der deutschsprachigen Schweiz in Rheinau. Sie verfügt über breite Erfahrung in der Erstellung strafrechtlicher Gutachten und in der Durchführung strafrechtlicher Therapien. Seit 2004 sieht sie sich in ihrer Heimat, der Schweiz, mit Vorgängen konfrontiert, die lange schon nicht mehr sie allein betreffen und die geeignet sind, eine der stabilsten Demokratien der Welt definitiv zu zerstören.

www.rgfischer-verlag.de

ISBN 978-3-8301-1687-5



9

783830

116875

Euro 59,80 (D)