



### Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.

Geschäftsstelle: Herner Straße 406, 44807 Bochum

Ehrenvorsitzende: Dorothea Buck †



Inhaltsverzeichnis Seite: Impressum 2 Leserbriefe 4 Mitteilung des BayPE 6 **Berliner Manifest** 7 Hilfe jenseits der Psychiatrie 9 LVPE-Hessen 11 BGH -Urteil zur EKT-Zwangsbehandlung Rezension 13 Psychopharmaka absetzen - Neue Erfahrungen und Ge-14 danken dazu Ruth Fricke in Herford geehrt 16 Rezensionen 17 Schwachstellen im deutschen Gesundheitsnetzwerk 20 Neue Landessprecher für Rheinland-Pfalz 21 Zum Mitmachen 22 im Internet unter: www.bpe-online.de

#### Geschäftsführender Vorstand:

vorstand@bpe-online.de

#### Jurand Daszkowski

Carl- Petersen Str. 24a, 20535 Hamburg

Kristina Dernbach, Freiburg

#### **Ruth Fricke**

Mozartstr. 20b, 32049 Herford

#### Felix Henneberg, Berlin

Karla Keiner,

c/o Spättreff-Wohnzimmer Sandgasse 7, 35578 Wetzlar

Thomas Eissele, Gelsenkirchen

#### **Erweiterter Vorstand:**

N.N (BW)

N.N(BAY)

#### Felix Henneberg(B)

Christine Pürschel

Hanns-Eisler-Str. 54 10409 Berlin (NW B.-B.)

Email: tine.puerschel@berlin.de

#### **Detlef Tintelott**

Tel.: 0421 40 98 93 47,

Email: detlef.tintelott.bremen@gmail.com (HB)

#### **Anke Korsch**

Oertzweg 9, 22307 Hamburg (HH)

Email: ankekorsch@yahoo.de

N.N (HE)

#### **Norbert Arndt**

Noldestraße 6, 49134 Wallenhorst (NS)

E-Mail: norbert\_arndt@web.de

#### **Matthias Seibt**

Handy: 0175 12 12 304 (NRW)

Email:

Matthias.Seibt@psychiatrie-erfahrene-nrw.de

#### Robert Jacobs

Email: robert.jacobs@lagpe-rlp.de(RP)

#### Gangolf Peitz

Email: sh\_seelenlaute-saar@email.de (S)

#### Karla Kundisch

Email: selbsthilfedrei@yahoo.de /SAX)

#### N.N. (SAN) Michael Thielmann

Email: mi.thielmann@t-online.de (SH)

#### Rainer Stötter

Bankverbindung:

Konto: 70798-00

**BIC: BFSWDE33XXX** 

IBAN: DE74370205000007079800

Wettinerstraße 32, 04600 Altenburg (TH)

Redaktionsschluss: 5. Mai 2020

Email: stoetter@gmx.net

Bank für Sozialwirtschaft, Köln, BLZ: 370 205 00

#### Impressum:

Herausgeber: Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener (BPE) e. V.

Redaktion: Reinhard Wojke, Holsteinische Str. 39, 10717 Berlin (V.i.S.d.P. + Layout)

Fotos: im redaktionellen Teil, wenn keine andere Zuschreibung angegeben ist: Reinhard Wojke.

Anschrift für Post: BPE-Rundbrief-Redaktion, c/o BPE-Geschäftsstelle, Herner Straße 406, 44807 Bochum

Tel.: 0234 68 70 55 52; (Mo.+Do. 10 – 13 Uhr)

**Verantwortlichkeit Inhalt**: Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder, sondern stehen in persönlicher Verantwortung der einzelnen AutorInnen.

E-Mail: bpe-rundbrief@web.de

Der Rundbrief ist online zu lesen unter: www.bpe-online.de/verband/rundbrief.htm

Kunabner ist online zu iesen unter. www.bpe-online.ue/verband/rundbher.num

Ausgabe 1/2020 Bpø Rundbrief

#### **BPE-Newsletter abonnieren!**

Monatlich kostenlos per E-mail

Wird 12 x im Jahr zu Monatsbeginn an alle Interessierten, Gruppen, Institutionen und Einrichtungen versendet. Aktuelle Nachrichten / Meinung / Termine / Literaturtipps / Kreatives..!

Anmeldung: Mail an bpe newsl master@online.ms

Den Newsletter betreut Gangolf Peitz vom Büro für Kultur- und Sozialarbeit Saar für den BPE e.V.

#### Aufruf der Geschäftsstelle

Liebe Mitglieder,

wie Ihr wisst, werden in der Geschäftsstelle Daten von empfehlenswerten Anwälten und Psychiatern und Psychologen gesammelt. Viele von Euch fragen besonders nach guten Rechtsanwälten in Ihrer Nähe. Damit die Listen aktuell bleiben, und die Berater und ich Euch im Fall der Fälle weiterhelfen können, bin ich auf Eure Unterstützung angewiesen. Daher meine Bitte:

Wenn Ihr gute Erfahrungen mit Rechtsanwälten gemacht habt, oder Psychiater bzw. Psychologen kennt, die unseren Ansichten nahe stehen, dann teilt mir bitte deren Daten mit.

Herzlichen Dank Anne Murnau

Herner Straße 406, 44807 Bochum Sprechzeiten: Do 10 – 13 Uhr

Tel: 0234 917 907-31 Kontakt-info@bpe-online.de

#### Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V

#### **ERSTKONTAKT & BERATUNG für Mitglieder**

Anschrift: Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.

Herner Straße 406 44807 Bochum

E-Mail: kontakt-info@bpe-online.de

Tel.: 0234 68 70 55 52

Erstkontakt und Beratung für Psychiatrie-Erfahrene, Auskünfte zu Betreuungsrecht, Patientenrechten, Unterbringungsrecht und Vorausverfügungen, Informationen und Beratung zum Umgang mit Krisen und Krisenbegleitung

Montags 10 – 13 Uhr und Donnerstags 10 – 13 Uhr

#### Geschäftsstelle des BPE e.V.

Mitgliederverwaltung und Infomaterial,

Pressekontakt

Anne Murnau

Herner Straße 406, 44807 Bochum

Sprechzeiten: Do 10 – 13 Uhr

Tel: 0234 917 907-31

Kontakt-info@bpe-online.de

#### Bei Umzug bitte melden

Liebe Mitglieder, wenn Ihr privat umzieht oder Eure Selbsthilfegruppe einen anderen Tagungsort oder Tagungstermin wählt, so teilt dies bitte der Geschäftsstelle des BPE e.V., Herner Straße 406, 44807 Bochum mit.

Nur so können wir gewährleisten, dass ihr regelmäßig Informationen des BPE bekommt und dass wir Hilfesuchende an die örtlichen Selbsthilfegruppen weiter vermitteln können.

Telefon: 0234 917 907-31

Email: kontakt-info@bpe-online.de

#### BPE Rundbrief per Mail bekommen

Liebe Mitglieder,

wenn ihr uns und euch etwas Papier sparen wollt, könnt ihr den Rundbrief auch statt per Post, als PDF-Datei per Mail bekommen.

Bei Interesse einfach in der Geschäftsstelle 0234 917 907-31, kontakt-info@bpe-online.de Bescheid geben.

### An alle Vorstandsmitglieder, Teilnehmer der Mitgliederversammlung und alle anderen Mitglieder des BPE:

Von Barbara Kaiser-Burkart

Als Gründungsmitglied und langjähriges ehemaliges Vorstandsmitglied, aus der Anfangszeit möchte ich meine Gedanken zu dieser "heißen" hoch emotionalen MV schreiben. Ich kann natürlich nur aufgrund der verschiedenen Beiträge aus dem BPE-Rundbrief -4/2019- reagieren. Ich kann und will mir nicht anmaßen darüber zu urteilen ob nun Vorwürfe oder "Gerüchte" wahr sind oder nicht und somit auch nicht konkret bewerten.

Dieser "Offene Brief" verursacht auch mir "Bauchschmerzen". Für mich klingt das ganze irgendwie nach bewusster Panikmache und das ist grundsätzlich keine gute Voraussetzung für eine sachliche Auseinandersetzung. Abgesehen davon, dass es nicht gerade klug war, diesen Brief erst in Heidelberg zu verteilen. Er ist viel zu lang, als dass man als Mitglied auf der (Jahrestagung) vor der MV die nötige Zeit und Ruhe hat, sich damit auseinander zu setzen um ein umfassendes Bild/ Meinung zu bekommen. Das wäre für mich eine notwendige Voraussetzung für einen sachlichen Austausch!!!! Für mich war das Besondere am BPE, dass er Platz für viele Meinungen und Ansichten über die Psychiatrie bot. Ich möchte nicht, dass der BPE von Mitgliedern dominiert wird, die versuchen eigene "extreme Sichtweisen" durchzusetzen!!!! (weder für noch gegen die Psychiatrie).

Nachdem ich alles in Ruhe gelesen habe, fühlte ich mich auf eine MV aus den Anfängen in Nauenburg "zurückversetzt". Dort war ebenfalls die Situation, dass ein Vorstandsmitglied aus dem Vorstand "ausgeschlossen" werden sollte. Diese MV verlief damals äußerst emotional und eben auch recht "hitzig" ab. Es ist normal und verständlich, wenn bei manchen Themen Emotionen "hochkommen" und den Verlauf "bestimmen". Leider sind Emotionen oft ein Hindernis für eine sachliche Auseinandersetzung/Diskussion; am Ende bleiben unangenehme Gefühle, Unzufriedenheit, Panik oder gar Verbitterung.

Positiv ist aber, dass solche Mitgliederversammlungen doch "Seltenheitswert" haben. Aus diesem Grund habe ich das Vertrauen, dass der BPE "nicht umgedreht" wird. Ich wünsche, dass sich die "Gemüter" wieder beruhigen und die Verantwortlichen möglichst schnell wieder arbeitsfähig werden. Das waren erstmal allgemeine Gedanken zur MV.

Ich denke, dass es grundsätzlich eine Möglichkeit geben muss, dass ein Vorstandsmitglied "abgewählt" werden kann, wenn eine gemeinsame, vertrauensvolle, sachliche Arbeit mehrheitlich im Vorstand unmöglich ist. Grundsätzlich sollte die Entscheidung dem Vorstand zugestanden/ überlassen werden (d.h. nicht, dass nicht auch die Mitglieder mit einbezogen werden können). Es ist auch nicht besonders günstig, wenn der-/diejenige der/die für das Personal zuständig ist uneingeschränkt handeln kann/darf.

Natürlich gibt es Dinge, die absolut nicht geduldet werden dürfen. Wenn das geschieht, was Jasna Russo schreibt: dass ein ehemaliges Vorstandsmitglied sich an ihren Arbeitgeber wendet und solch persönliche Informationen gibt, so ist das nicht nur unsolidarisches Verhalten. Grundsätzlich ist so eine Einmischung von PE's gegenüber anderen PE's unmöglich. Was die Probleme mit der Abrechnung von Kosten über die Kasse des BPE, die vorher nicht besprochen/genehmigt wurden, betrifft, sind mir nicht fremd. Ich selbst habe mehrere Jahr die BPE-Kasse geführt. Solche Probleme können/sollten im Vorstand gemeinsam mit dem "Kassenwart" geklärt werden (gehören m.E. nicht in die MV). Okay, da braucht man als "Kassenwart" durchaus mal "ein dickes Fell", da man schon ab und an etwas ein-/wegstecken muss. Ich gebe zu, dass diesbezüglich mit mir "nicht gut Kirschen essen war" und ich so manchen Unmut abbekommen habe.

Den Unmut darüber, dass ein Vorstandsmitglied beruflich 20 Jahre in der Psychiatrie gearbeitet hat, kann ich durchaus - wegen schlechter Erfahrungen vieler - nachvollziehen. Ich denke aber auch, dass sie wegen dieser beruflichen Tätigkeit nicht einfach ausgegrenzt werden darf. Klar, bedarf diese Situation schon gewisse "Anstrengungen", Fingerspitzengefühl und Vertrauensvorschuss im Umgang miteinander, was nicht unbedingt einfach ist.

Ich sehe auch eine gewisse Problematik hinsichtlich der Forderung für mehr Personal in der Psychiatrie in der Tageszeitung der Welt im Namen des BPE (ob abgesprochen oder nicht). Klar klingt dies auf den ersten Blick gut. Die Kritik ist aber ebenfalls berechtigt. Die Aussage von Ulla Schmidt als Gesundheitsministerin (Zitat auf Seite 33 im Rundbrief 4/2019) kann ich persönlich nur "unterstreichen".

Ich finde es gut, dass es Mitglieder gibt, die sich die Mühe gemacht haben zu "analysieren" was in Heidelberg "schief gelaufen" ist. Ich bin der Meinung, dass man eine MV in Zukunft nicht mit all zu vielen Einschränkungen - rechtlicher Art - "einschnüren" sollte. Dazu gehört z.B. das abzählen der Stimmberechtigten im Raum vor jeder Abstimmung. Letztendlich gibt es keinen 100%igen Schutz, dass nicht irgend ein Mitglied nach einer MV hingeht und über Rechtsverletzungen "klagt"; Gründe lassen sich doch finden (ob gerechtfertigt oder nicht).

Der Vorschlag diese MV vom Amtsgericht für ungültig erklären zu lassen war sicher gut gemeint, kann aber eventuell für den BPE teuer werden (wegen der öffentlichen Zuschüsse).

Das sind für mich die wichtigsten Gedanken speziell zu dieser MV in Heidelberg.

Der Gedanke Vorstandssitzungen öffentlich zu machen hat Vor- und Nachteile. Man könnte ja dafür eine zeitlich begrenzte Zeit als Versuch vereinbaren. So manch anderes ist nun für mich nicht sooo schwerwiegend.

Wenn Mitglieder gerne bei der Gestaltung des Rundbriefes mitwirken möchten, so spricht doch nichts dagegen, dass sie mit der Redaktion Kontakt aufnehmen. Deshalb muss doch nicht gleich über die "Ablösung" der bisherigen Redaktion - die sich m.A. bisher bewährt hat - nachgedacht werden.

Die Frage über eine Mitarbeit des BPE in professionell geleiteten Projekten u.a., ist nicht neu. Es gibt Argumente dafür aber auch dagegen, deshalb stellt es durchaus ein Balanceakt dar, zu entscheiden wo "mischt der BPE mit" und wo hält er sich raus.

Das Leben ist insgesamt zum Glück eben nicht nur "schwarz/weiß"; dazwischen gibt es noch viele, viele Farbtöne. Das macht das Leben und Handeln nicht gerade einfach aber doch interessant und spannend. Daher sollten alle im BPE tolerant gegenüber den Mitgliedern sein, die anderer Meinung sind. Ob das nun die Einstellung für Medikamente, über eher positive Einstellungen gegenüber der Institution Psychiatrie oder über die Ansichten bezüglich Diagnosen und ihren Ursachen und, und, und... sind. Es ist falsch zu glauben, was mir hilft, hilft auch anderen!!! Ja überzeugen, kann man nicht unbedingt

"mittels eines Holzhammers"; Hilfe, von "Erfahrenen" kann und darf nicht besserwisserisch daherkommen. Wir sind nicht "per se" bessere Menschen weil wir Psychiatrie erfahren sind! Ja, auch uns kann es passieren, dass wir uns im Ton "vergreifen" oder sprachliche Formulierungen verwenden, die absolut unangebracht sind.

Übrigens, möchte der BPE für alle Bundesländer offen sein. Da es aber teilweise erhebliche Unterschiede bezüglich der Mentalität in den Bundesländern gibt, erfordert dies m.E. unterschiedliche Vorgehensweisen. Ich meine, dass ich mit "Berlinern" ganz anders umgehen kann, was Ton- und Wortwahl angeht als z.B. mit Bayern oder Baden-Württembergern. Vielleicht hilft es, darüber mal nachzudenken???

Mein Dank an alle, die sich im BPE ehrenamtlich engagieren; dabei ist nicht die "Menge" was jemand leistet alleine entscheidend, sondern für mich ist die "Qualität"/das wie sehr wichtig. Ein ordentlicher Krach sollte jetzt auch nicht "überbewertet" werden, so was kommt vor! Wenn es ein "Weckruf" ist, dass man mehr aufeinander achtet und zugeht, hat das ganze etwas Positives!!!!!

### Leserbrief zu den Gedanken und zur Nachlese der letzten BPE-Mitgliederversammlung

Im letzten Rundbrief wurden ja schon verschiedene Sichtweisen zu der Versammlung dargestellt. Alle beteiligten Konfliktparteien und der BPE als Ganzes haben bei der Versammlung unserer Meinung nach kein gutes Bild abgegeben. Der Ablauf war für viele Mitglieder abschreckend und rufschädigend für den Verband über die Tagung hinaus. Um aus dieser Situation zu lernen, haben wir uns nun Gedanken gemacht, wie die Arbeit im BPE zukünftig weniger konfliktlastig und konstruktiver und sachbezogener gestaltet werden könnte.

Eine Idee hierzu wäre die Schaffung einer **Schiedskommission**, die von Vorstandsmitgliedern und anderen aktiven Mitgliedern angerufen werden kann, wenn es zu schwerwiegenden Konflikten, die vorstandsintern nicht mehr zu lösen sind, kommt. Hierdurch soll verhindert werden, dass solche Konflikte wie bei der letzten Jahrestagung zukünftig in Vorfeld gelöst werden und nicht auf der Jahrestagung selbst. Somit hat die Mitgliederversammlung auch wieder die Zeit, um sich mit konstruktiven

und inhaltlichen Themen zu befassen, was 2019 leider wegen der persönlichen Querelen zu kurz kam.

Entgegen der Satzung sind wir der Meinung, dass es besser wäre, dass nicht Vorstandsmitglieder, sondern eine oder mehrere Personen, die nicht dem Geschäftsführenden Vorstand angehören, die Moderation der Mitgliederversammlung übernehmen. Somit können sich die Mitglieder des Geschäftsführenden Vorstandes auf die Sachthemen der Mitgliederversammlung konzentrieren.

Wir wünschen uns, dass zukünftige Jahrestagungen unbelastet von persönlichen Auseinandersetzungen durchgeführt werden. Über Rückmeldungen zu unseren Ideen und weitere Vorschläge freuen wir uns.

Doris Steenken, Osnabrück Matthias Wiegmann, Osnabrück

BayPo e.V.

Bayerischer Landesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.

Geschäftsstelle
Glückstraße 2
86153 Augsburg
Tel. 0821/45047863
Fax 0821/45047864
baype@gmx.de
www.psychiatrie-erfahrene-bayern.de
Finanzamt München Steuernummer
143/211/20254
Sachbearbeiter; Siebel

Augsburg, den 21.01.2020

BayPE e.V. Glückstraße 2 86153 Augsburg

Vorstand BPE e.V. BPE e.V. Herner Str. 406 44807Bochum

Betrifft: Zusammenarbeit zwischen BPE e.V. und BayPE e.V.

Sehr geehrte Vorstandschaft,

auf unserer Vorstandsitzung am 18.1.2020 hat unser Vorstand beschlossen, ab sofort keinen Landesvertreter unseres Bayerischen Landesverbandes zu den Sitzungen des Gesamtvorstandes des BPE e.V. zu entsenden.

Mit freundlichen Grüßen

Der Vorstand

Martina Heland-Graf

Antonia Wagner

Rudolf Starzengruber

Achim Kuck

#### Berliner Manifest einer menschenwürdigen Psychiatrie

Die aktuelle Bilanz der Psychiatrie in Deutschland ist erschreckend. Immer mehr Psychopharmaka, Elektroschocks, viele vermeidbare Zwangsmaßnahmen, das Ausweiten der Klinik-, Heim- und Forensik-Betten, zu oft unzugängliche und unzulängliche ambulante Hilfen, dazu eine Fülle an bürokratischen und ökonomischen Vorgaben in allen Bereichen der Psychiatrie. Dies sind einige der Missstände, die eine menschenwürdige Versorgung verhindern.

Die Folgen sind schwerwiegend und schädigend. Die langfristigen Genesungsraten von Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen haben sich in den letzten 20 Jahren nicht verbessert. Die Sterblichkeitsrate von Menschen mit psychiatrischen Diagnosen und in herkömmlicher Behandlung ist weiterhin sehr hoch. Medikamente werden viel zu oft, viel zu lang und viel zu hoch verordnet. Hierunter leiden alle Beteiligten: die Betroffenen, ihre mitbetroffenen Angehörigen und die in den Bereichen psychiatrischer Unterstützung Tätigen.

Die Reform der psychiatrisch-psychosozialen Hilfelandschaft nach menschenrechtlichen Gesichtspunkten kommt nur schleppend voran. Dies, obwohl in Deutschland seit 2009 die UN-Behindertenrechtskonvention einen rechtlichen Rahmen für alle Formen der Unterstützung von psychisch krisenerfahrenen Menschen vorgibt.

Die Zahl derjenigen, welche diese Missstände nicht hinnehmen wollen, wächst. Deshalb haben Menschen mit seelischen Krisenerfahrungen, Angehörige, Behandelnde und Helfende aus Berlin dieses Manifest erstellt. Wir haben folgende Forderungen als Leitideen einer Reform der gesamten psychiatrisch-psychosozialen Hilfelandschaft aufgestellt. Sie mit Leben zu füllen, ist nicht nur Aufgabe von Profis, Angehörigen und Psychiatrieerfahrenen, sondern aller in unserer Gesellschaft

#### Leitideen einer menschenwürdigen Psychiatrie

Der Mensch in seinem Streben nach Glück und Zufriedenheit ist das Maß unseres Handelns. Die in internationalen Übereinkommen wie der UN-Behindertenrechtskonvention festgeschriebenen Menschenrechte müssen endlich im Unterstützungssystem umgesetzt werden. Hierfür ist ein Diskurs in der Gesellschaft und unter den Beteiligten des Hilfesystems notwendig, der psychische Beeinträchtigungen entstigmatisiert.

#### Unsere Forderungen lauten:

#### 1. Selbstbestimmung

Eine menschenwürdige Psychiatrie im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention garantiert das Recht der Betroffenen selbst zu entscheiden, welche Unterstützungsleistungen (Behandlungen und Hilfen) in welcher Art und Form in Anspruch genommen werden. In Krisensituationen, falls eigene Entscheidungen schwieriger zu ermitteln sind, muss eine intensive individuelle Unterstützung angeboten werden. Dies auch mit dem Ziel, Zwangsmaßnahmen zu vermeiden. Unterstützung bei der Koordination der Hilfeangebote muss Hilfe zur Selbsthilfe bleiben.

#### 2. Ökonomische Absicherung

Hilfe kann nicht allein am Individuum ansetzen, sondern muss auch die soziale und ökonomische Situation der Betroffenen und das jeweilige Umfeld berücksichtigen. Als Voraussetzung für jeglichen therapeutischen Erfolg müssen Einkommenssicherheit und Wohnraum gegeben sein. Menschen, die aufgrund ihrer Probleme nur eingeschränkt arbeitsfähig oder erwerbsgemindert sind, stürzen fast immer in eine prekäre ökonomische Situation ab. Die ökonomische Absicherung hat sich konsequent am Betroffenen zu orientieren.

#### 3. Einbezug des persönlichen sozialen Netzes

Seelische Krisen wie anhaltende Beeinträchtigungen entstehen und bestehen immer in einem sozialen Gefüge und wirken in dieses zurück. Der Einbezug des persönlichen sozialen Netzes ist deshalb notwendig und in der psychiatrisch-psychosozialen Hilfelandschaft durchgehend zu gewährleisten. Hierzu ist ein deutlicher Ausbau und eine größere Vielfalt von niedrigschwelligen, krankenhausfernen Angeboten der Krisenbegleitung (u.a. Krisenzimmer, Krisenpensionen) notwendig. Die ambulante, gemeindenahe Versorgung muss Vorrang vor der stationären Behandlung erhalten. Dies erfordert unter anderem den konsequenten Abbau von Akutbetten auf großen und unübersichtlichen Akutstationen. Dies sind notwendige Schritte zur dringenden Öffnung aller psychiatrischen Hilfestrukturen in unsere Gesellschaft.

#### 4. Transparenz der Hilfestrukturen

Für die Nutzerinnen und Nutzer von Hilfen sind umfangreiche Informationen über ihre Rechte und angebotene Unterstützungsleistungen notwendig. Dadurch werden die Einhaltung des gesetzlich verankerten Wunsch- und Wahlrechts der betreffenden Person sowie die Orientierung an ihrer Lebenswirklichkeit erleichtert und ermöglicht. Dies gilt insbesondere, wenn es vor Ort eine Vielfalt von Unterstützungs- und Versorgungsangeboten gibt. Diese Transparenz und Angebotsvielfalt ist für alle Phasen von Krisen und Genesung zu gewährleisten. Alle Hilfsstrukturen sollten zudem finanziell transparent und organisatorisch überschaubar sein. Die Einhaltung der Menschenrechte in der Hilfelandschaft ist regelmäßig zu überprüfen. Verstöße sind wirksam zu sanktionieren

#### 5. Partizipation

Wir brauchen mehr Partizipation auf allen Ebenen. Dies erfordert ein konsequentes Umdenken vom Behandlungs- zum Begleitungsmodell. Professionell Tätige können Genesung nicht herstellen, sondern immer nur begleiten. Gemäß dem Prinzip der Hilfe zur Selbsthilfe muss deshalb die betreffende Person bei allen Unterstützungsleistungen (Behandlungen und Hilfen) "den Hut aufhaben". Profis sollten Experten darin sein, Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen die Verantwortung für sich selbst immer wieder zu verdeutlichen und zugänglich zu machen. Jedoch: Partizipation ist mehr! Letztlich kann die Hilfelandschaft nicht ohne diejenigen geplant werden, um die es geht, nach dem Motto "Nichts über uns ohne uns."

Viele dieser Forderungen sind seit Jahren in der Fachdiskussion, sind Bestandteil erfolgreicher Modellprojekte und in den Empfehlungen des Sachverständigenrats des Bundesgesundheitsministeriums enthalten. Es ist verwunderlich, dass sie immer noch nicht allgemeingültige Grundlage unserer Hilfestrukturen sind.

Es braucht Engagement auf allen gesellschaftlich relevanten Ebenen. Es geht um elementare Aspekte der Daseinsvorsorge, um Sozial- und Gesundheitspolitik. Die Psychiatrie-Enquête in den 1970er Jahren hat wichtige Verbesserungen in der psychiatrischen Landschaft initiiert. Allerdings haben sich diese Reformansätze vor dem Hintergrund einer Ökonomisierung der Psychiatrie abgeschliffen und sind an vielen Stellen verloren gegangen. Es ist Zeit, dass sich dies ändert!

Setzen Sie sich mit uns für eine menschenwürdige Psychiatrie ein. Unterzeichnen Sie das Manifest und unterstützen Sie damit die Unantastbarkeit der Menschenwürde in allen Bereichen der Psychiatrie!

Weitere Informationen und eine Möglichkeit zu unterschreiben finden Sie auf www.berliner-manifest.de, E-Mail: info@berliner-manifest.de

Herausgeber: Trialogische Aktionsgruppe zum Berliner Manifest einer menschenwürdigen Psychiatrie

V.i.S.d.P.: Dr. Jann E. Schlimme, Kapweg 3, 13405 Berlin



## Samstag, 09.05.2020

Wittener Str. 61, 44789 Bochum Ottilie-Schoenewald-Kolleg

Eine kleine Anzahl an Parkplätzen gibt es hinter dem Kolleg Fußläufig vom HBF Bochum erreichbar

## Wichtige Information:

Tel. 0234 / 640 5102 und 0175 / 440 5504

Es wird keine Tagungsgebühr erhoben. Anmeldun-Bitte sprechen Sie uns auf möglichen Untergen werden nach Eingang berücksichtigt. stützungsbedarf frühzeitig an.

Videoaufzeichnungen gefertigt. Einzelne Bilder und der Film werden zur Darstellung unserer Aktivitäindividuell ablehnen bitten wir um einen Hinweis Im Rahmen der Veranstaltung werden Foto- und ten veröffentlicht. Sollten Sie die Anfertigung an den/die Filmer\*in/Fotograf\*in.

# Anmeldung: Bis zum 3. Mai 2020

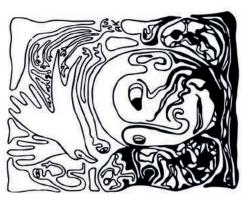
# Veranstalter und Kontakt:

Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V. Herner Str. 406, 44807 Bochum-Riemke Matthias Seibt und Martin Lindheimer

™ Hilfe\_jenseits\_der\_Psychiatrie@gmx.de © 0234 / 640 5102 und 0175 / 440 5504 Anmeldung und Rückfragen bitte unter:







Samstag, 09. Mai 2020



rstellung der Studienergebnisse "Hilfe jenseits de gesveranstaltung am Samstag, 09.05.2020 in Bochum-Mitte	er Psychiatrie
ich nehme Teil	
ich möchte auf dem Laufenden bleiben per Mail	
Mitteilung:	
E-Mail-Anmeldungen unter:	
Hilfe_jenseits_der_Psychiatrie@gmx.de ———	Unterschrift

## Grußwort

## Programm

gebrachter. Viele Menschen wollen nicht mehr in erfasst sind jährlich 200.000 unfreiwillige Behand-Bochumer Selbsthilfe geleistet. Träger ist der LPE und wird von Mensch zu Mensch von der zimmer der Selbsthilfe in Bochum seit 1994. Eine Alternative zur Psychiatrie sind die Krisendiese Psychiatrie! Doch wohin in der Krise? Möglichkeiten für effektiven Rechtsschutz Unter-Durchführung ihrer Behandlungen an. Statistisch Selbstbestimmung und Freiheit. Die Psychiat-Psychiatrie-Erfahrene. Die Begleitung ist freiwillig Hier erfolgt eine Krisenbegleitung nur durch lungen. Leider bieten sich auch nachträglich kaum Psychopharmaka und wendet häufig Gewalt zur rie arbeitet biologisch orientiert fast immer mit Richtung Psychiatrie. Dort droht der Verlust von Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V In seelischer Not und akuter Krise geht es meist

Die Krisenzimmer sind eine Chance! Sie sollen ein Sprungbrett in die Unabhängigkeit sein. Sie bieten auch Unterstützung in sozialen Angelegenheiten wie Wohnungssuche, Ämterangelegenheiten usw. Je nachdem, was gebraucht wird.

# Denn es geht auch anders!

Wie geht das? Was wirkt? Was hilft?
Seit 2018 wurden die Krisenzimmer mit Mitteln der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW beforscht. Nun sollen die Ergebnisse vorgestellt und diskutiert werden, ob sich diese Art der Begleitung in Krisen auch anderenorts umsetzen lässt und welche Bedingungen es dafür braucht.

10:00 Willkommen mit Begrüßungskaffee

10:30 Begrüßung durch den Trägerverein LPE NRW e.V.

Martin Lindheimer - Vorstand

10:40 Historie & Entstehung der Krisenzimmer Matthias Seibt - Weglaufhaus Initiative

11:00 Ergebnisse der Begleitforschung Vertr. Prof. Dr. Jasna Russo & Prof. Dr. Sebastian von Peter

12:00 "Was bringt mir das Projekt?"

Bewohner\*innen und Mitarbeiter\*innen

12:30 Mittagessen und Pause

erzählen

13:30 Podiumsdiskussion

Dr. Martin Zinkler, Chefarzt der Psychiatrie in Heidenheim

Barbara Steffens, ehem. NRW Gesundheitsministerin

Sonja Lauff, Selbsthilfe-Aktivist\*in und Wissenschaftler\*in (Diskriminierungskritik Mad Studies)

Stephan van der Sluis, coördinator Wegloophuis Utrecht Vertreter\*in der Krisenzimmer im

Vertreter\*in der Krisenzimmer im PTV Solingen

Anreise zur Herner Str. 406, Krisenzimmer

mit eigenen Autos oder OPNV Linie U35

bis Rensingstraße (Fahrzeit 10 Min.)

15:00

6:00 Führung durch Krisenzimmer

Moderation: Anja Tillmann

Wir freuen uns auf Sie!

Martin Lindheimer & Matthias Seibt

LPE

Bitte freimachen

Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW Martin Lindheimer Herner Str. 406 44807 Bochum

Absender:

Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V.

Herner Str. 406, 44807 Bochum

⊠Hilfe\_jenseits\_der\_Psychiatrie@gmx.de

© 0234 / 640 5102



Geschäftsstelle Scheidertalstraße 52, 65232 Taunusstein Tel 06128/93 633 11 Fax 06128/93 633 13 info@lvpeh.de www.lvpeh.de

**Bpw** Rundbrief

#### LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENE HESSEN E.V.

Lypeh e.V. | Scheidertalstraße 52 | 65232 Taunusstein

08.02.2020

## Ausflug zum Weihnachtsmarkt in Rüdesheim am Rhein

Von Karla Keiner und Philipp Welter

Der Ausflug zum Weihnachtsmarkt in Rüdesheim am Rhein am 07.12.2019 gefördert durch die Techniker Krankenkasse war ein voller Erfolg. Mitglieder wie Nicht-Mitglieder Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V. trafen sich am Morgen in Wiesbaden und Frankfurt am Main und fuhren gemeinsam los. Dort angekommen fuhr gleich zu Beginn ein Teil der Gruppe mit der Gondel zum Niederwald-Denkmal, während die anderen dem bunten Treiben auf dem Weihnachtsmarkt in geselliger Runde beiwohnten.

Wir waren überwältigt von der Auswahl an Ständen und Köstlichkeiten. Neben der Champignon-Pfanne konnten Käsewürste und kleine herzhafte Pralinen besonders überzeugen. Später am Abend kehrten wir im "Rüdesheimer Schloss" ein und ließen den Tag gemütlich ausklingen. Durch den Tag wurden auch einige neue Vereinsmitglieder gewonnen.

Wir freuen uns schon auf den nächsten Ausflug!

"Es war ein Tag nach dem Motto "Gib jedem Tag die Chance der Beste deines Lebens zu sein", vielleicht war es nicht der Beste, aber ein sehr schöner." (T.H.)

"Es war ein besonders schönes Ereignis". (L.V.)

"Hilfe zur Selbsthilfe heißt für mich einfach mehr. Ein unvergleichlich toller Tag mit neuen Kontakten, Eindrücken in fast familiärer Atmosphäre." (J.P.)





https://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&Datum=Aktuell&nr=103739&linked=pm&Blank=103739

#### Bundesgerichtshof Mitteilung der Pressestelle

Nr. 16/2020

#### Zwangsbehandlung von Schizophrenie durch Elektrokrampftherapie im Regelfall nicht genehmigungsfähig

#### Beschluss vom 15. Januar 2020 - XII ZB 381/19

Der unter anderem für das Betreuungs- und Unterbringungsrecht zuständige XII. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat über die Frage der Zulässigkeit einer gerichtlichen Genehmigung der Zwangsbehandlung von an Schizophrenie erkrankten Betroffenen durch Elektrokonvulsionstherapie / Elektrokrampftherapie (EKT) entschieden.

Der Betroffene leidet an einer chronifizierten paranoiden Schizophrenie. Seit Februar 2018 war er wiederholt untergebracht und wurde – überwiegend zwangsweise – mit verschiedenen Medikamenten letztlich erfolglos behandelt. Nach Befürwortung durch ein Sachverständigengutachten hat das Amtsgericht die Einwilligung des zuständigen Betreuers in die Durchführung einer EKT in Form der elektrischen Auslösung von sechs großen zerebralen Anfällen mithilfe von uni- oder alternativ bilateral angelegten Elektroden innerhalb von zwei Wochen, außerdem die Einleitung einer Narkose durch Anästhesisten und – wenn der Betroffene von den ärztlichen Maßnahmen nicht überzeugt werden kann – die Anwendung von Gewalt (Festhalten, 3- bis 5-Punkt-Fixierung) genehmigt.

Das Landgericht hat die Beschwerde des Betroffenen und seiner Mutter zurückgewiesen; die dagegen eingelegte Rechtsbeschwerde der Mutter hatte Erfolg.

Widerspricht eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff dem natürlichen Willen des Betreuten (ärztliche Zwangsmaßnahme), so kann der Betreuer in diese – unter näheren gesetzlichen Voraussetzungen – nur dann einwilligen, wenn die ärztliche Zwangsmaßnahme zum Wohl des Betreuten notwendig ist, um einen drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden abzuwenden (§ 1906 a Abs. 1 Nr. 1 BGB). \*

Der Bundesgerichtshof hat klargestellt, dass als "notwendig" im Sinne des Gesetzes nur solche Behandlungen angesehen werden können, deren Durchführung einem breiten medizinisch-wissenschaftlichen Konsens entspricht, und zwar sowohl was die Therapie als solche betrifft als auch deren spezielle Durchführungsform im Wege der Zwangsbehandlung gegen den Widerstand des Patienten. Ein derartiger Konsens kann seinen Ausdruck in wissenschaftlichen Stellungnahmen des Beirats der Bundesärztekammer sowie in medizinischen Leitlinien finden.

Die in Bezug auf die EKT veröffentlichten Stellungnahmen und Leitlinien vermitteln allerdings keinen medizinisch-wissenschaftlichen Konsens, wonach die zwangsweise Durchführung dieser Maßnahme bei einem an (nicht katatoner und nicht akut exazerbierter) Schizophrenie leidenden Betroffenen gerechtfertigt wäre. Zwar kann eine EKT nach neueren wissenschaftlichen Erkenntnissen auch zur Behandlung der Schizophrenie bei vorliegender schwerer depressiver Verstimmung mit Suizidalität indiziert sein. Ein depressives Krankheitsbild haben die sachverständig beratenen Instanzgerichte indes nicht festgestellt.

Die Einwilligung des Betreuers in die zwangsweise Durchführung dieser Maßnahme ist daher im vorliegenden Fall nicht genehmigungsfähig.

#### Die maßgebliche Norm des BGB lautet wie folgt:

#### § 1906 a Genehmigung des Betreuungsgerichts bei ärztlichen Zwangsmaßnahmen

- (1) Widerspricht eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff dem natürlichen Willen des Betreuten (ärztliche Zwangsmaßnahme), so kann der Betreuer in die ärztliche Zwangsmaßnahme nur einwilligen, wenn
- 1. die ärztliche Zwangsmaßnahme zum Wohl des Betreuten notwendig ist, um einen drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden abzuwenden,

2. ...

#### Vorinstanzen:

AG Heidelberg – Beschluss vom 11. Juni 2019 – W 4018 XVII 71/18

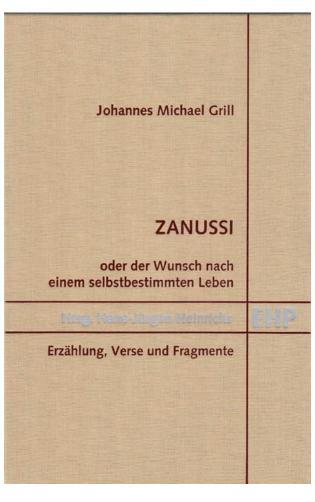
LG Heidelberg – Beschluss vom 29. Juli 2019 – 2 T 35/19

Karlsruhe, den 17. Februar 2020

Pressestelle des Bundesgerichtshofs 76125 Karlsruhe Telefon (0721) 159-5013 Telefax (0721) 159-5501 Rezension

#### Johannes Michael Grill: ZANUSSI oder der Wunsch nach einem selbstbestimmten Leben. Erzählung, Verse und Fragmente

Johannes Michael Grill war ein 1955 in München geborener Psychiatriebetroffener, der 1998 erstmals psychiatrisiert wurde, eine typische Patienten-»Karriere« mit insgesamt zehn Einweisungen in das BKW.Haar/Isar-Amper-Klinikum und entsprechender Neuroleptikaverabreichung über sich ergehen lassen musste und 2017 tot in seiner Wohnung aufgefunden wurde, Todesursache offenbar »unbekannt«. Zwischendurch verfasste er unter unterschiedlichen Namen diverse Texte, auch lyrische. Einer Initiative von Gerd Westermayer und seinen Freunden ist es zu verdanken, dass seine Texte nun in der Edition Humanistische Psychologie – gleichsam als Wiedergutmachung für das erlittene Unrecht – als Buch veröffentlicht wurden, und zwar in einem bemerkenswert schön aufgemachten Band - eingeleitet und mit einem editorischen Nachwort versehen von Hans-Jürgen Heinrichs. Die erste Hälfte des Buches besteht aus lyrischen Versen und Fragmenten. Die zweite aus »Brennende Bilder«, einer Ich-Erzählung, in der die Hauptperson »Hannes Zanussi« in drastisch-drallen Worten beschreibt, in welch bigotter Familie er aufwächst, wie er als widerspenstiger junger Mann in Konflikt mit der Polizei kommt und von dieser jeweils aus nichtigem Anlass, unter entwürdigenden Umständen und mit brutalen Methoden in die Psychiatrie verbracht wird, wie gleichgültig und desinteressiert Unterbringungsrichter und Betreuer Entscheidungen der Psychiater abnicken und wie sein Bruder die Psychiatrisierung nutzt, um ihn als angeblichen Nichtsnutz ums Erbe zu bringen. Weshalb die näheren Umstände des Todes von Johannes Michael Grill weder im Vorwort noch im Nachwort thematisiert werden, bleibt das Geheimnis des Herausgebers Hans-Jürgen Heinrichs. Er ist Ethnologe, der Sozialpsychiatrie zugeneigt und hat vermutlich keine Kenntnisse von der potentiell lebensverkürzenden Wirkung moderner Psychopharmaka. Insofern fehlen Angaben zu den Substanzen, die Johannes Michael Grill vor seinem Tod eingenommen hat. Man fand diesen



zuhause in seinem Lieblingssesel mit nicht abgebrannter Zigarette. Dies weist auf einen plötzlichen Herztod hin – eine bekannte »Nebenwirkung« von Antidepressiva und Neuroleptika.

Gebunden, 112 Seiten, ISBN 978-3-89797-124-0.

Grevelsberg: EHP (Edition Humanistische Psychologie) – Verlag Andreas Kohlhage 2020. € 27.99

Peter Lehmann

#### Psychopharmaka absetzen – Neue Erfahrungen und Gedanken dazu

Von Klaus Roth

Zunächst reduzierte ich seit meinem Psychiatrieaufenthalt Mitte 2016 meine Medikamente. Im September 2018 berichtete ich im Rundbrief des BPE über einen Zwischenstand. Und ließ auch ansonsten verlauten, wie ich das Reduzieren von Psychopharmaka so sehe und wie ich genereller dazu stehe.

Blicke ich heute auf den ersten Verlauf zwischen dem Beginn des Absetzens Mitte 2016 und dem Erscheinen meines Artikel im September 2018 zurück, sehe ich mein Handeln kritischer, als noch früher. Vor meinem Psychiatrieaufenthalt Mitte 2016 nahm ich wochenlang nichts ein (!), ehe ich dann im Zuge eines stationären Aufenthalts innerhalb von nur zwei Monaten auf mehrere Medis parallel eingestellt wurde. Um dann völlig überdosiert entlassen zu werden. Damals noch (zunächst) nicht an die Medikation gewöhnt und hirnphysiologisch entsprechend noch nicht angepasst hätte ich zunächst große Schritte machen und dann erst ins langsamere Reduzieren reingehen können. Stattdessen reduzierte ich anfangs sehr viel langsamer, als es notwendig gewesen wäre.

Denn nachdem ich mit meinem Reduktionsversuch im Februar 2019 Schiffbruch erlitt und erneut sehr hochdosiert entlassen wurde, ging ich genau so vor. Die erste Hälfte meiner Medikation reduziert ich in mehreren großen Schritten innerhalb verhältnismäßig kurzer Zeit. Um anschließend seither langsamer vorzugehen. Dieser Switch vom schnellen zum langsameren Vorgehen liegt nun so weit zurück, dass ich davon ausgehe, ihn mit Sicherheit heil überstanden zu haben. Wenngleich die erste Zeit schwierig war und mich an der Richtigkeit meines Vorgehens noch zweifeln ließ.

Wie sich konkret mein Scheitern gestaltete, will ich im Folgenden erläutern. Zwecks Selbstreflektion und um auch andere an meinen Lernerfahrungen teilhaben zu lassen.

Vorweg zu nehmen ist, dass ich im Februar 2019 bereits lange auf einem Medikamentenlevel war, von dem keine Wirkung mehr ausgegangen sein sollte. Bereits zum Zeitpunkt, als mein damaliger Artikel im September 2018 erschien, war ich noch auf lediglich 900 mg Valproinsäure, die anschließend in 300er-Schritten alle drei Monate noch weiter reduziert werden sollten. Valproinsäure ist ein Antiepileptika, was bei mir zur Phasenprophylaxe eingesetzt wurde. Wenn ich davon 1800 mg nehmen würde, wäre ich GERADE SO noch im "therapeutischen Bereich". Und wenn man weniger nimmt, "sollte" es gänzlich keine Wirkung haben. So mein Psychiater.

Damit ist für mich klar, dass ich "grundsätzlich" ohne Medikamente auskomme. Dafür spricht für mich auch das, was notwendig war, um eine erneute Phase einzuleiten und mich nochmals in die Psychiatrie zu bringen. Und eben das ließ mich nun optimistisch nochmals erneut das Reduzieren starten. Für mich gab es vier Punkte im Februar, welche ich als vier "Kollisionen" bezeichnen würde und die in ihrer Summe zur Entstehung meiner Symptomatik Anfang 2019 führten. Seit November 2018 arbeitete ich (als Klient) in einer Behinderten-Werkstatt. Zunächst lief es dort gut. Ich freute mich über 65 Euro im Monat mehr, eine Busfahrkarte und täglich eine warme Mahlzeit in der Werkstatt.

Innerhalb der Werkstatt hatte ich eine Vorgesetzte, die ich schnell tief ins Herz schloss. Liebte wäre zu viel gesagt. Was sich dann ereignete, habe ich heute noch gut vor Augen. Denn es geschah innerhalb der drei Wochen nach meinem 35. Geburtstag am 2. Februar 2019 (Einem Samstag).

Am Montag nach meinem Geburtstag fragte ich meine (besagte) Vorgesetzte, wann sie eigentlich Feierabend hätte (Unsere Vorgesetzten blieben jeden Tag länger als wir Klienten). Die Antwort darauf fiel derart aggressiv-genervt aus, dass mich das noch nachhaltig wurmen sollte. Ich machte mir Gedanken, weil ich den Eindruck hatte, meine Vorgesetzte glaubte, ich sei unsterblich in sie verliebt, wolle ihr in den Feierabend folgen

Mich hatte das derart nachhaltig beschäftigt, dass ich dienstags der Folgewoche (Also 8 Tage später) zu meinem Psychiater ging, um meine Medikamente erhöhen zu lassen. Er war nicht da und (s)eine Vertretung half mir dann weiter. Ich hatte schon frühzeitig gespürt, dass sich hier etwas anbahnen würde. Und wollte nicht meinen Fehler von Mitte 2016 wiederholen, wo ich glaubte, es ohne Erhöhung einer Medikation durchstehen zu können. Was damals in einem Psychiatrieaufenthalt und heillosem Overshooting/Polypharmazie endete. Angeboten wurde mir, 1 mg Risperdal (Neuroleptika) einzuschleichen. Ich lehnte dankend ab und wollte lediglich die Hälfte haben. Was ich dann zusätzlich zu meiner Valproinsäure nehmen sollte. Man sollte langsam und in kleinstmöglichen Schritten Neuroleptika erhöhen. Wenn nicht sogar zuerst warten, ob die Symptomatik nicht auch ohne (!) eine Erhöhung der Medikation zurück geht. Vgl. dazu den sehr lesenswerten Beitrag von Volkmar Aderhold im Buch "Neue Antidepressiva, Atypische Neuroleptika" von Peter Lehmann, Volkmar Aderhold, Marc Rufer und Josef Zehentbauer.

Am Folgetag (Mittwoch) kam es zur weiteren/zweiten Kollision". Zu diesem Zeitpunkt war mein neuronales Erregungslevel ursprünglich schon nochmals weitestgehend im Normalzustand. Und ich hatte den Eindruck, die Sache sei nun gegessen gewesen. Ich war entspannt und die Sache erschien mir als gar nicht mehr so relevant und tragisch. Dennoch bin ich dann gegen Feierabend nochmals zu der Vorgesetzten hin, weil ich die Sache aus der Welt schaffen wollte. Ich wollte betonen, dass mich lediglich interessierte, wann meine Vorgesetzten nach Hause gehen dürften. Und ich nicht fragen wollte, was sie noch so vor hätte, geschweige denn ob sie Zeit mit mir verbringen wollte. Denn ich hatte den Eindruck, eben so sei die Frage in der Vorwoche montags bei ihr angekommen. Meine Vorgesetzte kaum angesprochen fiel mich diese dann lautstark mit den Worten "Das ist Grenzüberschreitung" an. Es kommt nicht so oft vor, dass ich mich bei einem Gespräch einfach wortlos umdrehe und gehe. Hier tat ich genau das.

In der folgenden Nacht habe ich kaum geschlafen, den Tag in der Werkstatt dann dennoch mit viel Koffein in Angriff genommen und mehr oder weniger heil überstanden. Im Nachhinein wäre es sinnvoller gewesen, morgens in der Werkstatt anzurufen und mich für drei Tage krank zu melden. Was dort ohne Krankenschein möglich gewesen wäre. Denn in der ersten Tageshälfte war ich durchgängig am Pendeln zwischen Trauer und Ärger auf meine Vorgesetzte. Kämpfte immer wieder mit den Tränen. Angesprochen hat sie die Sache nicht mehr. Ich aber auch nicht. Es wäre in meiner Verfassung auch kein guter Zeitpunkt gewesen.

Freitags darauf verhielt sich meine Vorgesetzte dann mir gegenüber plötzlich so entspannt und freundlich, dass ich auf einmal den Eindruck hatte, zwischen uns gäbe es gar kein Problem (mehr). Und für mich war die Sache erledigt.

Dennoch oder gerade deswegen erreichte die Menge meines Schlafentzugs bis zum darauf folgenden Samstagabend ein Maximum, ehe es sich einzupendeln begann. Zwar schlief ich nicht viel. Aber doch von Samstag auf Sonntag und von Sonntag auf Montag jeweils einige Stunden.

Nochmals ein verhängnisvoller Tag sollte dann der Montag werden. Zwei Wochen, nachdem ich meine Vorgesetzte montags gefragt hatte, wann sie eigentlich Feierabend haben würde. Was jedoch zu diesem Zeitpunkt nicht mehr an de Vorgesetzten liegen sollte, die zu diesem Zeitpunkt nicht in der Werkstatt war. Für mich war es die Dritte der vier Kollisionen. Auch wenn es bei näherer Betrachtung an diesem Tag sogar zwei waren.

Gut gelaunt ging ich (montags) morgens in die Werkstatt und litt lediglich noch unter etwas Schlafentzug, der aber in der Vorwoche schon deutlich schlimmer war. Sinnvoll gewesen wäre es natürlich, morgens in der Werkstatt anzurufen und drei Tage frei zu nehmen, um mich nun noch vollständig zu kurieren. Wie bereits geschrieben wäre das in der Werkstatt ohne Weiteres möglich gewesen. Stattdessen schleppte ich mich in die Werkstatt. Wo man mich als so verpeilt wahrnahm, dass man mich zu meinem Psychiater schickte. Dessen dann stattfindender Besuch sollte zum entscheidenden Wendepunkt werden.

Meinem Psychiater sagte ich, ich würde besser kein Wort sagen, weil er alles als Symptom auslegen könne. Im Verlauf des Gespräch bat ich ihn dann lediglich um etwas zum Schlafen, was ich sogar noch freiwillig genommen hätte. Mein Psychiater erschien mir an dem Tag und auch, wenn ich heute daran zurück denke, als vollkommen durcheinander. Er sagte mehrfach, er sähe es kommen, es ende wieder in der Psychiatrie. Ich sah es weder damals kommen noch sehe ich heute die Prophezeihung meines Psychiaters als gerechtfertigt. Vielmehr sollte später das eintreten, was ich vorhersagte. Das mich nämlich erst ein Psychiatrieaufenthalt so richtig abdrehen lassen würde. Ich würde mir bloß einbilden, ich wüsste was, weil ich jetzt so ein Buch hätte (Ich hatte damals "Affektlogik" von Luc Ciompi dabei, ein Grundlagenwerk über Schizophrenie). Er hätte ja

studiert und wisse deshalb alles viel besser als ich. Mein Psychiater wirkte auf mich an dem Tag vollkommen verrückt. Und das nahm ich nicht nur an dem Tag so wahr. Sondern diesen Eindruck habe ich auch heute noch, wenn ich mit einigem Abstand auf das Ereignis zurückblicke. Denn dann wollte er mir auch noch erklären, dass ich jetzt erst Symptome entwickeln würde, weil ich dieses Buch lesen würde. Auf mich wirkte er extrem durcheinander.

Ich ging damals weinend aus der Psychiatrischen Institutsambulanz. Da wünscht man sich als Betroffener, die Menschen würden sich mal aktiv mit ihren Diagnosen befassen. Und dann wird von einem Psychiater gesagt, man solle nichts zu seiner Diagnose lesen, weil man dadurch erst Symptome entwickeln würde.

Einen Krankenschein gab mir mein Psychiater dann für einen Tag. Nämlich für den Montag, an dem ich ihn aufsuchte. Was mir im Nachhinein auch schleierhaft ist. Viel naheliegender wäre es gewesen, mich zwei Wochen lang krank zu schreiben, damit ich mich hätte erholen können.

Mein Risperdal wollte er von den schon eingeschlichenen 0,5 mg auf 1,5 mg erhöhen. Wobei ich ihn dann auf 1,0 mg herunterhandeln konnte. Wobei das ein Kompromiss war, mit dem ich im Nachhinein nicht leben konnte. Sah ich die Symptome (Schlafentzug usw.) doch bereits auf einem absteigenden Ast. Und gab es infolge dessen überhaupt keinen Anlass, überhaupt die Medikation zu erhöhen.

Den Psychiater verließ ich mit dem gleichen Gefühl, mit dem ich schon die Werkstatt verließ. Nämlich mit dem Eindruck, dass ich nicht das Problem sei, sondern vielmehr meine Mitmenschen Probleme sähen, wo keine seien. Tatsächlich war ich an dem Tag noch so lange wach, so klar und so aktiv, dass ich auch hätte gleich in der Werkstatt bleiben und dort mein Tagwerk hätte vollbringen können. Was deutlich mehr Sinn gemacht hätte.

Abends begann ich mit dem Schreiben einer Email, innerhalb derer ich mich gegenüber der Werkstatt rechtfertigen wollte. An dieser sollte ich bis Mittwochmorgen handschriftlich vorschreiben und bis heute nie ins aktive Abtippen, geschweige denn Abschicken kommen. Eine Maßnahme, die ich im Nachhinein nochmals genau so tun würde und ebenso empfehlen kann. Weil ich nachträglich den Eindruck habe, alleine das Formulieren dieser Email hätte mich komplett runter gebracht.

Dienstags rief ich erstmals in der Werkstatt an und meldete mich für drei Tage (Dienstag, Mittwoch, Donnerstag) krank. Freitag wäre nur halbtags gearbeitet worden und das hätte ich dann am Ende der Woche auch noch locker überstanden.

Am Dienstagmorgen lehnte ich dann erstmals beim Medikemantendienst/Pflegedienst, der mir die Medikamente jeden Morgen vorbei brachte, die Medikamente ab. Denn ich war meines damaligen Erachtens im Begriff, runter zu kommen. Und die Erhöhung der Medikamente war da meines damaligen Erachtens ein Schritt in die falsche Richtung gewesen. Meiner Betreuerin teilte ich per Email mit, dass ich meinen Psychiater am Montag als inkompetent, durcheinander und überfordert erlebte. Und den Eindruck so auch seiner Vorgesetzten mitteilen würde. Im Nachhinein hätte ich besser das Mehr an Medikamenten angenommen und mich nicht derart über meinen Psychiater erhoben, um meine Betreuerin milde zu stimmen. Und deren Einschreiten zu verhindern.

Am Mittwochmorgen war dann - nach fast durchgängigem Vorschreiben der Email – in meinem Kopf einfach nur noch Leere. Ehe meine Erinnerungen sich wieder aufzubauen begannen. Die Medikamente lehnte ich am Mittwochmorgen erneut ab. Der Mann vom Pflegedienst muss mich als vollends zerstört wahrgenommen haben. Denn in etwa so fiel sein Feedback mir gegenüber aus. Ich dagegen fühlte mich auf dem Weg der Besserung und hatte zu dem Zeitpunkt den Eindruck, das Richtige zu tun. Eine Einschätzung, die ich heute auch noch für richtig halte. Hätte ich bloß unabhängig von meinem Umfeld weiter handeln können. Die Email an die Werkstatt hielt ich zunehmend für weniger wichtig. Stattdessen begann ich zaghaft und mir steigender Energie, meine Wohnung aufzuräumen. Die ich während des Formulierens der Email einen Tunnelblick habend vollkommen aus den Augen verlor. Für mich lag die manisch-psychotische Phase hinter mir. Und ich glaubte nun zu wissen, wie sich eine unbehandelte Psychose anfühlen würde.

Am Mittwoch Mittag kamen mich dann meine Betreuerin und mein Mann im Rahmen vom Persönlichen Budget besuchen. Ich glaubte im Vorfeld, diese schnell beruhigen und wieder nach Hause schicken zu können. Doch hier rechnete ich nicht mit der Zähigkeit und vor allen Dingen der Wahrnehmung meiner Betreuerin. Sie stellte mich vor die Wahl, entweder freiwillig oder unter Zwang in die Psychiatrie zu gehen.

Meinem Psychiater hatte ich zwei Tage zuvor montags noch gepredigt, dass ein Psychiatrieaufenthalt Symptome erst heraufbeschwören würde. Und mich erst richtig zum Abdrehen brächte. In etwa so argumentierte ich auch (leider vergebens) gegenüber meiner Betreuerin. Und sollte im Nachhinein leider recht behalten. Denn war ich zu Hause noch gefasst und sah mich auf einem guten Weg, brachte mich der Psychiatrieaufenthalt durch den dortigen Stress, meine "Zuschauer" usw. komplett zum Abdriften.

Ob mein Psychiater oder meine Betreuerin daraus gelernt haben, steht für mich leider auf einem anderen Blatt. Ich selbst habe zumindest gelernt, der Werkstatt keine zweite Chance zu geben. Denn erstens fühlte ich mich dort nicht allzu sehr von Stress geschützt. Ganz im Gegenteil. Zweitens dachte ich vorher, die Werkstatt sei ein Ort, wo man auch noch in einem leicht manischen oder leicht psychotischen Zustand hingehen könne. Stattdessen war meine Erfahrung jedoch vielmehr, dass man dort schon frühzeitig zum Psychiater geschickt wird. Denn meine Symptomatik war an dem Morgen, an dem ich dort zum Psychiater geschickt wurde, wirklich nicht sehr ausgeprägt (So zumindest meine Selbstwahrnehmung damals als auch heute).

Aus dem BPWE-Newsletter:

#### **Ruth Fricke in Herford geehrt**

#### OWL-Selbsthilfetag des LPE NRW e.V. dankt für überzeugendes Engagement

Ob unermüdliche, fast zwanzigjährige Arbeit im Geschäftsführenden Vorstand des Bundesverbandes BPE e.V., Leitung einer hautnahen Basis-Selbsthilfegruppe "Hilfe für verletzte Seelen" im eigenen Wohnort, Mitarbeit in Besuchskommissionen, zahlreiche Gremien- und Tagungspräsenzen oder Vorträge in der ganzen Republik, Veröffentlichungen und Mitarbeit an Stellungnahmen.. Ruth Fricke (Herford, geb. 1948) blickt auf ein langes, kompetentes Engagement für die deutsche Psychiatrieerfahrenen-Selbsthilfebewegung zurück. Hierfür wurde sie jetzt auf dem OWL-Selbsthilfetag in Herford am 23. November 2019 in der Tagesstätte "Klinke" geehrt.

Frau Fricke, so die Laudatoren Claus Wefing und Christoph Donath, habe mit ihrem Lebenswerk die positive Wirkung und Wichtigkeit dieser Arbeit bewiesen. "Wirklichkeit ist das was wirkt", konstatierte Claus Wefing vom Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V. Dank der geehrten Person sind Psychiatrieerfahrene heute regulärer Teil der die Psychiatrien und Forensiken in NRW mitkontrollierenden Besuchskommissionen. Auch Dank Ruth Fricke sei der Trialog heute verankert und die Bundesregierung habe in ihr bei Psychose-Fragen eine nicht mehr wegzudenkende Ansprechpartnerin gefunden. Ihre persönlichen Erfahrungsberichte seien überzeugend, ihre Vernetzung ein Gewinn, - hieß es in den Grußworten weiter.



Viele Psychiatrie-Erfahrene bedankten sich auf dem Selbsthilfetag persönlich bei Ruth. Lob und Anerkennung kam auch von anwesender politischer Seite, von Angela Lück (SPD, MdL), LWL und Heinz Entfellner (B90/Grüne). Der NRW-weite Herforder Selbsthilfetag stand 2019 unter dem Motto "Genesungsbegleitung in der Selbsthilfe" und war mit über vierzig Teilnehmenden so stark wie noch nie besucht.

Rezension

#### Nellie Bly: Zehn Tage im Irrenhaus – Undercover in der Psychiatrie

Die junge Reporterin Elizabeth Jane Cochran lässt sich im Jahre 1887 (kein Tippfehler) in New York City zwangseinweisen, und zwar undercover, das heißt zu Ermittlungszwecken und mit gefälschter Identität unter dem Namen Nellie Bly. Sie soll eine Reportage über die Zustände in der Frauenpsychiatrie auf Blackwell's Island schreiben, einer Anstalt mit zweifelhaftem Ruf. Die Insel – heute heißt sie Roosevelt Island – ist im East River zwischen den Stadtteilen Manhattan und Queens. Wer in jener Zeit in die dortige Anstalt verbracht wird, hat kaum mehr eine Chance, je wieder in Freiheit zu gelangen. Für Nellie Bly überraschend einfach wird sie von den untersuchenden Psychiatern, denen sie stereotype Sätze vorsagt – unter anderem, sie habe Angst und suche ihre Koffer – und auf deren Fragen sie nicht eingeht, als eindeutig Geisteskranke diagnostiziert und zwangsuntergebracht. Nach ihrer Entlassung, die von einem Anwalt bewirkt wird, der von ihren sich sorgenden Freunden eingeschaltet wurde, ist sie wieder in Freiheit und kann in der aufstrebenden Tageszeitung Joseph Pulitzers, der New York World, in zwei Teilen am 9. und 16. Oktober 1887 von den zeitgemäßen Formen psychiatrischer Demütigungen und Gewaltausübungen berichten, inklusive der zwangsweisen Verabreichung des damals gebräuchlichen und als modern geltenden Chloralhydrat. Sie kann es nach der Verabreichung wieder herauswürgen. Dieses Schlafmittel war 1832 entwickelt worden, es war das erste synthetisch hergestellte Schlafmittel. Außerdem berichtet Nellie Bly von den verrückt machenden Zuständen in der Psychiatrie, von Schlägen und anderen Misshandlungen, von der Faulheit, Brutalität und Gleichgültigkeit der meisten, wenn auch nicht allen Pflegerinnen, von der medizinische Inkompetenz der meisten Psychiater, von den sich einstellenden Krankheiten der untergebrachten Frauen und der Verschlechterung ihres geistigen und psychischen Zustands, auch bedingt durch die katastrophalen äußeren Bedingungen in der Einrichtung, von den auftretenden, auch



damals konsequenzlosen Todesfällen, von sinnlosen Beschäftigungen oder beschäftigungslosem Dahinvegetieren u.v.m.

Nellie Blys Reportage gilt als Meilenstein des investigativen Journalismus und wichtiges Dokument der Psychiatriegeschichte. Es zeigt, was sich verändert hat und was über die Jahrhunderte hinweg gleich geblieben ist. Ergänzt wird die Reportage durch ein informatives Nachwort des Germanisten Martin Wagner. Es wird nur leicht getrübt durch seine pauschale Kritik "der Antipsychiatrie-Bewegung", mit der er die akademische Antipsychiatrie der 1960er-Jahre (Cooper, Foucault, Laing, Szasz) meint; sie habe die Fortschritte und Erfolge der psychiatrischen Forschung aus dem Blick verloren. Ob Wagner mit den "Fortschritten" kleinere und moderne psychiatrische Stationen meint sowie die neuen synthetischen Neuroleptika und Antidepressiva sowie Lobotomie und Elektroschocks, was von der Mainstream-Psychiatrie, deren Vertreter er als Quelle für seine Behauptung nennt, als historischer Fortschritt betrachtet wird? Abgesehen von diesem offenbar ideologisch begründeten oder aus Ahnungslosigkeit erfolgten Tritt ins Fettnäpfehen, der zum Glück nur eine halbe Buchseite einnimmt, ist das Buch ausgesprochen lesenswert.

Dem AvivA Verlag gebührt Respekt, dass er dieses Buch 127 Jahre nach der US-amerikanischen Originalveröffentlichung in deutscher Erstausgabe 2014 publiziert hat. Angesichts moderner toxischer Psychopharmaka und hirnschädigender Elektroschocks wird heutzutage vermutlich kein Journalist mehr ein ähnliches Experiment wagen, kein Zeitungsverleger mehr ein vergleichbares Projekt zur Aufdeckung psychiatrischer Menschenrechtsverletzungen ins Auge fassen. Während Nellie Bly zu ihrer Zeit noch ihren Finger in den Hals stecken und das Chloralhydrat erbrechen konnte, werden in modernen Zeiten bei Widerstand lähmende Substanzen von gewaltbereiten psychiatrisch Tätigen zwangsweise per Spritze verabreicht. Eine neue Undercover-Publikation im Stile der mutigen Nellie Bly ist also in absehbarer Zeit nicht mehr zu erwarten.

Taschenbuch, 191 Seiten, ISBN 978-3-932338-62-5. Berlin: AvivA Verlag, 3. Auflage 2018. € 16.–

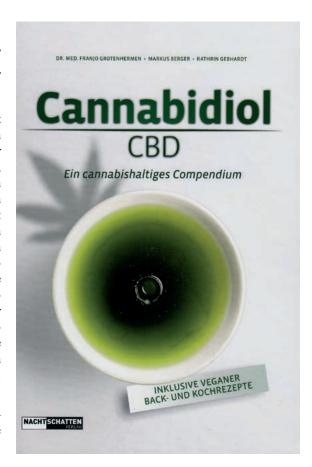
Peter Lehmann

Rezensionen

## Franjo Grotenhermen / Markus Berger / Kathrin Gebhardt: Cannabidiol (CBD). Ein cannabishaltiges Compendium

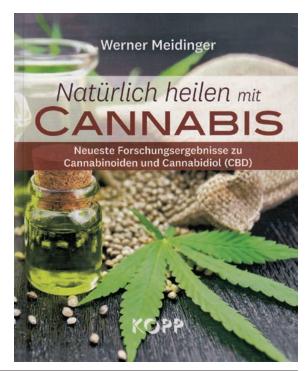
Das im Schweizer Nachtschatten-Verlag erschiene Buch befasst sich mit der Anwendung, Wirkung, den Wechselwirkungen und Rezepturen von Cannabidiol (CBD), zudem mit der Verwendung von Cannabis in der Küche. Das Buch beginnt mit knappen Informationen zur Dosierung, fährt fort mit den CBD-Inhaltsstoffen, der Verwendung bei Krankheiten und psychischen Problemen. Bei letzteren wird häufig – wie auch in der biologischen Psychiatrie üblich – die Wirkung auf »Schizophrenie« oder Depressionen bei Ratten, Mäusen und Fischen getestet und dann recht unreflektiert auf den Menschen übertragen, was für die Autoren allerdings kein Problem darstellt. Über den industriellen Herstellungsprozess geht es weiter zur Rezepten aus der Feld- und Versuchsküche rund ums Backen und Kochen mit Hanf für Mensch und Tier. Wer Hanf-Margarine, vegane Brownies, Hanf-Hundekekse, Hanf-Smoothies oder Schokomus mit Haschisch-Gruß bis hin zu Cannabis-Zäpfchen zubereiten will, kommt in dem Buch auf seine Kosten. Das 2015 in Erstauflage erschienene Buch endet mit CBD-Bezugsquellen und Werbeanzeigen von CBD-Verkäufern und -Zeitschriften sowie Cannabis-Verbänden. Gebunden,

163 Seiten, viele farbige Abbildungen, ISBN 978-3-03788-369-3. Solothurn: Nachtschatten Verlag, überarbeitete und ergänzte Neuauflage 2018. € 24.80



#### Werner Meidinger: Natürlich heilen mit Cannabis. Neueste Forschungsergebnisse zu Cannabinoiden und Cannabidiol (CBD)

Wenn Journalisten Fach- oder Sachbücher schreiben, kommen dabei häufig oberflächliche, feuilletonartige Publikationen heraus. Auch der Autor von »Natürlich heilen mit Cannabis arbeitet als freier Journalist. Dennoch ist ihm ein sorgfältig recherchiertes und verantwortungsvoll geschriebenes Buch gelungen. (Und das im für seine verschwörungstheroretischen Bücher bekannten Kopp-Verlag.) Übersichtlich und sachlich informiert Meidinger über die Wiederentdeckung von Cannabis als Medizin, seine Inhaltsstoffe und speziell dem nicht psychoaktiven CBD mit seiner antipsychotischen Wirkung. Im ersten Teil benennt er den sich erst in Anfangsstadien befindenden Forschungsstand, erläutert das menschliche Endocannabinoid-System sowie Anwendungsformen, zählt wirkungsverstärkende Substanzen auf, warnt vor Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten (auch Psychopharmaka) und mit Alkohol. Und er warnt vor Substanzen mit hohem, psychotisch machendem THC-Gehalt sowie dem Einsatz während der Schwangerschaft und Stillzeit. Weiterhin benennt er Ärzteadressen und Beratungsstellen. Im zweiten Teil geht es um die Eignung von CBD zur Behandlung von



Angstzuständen und Phobien, sog. Schizophrenie, Depressionen, Schlafstörungen, Stress und nervlicher Belastung, Nikotinabhängigkeit, Epilepsie, chronischen Schmerzen, Allergien, Autoimmunerkrankungen, grünem Star (Glaukom), chronischen Entzündungen, Rheuma, hohem Blutdruck, Asthma, Diabetes, Reizdarm und chronischen Darmentzündungen, Leberfunktionsstörungen, Tumorleiden, Krämpfen und Verspannungen, Parkinson, Bewegungsstörungen, Spastiken, und vielen weiteren Beschwerden wie . Entgegen dem modischen Trend preist Meidinger CBD nicht als Allheilmittel an, sondern benennt immer wieder andere sinnvolle Maßnahmen zur Vorbeugung oder Linderung von Krankheiten und psychischen Schwierigkeiten sowie Kontraindikationen von CBD und spezielle Probleme in Richtung unerwünschten Wechselwirkungen oder gar krankheitsverstärkender Effekte. Das Buch endet mit der Anwendung von CBD bei Tieren. Kartoniert, viele farbige Abbildungen,

240 Seiten, ISBN 978-3-86445-699-2. Rottenburg: Kopp Verlag 2019. <br/>  $\in$  9.99

## Anne Wanitschek / Sebastian Vigl: Cannabis und Cannabidiol (CBD) richtig anwenden. Wirkungsweisen und Behandlungsmethoden verständlich erklärt. Hanf und ätherische Öle wirkungsvoll kombinieren

Die Heilpraktiker Wanitschek und Vigl informieren über die Verwendung von Cannabis sowie Cannabis-Bestandteilen wie dem psychoaktiven THC sowie CBD mit äußerst geringem THC-Anteil. Sie erläutern die Geschichte der Heilpflanze Hanf, erklären das Endocannabiniod-System des Körpers, das für die Aufnahme der Cannabis-Bestandteile verantwortlich ist, welche Ernährungsmethoden und Verhaltensweisen es negativ oder positiv beeinflussen, wie man frei erhältliche Cannabis-Produkte verarbeiten und einnehmen kann (Dosierungshinweise inklusive), mit welchen Methoden man ihre Wirkung verstärken kann und welche Risiken bei bestimmten Anwendungen einzukalkulieren sind. Anschließend erklären sie die Wirkungsweise des Hauptwirkstoffs THC sowie des nicht weniger wichtigen CBD, wobei letzteres für Psychiatriebetroffene interessant ist, die gegen psychische Probleme wie Müdigkeit, Ängste, Aufmerksamkeitsprobleme, posttraumatische Belastungsstörungen, Depressionen, Medikamentenabhängigkeit, Schlafstörungen, »Schizophrenie« usw. vorgehen wollen. Diesen Betrachtungen der beiden Heilpraktiker liegt jeweils eine althergebrachte und nicht hinterfragte Vorstellungswelt mit gestörtem Botenstoffwechsel im Gehirn zugrunde; allerdings wirken die Cannabis-Bestandteile unabhängig vom



Krankheitsbild der Anwender. Was »Schizophrenie« betrifft, so ist nach den Worten von Wanitschek und Vigl eine sehr hohe und damit teure CBD-Dosis notwendig; und bei ärztlicher Verordnung können Krankenkassen die Kosten übernehmen, müssen dies bisher aber nicht. Insofern sind die im Buch erwähnten Methoden interessant, mit denen die Wirkung frei erhältlicher und nicht ganz so kostspieliger CBD-Öle verstärkt werden kann. Am interessantesten dürfte sein, wenn zukünftig betroffenenkontrollierte Studien oder zumindest Einzelberichte publiziert werden, wie insbesondere CBD akut und auf Dauer wirkt.

Mit Bezugsadressen. Kartoniert, 125 Seiten, 15 farbige Abbildungen, ISBN 978-3-86910-334-1. Hannover: Humboldt Verlag 2018. € 16.99

Peter Lehmann

https://www.ccc.de/de/updates/2019/neue-schwachstellen-gesundheitsnetzwerk

#### CCC diagnostiziert Schwachstellen im deutschen Gesundheitsnetzwerk

2019-12-27 14:53:06, erdgeist

Hackern des Chaos Computer Club ist es gelungen, sich Zugangsberechtigungen für das sogenannte Telematik-Netzwerk zu verschaffen. An das Netz sind über 115.000 Praxen angeschlossen. Über das System sollen in naher Zukunft verpflichtend digitale Patientendaten und elektronische Rezepte ausgetauscht werden.

CCC-Sicherheitsforschern ist es gelungen, sich gültige Heilberufsausweise, Praxisausweise, Konnektorkarten und Gesundheitskarten auf die Identitäten Dritter zu verschaffen. Mit diesen Identitäten konnten sie anschließend auf Anwendungen der Telematik-Infrastruktur und Gesundheitsdaten von Versicherten zugreifen. Die Hacker stellten grobe Mängel in den Zugangsprozessen fest, und demonstrieren mit Beispielangriffen, wie sich Kriminelle Identitäten erschleichen können. Im Falle der eGK gelang dies bereits zum wiederholten Male.

#### Die Diagnose

- Bei Ausgabe der Praxisausweise (SMC B) wurde auf eine Identifikation des Antragstellers vollständig verzichtet. Ein Angreifer kann so Befunde lesen und selbst gefälschte Dokumente in Umlauf bringen. Mit Einführung der elektronischen Patientenakte kann der Angreifer die vollständigen Inhalte der für diese Praxis freigegebenen Patientenakten einsehen.
- Bei Ausgabe der elektronischen Heilberufsausweise (HBA) kommen völlig ungeeignete Identifikationsverfahren zum Einsatz. Angreifer im Besitz eines eHBA können damit nicht nur Rezepte, sondern beliebige Dokumente signieren.
- O Bei Ausgabe der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) kommen für die Identifikation des Antragstellers ebenfalls völlig ungeeignete Verfahren zum Einsatz. Mit der eGK ist schon jetzt der Zugriff auf die jeweiligen Patientenquittungen möglich, in der die durchgeführten ärztlichen Leistungen verzeichnet sind. Schon in naher Zukunft soll mit Hilfe der eGK ein Zugriff auf den elektronischen Medikationsplan und den Notfalldatensatz sowie die elektronische Patientenakte ermöglicht werden.

Die Ergebnisse präsentiert der CCC-Sicherheitsexperte Martin Tschirsich zusammen mit dem Arzt Christian Brodowski und dem Experten für Identitätsmanagement André Zilch beim diesjährigen Chaos Communication Congress (36C3) in Leipzig. Der Vortrag kann im Live-Stream verfolgt werden und ist anschließend unter media.ccc.de verfügbar.

#### Die Ursachen

- Das Konstrukt der gematik: Die Gesellschafter der gematik sind gleichzeitig von der gematik zu kontrollierenden Unternehmen.
- Nachlässigkeit: Vernachlässigung der Sicherheit organisatorischer Abläufe bei Umsetzung und Zulassung.
- Mangelnde Prüfung: Relevante Prozessschritte wurden nicht durch die gematik geprüft.
- Verantwortungsdiffusion bei den beteiligten Unternehmen und Institutionen: Nicht nur im Bundesministerium für Gesundheit sprach man hinter vorgehaltener Hand von "organisierter Verantwortungslosigkeit", weil die beteiligten Unternehmen sich gegenseitig die Schuld für Probleme zuschoben.

#### Der CCC verschreibt

- Schadensbegrenzung: Die gematik muss jetzt pr
  üfen, inwieweit unberechtigte Zulassungen entzogen und falsch ausgestellte Zertifikate zur
  ückgenommen werden m
  üssen.
- Zuverlässige Kartenbeantragungs- und herausgabeprozesse: Beantragung, Identifikation und Ausgabe müssen entsprechend dem Schutzbedarf von Gesundheits- und Sozialdaten durchgeführt werden.
- Volle Umsetzung der eGK als Identitätsnachweis.
- Neuplanung und saubere Implementierung der Prozesse die zur Ausstellung von eGK, HBA und SMC-B führen sowie Kontrolle der Umsetzung.
- Organisierte Verantwortung statt organisierter Verantwortungslosigkeit: Eine unabhängige zentrale Stelle sollte für die Informationssicherheit der Telematikinfrastruktur verantwortlich sein. Diese Stelle sollte Prozesse nicht nur vorgeben, sondern auch ihre ordnungsgemäße Umsetzung unabhängig prüfen.

Wir wünschen dem deutschen Gesundheitswesen eine schnelle Genesung!

#### Hintergrundinformation Was ist die Telematik-Infrastruktur

Weitgehend unbemerkt von der Öffentlichkeit ist inzwischen die digitale Vernetzung des deutschen Gesundheitswesens weit fortgeschritten. Über 115.000 Arzt- und Zahnarztpraxen sind inzwischen an ein virtuelles Netzwerk – die sogenannte Telematik-Infrastruktur – angeschlossen. Dazu wurden diese Praxen mit Spezialhardware und elektronischen Praxisausweisen ausgestattet.

Damit ist der Weg frei für die Einführung weiterer Anwendungen: Ab der ersten Jahreshälfte 2020 werden die elektronischen Notfalldaten, der elektronische Medikationsplan sowie das sichere Kommunikationsverfahren zwischen Leistungserbringern erwartet. Am 1. Januar 2021 folgt dann die elektronische Patientenakte und somit der Einstieg in die vollständige Digitalisierung unserer Gesundheitsdaten.

#### **Technische Details**

Zur Gewährleistung der Sicherheit der Telematikinfrastruktur und darauf aufbauender Anwendungen wie der elektronischen Patientenakte ist die "zuverlässige und eindeutige Identifikation" aller Teilnehmer "zwingend notwendig".

Teilnehmer sind insbesondere Versicherte, Leistungserbringer wie Ärzte und Leistungserbringerinstitutionen wie Arztpraxen und künftig Krankenhäuser und Apotheken.

Sämtliche Zugriffe auf die Telematik-Infrastruktur werden anhand kryptografischer Identitäten gesichert.

Hierzu soll ein Trust Service Provider (TSP) nach sicherer Identitätsprüfung eines Teilnehmers dessen kryptographische Identität - bestehend aus privatem Schlüssel und Zertifikat -

erzeugen und rechtsverbindlich mit dessen realer Identität verknüpfen. Die kryptographische Identität wird auf einer Chipkarte wie der Gesundheitskarte (eGK), dem Praxisausweis (SMC-B) oder dem Heilberufsausweis (eHBA) gespeichert.

Identitätsmissbrauch auf Grundlage erschlichener kryptographischer Identitäten stellt eine unmittelbare Bedrohung für den Vertrauensraum der TI und somit für die Sicherheit der auf der TI aktuell und zukünftig laufenden Anwendungen wie der elektronischen Patientenakte (ePA) dar: "Die Korrektheit der Kartenherausgabeprozesse ist – wie bei nahezu allen digitalen Prozessen in der TI – notwendige Voraussetzung" schreibt die gematik in ihrer Spezifikation.

Dass diese notwendige Vorraussetzung nicht erfüllt ist, konnten die Sicherheitsforscher des CCC mit einfachen, rein nichttechnischen Mitteln zeigen.

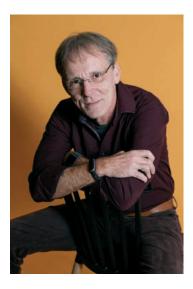
### Landes Arbeits Gemeinschaft

### Psychiatrie Erfahrener





#### Neue Landessprecher für Rheinland-Pfalz



Wir möchten uns den Mitgliedern des BPE und den Lesern von Seelenlaute als jetzt neu gewählt für die Landesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrene vorstellen. Robert Jacobs als Landessprecher und Cordula Hatzig als Stellvertretung.

Wir sind beide Betroffene von seelischen Beeinträchtigungen und auch Angehörige von Menschen mit seelischen Erschütterungen (von sogenannten psychiatrischen Diagnosen).

Wir sind beide zertifizierte EX-IN Genesungsbegleiter. Robert begleitet Menschen aktiv auf ihren unterschiedlichsten Genesungswegen. Cordula ist in der Selbsthilfe aktiv.

Als Landessprecher/In für Rheinland-Pfalz möchten wir die Angebote der Psychiatrieszene, sowohl auf politischer Ebene, als auch vor allem in der Selbsthilfe weiterhin gut unterstützen, bzw. an manchen Orten wiederbeleben. Wir



wissen, dass dies regional unterschiedlich ausgeprägt ist. Da unser beider Wohnort Ingelheim ist, liegt es nahe, dass wir schwerpunktmäßig in der Landeshauptstadt Mainz vertreten sein werden.

Wir möchten euch hier auch das neu entworfene Logo vorstellen, dass uns zukünftig für Rheinland-Pfalz leichter erkennbar machen wird

Wir hoffen auf weiterhin gute Zusammenarbeit mit den anderen Landesvertretungen, freuen uns auf eure Rückmeldungen, Ideen und ggfls. Projekte. Gerne auch per Email: robert.jacobs@lagpe-rlp.de oder cordula.hatzig@lagpe-rlp.de Gerne nutzen wir die Gelegenheit uns an dieser Stelle nochmals für unsere Wahl bei Euch zu bedanken.

LG Cordula & Robert

p.s.: neue Homepage: www.lagpe-rlp.de

#### Besondere Seminare für die PE-Selbsthilfe

- o Presse- und Öffentlichkeitsarbeit für Selbsthilfegruppen. Die verbesserte Selbstdarstellung Betroffener tut not. Der Workshop vermittelt in einfacher Form Grundzüge moderner PR-Arbeit: Anleitung zum Umgang mit unterschiedlichen Medien, zum handling einer Presseinformation u.v.m. Mit Praxistipps, Übungen, Diskussion.
- o Gedichte schreiben hilft! Es müssen nicht Kreativtherapien in Tagesstätten und Ergotherapien oder autobiografisches Schreiben beim Arzt sein. Selbsthilfe kann es selbst! Ein besonderer Literaturkurs mit selbsthelfender Wirkung über den Weg der Poesie. Theorie, Schreib- und Sprechübungen, Erörterung.
- o Outsider Art? Kunst als Teilhabe. Outsider Art, was ist das heute / was nicht? Betroffenenkunst, Psychiatrieerfahrenen-Malerei, Therapiekunst, Art Brut, freie Kunst..? Möglichkeit für Teilhabe und Genesung? Informations- und Diskussionsseminar, mit Blick zum unterschiedlichen Verständnis von Outsider Art in Europa.

Die 3-stündigen Basiskurse werden vom Büro für Kultur- und Sozialarbeit Saar für die Selbsthilfe in Kleingruppen angeboten. Finanzierbar über Selbsthilfefördermittel der Gruppen. Um frühzeitige Terminierung wird gebeten.

Kontakt für Anfragen (mit Terminvorschlägen):

BKS Saar, c/o Hr. Gangolf Peitz, Lindenstr. 21, 66359 Bous. gangolf.peitz@web.de

#### **AG** Geronto

Auf der BPE Jahrestagung 2018 leitete ich einen Workshop "AG-Geronto-Vorurteile". Wir erarbeiteten dort Themen, die uns für ein selbstbestimmtes Alter wichtig sind. 1. Hinweise und Tipps zur Gestaltung des Lebens. 2. Vorurteile zwischen den Generationen. 3. Suche nach Ruhe und Weisheit. 4. Zukunftsplanung und Vorsorge 5. Von der Wichtigkeit positiver Vorbilder. Daraus entwickelte sich mit einigen Mitgliedern ein Briefwechsel.

Wir wollen die AG bundesweit fortführen. Alle Briefe werden beantwortet. Ich werde jährlich einen Bericht über unsere Arbeit auf der Jahrestagung machen.

Karin Haehn, Cluventalstraße 2, 28283 Verden / Aller

#### Rechtshilfefonds für Zwangspsychiatrisierte

Auf Grund der fortgesetzten und immer zahlreicher werdenden Verstöße psychiatrischer Täter/innen gegen die gültigen Gesetze haben sich die Vorstände des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener e.V. und des Landesverbands PE Nordrhein Westfalen e.V. zur Einrichtung eines Rechtshilfefonds für zwangsweise psychiatrisierte Menschen entschlossen.

Dieser Fonds soll dazu dienen, <u>aussichtsreiche</u> Klagen gegen illegale psychiatrische Zwangsmaßnahmen oder <u>aussichtsreiche</u> Klagen gegen gesetzwidrige Entscheidungen oder Verfahrensweisen der deutschen Justiz zu unterstützen.

Illegale psychiatrische Zwangsmaßnahme sind z.B. die ambulante Zwangsbehandlung oder die stationäre Zwangsbehandlung ohne richterlichen Beschluss.

Eine rechtswidrige Verfahrensweise der Justiz liegt z.B. vor, wenn bei einer richterlich angeordneten Zwangsmaßnahme, der/die davon Betroffene nicht angehört wird.

Um es klar zu sagen: Die Chancen für den Rechtsweg sind nicht gut. Psychiatrie-Erfahrene haben, egal was passiert ist, fast immer unrecht.

Daher brauchen wir eindeutige Fälle. Diese Fälle müssen aktuell sein.

Um zu prüfen, ob es ein <u>aussichtsreicher</u> Fall ist, brauchen wir Kopien der wichtigsten Unterlagen. Wir werden pro Jahr nur ein, höchstens zwei Prozesse unterstützen.

Fürs Erste haben wir 4.000,- € zur Verfügung gestellt.

Wer meint, sein/ihr Fall eigne sich, wendet sich bitte an:

BPE, Herner Straße 406, 44807 Bochum, vorstand@bpe-online.de

LPE NRW, Herner Straße 406, 44807 Bochum, Matthias. Seibt@psychiatrie-erfahrene-nrw.de.

Fragen werden von Matthias 0234 640 5102 beantwortet.

Die Vorstände von BPE und LPE NRW im November 2006

#### **BPE-Newsletter abonnieren!**

Monatlich kostenlos per E-mail

Wird 12 x im Jahr zu Monatsbeginn an alle Interessierten, Gruppen, Institutionen und Einrichtungen versendet. Aktuelle Nachrichten / Meinung / Termine / Literaturtipps / Kreatives..!

Anmeldung: Mail an bpe newsl master@online.ms

Den Newsletter betreut Gangolf Peitz vom Büro für Kultur- und Sozialarbeit Saar für den BPE e.V.

#### **Teilhabeberatung**

Unsere bundesweite Teilhabeberatung (EUTB) hat den Schwerpunkt Psychiatrie-Erfahrung. Wir, Martin Lindheimer und Matthias Seibt wollen durch unsere Beratung zu Eurer besseren Teilhabe am Leben beitragen.

Erreichbar sind wir unter 0234 / 70 890 520 oder

Kontakt@EUTB-BPE.de.

Telefonzeiten sind Dienstag 10-13 und 14-17 Uhr sowie Freitag von 9-15 Uhr. Offene persönliche Sprechstunde ist Montag 12-17 Uhr in der Herner Straße 406, 44807 Bochum, Haltestelle Rensingstraße der U 35.

Außerhalb dieser Zeiten sind weitere individuelle Termine (auch abends oder am Wochenende) möglich.

Die **Beratung** "Ex:it" zeigt Wege auf das wie das psychiatrische System verlassen werden kann.

Wir schauen gemeinsam, auf welchem Wege sich im Voraus der Gang in die Psychiatrie vermeiden lässt. Welche Vorkehrungen sind zu treffen? welche Hindernisse zu beachten?

Wen kann ich mit einbeziehen? Um wen mache ich lieber einen Bogen, wenn Ver rücktheit naht?

Erreichbar ist die Beratung jeden Mittwoch (bis auf Feiertage) von 11 bis 14 Uhr.

Tel. 0234 640 51 02

#### Telefonberatung Suizidalität und Selbsthilfe wird weitergeführt

Suizidgedanken kann man nicht mit jedermensch gut bereden. Oft reagieren andere mit Angst oder Verurteilung und schnell steht eine Zwangseinweisung im Raum. Daher haben wir eine Telefonsprechzeit von Betroffenen für Betroffene zum Thema Suizidalität eingerichtet. Empathie und Solidarität statt Diagnosen, Zwang und Gewalt.

Freitags 21-24h, Tel. 0234 7089 0510

Projektwebseite: http://suizidgedanken.net

#### AG Spiritualität

Am 10.10.2015 wurde auf der BPE-Jahrestagung die Arbeitsgruppe Spiritualität für PE gegründet. Ziele sind, Wege zu finden trotz Psychiatrie-Erfahrung Spiritualität gesund zu praktizieren und zu diskutieren. Dabei können die Wege für jeden einzelnen natürlich ähnlich oder anders sein. Kontakte zu spirituellen Lehrern sind vorhanden, die uns aufgeschlossen sind und die die Psychiatrie kritisch sehen.

Ansprechpartner ist Claus Wefing, Email: Claus.Wefing@live.de 05263 40 699 94 oder per Post an:

BPE AG Spiritualität Herner Straße 406, 44807 Bochum . Homepage: http://www.spirituellepsychiatrieerfahrene.de

#### **Arbeitskreis EX-IN**

Seit 2006 werden Psychiatrie-Erfahrene in EX-IN-Fortbildungen zu GenesungsbegleiterInnen und DozentInnen qualifiziert. EX-IN ist ein englisches Kürzel für Experienced-Involvement und bedeutet "Einbeziehung (Psychiatrie-)Erfahrener". EX-IN'lerInnen wollen die Psychiatrie von innen reformieren, in Richtung Gesprächs- und Milieutherapie mit möglichst wenig Medikamenten und ohne Zwang und Gewalt. Der Arbeitskreis EX-IN des BPE stellt sich die Aufgabe, EX-IN'lerInnen, die Mitglied des BPE sind, zu vernetzen.

Matthias Schuldt, Bergenstr. 21a, 23558 Lübeck, Tel. 0451-40 83 024, matthias-schuldt@gmx.de

#### AG Öffentlichkeitsarbeit

Auf der BPE-Tagung 2018 wurde die AG Öffentlichkeitsarbeit gegründet. Diese AG möchte fokussiert und koordiniert an einzelnen Themen arbeiten, um diese an die Öffentlichkeit zu bringen. Dazu ist Kontinuität der Teilnahme wichtig. Erfahrungen in der Öffentlichkeitsarbeit sind von Vorteil, aber nicht nötig. Aktuell sind wir am Thema Todesfälle in Psychiatrien und verkürzte Lebenserwartung dran. Dafür haben wir u.a. einen "Fahrplan" für die nächsten 12 Monate erstellt. Wir organisieren uns über die Plattform wechange.de. Über Neuigkeiten berichten wir auch im Rundbrief.

Wenn ihr mitarbeiten wollt, meldet euch bei Kristina: k.dernbach@gmx.de

#### Zum Mitmachen

#### Bou-Kulturnetzwerk:

m Herbst 2005 ist der erste Aufruf zur Bildung eines **Bpo**-Kulturnetzwerkes erschienen. Inzwischen sind hier in den Rubriken: Malerei, Zeichnen, Fotografie, Collagen, plastisches Gestalten, Kunstgewerbe, Digitale Kunst, Dichtung, Prosa, Musik, Theater, Kabarett und Tanz ca. 60 Einzelpersonen und Gruppen registriert.

Interessenten wenden sich bitte an:

Ruth Fricke Mozartstr. 20 b, 32049 Herford. Tel. + FAX: 05221 86 410, mail: Ruth.Fricke@t-online.de

#### **Netzwerk Psychiatrie-Erfahrener Profis:**

Seit dem Herbst 2005 gibt es ein Netzwerk Psychiatrie-Erfahrener Profis im Bpv. Hier diskutieren Professionelle aus dem Bereich der Psychiatrie und Medizin darüber wie sie ihre Doppelrolle nutzbringend in die Bpv-Arbeit einbringen können, aber auch über ihre besondere Rolle am Arbeitsplatz. Evtl. kann sich im Laufe der Zeit aus diesem Netzwerk auch ein wissenschaftlicher Beirat für den Bpv entwickeln.

Interessenten wenden sich bitte an:

Christine Pürschel, Hanns-Eisler-Str. 54, 10409 Berlin, Tel.: 030 42 41 718 mail: tine.puerschel@berlin.de

#### Arbeitskreis Forensik:

Nachdem Fritz Schuster gestorben ist, gibt es den Versuch den Arbeitskreis weiterleben zu lassen. Hierfür arbeiten neu: Doris Steenken, Walther und Julia Benz im AK, überwiegend in der Einzelfallberatung. Weiteres Ziel ist es, mit Stellungsnahmen, Aktionen etc. auf die Situation des Maßregelvollzugs aufmerksam zu machen und dagegen vorzugehen. Unterstützung aus verschiedenen Bundesländern wäre wünschenswert.

Unsere jetzigen Kontaktmöglichkeiten: E-mail: infoforensikarbeitskreisbpe@gmx.de und per Post an:

BPE.e.V., co: Forensik-AG, Hernerstr. 406, 44807 Bochum, (Telefonkontakt folgt)

#### Unabhängige Beschwerdestelle Psychiatrie:

Beratung beim Aufbau und zur praktischen Arbeit/Umsetzung dieser Stellen, sowie eine Übersicht über bestehende Stellen findet Ihr beim Bundesnetzwerk unabhängige Beschwerdestellen im Internet unter: http://www.beschwerde-psychiatrie.de/downloads.html

Das Sprecherteam besteht zur Zeit aus den BPE-Mitgliedern Karin Haehn, Bernd Kreißig und Ruth Fricke, alle drei erreicht Ihr per mail über: bundesnetzwerk@beschwerde-psychiatrie.de

#### Antifolterkommission

iebe Mitglieger, die Antifolterkommission des Europarates führt in regelmäßigen Abständen Kontrollbesuche in den Staaten durch, die zum Europarat gehören. Im Vorfeld derartiger Besuche wird der **Bp** e.V: regelmäßig aufgefordert Verstöße gegen die Antifolterkonvention des Europarates zu melden. Hier sind wir auf Eure Mithilfe angewiesen. Bitte meldet uns sofort Verstöße gegen die Antifolterkonvention des Europarates, wenn sie Euch persönlich widerfahren sind, damit wir Eure Erfahrungen in unseren Bericht einfließen lassen können.

Bitte schickt Eure Erfahrungsberichte an:

Ruth Fricke, Mozartstr. 20 B, 32049 Herford, Fax: 05221 86 410, mail: vorstand@bpe-online.de

#### Soteria AG

Auf der Jahrestagung 2006 haben wir diese AG gegründet. Wir wollen diese Behandlungsform allen Mitgliedern des BPE nahe bringen und in der Gremienarbeit auch die Angehörigen und Profis davon in Kenntnis setzen, dass wir uns diese Behandlungsform (mehr Gespräche - weniger Psychopharmaka) - vor allen in Krisen - wünschen. Gedanken - Erfahrungen nehmen wir auf dem Postweg entgegen. Eure Mitarbeit wird uns Ansporn sein, auf unserer Jahrestagung einen Arbeitsbericht vorzulegen.

Kontaktadresse:

Soteria AG c/o Bernd Thomaßen, Mühlenstr. 23, 45731 Waltrop

#### Psychopharmakaberatung aus Betroffenensicht

#### Projekt ist ausgelaufen! !!! Die Arbeit an dem Thema wird in eingeschränktem Umfang fortgesetzt.

Telefonzeiten: Dienstag von 10:00 - 13:00 Uhr und 14: - 17.00 Uhr sowie Mittwoch 11-14 Uhr unter 0234 / 640 51-02

Ich stehe den **Bpu**-Selbsthilfegruppen für Vorträge und Arbeitsgruppen zu Psychopharmaka und "Ver-rücktheit steuern" gegen Fahrt-kosten (Bahncard 50) zur Verfügung.

Ich versuche eine bundesweite Liste von Psychiater/inn/en bzw. Ärzt/inn/en aufzubauen, die deutlich zurückhaltender als der Durchschnitt beim Verschreiben von Psychopharmaka sind, oder die sogar beim Absetzen unterstützen. Bitte teilt mir mit, wenn ihr bei Euch vor Ort so jemand kennt.

Ich organisiere bundesweite Seminare, auf denen sich Psychiatrie-Erfahrene zum Thema Psychopharmaka usw. weiterbilden. Interessent/inn/en, die so ein Seminar bei sich vor Ort wollen, bitte bei mir melden.

Ein weiteres bundesweites Seminar soll für Psychiatrie-Erfahrene sein, die selber im Rahmen ihrer Selbsthilfeaktivitäten zum Bereich Psychopharmaka beraten wollen. Da hier die Teilnehmer/innen/zahl fünf kaum überschreiten wird, können individuelle Wünsche genau beachtet werden.

Selbsthilfegruppen und Landesorganisationen berate ich in allen organisatorischen Fragen.

Weitere Informationen unter:

**Βρω**, z. Hd. Matthias Seibt, Herner Straße 406, 44807 Bochum, 0234 / 640 51-02