Bpe

Ehrenvorsitzende: *Dorothea Buck*

www.bpe-online.de

RUNDBRIEF

Nr.3 / September 2013

Selbsthilfe erfolgreich gestalten

Kultureller Selbsthilfetag für seelische Gesundheit 2013

„Bürgerfunk nutzen!“

„Ohne Mut ist vieles nicht möglich“

ENUSP / WNUSP

Anträge BPE-Mitgliederversammlung 2013

Zum Mitmachen

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.

Geschäftsstelle: Wittener Straße 87, 44789 Bochum
Ehrenvorsitzende: Dorothea Buck
Brummerskamp 4, 22457 Hamburg

im Internet unter: www.bpe-online.de

Geschäftsführender Vorstand:
vorstand@bpe-online.de
Dagmar Barteld-Paczkowski
Detlef-H.-Rötger-Straße 48, 25524 Itzehoe
Johannes Bischoff
Wohlfeil 3, 67489 Kirrweiler
Jurand Daszkowski
Carl-Petersen-Str. 24a, 20535 Hamburg
Ruth Fricke
Mozartstr. 20b, 32049 Herford
Mirko Olostiak
Hegarstr.7B, 79106 Freiburg
Matthias Seibt
Landgrafenstr. 16, 44652 Herne
Doris Steenken
Spindelstr. 26b, 49080 Osnabrück

Erweiterter Vorstand :
Bärbel Kaiser-Burkart
Dürleberg 3a, 79112 Freiburg (BW))
Reinhold Hasel
Wolframstr.32, 86161 Augsburg (BAY)
Jochen Schubert
Friedenstr. 5, 12107 Berlin (B)
Christine Pürschel
Hanns-Eisler-Str. 54 10409 Berlin (NW B.-B.)
Detlef Tintelott
Carl-Severing-Str. 63, 28329 Bremen (HB)
Anke Korsch
Oertzweg 9, 22307 Hamburg (HH))
Sylvia Kornmann
Giessener Str. 32.,35581 Wetzlar (HE)
Markus Denkel
Postfach 21, 38177 Schwülper (NS)
Cornelius Kunst
Donaustr. 55, 42653 Solingen (NRW)
Stefanie Regnery
Burgstr. 11, 54516 Wittlich (RP)
Esther Schulz
c/o KISS, Futterstraße.27, 66111 Saarbrücken (S)
Karla Kundisch
Altlaubegast 10, 01279 Dresden (SA)
Wolfgang Schellenberg
Rudolf Breitschscheid Str. 22, 06110 Halle (SAN)
Matthias Schuldt,
Bergenstr. 21a, 23558 Lübeck (SH)
Anja Henning,
Grünstr.11, 99084 Erfurt (TH)

Inhaltsverzeichnis — Seite:

Impressum	2
Selbsthilfe erfolgreich gestalten	4
Kultureller Selbsthilfetag für seelische Gesundheit 2013	5
„Bürgerfunk nutzen!“	7
„Ohne Mut ist vieles nicht möglich“	9
ENUSP / WNUSP	10
Rezension: Normal – Gegen die Inflation psychiatrischer...	11
Sedierung durch Neuroleptika	12
Anfrage im Landtag von Rheinland-Pfalz	15
Neues Mahnmal in Berlin	16
Wiederaufnahme im Fall Gustl Mollath	17
Rezension: Thomas S. Szasz: Geisteskrankheit – ein ...	18
Eröffnungsfeier der Geschäftsstelle des BayPE e.V.	18
[...} Zustände im Bezirkskrankenhaus Augsburg	19
Fixierung psychiatrisch Untergebrachter	22
Psychiatrische Zwangsbehandlung ist Folter	23
Anträge BPE-Mitgliederversammlung 2013	24
Wahlprüfsteine zur Bundestagswahl	26
Zum Mitmachen	27

Bankverbindung:
Bank für Sozialwirtschaft, Köln, BLZ: 370 205 00
Mitgliedsbeiträge auf Konto: 70798-00
Spenden u. sonstige Zahlungen bitte auf:
Konto: 70798-01

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 und Fax: BPE-Rundbrief-Redaktion, c/o BPE-Geschäftsstelle, Wittener Straße 87, 44789 Bochum
Tel.: (0234) 68 70 55 52; (Mo.+Do. 10 – 13 Uhr) Fax: (0234) 64 05 103
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 **Redaktionsschluss:** 5. November 2013
Der Rundbrief ist online zu lesen unter: www.bpe-online.de/verband/rundbrief.htm

Mitteilung

Hannover, 2013

Liebe Mitglieder, liebe Mitstreiter,

mir blutet das Herz!

Nun ist nach 20 Jahren Bestehen des Bundesverbandes aus meiner Sicht die juristische Funktion meines Gründungsvorsitzes hinfällig.

Die eigenständige Körperschaft des Verbandes als juristische Person gilt für mich ab hier als bewerkstelligt.

Mit dem Fortsetzen der laufenden Geschäfte ist, soweit ich denke, meine Sondervetofunktion hinfällig.

Es bleiben mir zwei Dinge, die mir wichtig sind:

1. Unserer Organisation- dem Verband- auch weiter alles Gute zu wünschen.
2. Gemäß der gültigen Geschäftsordnung gibt es keinen Ersten Vorsitzenden. Das halte ich für elementar und habe dies seit Gründung als Mehrheitswillen mittransportiert.

Sozusagen als Nachlass möchte ich eindringlich auf diesen Umstand abheben, da wir aus vielen Richtungen mit unterschiedlichen Ansätzen immer wieder mehrheitsfähige Entscheidungen verwirklichen müssen, die nicht von einem, wie immer parteiischen Ersten, umgesetzt werden können.

Ich rechne mit Sicherheit auf die Kompetenz der gewählten Vertreter im Fortsetzen dieses gesamten Umstandes.

Für eventuelle Saufgelage stehe ich nach wie vor zur Verfügung.

Mit solidarischen Kampfesgrüssen

Euer die längste Zeit gewesener Gründungsvorsitzender

P.S.: Unsere Gemeinnützigkeit und Mildtätigkeit hat immer fortwährenden Bestand gehabt.

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V

GESCHÄFTSSTELLE

Anschrift: Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener
Geschäftsstelle
Wittener Str. 87
44789 Bochum

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

Tel.: 0234 / 68 70 55 52

Geschäftsstelle, Mitgliederanfragen, Pressekontakt und Auskünfte zu Betreuungsrecht, Patientenrechten, Unterbringungsrecht und Vorausverfügungen, Informationen und Beratung zum Umgang mit Krisen und Krisenbegleitung

Montags und Donnerstags jeweils 10 – 13 Uhr

Miriam Krücke

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., Wittener Str. 87, 44789 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 / 68 70 55 52

Fax: 0234 / 640 5103

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 (0234-68705552, kontakt-info@bpe-online.de) Bescheid geben.

Selbsthilfe erfolgreich gestalten – Psychiatrie-Erfahrene machen sich für ihre Belange stark

Nur noch 2 Workshop – Termine zum „Selbsthilfe-Coaching“ Projekt:

Vom 26. bis zum 28. November in Jena

IKOS Jena - Beratungszentrum für Selbsthilfe Löbdergraben 7, 07743 Jena
26.11.: 18 - 20 Uhr
27.11.: 10 - 16 Uhr
28.11.: 10 - 16 Uhr

Vom 13. bis zum 14. Dezember in Tauberbischofsheim

13.12.: 11- 19 Uhr
14.12.: 10 - 16 Uhr

Selbsthilfe-Aktive, engagierte Psychiatrie-Erfahrene und alle die es werden möchten sind herzlich Willkommen!

Wer die Chance nutzen möchte und teilnehmen will, kann sich in der BPE-Geschäftsstelle unter 0234 / 68705552 oder kontakt-info@bpe-online.de, anmelden.

Inhalte:

Einführung Selbsthilfe: Motivation, Fähigkeiten und Herausforderungen

Selbstsorge: Erarbeitung individueller Möglichkeiten zur Krisenvorsorge

Ziele: Wozu möchte ich mich in der Selbsthilfe engagieren? Was treibt mich an, was will ich erreichen, für mich, für die anderen, für diese Gesellschaft?

Möglichkeiten: Wie kann ich meine Vorstellungen umsetzen? Welche Form der Selbsthilfe ist dazu geeignet? Wie organisiere ich das?

Umgang miteinander: Wie gehen wir miteinander um gemäß unseren Zielen, Vorstellungen, Werten? Was sollten wir über Kommunikation wissen, welche sozialen Kompetenzen brauchen wir, um uns selbst und anderen persönliches Wachstum zu ermöglichen?

Konfliktlösung: Wie kann ich mit Konflikten umgehen? Welche Möglichkeiten habe ich wenn es „brennt“?

Außerdem bieten wir auch in diesem Jahr unser telefonisches Coaching für Selbsthilfe-Aktive an:

Jeden Mittwoch von 11 bis 15 Uhr unter 0234 / 6405102
berät Matthias Seibt zu allen Themen rund um die aktive Selbsthilfe, wie z.B.:

- Neugründung von Selbsthilfegruppen
- Organisationsfragen
- Sinn und Ziele der eigenen Selbsthilfe
- Selbsthilfetage, Demonstrationen, Workshops gestalten
- Politisches Engagement koordinieren
- Umgang miteinander, Konfliktbewältigung
- Krisenbegleitung

SOTERIA- Gruppenarbeit mit Schilddrüsenerkrankten
Bitte um Erfahrungsaustausch

Als ich, als 63- jähriger, einen Tag die Tabletten nicht genommen hatte bemerkte ich Folgendes:
Die Hände kamen mehr ins Schwitzen, die Gedanken auch. Die emotionale Fähigkeit ist an diesem Absetztag restauriert worden. Jetzt stelle ich Herzrhythmusstörungen fest.
Wer wie ich in Kombination Neuroleptika und Schilddrüsenpräparate nimmt und an einem Erfahrungsaustausch interessiert ist, kann mir schreiben:
Bernd Thomaßen, Mühlenstr. 23, 45731 Waltrop

Beeindruckendes „Himmel und Hölle“-Open Air für die Seele

Innovativer und nachhaltiger Kultureller Selbsthilfetag für seelische Gesundheit 2013

Gangolf Peitz, Minister Andreas Storm, Hofleiterin Silke Kulzer-Schütt, OV Markus Wollscheid (v.l.n.r. – Foto: Judith Michaelis)

Am Samstag den 8. Juni 2013 war es auf dem Freigelände Hofgut Per la Vita, in Wadern-Morscholz im erholsamen saarländischen Hochwald wieder soweit. Um 14 Uhr eröffnete der Schirmherr dieses über-regionalen Selbsthilfetages, der saarländische Gesundheits- und Sozialminister Andreas Storm voll Freude und mit großem Lob an die engagierten Veranstalter Selbsthilfe SeelenLaute Saar und Hilfe- und Kultur-zentrum Per la Vita, das fünfte Jubiläum des Saarländischen kulturellen Selbsthilfetages für seelische Gesundheit. Der Tag und die gesamte Arbeit von SeelenLaute zeigten beachtliche Resultate und Wirkungen. Selbsthilfe, kreative Selbsthilfe um so mehr sei heute fester Bestandteil unseres gesundheit-lichen Versorgungssystems, so Storm. Gerne unterstütze das Ministerium daher partnerschaftlich diese wichtige Gesundheits- und Inklusionsarbeit, in Anerkennung der Verdienste kompetenter Selbsthilfearbeit. Für die Stadt Wadern richtete, auch im Namen von Bürgermeister Dewald, Ortvorsteher Markus Wollscheid das Grußwort aus. Er betonte, dass der Tag als besonderes Fest Stadt und Ortsteil attraktiv bereichert.

Mehr Selbstbestimmung, mehr Mensch, mehr Natur!

Manuel Kulzer unterstrich für das Hilfe- und Kulturzentrum Per la Vita die Relevanz betroffenenorientierten Arbeitens der „Profis“ und die Bedeutung der Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe im Bereich seelischer Gesundheit. „Weniger Fürsorge, weniger Doktor, weniger Pillen! Mehr Selbstbestimmung, mehr Mensch, mehr Natur!“ hieß es klar aus seinem Mund. SeelenLaute und Per la Vita hatten trialogisch zum Open Air „Himmel und Hölle“ eingeladen, sich über Kunst und Kultur als Basis von Teilhabe und seelischer Gesundheit, bzw. über Hilfen, Probleme und Möglichkeiten in diesem Themenkreis zu informieren. Der öffentliche Fach- und Kulturtag fand sinnvoll im Vorfeld des Waderner Stadtfestes und unter musikalischer Gestaltung durch den örtlichen Musikverein statt, um die lokale Bevölkerung gut einzubinden.

Für die Selbsthilfe hob Gangolf Peitz diese wirkungsvolle Kombination als Einzigartigkeit der Veranstaltung hervor und wies auf die sympathisch unkomplizierte Zusammenarbeit aller Beteiligten hin, mit Dank an die Kooperationspartner und Unterstützer (Europäische Gesellschaft zur Förderung von Kunst und Kultur in der Psychiatrie e.V., Saarländisches Bündnis gegen Depression, Büro für Kultur- und Sozialarbeit Bous, Saarländisches Ministerium für Gesundheit und Soziales, Techniker Kasse, Stadt Wadern mit OT Morscholz, Landkreis Merzig-Wadern sowie viele Helferinnen und Helfer). Ein besonderer Dank galt dem neuen Engagement der Techniker Kasse, die als Krankenkasse diesen Selbsthilfetag als innovative und nachhaltige Gesundheitsveranstaltung einer aktiven landesweiten Selbsthilfeorganisation sehr begrüßt und tatkräftig mit einer Exklusivförderung versah. Bundesweit zeichne sich die TK mit der Unterstützung alternativer gesundheitsbezogener Arbeit an der Schnittstelle mit den kreativen Künsten aus. Dies sei vorbildhaft für eine gesetzliche Krankenversicherung und genau das, was die kreative Selbsthilfe SeelenLaute im Saarland verstärkt für und mit Betroffenenkompetenz etabliert habe und weiter in ihrer gewachsenen umfänglichen Arbeit betreibe.

Große Bühne live – Kultur ist Medizin und Teilhabe

Als Moderator führte Gangolf Peitz versiert durch den Tag. Musikalisch machte sich Matthias Weber (Trier) an seiner Harfe Gedanken zu Seele – Arbeit – Utopie, und brachte den „Apokalyptischen Reiter“ auf Trab. Es folgten vielfältige Vorträge aus ganz Deutschland: Musikkabarettistin Ute Leuner aus Hamburg faszinierte mit ihrer „Himmelfahrt ins Bodenlose“, Lyriker Ernst Messinger (Ensdorf) konstatierte in seinen markanten Sprüchen: „Ich passe zu denen die nirgendwo dazu passen“, Jan Michaelis (Düsseldorf) schoß mit einem Leseauszug aus seinem St. Petersburg-Krimi kräftig quer und der Saarburger Liedermacher Patric Ludwig besang Depressives auf moselfränkisch bzw. karikierte gekonnt mit dem „Tesoprell-Song“. Die Lyrikerinnen Annette Alt und Bärbel Klauk (Saarbrücken bzw. Wadern) lasen eindrucksvoll zum Thema „Zeit“ und „Natur“ im sensiblen Spannungsfeld von „Hoch und Unten“, Mundartautor Gangolf Peitz berichtete mit „Abgefoahr!“ von liebgewonnenen Pennern in Luxemburg. Schließlich kam noch die Päpstin auf die Bühne. Annette Wilhelm (Baden), die hier im Vorjahr schon alle Diagnosen als Putzfrau wegwischte, forderte diesmal im Sketch die ultimative „Schmuserevolution“.

Als das kam an, trifft den Nerv. Hier wurde nicht zum 1000.sten mal über Inklusion geredet, sondern das Miteinander einfach gelebt. Mit ReferentInnen mit und ohne psychische Handicaps aus Kunst, Kultur, Selbsthilfe, Gesundheits- und Sozialarbeit, mit einem Publikum mit und ohne Handicaps. Kultur ist Medizin, die Künste verbinden, sind bewährte Möglichkeit und Basis von Teilhabe und seelischer Gesundheit.

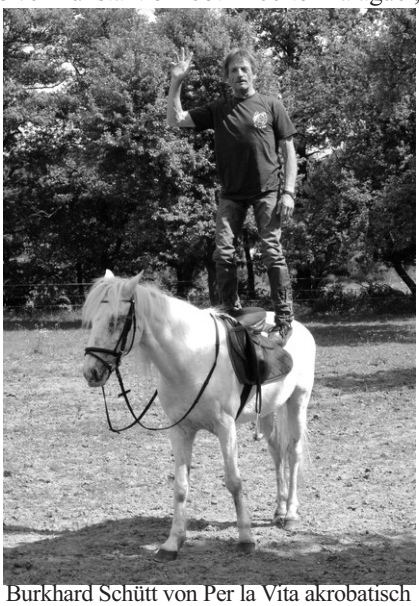
Zwang und Gewalt gegen Patienten wurden auch thematisiert

Dipl.-Psychologe Frank Lessel aus Saarbrücken arbeitete im Impulsreferat die andersartige moderne Depressionsproblematik heraus und kritisierte deutlich die Tendenz von Fachärzten und Pharmakapital aus allem und jedem Krankes zu machen. Zum Leben, zur Gesundheit gehöre auch Traurigkeit und Melancholie. Gleichzeitig nehmen heute adäquate,

nachhaltige Genesungshilfen für chronisch psychisch gehandicapte Menschen immer mehr ab. Das wurde auch im späteren Interview von Gangolf Peitz mit Johannes Bischoff, Vorstandsmitglied des Bundesverbandes Psychiatrieerfahrener, klar. Zwang und Gewalt in der Psychiatrie gegen erkrankte BürgerInnen haben im letzten Jahrzehnt in Deutschland, auch im Saarland, besorgniserregend zugenommen. Hier gelte es weiter aufzuklären, entschieden gegen zu steuern und solidarisch wie trialogisch mit vielen Kräften humanistisch zu agieren. Betroffene sollten sich per Behandlungsvereinbarung und Patientenverfügung vor unerwünschten und unrechtmäßigen Maßnahmen schützen. Die in der UN BRK fest geschriebenen Punkte seien einzuhalten. Menschenrechte gelten für alle, sind unteilbar und dürfen auf keinen Fall Opfer ökonomischer Begründungen sein.

Heaven is a place on earth

Auch Reiten und Tiere sorgen für mehr Himmel auf Erden, helfen weiter, was der Hof mit Führungen und Ponyreiten für groß und klein vor Ort zeigte. Eine exklusive Kunstaktion bot Liberto Balaguer,



Burkhard Schütt von Per la Vita akrobatisch zu Ross (Foto: Judith Michaelis)

Fachjournalist aus Dortmund, der für das europäische inklusive Kunstprojekt Art-Transmitter „Outsider Art"-Künstler Patrick Roedig aus Trier mit den eigens für diesen Tag geschaffenen großformatigen Acrylarbeiten „Himmel" und „Hölle" in seiner besonderen Flow Art-Technik vorstellte. Während Roedig live ein neues Werk vor dem Publikum entstehen ließ, moderierte Balaguer einen spannenden Abendtalk zu Kunst als Teilhabe- und Gesundungsweg. Als Highlight zum Ausklang widmete sich in vollem „Ornat" der

Die komplette Referenten- und Kulturbühne vom 8.6.2013 (Foto: L. Balaguer)

zwanzigköpfige Musikverein Morscholz dem Tagesthema in einer kräftigen Melodienmelange. Besonders die ABBA- und Beatles-Medleys blieben vielen noch lange im Ohr. Der Himmel ist überall: eine zusätzliche Attraktion bot das Anmalen eines Bauwagens (der jetzt von Per la Vita zum Ferienzimmer umgebaut wird!) zu diesem Stichwort durch die Besucher. Spontan begann Minister Storm die Malaktion. Abends strahlte der Wagen mit einer frischen Komplettbemalung durch viele Gäste.

Ein innovativer, nachhaltiger Tag: Inklusion wurde (vor)gelebt

Vorgestellt wurde auch die große Betroffenen-Selbsthilfezeitschrift „Lautsprecher" aus NRW mit den „SeelenLaute"-Seiten von der Saar im Innenteil. Interessante Informations- und Literaturstände der Selbsthilfe, der Referenten, aus den Musen, Gesundheits- und alternativem Publizistiksektor, sowie Schwenker, Rostwurst, alkoholfreie Getränke, Kaffee und Kuchen für kleines Geld luden um so mehr zu Besuch, Erfahrungsaustausch, Begegnung und Mitfeiern bis in die Abendstunden ein. Der wachsende Sinn, die Wirksamkeit und Bedeutung kreativer Arbeit und Betätigung für gesellschaftliche Teilhabe, Vorurteilsabbau, normales Miteinander und seelische Gesundheit werden mit dem SeelenLaute-Fest erlebnisreich verdeutlicht.

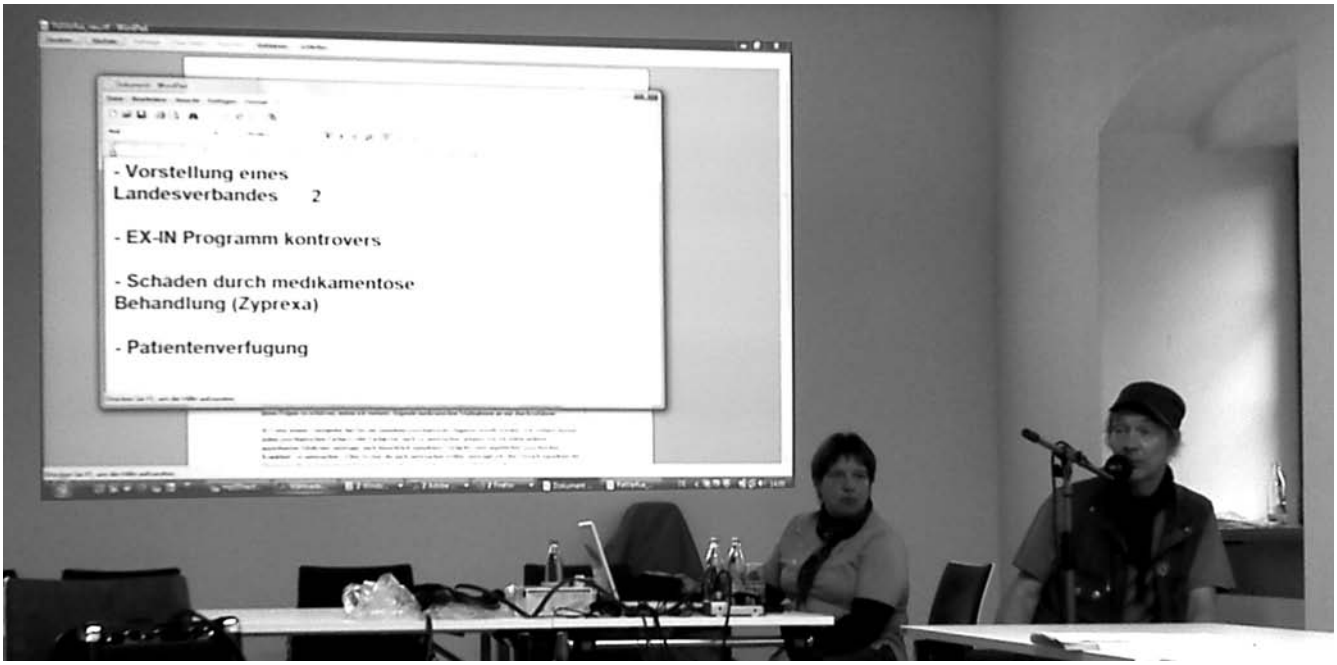
Das besondere Konzept des Tages scheint anzustecken. So zog die fünfte Auflage wieder über 150 Gäste aus nah und fern an, darunter Besucher von der Mittelmosel, aus Hunsrück, Pfalz, Nordrhein-Westfalen, Mannheim, Lothringen und dem Elsass. Betroffenennutzer von mehreren saarländischen Tageszentren waren genauso dabei wie Sozialarbeiter aus Merzig, Mitglieder befreundeter Selbsthilfen aus Saarburg, Losheim, Saarbrücken, Betreuungspersonen, Angehörige und viele „normale" Bürgerinnen und Bürger aus Dorf, Stadt und dem Landkreis. Ein Landes-Selbsthilfeverband eines benachbarten Bundeslandes beglückwünschte Selbsthilfe SeelenLaute Saar und die organisatorischen Kräfte zum großen Erfolg des Tages. Man will jetzt einen Kultur-Selbsthilfetag in Trier veranstalten, da dort qualitativ Vergleichbares schon Jahre fehlt, mit effizientem professionellen Konzept, erfahrenem Organisationshandling und entsprechender Personalisierung.

Die monatelange umfangreiche Arbeit hatte sich wieder gelohnt. Solide Programmplanung und -koordination, zielgerechte intensive Öffentlichkeitsarbeit und eine verlässliche Organisation am Tag (von Verpflegung, Fahrdienst bis zur Referenten- und Künstlerassistenz) zahlen sich für die gute Sache aus, wie die Nachbetrachtung der Veranstalter ergab. Ergo heißt es 2014 hier im schönen Waderner Hochwald: Herzlich willkommen zum 6. SeelenLaute-Fest! Zu einem neuen prägnanten Thema werden dann einige der bisherigen ReferentInnen und Kulturschaffenden sowie neue Akteure eingeladen, um mit ihren Vorträgen dieses wieder auf vielfältige und besondere Weise zu reflektieren, in der ganz speziellen Open Air-Atmosphäre des Kulturellen Selbsthilfetages für seelische Gesundheit im Saarland.

• Büro für Kultur- und Sozialarbeit Bous; Kontakt/Info: www.gangolfpeitz.de

Das „Medienprojekt 2013“-des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener e.V.:

„Bürgerfunk nutzen!“



In Berlin veranstaltete der Bundesverband Psychiatrie Erfahrener (BPE) e.V. den ersten Workshop aus der Reihe II/2013 „Bürgerfunk nutzen“. Am Samstag, dem 18. Mai 2013 lud das Projektleitungs-Tandem, Ursula Deus und Michael Siebel Menschen mit Psychiatrie- und Selbsthilfe-Erfahrung ins Pinellodrom in Berlin ein. Während des eintägigen Workshops fertigten die ReferentInnen Doris Steenken und Mirko Olostiak, beide Mitglieder im geschäftsführenden, dezentralen, ehrenamtlichen Vorstand des BPE und zugleich Mitwirkende und Sendungsmachende im Bürgerradio, bzw. freiem Radio mit den TeilnehmerInnen zusammen eine Live-Sendung. Das ambitionierte Workshop Programm sah zudem vor, über eine geleitete Diskussion hätten die TeilnehmerInnen sich das eigene Wissen zu den Themen für die Interviews der Sendung im Vorfeld gegenseitig vorzustellen. Durch die aus der Selbsthilfe bekannte offene Gesprächsrunde wollten die Referentinnen mit den TeilnehmerInnen ein vorgegebenes Thema erschließen und mit den eigenen Erfahrungen eines jeden Einzelnen abgleichen, auf dass sich alle zusammen auf einen gemeinsamen Nenner einigten, damit die ganze Vielfalt der unterschiedlichen persönlichen Erfahrungen authentisch eine Stimme bekäme. Doris Steenken erörterte dafür mit den TeilnehmerInnen das zentrale Instrument für einen selbstbestimmten Umgang mit den psychiatrischen Diagnosen, die Patientenverfügung, Behandlungsvereinbarung und Bochumer Willenserklärung aus ihren eigenen, persönlichen Erfahrungen heraus. Mirko Olostiak konzentrierte sich in seiner Einführung in die Arbeit von Bürgerradios darauf den Rahmen und die komplexen Grundlagen, sowie das Material und die Technik zu benennen und vorzustellen. Das gelang ihm, indem er von Beginn an die TeilnehmerInnen mittels seines Laptops und eines Beamers an den Arbeitsschritten teilhaben ließ. Er wollte damit auch beweisen, wie einfach es im Jahre 2013 ist, ein Radioprogramm selbst zu erstellen.

Mirko Olostiak ließ die 15 TeilnehmerInnen bereits bei der Vorstellungsrunde in ein Mikrofon sprechen, nachdem sich alle Anwesenden darauf verständigt hatten, Nichts, kein Ton oder Wort, kein sendefähiges Ergebnis dürfe aus dem Raum in die Öffentlichkeit gelangen, als bis jeder einzelne dem zugestimmt hätte. Diese Entscheidung wollten alle zusammen aber erst treffen, nachdem sie das Ergebnis, die Sendung des Workshops gehört hatten.

Drei Interviewgruppen fanden zueinander mit den Themen:

- „Helfen Pillen Irren“
- „Stimmenhören, Spiritualität und Recovery“
- „Patientenverfügung“

Jede Gruppe schrieb einen Sendeplan. Mirko Olostiak und Doris Steenken assistierten bei der Aufnahme der Beiträge. Mirko Olostiak bearbeitete die Audio-Dateien in der Reihenfolge, wie sie ihm überbracht wurden. Die TeilnehmerInnen verfolgten seine Aktionen an der Leinwand mit.

Im letzten Teil des Workshops, der Erstellung der eigentlichen Sendung hörten und sahen die Teilnehmerinnen, wie Mirko Olostiak Moderationen sprach und die gefertigten Interviews mit freier Musik aus dem Internet zu einer Radio-Live-Sendung von zwanzig Minuten mischte. Jeder der die Augen schloss, hörte eine Radiosendung, so original wie an jedem anderen Tag irgendwo. In den Interviews sprachen Menschen aus einer Nische heraus selbstbewusst eine Gegenöffentlichkeit an und warben mit ihren authentischen Erfahrungen um Respekt und Toleranz für ihre seelischen Besonderheiten und selbstbestimmten Bedarfe.

Der eintägige Workshop wird noch einmal in Karlsruhe stattfinden.

Workshop „Bürgerfunk nutzen!“ Tagesablauf

10:30 Uhr: Ankommen
10:45 Uhr: Vorstellungsrunde
11:15 Uhr: TEIL I – T H E O R I E:
Einführung in die Arbeitsweise von Bürgerradios

- Unterschied: freies Radio / Bürgerradio / Podcast
- Medienproduktion und Recht
- Freie Musik aus dem Netz

Die Möglichkeit, Radioprogramme selbst zu erstellen

- Checkliste für Material und Technik:
- Radiostudio, Bedingungen vor Ort

abklären (z.B. im Selbsthilfezentrum u.ä.)
- Laptop, Computer, Software für den digitalen Audioschnitt
- Mikrophon, Kopfhörer
- CDs mit vorher aufgenommenem Material

12:30 Uhr: Mittagspause
13:15 Uhr: TEIL II – D I S K U S S I O N:
Einigung auf das Thema für eine exemplarische Radiosendung und anschließende Erörterung.
- Beispiele: Ein aktueller Fall aus dem Betreuungsrecht
- Ein Gerichtsurteil zu Behandlungsfehlern
- Die Patientenverfügung
- Änderungen der PsychKG's der Länder

Erstellen eines Sendeplans. Aufgabenverteilung für die Arbeitsgruppen.

14:00 Uhr: Pause
14:15 Uhr: TEIL III – P R A X I S W O R K S H O P / Arbeitsgruppen
Gruppe A: **Verfassen von Moderation und Hintergrundinformation**
Gruppe B: **Interview**
Gruppe C: **Musikauswahl**

15:45 Uhr: Pause
16:00 Uhr: Feedbackrunde
16:15 Uhr: TEIL IV – D I E S E N D U N G:
Live-Demonstration mittels Beamer
- Demonstration des Gebrauchs digitaler Audioschnittsoftware
- Zusammenstellung der Sendung anhand der vorbereiteten Komponenten
- Demonstration des Kopierens der Datei auf CD's

17:00 Uhr: Ende

Referentinnen sind:
Unsere Mitglieder im geschäftsführenden Vorstand des BPE,
Doris Steenken, Osnabrück, mit den Aufgabenschwerpunkten UN-Behindertenrechtskonvention (national), Betreuung und Betreuungsrecht, Patientenverfügung, sowie langjährige Mitarbeit in der Sendung „Psycho-Echo", bzw. dem Vorgängerformat „Irre Grenz-Welle" bei dem Bürgerradio „osradio 104,8" und
Mirko Olostiak, Jahrgang 1964, sammelte erste Radioerfahrung Ende der 1980er Jahre im offenen Kanal bei Radio 100 in Berlin. Seit der Jahrtausendwende arbeitet er regelmäßig als „Sendungsmachender" bei Radio Dreyeckland (Hörbeispiele finden sich auf
www.freie-radios.net
und
www.vielfalter.podspot.de)

Workshop „Bürgerfunk nutzen" Orte, Zeiten, Teilnahmebedingungen

Samstag, 7. September 2013, KARLSRUHE

Jeweils 15-25 TeilnehmerInnen, Beginn 10:30 Uhr, Ende 17:00 Uhr
Keine Tagungsgebühr , Kostengünstiges Mittagessen
ALG-II-EmpfängerInnen und finanziell Gleichgestellte erhalten einen Reisekostenzuschuss von 40,- €, bevorzugt bei Nutzung von Gruppenreisemöglichkeiten.
Anfragen (zu Anreise, Veranstaltungsort, Ablaufplan, etc.), Anmeldung und Antrag auf Reisekostenzuschuss bitte an:
Bpe-medien@gmx.de

Wir freuen uns auf rege Teilnahme und wünschen Euch bis dahin nur das Beste für eine krisenfreie Zeit.

Ursula Deus (Organisation), 030-34661441
und
Michael Siebel (Anmeldungen/Zuschüsse), Überreiterstrasse 14, 81247 München, 089-17109348

…wird fortgesetzt…
Medienprojekt 3 (2014): Psychiatrie-Erfahrene als Interviewpartner
Hier geht es zum einen darum, die Betroffenen über die rechtlichen Rahmenbedingungen ihrer Erfahrungen aufzuklären und zum anderen darum, sie in Gesprächsstrategien zu schulen, sowie für Printmedien exemplarisch einen Erfahrungsbericht zu verfassen

In Kooperation mit
Aktionsbündnis Seelische Gesundheit

Gefördert durch:
Bundesministerium für Gesundheit
aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

stundenlang Frühling – „Ohne Mut ist vieles nicht möglich“

Buchbesprechung

Karla Kundisch, eine rege Selbsthilfeaktivistin, für Sachsen im Vorstand des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener (BPE) und Mitinitiatorin des „Selbsthilfenetzwerk für seelische Gesundheit“, Sachsen, ist nebenbei – und manchmal gar nicht nebenbei – Dichterin. Künstlerin ist frau ja eigentlich nonstop – wenn schon, denn schon. Auch Malerin ist Karla Kundisch; der Ausschnitt eines Bildes auf dem Umschlag zeigt es an; „vor mir auf dem Tisch/ liegen eine Schere und/ ein Nadelkissen“, heißt es später im Buchinneren.

Die vorliegende Gedichtsammlung, erschienen im Dezember 2012 im Verlag DIE FÄHRE, Dresden, umfasst „Lieder, Gedichte, eine kurze Geschichte und Vor- und Nachworte dazu“. Gedichte aus der Lebensspanne 1971 bis 1997, chronologisch angeordnet, mit einigen aktuellen Nachbearbeitungen, füllen das kleine Büchlein randvoll. Umfasst wird ein seit 1956 im Raum Leipzig – Erfurt – Dresden verbrachtes Leben als Lehrerin, Erzieherin, Sozialarbeiterin, Ehefrau und Mutter.
Sie hat kleine Momente erlebt – erfasst und festgehalten, wie das Zwiegespräch mit einer Katze, „sie saß auf einem Zaun am Wegesrand“. Karla bleibt stehen, hört zu und versucht zu verstehen, was ihr leider nicht gelingt. Miauen ist nicht ihre Sprache. Oder ein anderes Mal der Augenblick, wie ein Blatt auf sie fällt und ihr der Herbst daran auffällt.

Es gibt daneben sinnenträchtige Gedichte, in denen Natur und Glauben philosophisch verbandelt werden: „ich glaube meine Kirche ist der Wald … gehe ich … hin zum Altarfelsen“, an dem die Quelle predigt. Karla hört diese und zugleich „den Chor der Vögel“ und „die Stille“. Überhaupt alles ist im Fluss, es gibt keine Satzzeichen in dem Buch. Erst am Ende in der Nachworte-Geschichte finden sich welche.
Das hübsche Büchlein wirkt wie von einer „normalen“, „gesunden“ Person geschrieben. Auf einer der letzten Seiten tauchen erst Wörter wie „Psychopharmaka“, „absetzen“ und „Nervenklinik“ auf. Dieses Fakt, das Stigma wird nicht weg geleugnet, jedoch auch in keiner Weise ins Zentrum gerückt. Ein sehr erleichterndes Buch dadurch – wie sollte es anders sein?? Ein gesundes Leben – inklusive Mut – ist möglich. Es passt dazu, dass eine dreiteilige Gedichtfolge aus den 80er Jahren von der Autorin freigegeben wurde, um bei einer Psychiatriehistorischen Stadtführung verwendet zu werden. Es handelt von krankmachenden Entwicklungen im letzten Jahrhundert:

früher war das Gras noch grüner/ fetter waren die Suppenhühner/ (…)
und noch manches/ heute nicht mehr/ Vorstellbare/ hat es früher noch/ gegeben
so zum Beispiel/ konnten Menschen/ Kriege/ überleben/ (…)

es dauerte/ sehr lange/ und/ viele Menschen/ starben
heute/ könnten wir/ in viel kürzerer Zeit/ viel mehr/ Menschen/ umbringen/ sogar alle
und das/ mehrmals (...)

Heute leben die Menschen hier in Frieden sowie seit der Wiedervereinigung in neuer Einheit und Hoffnung weiter. Kriege sind überwunden, Krisen sind überwunden – überwindbar! Mit Mut ist weiterhin vieles möglich – auch 2013ff. Frühling ist auch heute länger als stundenlang ….

Nina Pfennigsdorf

kontakt@verlagdiefaehre.com
karla.kundisch@gmx.de

ENUSP
European Network of (ex-) Users and Survivors of Psychiatrie
= Europäisches Netzwerk der Psychiatrie-Erfahrenen

Bericht 1 / 2013

An die Mitglieder des BPE e.V. und des BayPE e.V.!

Das hier ist mein erster Bericht über meine Tätigkeit im Europäischen Verband. Ich werde hier an dieser Stelle immer über Neuigkeiten aus dem europäische Netzwerk für Psychiatrie-Erfahrene berichten. Die Amtssprache in ENUSP ist Englisch.

Nach meiner Entsendung vom BPE e.V. an ENUSP wurde ich als Deputy = Stellver-tretender Bereichsleiter für die Staaten Österreich, Estland, Litauen, Russland, Polen, Deutschland u.a. dem Vollvorstandsmitglied Piotr Iwaneyko (Polen) unterstellt. Dieser wies mir meist Arbeiten zu, die Deutschland betroffen haben. So musste ich einen mehrseitigen Erfassungsbogen für den BPE e.V. ausfüllen, weil ENUSP Ihre Mitgliedsverwaltung aktualisiert hat. Außerdem musste ich eine Liste von Selbsthilfegruppen in Deutschland erstellen, damit ENUSP mit diesen Daten die entsprechenden SHG´s anschreiben konnte. Die meiste Kommunikation läuft über Emails ab. So muss ich zum Teil, seitenlange Texte übersetzen und dann in englischer Sprache meine Antworten formulieren. Der Todesfall in Mainkofen versetzte die Mitglieder des Vorstandes von ENUSP in Entsetzen. Der Pressebericht an die nationalen Medien wurde von mir ins Englische übersetzt und auf die Website von ENUSP übernommen.

Unsere Vorstandssitzungen, bei denen ich immer zugegen bin, finden auf SKYPE statt. Der BPE übernimmt großzügigerweise die PremiumSKYPE-Mitgliedschaft.

Die allgemeine Situation in ENUSP möchte ich wie folgt beschreiben: Die Vorstandsvorsitzende Gabriela Tanasan (Rumänien) ist von ihrem Amt zurückgetreten. Als ihren vorläufigen Nachfolger wurde vom Vorstand Eric Olsen (Dänemark) bestimmt. Eric Olsen erkrankte an einer Krise, so dass hier in ENUSP offiziell über längere Zeit keine Vorstandssitzung mehr stattgefunden hat. Der bisherige stellvertretende Vorsitzende Maths Jesperson (Schweden) ist auch von seinem Amt zurückgetreten. So befindet sich ENUSP jetzt in einer Wiederaufbauphase und muss sich neu finden. Es müssen wieder Strukturen für die Arbeit erstellt werden und die Zuständigkeiten neu bestimmt werden.

Das war die Momentaufnahme aus Kopenhagen, dem Sitz von ENUSP.

Reinhold Hasel

WNUSP
World Network of (ex-) Users and Survivors of Psychiatry
= Weltweites Netzwerk der Psychiatrie-Erfahrenen

Bericht 1 / 2013

An die Mitglieder des BPE e.V. und des BayPE e.V. und an meine Facebook-Freunde!

Das hier ist mein erster Bericht über meine Tätigkeit im Weltverband der Psychiatrie-Erfahrenen. Ich werde hier an dieser Stelle immer über Neuigkeiten aus dem weltweiten Netzwerk für Psychiatrie-Erfahrene berichten. Die Amtssprache in WNUSP ist Englisch.

Nach meiner Nominierung von ENUSP an WNUSP wurde ich dort als Deputy (Stellvertreter eines hauptamtlichen Beisitzers mit Stimmrecht) in den Vorstand kooptiert. Zum jetzigen Zeitpunkt arbeite ich dort vornehmlich in der Arbeitsgruppe Öffentlichkeitsarbeit mit (Working Group und hier speziell die „Communications Group“). Die Leiterin dieser Arbeitsgruppe ist Annie Robb aus Kapstadt / Südafrika.

Sie erklärte sich gerne bereit, meine Situationsberichte aus Deutschland und Europa im Weltrundbrief zu veröffentlichen und auf Worldpress.com zu Bloggen. Außerdem ist eine Veröffentlichung von WNUSP in Facebook vorgesehen.

Als weitere Aufgaben wurden mir die Erstellung einer Presseliste von Deutschland und einer von Europa zugewiesen. Außerdem sollte ich die für Österreich zuständige Selbsthilfeorganisation der Betroffenen ausfindig machen und mit denen Kontakt aufnehmen, als Vertreter des Weltverbandes. Dies tat ich bereits und teilte der WNUSP-Arbeitsgruppe die Adresse und die Emailadresse vom Österreichischen Verband der Psychiatrie-Erfahrenen mit. Eine weitere Kontaktaufnahme erfolgt durch die WNUSP-Arbeitsgruppe, die den österreichischen Verband per Email anschreiben wollten.

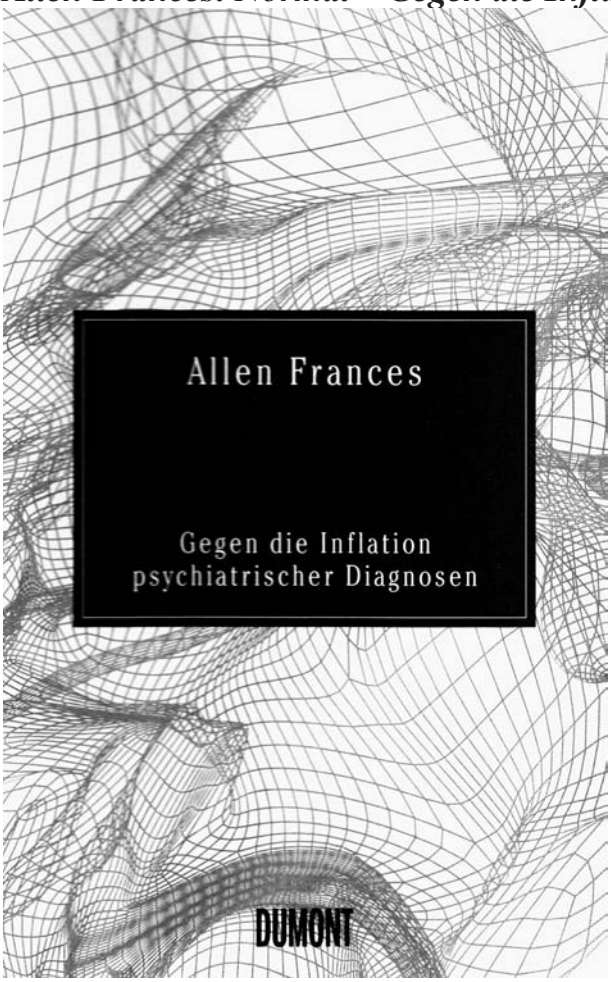
Nun sitze ich gerade am Situationsbericht Deutschlands, wobei Bayern momentan eine gewichtige Rolle spielt. In Bayern wurde erst letzte Woche Gustl Mollath, auf Beschluss des Oberlandesgerichtes Nürnberg aus der Psychiatrie entlassen. Außerdem ereignete sich das furchtbare Unglück in Regensburg, bei dem ein Klinikinsasse aus Regensburg während einer Amokfahrt in der Innenstadt ein Mädchen mit seinem Kraftfahrzeug tötete und die Schwester der Getöteten und weitere Passanten schwer verletzt hat. Außerdem würde ich noch gerne darüber berichten, dass zumindest in Bayern BASTA große Anstrengungen in der Ausbildung der Polizeibeamten unternimmt, hier den Umgang mit Personen, die sich in einer Krise befinden zu verbessern. Es gab Zeiten in Deutschland, da wurden Kommunikationsprobleme nur noch mit der Schusswaffe gelöst!

Die Vorstandssitzungen, bei denen ich in Zukunft zugegen bin und Stimmrecht besitze, finden auf SKYPE statt. Das war die Momentanaufnahme von meiner Tätigkeit in der Weltorganisation. Wenn sich wichtige Neuigkeiten ergeben, erfolgt ein erneuter Bericht!

Reinhold Hasel
Deputy of WNUSP

Rezension

Allen Frances: Normal – Gegen die Inflation psychiatrischer Diagnosen



Buch zur überhandnehmenden Pathologisierung allgemein-menschlicher Verhaltensweisen und die dahinter steckenden Interessen – geschrieben von einem Insider, der als Co-Autor und Funktionär des US-amerikanischen Psychiaterverbands an der Entwicklung der psychiatrischen Diagnosefibeln „DSM 3" und „DSM 4" („Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders" / „Diagnostisches und statistisches Handbuch psychischer Störungen") maßgeblich beteiligt war.

Eigentlich ist Allen Frances, emeritierter Professor für Psychiatrie und Verhaltensforschung, ein konservativer Psychiater, der „Schizophrenie", die erbliche Bedingtheit psychischer „Krankheiten" etc. glaubt. Was seine Kollegen mit der neu erschienenen Fibel „DSM 5" gemacht haben, geht ihm aber zu weit. Viel zu viel psychische Probleme seien als Krankheiten neu aufgenommen worden, die Grenze zwischen natürlichem Verhalten und krankhafter Psyche verschwinde zunehmend, die Macht der Pharmaindustrie nehme beängstigend zu, die intensive Pharmawerbung in Arztpraxen und in Direktwerbung beim allgemeinen Publikum – in den USA erlaubt – führe zu einem massiven Hochschnellen der Diagnoseraten und zu entsprechenden Verkaufsziffern. (In einem Zeitungsinterview zum Buch spricht Frances davon, dass in den USA derzeit 83% aller Kinder mit einer psychiatrischen Diagnose leben.)

Eingebettet in eine Übersicht über Modekrankheiten der Vergangenheit (wie Besessenheit, Tanzwut, Vampirhysterie) kritisiert er moderne Modekrankheiten wie das Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom, bipolare Störungen in der Kindheit (schon bei Zweijährigen) oder soziale Phobie – Verhaltensprobleme, die durch die diagnostische Festlegung als psychische Störung mit Diagnosenummer im Interesse der Pharmafirmen zu massiven Profiten auf Kosten der Allgemeinheit führen und die Betroffenen – Menschen mit normalen Problemen, aber „falscher" Diagnose – in einen Teufelskreis aus Stigmatisierung, Selbststigmatisierung und möglicherweise lebenslanger Pharmaabhängigkeit bringen. Neben der Neuaufnahme konstruierter Krankheiten sei zudem die Schwelle für einige psychische Störungen wesentlich herabgesetzt worden. Früher hätte man beispielsweise nach dem Tod eines geliebten Menschen lange trauern können, was als normal empfunden worden wäre; wer heute aber nach zwei Wochen noch traurig ist mitsamt den Trauersymptomen wie Appetitlosigkeit und schlechtem Schlaf, sei dem „DSM 5" zufolge als krankhaft depressiv zu diagnostizieren. Aus Kindern mit Wutanfällen würden bipolare Patienten, aus schussligen Alten Demenzkranke etc. Begrenzt vorhandene Gelder gingen zur Behandlung einfacher Verhaltensprobleme drauf und würden schließlich zur Behandlung „echter" Krankheiten fehlen, ein Skandal in Frances' Augen.

Wer darauf wartet, dass Frances die um durchschnittlich zwei bis drei Jahrzehnte reduzierte Lebenserwartung psychiatrischer Patienten zum Thema macht, die grundsätzliche wissenschaftliche Fragwürdigkeit von psychiatrischen Standarddiagnosen wie „Schizophrenie" oder Menschenrechtsverletzungen per gewaltsamer Verabreichung von Psychopharmaka und Elektroschocks, der sollte wissen, dass dies alles nicht im Buch erscheint. Die fast 400 Seiten Abhandlung über das Manipulieren von Diagnosekriterien durch seine Kollegen sind jedoch ausgesprochen lesenswert, da von einem absoluten Insider geschrieben, der nach seiner Pensionierung nichts mehr zu verlieren hat. Zudem ist das Buch – obwohl von einem Psychiater verfasst – flüssig und auch für Menschen ohne medizinische Ausbildung leicht verständlich geschrieben. Wer den Einstieg sucht, um sich mit psychiatrischen Diagnosen kritisch auseinanderzusetzen, für den ist dieses Buch unbedingt lesenswert.

Gebunden mit Schutzumschlag, 430 Seiten, Nachwort von Geert Keil.
ISBN 978-3-8321-9700-1. Köln: DuMont Buchverlag 2013. € 22.–

Peter Lehmann

Sedierung durch Neuroleptika

eine Reise mit chemischen Zusatzstoffen, genannt Neuroleptika. (anonym)

Sie haben Angst. Todesangst. Ihr Gedankenfluss ist behindert durch diese Angst, denn alles was Ihr Gehirn noch ausspucken kann ist der Gedanke und das Gefühl der Angst, Bruchstücke des Erlebten, Dinge vor deren Eintreten Sie sich fürchten.
Black out. Ein schwarzes Loch. Und doch, Sie müssen nun Antworten, denn Sie werden gefragt. Ihr Gegenüber ist mächtig, in Ihrem Fall sogar allmächtig.

Er fragt und fragt Sie immer wieder und wenn Sie nicht richtig antworten, sind die Folgen unabsehbar.
Angst. Angst. Angst. Black out.
Wut und Aggression gegen den, der Sie so quält. Hüten Sie sich davor diese herauszulassen, diese Gefühle werden gedeutet.
Wut und Aggression sind hier nicht angebracht, auch nicht verbal.

Sie wollen zuschlagen in dieses immer noch lächelnde Gesicht, in diese blitzenden Augen, die Ihnen klar signalisieren, Sie sind sehr interessant für den Psychiater.

Sie spüren nur noch. Denken können Sie in diesem Augenblick nicht mehr, Flucht ist verwehrt, die Türen sind abgeschlossen. Tabletten liegen bereit, Sie können sie sehen.

Hinter Ihnen, den mehrmals geschlossenen Türen haben Sie durch das Glas bereits einen Blick auf die Menschen geworfen, die hierbleiben mussten. Stumpfe Gesichter. Leere Augen. Wippende Bewegungen. Anormal. Wie alles hier.

Die Pfleger lächeln. Wie könne die Lächeln, wenn Sie eine solche Angst verspüren und das ist nicht normal. Sie sind nicht normal. Sonst hätten Sie nun keine Angst. Black out. Die letzte Frage wird wiederholt. Black out.
Vor Ihren Augen wird alles rot. Wut. Grenzenlose Wut.
Sie drohen dem Arzt mit einer Klage. Er lächelt milde, zeigt Ihnen in großer Geste die Hände. Wo wollen Sie hier ein Telefon hernehmen. Nicht einmal Ihr eigenes Telefon gehört Ihnen noch.
Der Arzt wird milde, bietet Ihnen freundlich an, erst einmal hier zu bleiben. Sie seien zu erregt, so könne er Sie nicht gehen lassen. Nachher passiert Ihnen noch etwas.

Und nun vorsichtig. Ihr folgendes Verhalten entscheidet über die nächsten Schritte des Arztes. Lächeln Sie auch milde und seien Sie freundlich zu dem Arzt. Oder versuchen Sie gleichmütig zu bleiben. Sonst. Sonst. Sonst.
Jetzt nicht wütend werden, nicht zuschlagen wollen in dieses unverschämte, verbal zu Unterstellung neigende Gesicht über dem weißen Kittel.
Sie konnten sich nicht beherrschen, fingen an zu schreien? Sehr schlecht. Sie sind gerade aggressiv und auffällig geworden. Eine kleine Dosis Neuroleptika wird Ihnen nicht schaden. Zumal war die Geschichte, die Sie anfangs erzählen, recht unglaubwürdig. Vor solchen Dingen hat man einfach keine Angst – zumindest der Arzt nicht.

Sie wollen die Neuroleptika nicht nehmen? Wie dumm von Ihnen. Nehmen Sie sie.
Sie werden sich Todesangst, Schmerzen, Pein und vor allem Erniedrigungen ersparen. Und der Arzt kann weiterhin zufrieden Lächeln.
Sie nehmen die Neuroleptika wirklich nicht freiwillig? Das war ein großer Fehler.

Die Männer, die auf Knopfdruck des Arztes in einer Minute herbeigeeilt sind, haben ein Bett mitgebracht. Die Riemen zur Fixierung sind schon gelöst.
Sie starren auf das Bett mit den Riemen zur Zwangsfixierung, haben vergessen Angst zu bekommen.

Das ist alles nicht wahr. Sie haben nichts getan und nun sollen Sie von diesen großen, brutal aussehenden Männern gefesselt werden. Und die feixen noch, werfen sich Blicke zu. Sie wissen was das heißt? Das ist hier Alltag.
Und Sie gehören nun dazu.

Sie weigern sich noch immer? Das ist der Mut der Dummen. Die Handgriffe der Männer sitzen perfekt an Ihrem Körper, man wird später keine blauen Flecken sehen. Schmerzen können Sie gerade keine empfinden, Ihr Adrenalin schießt wie ein Schnellfeuergewehr ins Blut. Die Männer sind kühl, sachlich, leicht verärgert. Sie wollen Ernst genommen werden.

Die Gurte ratschen ein und Sie sind nun ein Bündel in einem Bett, auf das alle herunterstarren.

Die Gurte sitzen stramm, Sie haben keine Chance. Sie schnappen nach Luft wie ein Fisch auf dem Trockenen. Sie können sich keinen Zentimeter mehr bewegen, weil, die Verletzungsgefahr gebannt werden musste.

Keine Angst. Die Erlösung kommt. Der Pfleger oder auch der Arzt werden Ihnen gleich helfen.

Öffnen Sie den Mund, sonst wird er geöffnet. Nein? Sie sind wirklich dumm. Und schon sind die Tabletten in Ihrem Mund gelandet. Ein Mittel das sich sofort auflöst, kommt es mit der Mundschleimhaut in Berührung. Sie wollen es ausspucken? Keine Chance. So, nun können Sie schreien.

Sie sind zu laut. Dafür gibt es Isozellen, wie im Knast.

Der Arzt hat Mitgefühl. Er lässt Sie am nächsten Morgen raus, bindet Sie los. Er ist doch kein Unmensch. Nehmen Sie jetzt die Neuroleptika freiwillig? Wir wollen Ihnen doch nur helfen.

Sie gehören jetzt zu einer Volksgruppe, die keine Menschenrechte mehr hat.

Sie glauben wirklich jetzt ist es vorbei? Ach Herr je. Jetzt fängt Ihr Martyrium erst an.

Sie wollten etwas sagen? Können Sie sich denn noch daran erinnern? Das wäre Luxus. Die Sedierung beginnt zu wirken. Sie schalten immer wieder weg, natürlich nur emotional. Auch Ihre Erinnerungen sind weg? Pech. Hätten Sie sich mal nicht gewehrt. Dann hätten Sie jetzt kein Trauma.

Seien Sie froh, Ihre Emotionen haben Sie vorher nur behindert. Die Angst ist weg. Alles andere auch. Keine Angst, Sie laufen nun nicht unkontrolliert gegen Türen. Die sind eh abgeschlossen.

Es kann sein, dass Sie ein wenig unter Müdigkeit, Sprachschwierigkeiten, Muskelsteifheit, Zittern, Körperschmerzen leiden, Kopfweh, Übelkeit, Wahrnehmungsstörungen, Teilamnesie, Lichtempfindlichkeit, schlechten Blutwerten, ach dieser menschliche Körper, der so empfindsam ist - , doch auch das spüren Sie unter der Sedierung kaum.

Sie nehmen fast keine Schmerzen wahr und wenn ist es Ihnen egal. Sie können sich eh kaum konzentrieren.

Das Zeug ist wirklich toll. Gedanklich sind Sie an einer Stelle, Ihre Emotionen, kommen diese überhaupt noch zu Ihnen durch, sind erst eine Stunde oder Tage später da.

Ein herrliches, unbelastetes Leben. Sie müssen nun nicht mehr Arbeiten gehen, denn das könnten Sie gar nicht mehr. Sie starren nun meist vor sich hin oder laufen von A nach B. Ein Ziel haben Sie nicht wirklich. Manchmal werden Sie sich noch daran erinnern, dass das Leben, Ihr Leben, aus anderen Dingen bestanden hat. Doch auch das werden Sie schnell vergessen.

Sie sind nun dankbar. Gefügig. Selten Aggressiv. Meist sehr hungrig. Das Sie schlecht schlafen liegt nicht an den Neuroleptika. Wirklich nicht. Sie haben nun nur noch die Grundbedürfnisse eines Kindes. Schlafen, Essen, lieb haben.
Lieb haben ist schwierig. Fehlende Emoti-

onen. Sie denken sich nun lieb haben.

Sie denken sich nun überhaupt vieles. Das nennt man übrigens Wahnerleben. Dieser ganze Unsinn den Sie produzieren muss doch einen Sinn haben und den versuchen Sie nun zu finden. Sie gleiten ab. Egal, morgen früh gibt es frische Neuroleptika, Sie werden dafür sogar geduldig in der Schlange anstehen.

Ihre Körper versucht sich gegen das Zeug zu wehren? Ihre Seele nicht. Die ist nun, äh, befreit.

Sie sind sozusagen seelenlos. Ein geiler Zustand.

Jetzt könnte Sie ohne Bedenken ein anderer Mensch vergewaltigen, beleidigen, quälen, einsperren, und Sie würden sich noch bedanken. Weinen ist ein körperlicher Luxus geworden, dazu brauchen Sie Emotionen. Ab und zu kommen die noch durch, doch immer seltener.

Glauben Sie mir. Niemals wieder werden Sie so gut ins gesellschaftliche Leben eingefügt sein. Sie haben keine Ecken und Kanten mehr, sind gefällig und vor allem, endlich, die medizinische Versorgung konnte an Ihnen durchgeführt werden – und – das wichtigste von allem –

Sie haben keine Angst mehr.

Zu Ende? Neee.
Jetzt kann die Behandlung endlich beginnen.
Als erstes: Ihr Wahnerleben ist auch unter Medikation sehr störend für den Arzt. Er will Ihnen doch nicht schaden, er will Ihnen helfen. Er kann sich so nicht mehr mit Ihnen unterhalten. Das macht ihn ärgerlich. Sie merken natürlich, sauber sediert, keine Einzelheiten mehr. Ihre kognitiven Fähigkeiten wären unter Medikation ein echtes Wunder.

Sie spüren nur instinktiv, Sie haben einen Fehler begangen. Was war falsch.

Diese Frage wird Sie nun, soweit Sie können, beschäftigen. Sie werden lernen auf das kleinste Anzeichen des Arztes zu reagieren. Ohne kognitive Fähigkeiten schwierig doch nicht unmöglich.

Der Klang seiner Stimme, der Sprech-Rhythmus und vor allem seine Körperhaltung, werden Ihrem Instinkt die entsprechenden Signale geben. Natürlich nur, wenn Sie vor der Sedierung einiges in diesem Bereich Körpersprache auswendig gelernt haben. Sonst haben Sie Pech. Natürlich sagt er Ihnen auch direkt, dass Sie wahnsinnig sind, sonst wären Sie ja nicht dort wo Sie sind.

Ein Teil dessen, was Sie einmal gelernt haben, wird Ihnen unter der Sedierung erhalten bleiben. Leider weiß man im Voraus nie so genau welcher Teil das sein wird.
Um das herauszufinden nimmt sich der Arzt viel, viel, sehr viel Zeit für Sie.
So ungefähr zwei Stunden die Woche. Sie haben dieses Jahr noch anderes vorgehabt? Nehmen Sie sich viel Zeit, Sie bleiben erst einmal hier.

Zweites: Ihr Wahnerleben bessert sich nicht. Der Arzt ist verzweifelt. Er handelt nun nicht gerne doch er muss, er wird alles für Sie tun was er kann, was in seiner Macht steht. Und das ist vieles.
Er wird Sie mit Elektroschocks behandeln. Damit es Ihnen nicht weh tut wird er Sie in Narkose legen. Sie merken gar nichts. Wenn Sie wieder aufwachen ist Ihr Gehirn leer.

Wassergüsse, natürlich kalt, sind ebenfalls sehr hilfreich. Die manchmal doch sehr hitzigen Gemüter verschiedener Patienten können so recht kostengünstig gekühlt werden. Also ausziehen.

Drittens: Ihre nur durch die Krankheit minimierten Fähigkeiten müssen dringend wieder geschult werden. Sie dürfen nun mit Farbe auf Papier Malen, aus Ton kleine Männchen formen oder einen hübschen, sehr nützlichen Korb aus Weiden flechten.

Körperpflege nicht vergessen, auch wenn Sie nun meist müde und unkonzentriert sind, gehen Sie um Himmels Willen duschen und halten Sie sich sauber. Kämpfen Sie gegen diese bösartige Krankheit an.

Je nachdem wie gut Sie diese Aufgaben unter Sedierung meistern, erhalten Sie nun weitere Vergünstigungen für Ihre gute Entwicklung.

Sie waren schon seit 3 Wochen nicht mehr Draußen, konnten das Gras nicht mehr berühren, den Himmel nicht mehr richtig sehen und vor allem – saubere Luft atmen? Wie, es stinkt in den Räumen. Der Arzt erträgt das auch, stellen Sie sich nicht so an.

Sie dürfen für 1 Stunde allein nach Draußen. Sie liegen auf dem Gras, streicheln über die Halme und sind zufrieden wie ein kleines Kind. Sie waren sehr brav. Wirklich.
Nächste Woche dürfen Sie sogar 2 Stunden nach Draußen, wieder ganz alleine. Sie haben bewiesen, Sie sind absprachefähig mit dem Arzt.

Ein Richter kommt. Leider sehr spät. Sie sind gerade sehr zufrieden mit sich, alle sind nett zu Ihnen. Der Richter ist begeistert - die Unterbringung gerechtfertigt.
Ihnen wird ein sonderbares Gefühl den Rücken hinunter krabbeln, doch nur kurz: Da war doch mal was? Egal.

Sie sind nun in der Arbeitsgruppe. Trotz Ihres Wahnerlebens können Sie richtig Arbeiten gehen. Innerhalb des Geländes natürlich, schließlich muss man gut auf Sie aufpassen.
Sie sitzen nun in einer Gruppe von arbeitswilligen, die kleine Pappkartons zusammenfaltet, freundlich gestiftet von der Industrie und sozialen Einrichtungen. Sie erhalten am Ende der Woche sogar Geld dafür. Es reicht immerhin für einen Cafe-Besuch.
Sie machen 4 Stunden nichts anderes. Jeden Tag. Nervtötend?
Ach was. Die Sedierung wirkt. Sie sind zufrieden.
Soziale Kontakte zu den Arbeitskollegen. Wie ging das noch mal?
Ich bin krank. Du auch? Ja. Ich habe eine seelische Behinderung. Du auch? Nein, ich bin nur krank. Ich schneide mich ab und zu auf. Du Arme. Ich bin eben krank. Ich auch. Pause. Pause. Pause. Ich habe viel erlebt. Ja, was denn? Äh, eben viel. Ah so, ich auch. Pause, Pause, Pause. Ich bin so froh, dass ich hier sein darf. Ich auch. Pause. Pause. Pause.

Am Wochenende darf ich nach Hause. Meine Betreuung hat es erlaubt. Der Arzt auch. Ich komme auch sofort wieder wenn es mir schlechter geht. Ich schneide mich nur, wenn es mir schlecht geht. Und warum geht es Dir schlecht. Das weiß ich nicht, ich bin eben krank. Pause, Pause, Pause. Ich auch.

Der Arzt ist begeistert. Sie haben endlich Krankheitseinsicht entwickelt, nehmen Ihre Medikation regelmäßig und machen kaum noch Schwierigkeiten. Ab und zu noch ein paar kleine Wahnideen, doch auch das wird sich noch legen. Sicherheitshalber hat er Ihnen noch zwei weitere Neuroleptika einer anderen Firma zu Ihrem kleinen Frühstück dazugelegt. Die sind so klein, das merken Sie gar nicht.

Sie dürfen nach Hause. Sie sind stabilisiert. Die Behandlung hat angeschlagen.

Zu Hause sitzen Sie auf der Couch. Und schauen die Uhr an. Dann machen Sie, was man sauber sediert, so macht.
Sie gehen in der Behindertenwerkstatt arbeiten, malen, basteln oder treffen sich mit anderen Menschen die Ihnen noch verblieben sind.

Ach so, auch Ihre Betreuung wird nun regelmäßig vorbeikommen und nach Ihnen sehen. Eventuell hat man Ihnen auch einen Pflegedienst besorgt, der Ihnen regelmäßig die Tabletten auf die Zunge legt.

Sagen Sie nur nichts Verkehrtes, sonst sind Sie sofort wieder in der Klinik.

Verkehrt sind folgende Aussagen: Mir geht es nicht gut. Ich schlafe nicht mehr. Ich glaube, ich habe Angst. Der Nachbar ist böse zu mir. Meine Freunde sind böse zu mir. Mein Mann/Frau mag mich nicht mehr. Niemand mag mich mehr. Ich will sterben. Ich will keine Tabletten mehr nehmen. Ich gehe nicht mehr zu meinem Arzt. Ich habe etwas aus dem Fenster geschmissen. Können Sie bitte gehen, ich mag sie nicht.

Ab nun ist es wichtig, dass Sie nicht auffällig werden. Also niemand, der in Ihrer Nähe ist, darf vermuten, dass Sie auffällig sind. Auffällig ist übrigens vieles.

Die Pflege und vor allem die Betreuung werden darauf achten, dass Sie nicht wieder in Wahn abrutschen. Wie Sie haben vor diesen Menschen Angst. Die wollen Ihnen doch nur helfen und wie können Sie noch Angst haben, wenn Sie die Tabletten regelmäßig nehmen. Da stimmt doch etwas nicht.

Zur Sicherheit werden Sie auf monatliche Spritzen mit Neuroleptika bei Ihrem Arzt eingestellt.
Wie Sie sind geflohen. Die Polizei sucht Sie schon überall.
Ein Glück hat man Sie gefunden.
So jetzt den Popo frei machen, und keine Angst. Wir helfen Ihnen.

Die Bundesregierung hat beschlossen viel für die Inklusion behinderter Menschen zu tun. Das freut natürlich alle. Soweit Sie können, können Sie sich nun auch freuen.

Also: Sie können nun in einen Treff eigens für behinderte Menschen geschaffen gehen und sich dort mit diesen Austauschen, zusammen Kochen, Arbeiten oder einfach nur vor sich hin starren.

Sie können sich auch über die Behandlung in der Klinik beschweren, wenn Sie diese nicht bereits wieder vergessen haben und Sie einen Ort finden, an dem man Ihnen zuhört.

Auf der Straße wird man Ihnen nicht mehr ins Gesicht sagen, dass man Sie für schwer behindert hält, nein, man wird es sich nur noch denken und Platz machen.
Die Nachbarn werden Sie wieder grüßen.
Doch nicht?
Egal.
Sie können nun an ganz vielen Dingen, staatlich gefördert, teilnehmen.
Wie Sie können nicht. Sie sind zu krank?
Immer noch?
Diese heimtückische Krankheit.

Ein Glück gibt es die Pharmaindustrie. Sie wird nur leider von der Bundesregierung und vor allem von den Krankenkassen behindert.

Die alten Neuroleptika sollen gefälligst von den Ärzten verwendet werden, die neuen Neuroleptika sind zu teuer. Die Krankenkasse will nur bestimmte Medikamente zulassen.

Die arme Pharmaindustrie. Da haben die zum Wohle der Menschheit geforscht und endlich viele gute Mittel auf den Markt gebracht, die sogar helfen, und dann das.

Ein Glück hat die Pharmaindustrie in der Politik Ihre Lobby gefunden, oder war es anders herum. Die meisten Menschen helfen sich eben gerne.

Man denke nur an den Skandal, als die Zwangsbehandlung von psychisch kranken Menschen gesetzlich verboten wurde.
Die Psychiater durften plötzlich nicht mehr helfen. Einige Ärzte waren nahe daran selbst Neuroleptika zu schlucken, da die Nerven nicht mehr mitmachten. Doch das kann auch nur ein Gerücht sein.

Einige Patienten schwören auf die Neuroleptika und wollen sie unbedingt einnehmen. Fragen Sie sie nicht warum. Die Antwort wird immer die gleiche sein. Keiner will in die Klinik zurück. Obwohl es dort doch so schön war und alle so nett waren. Die sind eben krank.

Zumindest unsere Justizministerin ließ sich nicht beirren und hat dem Elend ein Ende bereitet. Die Zwangsbehandlung psychisch kranker Menschen wurde nach über einem Jahr, 2013, wieder in Deutschland zugelassen.
Fast alle Parteien Deutschlands die Einfluss hatten, stimmten zu. Da heißt es die Deutschen seien laut Pisa dumm, von wegen.

Die Absatzschwierigkeiten der gebeutelten Pharmaindustrie gingen schlagartig zurück und die Ärzte und Kliniken wurden wieder entlastet und konnten weiter Heilung und Linderung unter die psychisch Gequälten bringen.

Einzig die Pflegeheime haben noch Schwierigkeiten. Will ein psychisch kranker Mensch partout nicht gesund werden, trotz der teuren Neuroleptika und der ärztlichen Zuwendung wird er in ein Heim gebracht. Die Gesetzgebung, richterlicher und betreuungsrechtlicher Stand machen dies möglich. Grundlage sind ärztliche Gutachten.

Inzwischen haben die Pflegeheime den Notstand ausgerufen.
Verbrachten bisher lächelnde Greise und Greisinnen dort einen geruhsamen Lebensabend, ist es mit der Idylle nun vorbei.
Die Pflegeheime werden immer öfter mit sedierten Menschen belegt, die leider mehr Aufmerksamkeit und Pflege brauchen als üblich.
Schaffen es die Mitarbeiter dem Druck stand zu halten, wunderbar. Nur leider sind auch das Menschen.
Der Pflegebranche fehlt es an Arbeitskräften.
Es werden Prämien ausgeschrieben und nun ist die Lösung nahe:
Fremdarbeiter aus China, Russland und Polen sollen in Deutschland durch Inklusion, Verzeihung, ich meinte durch Fachschulungen eingearbeitet werden. Sie sprechen kein Deutsch? Das und viele andere Dinge werden dem erhofften Beistand in ca. 3 Monaten beigebracht.

Die Insassen, nein, die Bewohner im Pflegeheim freuen sich schon auf die Verstärkung.

Dann wird wohl endlich das hohe schrille Fiepen der Nachbarin ein Ende bereitet. Die schreit fixiert in ihrem Bett in einem fort: Hilfe. Hilfe. Dabei kann doch kein Mensch schlafen. Das Personal schließt zwar die Türe hinter sich, doch die Wände sind eben nicht schalldicht.

Für kulturelle und sprachliche Schwierigkeiten in Pflegeheimen zwischen Personal und Bewohnern gibt es zum Glück Pat-Verfügungen. Nein, noch einmal.
Für menschliche Schwierigkeiten zwischen den zu Pflegenden und dem Personal gibt es zum Glück Lösungen.
Ja. Das ist gut.

Sie haben bis hierhin gelesen? Sie sind ja wahnsinnig gut.
Ich hätte nicht so lange durchgehalten.
Das hätte mich wahnsinnig gemacht.
Ich soll Sie nicht deprimieren?

Das tut mir leid, doch wissen Sie – Ich bin krank.

LVPE Rheinland-Pfalz e.V. Franz-Josef Wagner
Träger der Verdienstmedaille des Landes RLP
Gratianstr. 7
54294 Trier

Rheinland-Pfalz e.V.

Fax& Tel. 0651/1707967
f. i. wagner(S),gmx. net
www. lvpe-rlp.de

CDU-Fraktion im Landtag Rheinland-Pfalz
Julia Klöckner
Kaiser-Friedrich-Straße 3
55116 Mainz

Trier, den 2/Juli 2013

Bitte um eine Anfrage im Landtag von Rheinland-Pfalz

Sehr geehrte Frau Klöckner,

wir der Landesverband Psychiatrie Erfahrener (LVPE RLP e.V.) bitten um Klärung zweier Sachverhalte, die wir nicht mehr auf Referatsleiterebene oder durch den Abteilungsleiter geklärt bekommen, um eine Anfrage im Landtag.

Das Thema ‚Zwang' gegen (vermeintlich) psychisch Kranke in Rheinland-Pfalz bedarf dringend der Aufklärung. Wir wenden uns an die Fraktionen, weil wir nicht den Eindruck haben, dass sich die Landesregierung ausreichend oder richtig um dieses Thema kümmert.

1. Vor vier Wochen (am 3.6.2013) fand im MSAGD ein Fachgespräch über geschlossene Heime statt. Das läuft oft unter dem beschönigendem Namen ‚beschütztes Wohnen'. Dabei wurde ein vorliegendes ‚Angebot' auf Neuerrichtung eines geschlossenen Heims für psychisch kranke Menschen im Landkreis Trier positiv bewertet.

Bei dieser Gelegenheit wurde deutlich, dass offenbar niemand genau weiß, wie viele geschlossene Heimplätze es in Rheinland-Pfalz gibt. Das liegt an der unklaren Zuständigkeit: Pflege / Gesundheit, Eingliederungshilfe / Soziales, Gerichtsbeschlüsse / Justiz. Dass es welche gibt ist klar, aber wieviele Einrichtungen mit wievielen Plätzen? Ggf. wäre noch interessant, wieviele psychisch kranke Rheinland-Pfälzer (auch geistig behinderte?) in anderen Ländern geschlossenuntergebracht sind, bzw. umgekehrt wie viele Menschen aus anderen Ländern in Rheinland-Pfalz.

Besonders interessant wäre, wer das eigentlich kontrolliert: Die Heimaufsicht? Der MDK? Die Teilhabekonferenzen? Die Gemeindepsychiatrischen Verbünde (falls existent).

Wir halten solche Heime für äußerst fragwürdig. Welche Rechtsgrundlage gibt es dafür? Dabei müsste man zwischen Unterbringung und Behandlung unterscheiden. Zwangsbehandlung ist laut BGB nur in ärztlich geleiteten Einrichtungen (Kliniken und Maßregelvollzug) möglich. Sollte Rheinland-Pfalz hier noch einmal ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts brauchen, um einzusehen, dass Zwangsbehandlung nur mit gesetzlicher Regelung möglich ist?

Wären Sie bereit dies über eine Landtagsanfrage zu klären?

2. Uns alle hat zutiefst schockiert, dass in Wissen, am 9.6.2013 im St Antonius Krankenhaus, eine Patientin im Feuer gestorben ist, die aus therapeutischen Gründen zu ihrem Selbstschutz an Bett gefesselt war und sich deshalb nicht retten konnte.

Auch hier wäre unseres Erachtens eine Anfrage sinnvoll: Was beabsichtigt die Landesregierung zu unternehmen, dass sich solche Fälle in Rheinland-Pfalz nicht wiederholen können? (Hinweis auf NRW, wo die Grüne Gesundheitsministerin durchgesetzt hat, dass es keine Fixierungen mehr ohne Sitzwache geben darf. Ist es wirklich erstaunlich, dass seither die ‚Fixierungen' drastisch zurückgegangen sind?)

Der Vorstand hat sich am 29.6.2013 für diesen Schritt ausgesprochen und entschieden allen Fraktionen im Landtag das Problem darzustellen.

Mit freundlichen Grüßen

Franz-Josef Wagner

http://www.tagesspiegel.de/kultur/neues-mahnmal-in-berlin-eine-glaswand-fuer-die-euthanasie-opfer/8466704.html

09.07.2013 11:56 Uhr

Neues Mahnmal in Berlin

von Claudia Keller

300 000 Menschen kostete das „Euthanasieprogramm“ der Nazis das Leben. Nun soll ein neues Denkmal in der Tiergartenstraße der Opfer gedenken. Den Anfang nahm alles 2003 mit einem Zufallsfund.

Bis zu ihrem vierten Lebensjahr hatte sich das Mädchen völlig normal entwickelt. Dann kam es manchmal nachts zur Mutter und war verängstigt. „Das Kind zitterte häufig am ganzen Körper.“ So beginnt die Patientenakte von Anna Lehnkering. In der Schule verstand sie alles, was man ihr sagte, aber rechnen, lesen und schreiben fiel ihr schwer. Heute wäre sie wohl ein Kind mit Lernschwierigkeiten. Für die Nazis galt sie als „lebensunwert“. Sie schickten Anna von einer psychiatrischen Anstalt in die nächste und ermordeten sie in der Gaskammer. Sie wurde 24 Jahre alt.

Annas Schicksal ist dokumentiert auf provisorischen Stellwänden an der Tiergartenstraße hinter der Philharmonie.

Autos rauschen vorbei, Menschen hetzen zum Potsdamer Platz, kaum jemand nimmt Notiz davon. Auch die Bodenplatte daneben fällt nicht auf, ebenso wenig die rostigen konkaven Wände zwanzig Meter weiter. Das ist bislang alles, was in Berlins Mitte an die erste systematisch geplante Massenvernichtungsaktion erinnert, die die Nationalsozialisten als „Euthanasie“ (griechisch für „leichter Tod“) verharmlosten.

„Aktion T4“ wurde von der Tiergartenstraße aus koordiniert

Bis zu 300 000 Menschen fielen ihr zum Opfer. Es waren Menschen mit psychischen oder körperlichen Einschränkungen und welche, die sich nicht anpassen wollten und als „asozial“ diffamiert wurden. An sie soll künftig ein neues nationales Denkmal an der Tiergartenstraße 4 erinnern. In einer Stadtvilla, die vor dem Krieg an dieser Adressestand, wurden die Verbrechen geplant und zur Tarnung „Aktion T 4“ genannt. Hier saßen die medizinischen Gutachter, hier wurden 70 000 Krankenakten archiviert, auch die Kasse, über die die „Pflege“ der Patienten abgerechnet wurde, war in der Tiergartenstraße 4 untergebracht. Nach dem Krieg wurde die Ruine der Villa gesprengt und auf Teilen des Grundrisses die Philharmonie errichtet.

Das Denkmal kommt spät – nach dem für die ermordeten Juden (2005), Homosexuellen (2008) und Sinti und Roma (2012). Die „Euthanasie“-Opfer hatten keine starke Lobby. Viele waren über Jahrzehnte vergessen und sind es noch immer, auch in den eigenen Familien. Das Stigma, ein behindertes, „minderwertiges“ Kind zu haben, beschämte und verunsicherte Familien weit über 1945 hinaus. Erst die Nichten, Neffen und Enkel machen sich auf die Suche nach den verschwundenen Angehörigen. Auch Anna Lehnkerings Leben und Leiden kam erst ans Licht, als ihre Nichte Sigrid Falkenstein den Namen der Tante 2003 zufällig im Internet fand und recherchierte. Sie regte auch das Denkmal an.

Die Aufarbeitung der Ereignisse war schwierig, weil viele Ärzte ihre Karriere fortsetzten

Kulturstaatsminister Bernd Neumann sprach aus Anlass des Baubeginns am Montag davon, dass der künftige Gedenkort ein „Zeichen“ setze „gegen Hass und für die Achtung vor dem Leben“. Dilek Kolak, Berliner Senatorin für Arbeit, Frauen und Integration, sieht einen Ort der Erinnerung und zugleich Mahnung entstehen. Denn die gesellschaftliche Integration von Menschen mit Behinderung sei bis heute nicht vollständig vollzogen. Während der Grundsteinlegung musizierten Schauspieler des Theaters Thikwa, bei dem Menschen mit und ohne Behinderung zusammenwirken.

Als letzte Rednerin trat Sigrid Falkenstein ans Rednerpult. Auch ihr ist an einem repräsentativen Gedenkort gelegen, welcher „nicht nur Sonntagsreden und Kranzniederlegungen dient.“ Für den „klaren und schlichten Siegerentwurf“ hat sie sich gemeinsam mit der Jury auch aufgrund des Platzes entschieden, den die Architekten Ursula Wilms, Nikolaus Koliusis und Heinz W. Hallmann den Informationen über die Opfer einräumen wollen.

Weil viele Ärzte und Psychiater ihre Karrieren nach dem Krieg fortsetzten, kam auch die Erforschung der NS-„Euthanasie“ erst spät voran. Viele Akten sind noch nicht ausgewertet. Deshalb beteiligt sich auch die Deutsche Forschungsgemeinschaft mit 300 000 Euro an dem Denkmal. Der Bund gibt 500 000 Euro dazu, Berlin das Grundstück.

Wie auch bei den drei anderen nationalen Mahnmalen, die in den vergangenen acht Jahren in Berlins Mitte errichtet wurden, gab es auch im Vorfeld der Planungen für diesen Gedenkort Debatten über die Gestaltung.

Weniger Denkmal, mehr Information

Vertreter der Opfer wollten kein abstraktes Kunstwerk und forderten vor allem viel Raum für Informationen: für Opfer- und Täterbiografien, für die detaillierte Darstellung der Arbeitsweise der „Euthanasie“-Dienststelle in der Tiergartenstraße 4, für den Zusammenhang mit Tötungsaktionen kranker Menschen in den anderen besetzten europäischen Ländern, für die Vorgeschichte eugenischer Denkweisen und den Umgang mit den „Euthanasie“-Morden in der DDR und der Bundesrepublik. Für das gewünschte Museum war jedoch zwischen Philharmonie und Tiergartenstraße kein Platz.

Ein schlichtes Denkmal soll vor allem persönliche Biografien enthalten

Man einigte sich auf einen Kompromiss: einen Gedenk- und Informationsort. Zwischen Philharmonie und Tiergartenstraße wird eine 31 Meter lange, 3,10 Meter hohe hellblaue Glaswand auf einer schiefen Fläche aus grauen Betonplatten errichtet. Die Wand stehe für die „Verbindung des lebenden Betrachters zu den zwar physisch getöteten, aber durch unser Nicht-Vergessen und Erinnern weiterlebenden Menschen“, so erklären es die Architekten.

Das Kunstwerk wird den Ort dominieren und den Trend fortsetzen, der mit dem Denkmal für die ermordeten Juden Europas des amerikanischen Architekten Peter Eisenman begonnen hat: Besucher werden nicht über die intellektuelle Beschäftigung an das Thema herangeführt, sondern über die sinnliche Wahrnehmung, übers Fühlen und Berührtwerden. Am Anfang steht die Betroffenheit. Das Denkmal für die ermordeten Juden reicht die Informationen im unterirdischen Informationsort nach, das Denkmal für die ermordeten Homosexuellen verzichtet ganz auf Erklärungen. Bei dem neuen Denkmal für die „Euthanasie“-Opfer sollen die Informationen auf einem zwanzig Meter langen, hüfthohen Pult mit 13 Elementen Platz finden. Breiten Raum werden die Biografien der Opfer einnehmen.

Viele Fragen bleiben offen

Auch in der populärwissenschaftlichen Beschäftigung mit der NS-Zeit dominieren persönliche Betroffenheit und der biografische Ansatz. Der anhaltende Boom der „Stolpersteine“ ist dafür ein Indiz von vielen.

Es ist wichtig, den ermordeten, vergessenen Menschen Würde und Menschlichkeit zurückzugeben, indem man an sie erinnert. Doch die Lebensgeschichten einzelner, seien sie noch so gut recherchiert und einfühlsam zu Papier gebracht, können nicht die Erforschung der politischen, sozialen und kulturellen Strukturen ersetzen, die zu Ausgrenzung

und Mord führten. Nur so lassen sich auch Antworten auf unbequeme Fragen finden. Warum versuchten zum Beispiel nur wenige Familien, ihre Kinder und Angehörigen aus den „Heil- und Pflege"-Anstalten herauszuholen? Einzelne Schicksale zu recherchieren und gleichzeitig die Erforschung der Strukturen nicht zu vernachlässigen, bleibt eine Herausforderung an die Geschichtswissenschaft und an die öffentliche Gedenkkultur.

An Gelegenheiten, sich dieser Herausforderung zu stellen, wird es auch in Zukunft nicht mangeln. Eine Initiative um den Historiker Peter Jahn wirbt für ein Denkmal, das an die vergessenen Opfer unter den osteuropäischen und russischen Zivilisten erinnert sowie an die drei Millionen sowjetische Kriegsgefangene. Im Dezember machte sich Außenminister Guido Westerwelle die Forderungen einer italienisch-deutschen Historikerkommission zu eigen und kündigte eine Gedenkstätte für die 600 000 inhaftierten italienischen Soldaten an. Sie soll „hartnäckige Stereotype" in der ansonsten guten italienisch-deutschen Beziehung beseitigen helfen. Eine Inflation der Gedenkorte könnte allerdings die Wirkung der einzelnen Denkmäler schmälern. Auch das sollte man bei allem Erinnern nicht vergessen.

URL: http://www.spiegel.de/panorama/justiz/gustl-mollath-olg-nuernberg-ordnet-freilassung-an-a-915096.html

06. August 2013, 15:00 Uhr

Wiederaufnahme im Fall Gustl Mollath

Zwei Buchstaben brachten Mollath die Freiheit

Von Conny Neumann, München

Gustl Mollath ist frei. Nachdem der 56-Jährige mehr als sieben Jahre zwangsweise in der Psychiatrie saß, ordnete das OLG Nürnberg eine Wiederaufnahme des Verfahrens an. Grund ist ein missverständlich unterzeichnetes Gutachten. Mollaths Unterstützer wollen nun auf Entschädigung klagen.

Am späten Vormittag informierte das Oberlandesgericht Nürnberg (OLG) das Bezirkskrankenhaus Bayreuth: Gustl Mollath sei unverzüglich zu entlassen. Kurz daraufwar Mollath für seine Freunde telefonisch nicht mehr erreichbar. Er musste seine Zelle in der Forensik räumen, was wohl keine große Sache war. Nach sieben Jahren hinter Gittern besitzt der 56-Jährige praktisch nichts mehr außer persönlichen Aufzeichnungen, die er in der Klinik angefertigt hat, und seinen Gerichtsakten. Am Nachmittag, so wird erwartet, wird er die Einrichtung verlassen.

Das OLG hat die Wiederaufnahme des Verfahrens gegen Mollath angeordnet, damit entfällt die Rechtskraft des Urteils von 2006. Damals war Mollath vor dem Landgericht Nürnberg-Fürth wegen Körperverletzung, Freiheitsberaubung und Sachbeschädigung angeklagt. Verurteilt hatten ihn die Richter nicht, aber sie wiesen ihn in die geschlossene Forensik ein. Er galt als gemeingefährlich, weil er seine Frau gewürgt und Dutzende Reifen an den Autos Unbeteiligter durchstochen haben soll.

Mollath sieht sich dagegen als Opfer eines Komplotts seiner früheren Ehefrau und der Justiz, weil er auf Schwarzgeldgeschäfte in Millionenhöhe hingewiesen habe. Mollath hatte seine Frau, eine Vermögensberaterin bei einer Bank, und andere 2003 wegen unsauberer Geschäfte angezeigt. Die Vorwürfe wurden nicht weiterverfolgt, erwiesen sich später aber teilweise als zutreffend [...].

Zusatz mit bloßen Auge nicht erkennbar

Nun sind es zwei kleine Buchstaben, die Mollath in die Freiheit bringen. In dem Verfahren war das vermeintliche Attest einer Nürnberger Ärztin vorgelegt worden, das die Verletzungen von Mollaths damaliger Ehefrau dokumentiert. Die Ärztin hatte jedoch, das stellte sich später heraus, die Ehefrau nie untersucht. Das Attest hatte vielmehr der Sohn der Ärztin geschrieben, der ebenfalls in der Praxis tätig war.

Er unterzeichnete das Dokument. Und setzte, zu dem Schluss kam nun das OLG, mit winzig kleiner Schrift den Vertretungshinweis „i.V." davor. So klein allerdings, dass die Buchstaben mit dem bloßen Auge nicht zu lesen waren. Für das Landgericht Nürnberg-Fürth und für die Prozessbeteiligten sei dies nicht zu erkennen gewesen. Erst in einer Vergrößerung sei der Hinweis zu sehen. Da das Attest auf dem Briefpapier der Ärztin geschrieben und mit deren Stempel versehen war, entstand der Eindruck, es handle sich um ihre Meinung.

Deshalb sei die Urkunde „unecht", schreibt das OLG und zitiert Paragraf 359 Absatz 1 der Strafprozessordnung, wonach eine Wiederaufnahme zulässig ist, „wenn eine in der Hauptverhandlung zu seinen Ungunsten als echt vorgebrachte Urkunde unecht oder verfälscht war". Das sei hier allemal der Fall, da das Attest große Bedeutung für die Verurteilung wegen gefährlicher Körperverletzung hatte.

Das OLG hat rasch und pragmatisch entschieden. Ein einziger Wiederaufnahmegrund reiche, teilte der 1. Strafsenat am Dienstag mit, auf andere Gesichtspunkte komme es nicht mehr an. Dabei hatte der Senat das Verfahren erst vor zwei Wochen vom Landgericht Regensburg auf den Tisch bekommen. Die Regensburger Richter hatten eine Wiederaufnahme im Fall Mollath abgelehnt, sich dafür aber sehr lange Zeit gelassen. So lange, dass sogar Ministerpräsident Horst Seehofer die Geduld verloren und die bayerische Justizministerin Beate Merk im Kabinett deswegen stark angegriffen hatte.

Die Entscheidung des OLG Nürnberg überraschte jetzt auch Mollaths Hamburger Anwalt Gerhard Strate. „Dass es so schnell geht, hätte ich nicht gedacht," sagte Strate, „dass das OLG Nürnberg rechtsstaatlich arbeitet, wusste ich aber vorher schon."

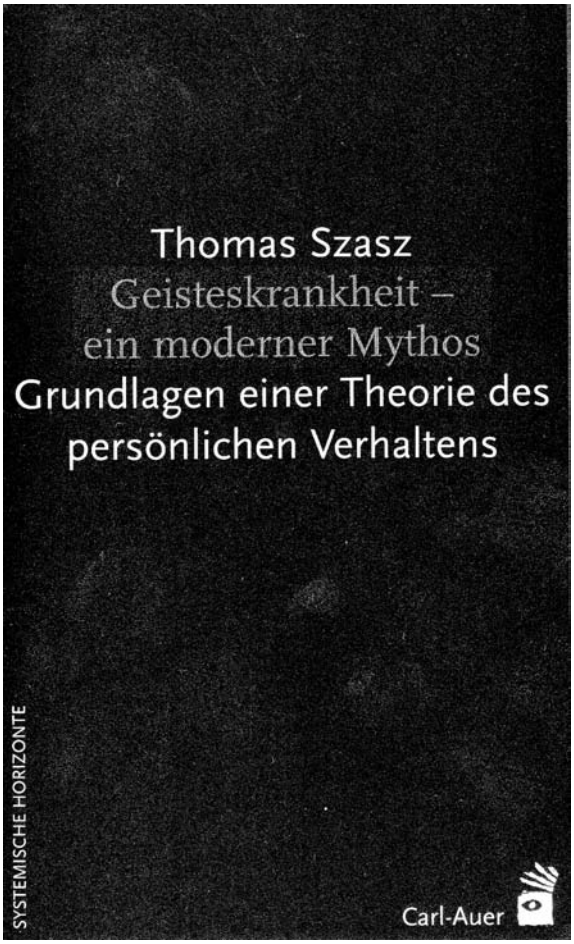
„Ein Verbrechen der schweren Freiheitsberaubung"

Nun muss Mollaths Aufenthalt in Freiheit organisiert werden. „Voraussichtlich wird Gustl Mollath bei einem Freund wohnen, der ihm auch während der Haft stets zur Seite stand", sagt der Münchner Jurist Wilhelm Schlotteren Mollaths Vertrauter und kräftigster Unterstützer erfuhr erst durch den Anruf von Journalisten von der Freilassung. „Die Wiederaufnahme ist zu begrüßen", sagte Schlotteren „Wenn er nur frei gekommen wäre, weil ein Sachverständiger meint, die Unterbringung sei nicht mehr verhältnismäßig, dann hätte er wohl keinen Anspruch auf Entschädigung."

Jetzt will Mollaths Freundeskreis eine Klage auf Entschädigung vorbereiten, die eingereicht wird, sollte das Gericht im neuen Verfahren zu einem anderen Urteil kommen. „Mit den üblichen 25 Euro pro Tag Haft ist das nicht getan", sagte Schlotteren „Außerdem müssen die Verantwortlichen zur Rechenschaft gezogen werden. Der Fall Mollath ist kein Justizirrtum, sondern ein Verbrechen der schweren Freiheitsberaubung."

Auch die Justizministerin ist zufrieden mit dem Richterspruch. „Mein Ziel, mit Anordnung des Wiederaufnahmeantrags den Fall neu aufzurollen, ist erreicht", sagte Beate Merk. Die CSU-Frau war wegen ihres verheerenden Krisenmanagements im Fall Mollath politisch schwer unter Druck geraten.

Bis ein neues Urteil über die angeblichen Vergehen des Gustl Mollath fällt, werden viele Monate vergehen. Das OLG Nürnberg reichte den Fall an eine weitere Kammer des Landgerichts Regensburg weiter. Dort müssen die Vorwürfe neu ermittelt werden. Nur wenn sie sich bestätigen, muss laut OLG geprüft werden, ob „die seinerzeit angenommene Gefährlichkeit aufgrund einer psychischen Erkrankung tatsächlich besteht".



Thomas S. Szasz: Geisteskrankheit – ein moderner Mythos. Grundlagen einer Theorie des persönlichen Verhaltens

Der Carl Auer Verlag hat die 1960 im amerikanischen Original erschienene Grundsatzkritik „The Myth of Mental Illness" des Psychiaters Thomas Szasz (1920-2012) an der moralischen und wissenschaftlichen Grundlage der Psychiatrie in neuer Übersetzung wiederaufgelegt. Szasz wendet sich in überzeugender Weise gegen den Glauben seiner Kollegen, dass das, was sie psychische Krankheiten nennen, diagnostizierbare gesundheitliche Störungen des Gehirns seien. Dass diese Behauptung auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basiere, sei eine bloße Lüge, ein Irrtum oder ein naiver Rückgriff auf die somatische Prämisse der längst diskreditierten Theorie der Körpersäfte. Wegen einer nicht existierenden Krankheit nehme man vielen Menschen Freiheit und Eigenverantwortung, was eine schwere Verletzung grundlegender Menschenrechte sei. „Geisteskrankheiten" seien nicht medizinisch einzuordnen, sondern als begründete Verhaltensweisen in einem konkreten sozialen System anzusehen, somit höchstens moralische Probleme. Der Neuausgabe seines Buches hat Thomas Szasz ein Vorwort „Fünfzig Jahre nach The Myth of Mental Illness" vorangestellt, in dem er sich der Rezeption seines Buches widmet und in einem Unterkapitel einmal mehr dagegen verwehrt, als Antipsychiater bezeichnet zu werden. Dies ärgert ihn, er fühlt sich diffamiert, denn seine Sichtweise entspringe dem gesundem Menschenverstand, Antipsychiatrie dagegen sei nur eine neue Spielart der Psychiatrie mit neuen Zwangsmitteln. Antipsychiater seien dieselben Betrüger wie Psychiater, und ihm sei kein Antipsychiater bekannt, der das Prinzip, niemals Gewalt anzuwenden, beherzigen würde. Dass sich „die Antipsychiatrie" seit den 1960er Jahren von einer eher akademisch orientierten Disziplin zu einer neuen, im wesentlichen von Psychiatriebetroffenen getragenen Bewegung entwickelte, in deren Mittelpunkt die Forderung nach nutzergetragenen bzw. nutzerkontrollierten Alternativen zur Psychiatrie steht und nach Verzicht auf toxische Substanzen, dass es weltweit noch mehr psychiatriekritische Psychiater gibt als die beiden von ihm erwähnten (und verachteten) David Cooper und Ronald Laing, ist Thomas Szasz leider entgangen – kein Wunder, hat er sich die letzten Jahrzehnte weniger in nichtpsychiatrischen Alternativprojekten engagiert als vielmehr in seiner Kommission für Verstöße der Psychiatrie gegen Menschenrechte, einer Untergruppe der Scientologen-Sekte. Aber trotz seiner obskuren Freunde, trotz seiner typisch amerikanischen Nabelschau und trotz seiner nicht minder typisch akademischen Ignoranz gegenüber nutzergetragenen bzw. nutzerkontrollierten nichtpsychiatrischen Alternativen bleibt die Bedeutung seines Buches als zeitgeschichtliches Dokument erhalten. Das Buch ist – gerade auch angesichts der sich zunehmend ausbreitenden Neuromythologie – nach wie vor lesenswert, und daran ändert auch der exorbitante Preis nichts.

Kartoniert, 331 Seiten, ISBN 978-3-89670-835-9. Heidelberg: Carl Auer Verlag 2013. € 44.– / sFr 52.80

Peter Lehmann

Bayerischer Landesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.

Pressebericht vom 30.07.2013

Eröffnungsfeier der Geschäftsstelle des BayPE e.V. heute in Augsburg

Am heutigen Vormittag fand die Eröffnung der Landesgeschäftsstelle des Bayerischen Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener e.V. im Hotel am Park in Augsburg statt. Nach einer Präsentation von Martina Heland-Gräf über die Geschichte des eingetragenen Vereines und einer Lichtbildvorführung über die neue Geschäftsstelle, folgten Grußworte vom stellvertretenden Bezirkstagspräsidenten, Alfons Weber und vom Ordnungsreferenten der Stadt Augsburg, Dr. Volker Ullrich. Staatssekretär a.D. Bernd Kränzle richtete danach noch ein paar Worte an das Publikum. Anschließend folgte noch ein Referat von Irmgard Badura, der Beauftragten der Bayerischen Landesregierung, für die Belange von Menschen mit Behinderungen, zum Thema Selbsthilfe. Unter den Gästen befand sich noch Frau Frau Wenk-Wolff vom Verband der Bayerischen Bezirke und Herr Maximilian Monzer vom Bezirk Schwaben. Alles in allem ein gelungener Festakt zu dem erfreulichen Ereignis!

Augsburg, den 30.07.2013
Reinhold Hasel, Pressesprecher

BPE e.V. Wittener Str.87 44789 Bochum

Thomas Düll
Bezirkskrankenhaus Augsburg
Dr.-Mack-Straße 1
86156 Augsburg

Menschenunwürdige Zustände im Bezirkskrankenhaus Augsburg,

28.03.2013

Sehr geehrter Herr Düll,

durch unseren Landesverband Bayern und einen Bericht der Augsburger Nachrichten wurden wir auf, menschenunwürdige Zustände in Bezirkskrankenhaus Augsburg aufmerksam.

Siehe:
http://www.augsburger-allgemeine.de/bayern/Festgeschnallt-auf-dem-Bett-Kritik-an-Augsburger-Krankenhaus-id24591476.html

Zitatanfang:
Norden ist enttäuscht über die Behandlung. Sie beschreibt sie als „unbarmherzig". Die Augsburgerin will damit sagen, dass Pfleger und Ärzte die Bedürfnisse der Kranken oft nicht ernst nähmen. Immer wieder komme es vor, dass sie ihre Tochter allein, fixiert auf das Bett, im Zimmer vorfinde – einmal sogar nackt, ohne Windel, im eingenässten Laken liegend. „Sie wirkte verwahrlost", erzählt die besorgte Mutter. Als sie sich darüber beschwert habe, sei sie von den Mitarbeitern der Station „ausgelacht worden".
Norden betont, ihre Tochter sei kein Einzelfall. In der Tat liegt unserer Zeitung ein gutes Dutzend weiterer Beschwerden über problematische Zwangsbehandlungen im BKH Augsburg vor. Auch Reinhold Hasel, Sprecher des Bayerischen Landesverbandes der Psychiatrie-Erfahrenen, bestätigt solche Vorkommnisse. Er höre regelmäßig davon, sagt er und fordert: „Da muss sich schleunigst etwas ändern." So etwas sei menschenunwürdig.
...
Thomas Düll, Vorstandsvorsitzender der Bezirkskliniken in Schwaben, bestätigt, dass die geschlossenen Stationen im BKH Augsburg ein hohes „Kritikpotenzial" aufweisen. Sie seien meist überbelegt. Auch das Thema Zwangsbehandlung stehe hier auf der Tagesordnung. Düll betont aber, dass diese spezielle Form des Umgangs mit den Kranken notwendig ist.
Zitatende.

Als Patientenorganisation können wir nicht nachvollziehen was an einer solchen „Behandlung" bei der eine Frau nackt fixiert in Ihren Exkrementen liegt eine Heilbehandlung sein soll, die auch noch über die Krankenkassen abgerechnet werden kann.
Auch ist es uns unverständlich warum in Ihrer Klinik nicht die S2 Behandlungsleitlinien „Therapeutische Maßnahmen bei aggressivem Verhalten", die bei einer Fixierung eine 1:1 Betreuung vorschreiben, nicht eingehalten werden. Gerade unter dem Eindruck, dass letztes Jahr im Bezirkskrankenhaus Mainkofen ein Patient fixiert verbrannt ist.
Wir können uns auch nicht vorstellen wie mit solchen Maßnahmen, wie hier, ein vertrauensvolles Patient-Therapeuten-Verhältnis aufgebaut werden soll, welches für eine Genesung unerlässlich ist.
Ihre Aussage „dass diese spezielle Form des Umgangs mit den Kranken notwendig ist" bewerten wir als menschenverachtend.

Als Patientenverband haben wir die Seite
www.qualitaet-in-der-Psychiatrie.de
aufgebaut auf der wir positive und negative Erfahrungen von Patienten in Psychiatrischen Kliniken aufgreifen um allen an psychiatrischer Behandlung Interessierten einerseits Wegweiser zu bieten und sie andererseits vor psychiatrischer Gewalt zu schützen.
Wir beabsichtigen auf dieser Seite die Missstände in Ihrer Klinik aufzugreifen und geben Ihnen die Möglichkeit der Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüßen

Für den geschäftsführenden Vorstand
Johannes Georg Bischoff

16/05 2013 13:41 PROF.DR.SCHMAUß +4982148031002 #866 Page 01/01

Abdruck

bezirkskliniken schwaben

Bezirkskliniken Schwaben •Dr.-Mack-Str. 4 • 86156 Augsburg

EINGANG
17. April 2013
BKH Augsburg
Ärztlicher Direktor

BPE e.V.
Wittener Straße 87
44789 Bochum

VORSTAND

„Menschenunwürdige Zustände im Bezirkskrankenhaus Augsburg"

Ihr Schreiben vom 28.03.2013

Sehr geehrter Herr Bischoff,
sehr geehrte Damen und Herren,

Sie hatten uns dankenswerter Weise mit o.g. Schreiben Gelegenheit gegeben, zum dort zitierten Artikel aus der Augsburger Allgemeinen Stellung zu nehmen.

Wir können sehr gut nachvollziehen, wenn Sie als direkt Betroffene die Thematik von Unterbringung, Zwangsbehandlung oder auch Fixierung als schwer belastend und menschenunwürdig bezeichnen. Diese Begrifflichkeiten sind auch für alle unsere Beschäftigten durchwegs negativ besetzt. Vor diesem Hintergrund respektieren wir selbstverständlich Ihre Meinung. Allerdings vertreten wir, was die Notwendigkeiten des Einsatzes solcher Maßnahmen im Einzelfall angeht, eine deutlich differenziertere Auffassung. Wichtig erscheint uns bei alledem, dass sämtliche Zwangsmaßnahmen der Verhinderung aktiver Eigen- und/oder Fremdschädigungen dienen und gerichtlich angeordnet bzw. überprüft werden. Lediglich insoweit ist aus unserer Sicht ein ansonsten allzu einseitig ausgelebtes Freiheitsverständnis einzuschränken.

Gleichwohl gibt es immer auch Verbesserungspotentiale und insofern waren der Zeitungsartikel wie Ihr Schreiben sicherlich hilfreich. Im Übrigen stehen wir im Kontakt mit der örtlichen Selbsthilfegruppe der Psychiatrie-Erfahrenen, die als solche die geschlossenen Stationen unserer Klinik regelmäßig besucht.

Abschließend darf ich Sie bitten, bei Bedarf dieses Schreiben nur in Gänze und nicht in Auszügen zu zitieren.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Thomas Düll

Thomas Düll
Vorstandsvorsitzender

Augsburg, den
15.04.2013

Zimmer-Nr.
104

Unser Zeichen:
5/V

Telefon 0821 4803-2700
Telefax 0821 4803-2702
thomas.duell@
bezirkskliniken-schwaben.de

www.bezirkskliniken-schwaben.de

ANSCHRIFT:
Dr.-Mack-Str. 4
86156 Augsburg

BANKVERBINDUNG:
Stadtsparkasse Augsburg
BLZ: 720 500 00
Konto: 26310

USt-IdNr.:
DE258212967

Bezirkskliniken Schwaben – Kommunalunternehmen (Anstalt des öffentlichen Rechts des Bezirks Schwaben) - Sitz: Augsburg
Vorstand: Thomas Düll (Vorsitzender), Verwaltungsratsvorsitzender: Bezirkstagspräsident Jürgen Reichert; AG Augsburg HRA 16251

BPE e.V. Wittener Str.87 44789 Bochum

Frau Christine Haderthauer
Bayerisches Staatsministerium
für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen
Winzererstraße 9
80797 München

Sehr geehrter Frau Ministerin Haderhauer,

durch unseren Landesverband Bayern und einen Bericht der Augsburger Allgemeinen den wir in der Anlage1 beifügen, wurden wir auf menschenunwürdige Zustände im Bezirkskrankenhaus Augsburg aufmerksam.

Auf die in der Anlage 2 und 3 beigefügte Anfrage, erhielten wir die in der Anlage 4 beigefügte Antwort des Leiters der Bezirkskliniken Schwaben Herrn Thomas Düll.

Diese Antwort ist für uns als Patientenorganisation unbefriedigend.

Einen Vorfall, der offensichtlich keine Einzelfall ist, indem eine Frau

- Allein,
- Nackt,
- ans Bett gefesselt
- im eigenen Urin liegt

als „Verbesserungspotential“ zu bezeichnen, zeugt von einer Menschenverachtung, die ihn für die Leitung von psychiatrischen Kliniken, wo es zur Gesundung der oft traumatisierten Menschen, einer besonderen verständnisvollen menschlichen Zuwendung bedarf, disqualifiziert.
Wir fordern Sie daher auf Ihre Dienstaufsicht auszuüben und diese menschenunwürdigen Zustände unverzüglich zu unterbinden.
Über eine Vollzugsmeldung würden wir uns freuen.

Zu seiner Ansicht zur Zwangsbehandlung verweisen wir auf die Rede des Sonderberichterstatters über Folter des UN-Hochkommissariats für Menschenrechte, Juan E. Méndez, der in der 22. Sitzung des „Human Rights Council“ am 4. März 2013 Zwangsbehandlung in der Psychiatrie zu Folter, bzw. grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung erklärt hat.

Zitat:
“States should impose an absolute ban on all forced and non-consensual medical interventions against persons with disabilities, including the non-consensual administration of psychosurgery, electroshock and mind-altering drugs, for both long- and short-term application. The obligation to end forced psychiatric interventions based on grounds of disability is of immediate application and scarce financial resources cannot justify postponement of its implementation.”
Siehe: http://www.folter-abschaffen.de

Wir gehen nicht davon aus, das ein Leiter eines Bezirksklinikums die Kompetenz hat, sich gegen das UN-Hochkommissariats für Menschenrechte zu stellen.
Auch hier bitten wir Sie, Ihre Dienstaufsicht auszuüben und den Mitarbeiter entsprechend zu schulen

Mit freundlichen Grüßen

Für den geschäftsführenden Vorstand

Johannes Georg Bischoff
Diplom-Psychologe

Eine Kopie dieses Schreibens ging an:
MdL Christa Stewens, CSU
MdL Markus Rinderspacher, SPD
MdL Hubert Aiwanger, FW
MdL Margarete Bause, Bündnis 90/Grüne

Anlagen

Betreff: Fixierung psychiatrisch Untergebrachter
Brief des BPE-Vorstandes an die Vorstandsmitglieder von DGSP (Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie) **und DGPPN** (Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde) **im Juli 2013**

Sehr geehrte/r Herr/Dame,

wieder einmal ist ein Psychiatrie-Insasse in der Fixierung verbrannt.
Wie zuvor in Wiesloch (31.01.2012) und in Mainkofen (04.07.2012) konnte sich auch eine 41 jährige Frau, die aus therapeutischen Gründen zu ihrem Selbstschutz ans Bett gefesselt war, bei dem Brand im psychiatrischen Krankenhaus in Wissen am 9.6.2013, nicht retten.

In Ihrer Eigenschaft als Vorstandsmitglied der (DGSP)/(DGPPN) möchten wir Ihnen bezüglich der genannten Fälle einige Fragen stellen, die uns sehr am Herzen liegen und um deren persönliche Beantwortung wir Sie hiermit dringend bitten möchten.

1.: Lassen sich Ihrer Meinung nach die Todesfälle und die grundsätzlich mit der Fesselung einhergehenden Ängste (Panik in dieser Situation ist natürlich, für solches Empfinden sind auch sog. „Psychisch Kranke“ noch gesund genug) durch die angeblich mit der Fixierung verhinderten Gefahr für die Betroffenen und Andere, wirklich rechtfertigen?

2.: Wie wollen Sie sicherstellen, dass die Fixierung der Verstorbenen, wie auch jede andere Fixierung, verhältnismäßig im Sinne einer humanen Handlungsweise war und ist?
Wo doch eine Fixierung nur aufgrund einer hypothetischen Gefahr für die Gesundheit des Betroffenen bzw. die Gesundheit anderer oder (sogar) deren Rechtsgüter gesetzlich zulässig ist?

3.: Warum darf Menschen mit einer psychiatrischen Diagnose eine Gefährdung unterstellt werden um damit Zwangsbehandlungen zu begründen, während sog. „geistig Gesunde“ erst gegen andere Tätig werden müssen, um dann vor einem ordentlichen Gericht verurteilt und dann bestraft zu werden?

4.: Warum darf, Ihrer Ansicht nach, diese Strafe nur die Freiheit der Person einschränken, während bei sog. „Psychisch Kranken“ auch die körperliche Unversehrtheit verletzt werden darf?

5.: Warum gilt eine Maßnahme, die sog. „Psychisch Kranke“ schützen soll in jedem anderen Kontext als Folter?

6.: Was glauben Sie wie viele Menschen im Nachhinein dankbar für die Fesselung sind gegenüber denen, die lange daran leiden oder sogar ernsthaften Schaden nehmen?

7.: Wie kann es sein, dass ein und der selbe Arzt erst die Diagnose, dann die Gefährdung und dann die Behandlung, sowie Zwangsmaßnahmen bestimmt, der daran verdient und dabei seine Ruhe haben will?

8.: Wie würden Sie erklären, dass in Gegenden in denen eine Sitzwache bei Fixierung vorgeschrieben ist (z.B. NRW) weniger fixiert wird?

9.: Womit lässt sich die Unschuld der Ärzte welche die Fixierung veranlassten rechtfertigen, wo sich doch auch deren Schuld (die Annahme sie hätten sich verspekuliert wäre wiederum Spekulation...) nicht beweisen lässt?

In der Kurzversion der S2-Leitlinie “Therapeutische Maßnahmen bei aggressivem Verhalten in der Psychiatrie und Psychotherapie“ (http://www.dgppn.de/fileadmin/user_upload/_medien/download/pdf/kurzversion-leitlinien/s2-praxisleitlinien-bd2-aggressives-verhalten.pdf) finden wir unter 8.5.4 Durchführung und menschenwürdige Gestaltung (Seite 115):
„Bezüglich Fixierung wird es als erforderlich angesehen, dass eine kontinuierliche 1 : 1-Überwachung mit persönlichem Kontakt für die Dauer der Maßnahme gewährleistet ist.“

Wir setzen uns dafür ein, dass eine Sitzwache bei Fixierungen bundesweit gesetzlich vorgeschrieben wird und bitten hiermit um Ihren Beitrag.

Mit herzlichen Grüssen,
(BPE-Vorstand)

BPE e.V. Wittener Str. 87, 44789 Bochum

Psychiatrische Zwangsbehandlung ist Folter

Zwei Begriffsklärungen
Freiheit
Freiheit bedeutet im christlichen wie im humanistischen Sinne, dass der Mensch die Wahl zwischen gut und böse bzw. zwischen falsch und richtig hat. Psychiater/innen und die ihnen zuarbeitende Justiz gebrauchen den Begriff Freiheit im Sinne von Gleichschaltung. Nur wer tut, was er „soll", ist frei. Allen anderen Menschen fehlt der freie Wille.
Siehe www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de/Der Trick mit dem freien Willen 1-2009.pdf

Hilfe
Hilfe wird freiwillig, also unbezahlt gegeben. Sie wird freiwillig angenommen. Nach dieser Definition sind Sozialleistungen, auf die ein Rechtsanspruch besteht, keine Hilfe. Und Gewalt ist nach dieser Definition auch keine Hilfe.

Warum psychiatrische Zwangsbehandlung Folter ist
1) Jeder ärztliche Eingriff ohne informierte Zustimmung des/der Patient/en/in ist nach deutschem Recht Körperverletzung. Also ist der Eingriff gegen den erklärten Willenmindestens Körperverletzung, wahrscheinlich aber Schlimmeres.
2) Mit der psychiatrischen Zwangsbehandlung soll ein Geständnis erzwungen werden. Es lautet: „Ja, ich bin psychisch krank." Und weiter: „Was ich hier erlebe, ist Hilfe." Ohne Geständnis oder bei andauernder Äußerung einer nicht gleich geschalteten Weltsicht wird die Dosis der Folterdrogen (Neuroleptika und andere Psychopharmaka) erhöht.
3) Die Lebenserwartung psychiatrisch Behandelter ist drastisch verkürzt. Ob freiwillig oder zwangsweise – Dauerkonsum von Neuroleptika verkürzt die Lebenserwartung je nach Untersuchung um durchschnittlich 20 bis 32 Jahre.

Aber das ist doch alles nur zum Wohl der psychisch Kranken!
Das wurde auch bei der Hexenverfolgung gesagt: „Es geht um das Seelenheil der Hexen. Nur deswegen greifen wir zu diesen Mitteln." Heute darf die Psychiatrie wegen der „seelischen Gesundheit" einsperren und foltern.

Die Funktion psychiatrischer Zwangsbehandlung
1) Den Willen des/der Einzelnen zu brechen und sich eine/n lebenslange/n Patient/in/en schaffen.
2) Den anderen Psychiatrie-Insass/inn/en klar machen, was passieren kann, falls sie nicht spuren.

Womit gefoltert wird:
Quelle ist die Arzneimitteldatenbank des Arznei-Telegramms, Stand 12-2006

z.B. Abilify Sehr häufige (d.h. bei mehr als 10% der Konsument/inn/en) Wirkungen:
Angst 25%, Brechreiz, Erbrechen 12%, extrapyramidale Symptome (= Bewegungsstörungen) 15-26%, Kopfschmerzen 32%, Müdigkeit 9-15%, Schlafstörungen 24%, Somnolenz (= abnorme Schläfrigkeit) 9-15%, Übelkeit 14%
Häufige Wirkung (1-10% der Konsument/inn/en): Tod

z.B. Seroquel Sehr häufige (d.h. bei mehr als 10% der Konsument/inn/en) Wirkungen
Kopfschmerzen bis 17%, Müdigkeit dosisabhängig bis 39%, Mundtrockenheit bis 13%, Nervosität 15%, Obstipation (= Verstopfung) dosisabhängig bis 15%, Schwächezustand bis 20%, Schwindel dosisabhängig bis 17%, Somnolenz (= abnorme Schläfrigkeit) bis 39%.

Die beiden genannten Substanzen haben etwa je 200 unerfreuliche Wirkungen. Insgesamt stehen Psychiater/innen über 30 Neuroleptika und viele weitere Psychopharmaka für ihre Folterungen zur Verfügung. Auch Elektroschocks werden zwangsweise verabreicht.

Wer noch bezeichnet psychiatrische Zwangsbehandlung als Folter?
Der Sonderberichterstatter über Folter des UN-Hochkommissariats für Menschenrechte, Juan E Méndez, erklärte in der 22. Sitzung des "Human Rights Council" am 4. März 2013 Zwangsbehandlung in der Psychiatrie zu Folter, als grausame, unmenschliche und erniedrigende Behandlung.
Er fordert:
„Alle Staaten sollten ein absolutes Verbot aller medizinischen nicht einvernehmlichen bzw. Zwangsbehandlungen von Personen mit Behinderungen verhängen, einschließlich nicht-einvernehmlicher Psychochirurgie, Elektroschocks und Verabreichung bewusstseinsverändernder Drogen, sowohl in lang- wie kurzfristiger Anwendung. Die Verpflichtung, erzwungene psychiatrische Behandlung wegen einer Behinderung zu beenden, ist sofort zu verwirklichen und auch knappe finanzielle Ressourcen können keinen Aufschub der Umsetzung rechtfertigen."

Und wenn es doch mal um Leben und Tod geht?
Dann bietet der rechtfertigende Notstand (StGB § 34) die Handhabe den aktuellen Willen eines Patienten wegen des höheren Rechtsguts Leben des Patienten gewaltsam zu überwinden. Beim § 34 StGB wird es auch anders als bei den Sondergesetzen gegen psychisch Kranke keinen Missbrauch geben, da das Risiko hier bei dem/r Behandler/in liegt.

Hamburg, 18. Juni 2013
Matthias Seibt, Mitglied des geschäftsführenden Vorstands

Antrag auf Satzungsänderung

Für die Mitgliederversammlung am 12. Oktober 2013 in Kassel

Zur BPE-Mitgliedschaft heißt es in der BPE- Satzung im Moment:

„Die Mitgliedschaft wird im allgemeinen in einer örtlichen Gruppe in Form einer Mehrfachmitgliedschaft begründet. Die mitgliedschaftliche Zugehörigkeit in einer Ortsgruppe kann demnach gleichzeitig die Mitgliedschaft in der jeweiligen Landesorganisation (Landesverband oder Landesarbeitsgemeinschaft) und im Bundesverband begründen. Der Antrag auf Aufnahme ist schriftlich an den jeweiligen Vorstand bzw. an ein Vorstandsmitglied zu richten.“

Da eine BPE- Mitgliedschaft nie über eine Ortsgruppe erfolgt, möchte der BPE-Vorstand auf der nächsten Mitgliederversammlung einen Antrag auf Satzungsänderung einbringen.

Folgenden Vorschlag haben wir erarbeitet:

Satzung Stand 2013	Änderungsvorschlag
§5 MITGLIEDSCHAFT 2. Die Mitgliedschaft wird im allgemeinen in einer örtlichen Gruppe in Form einer Mehrfachmitgliedschaft begründet. Die mitgliedschaftliche Zugehörigkeit in einer Ortsgruppe kann demnach gleichzeitig die Mitgliedschaft in der jeweiligen Landesorganisation (Landesverband oder Landesarbeitsgemeinschaft) und im Bundesverband begründen. Der Antrag auf Aufnahme ist schriftlich an den jeweiligen Vorstand bzw. an ein Vorstandsmitglied zu richten.	§5 MITGLIEDSCHAFT 2. Die Mitgliedschaft wird in Form einer Mehrfachmitgliedschaft begründet. Die Mitgliedschaft im Bundesverband bedingt demnach gleichzeitig die Mitgliedschaft in der jeweiligen Landesorganisation, sofern vorhanden (Landesverband oder Landesarbeitsgemeinschaft). Der Antrag auf Aufnahme ist schriftlich an den geschäftsführenden Vorstand des BPE e.V. zu richten.

Dem Vorschlag widerspricht es nicht, dass Landesverbände zusätzlich Mitglieder haben, die über eine Landes-Beitrittserklärung nur dem Landesverband beitreten.

Diejenigen Landesverbände, die es wollen, könnten die Satzungsänderung jedoch nutzen um sich die Arbeit zu erleichtern und die eigenen Beitrittserklärungen abzuschaffen, so wie es schon einige Landesverbände getan haben, die ihre Mitglieder nur über den BPE bekommen.

Mit herzlichen Grüssen,
der Vorstand

Ich benötige einen Tagesordnungspunkt möglichst in der Zeit, wenn alle noch arbeitsfähig sind. Der TOP soll dahin führen, dass wir wieder , wie zu Anfang , ein Redakttons - Team bilden. Der Hintergrund meines Antrags ist, dass ich mehrmals angesprochen wurde, dass Basisinformationen im Rundbrief fehlen und ein Übergewicht von politischen Informationen vorhanden ist, zu denen den Mitgliedern die Informationen fehlen.
Darum schlage ich vor, das Rundbrief- Team um mindestend 2 Personen, auf drei zu erweitern.
Karin Haehn

Anträge von JV.

1. Antrag:
Gerecht geht anders
Der BPE soll sich dafür einsetzen, dass Sozialleistungsempfänger, nicht arbeitsfähig sind, einen monatlichen Aufstockungsbetrag in Höhe des Kindergelds bekommen.

Viele, die das Pech hatten nicht in sozial gesicherten Verhältnissen gelebt zu haben bevor sie arbeitsunfähig wurden, müssen mit dem Existenzminimum leben, besser gesagt überleben. Nicht nur, dass sie sich mit dem hier wohl allen bekannten Ballast der Restgesellschaft rumärgern müssen, sie sind auch noch gezwungen sich an allen Ecken und Enden einzuschränken. Zu verdanken haben sie das oft der Hart4-Reform, die mit der Abschaffung des Arbeitslosengelds II und den finanziellen Absturz auf Sozialhilfeniveau Leistungsanreize zur Arbeitsaufnahme schaffen wollte. Obwohl die Hart4-Reform im Ergebnis millionenfach soziale Abstürze produziert hat, ist sie weiterhin umstritten. Es wird aber wohl selbst von Befürwortern der Hart4-Reform nicht zu leugnen sein, dass Arbeitsunfähige nicht durch das bewusste erschweren des Lebens zur Arbeitsaufnahme motiviert werden können. Oder sollen die bestraft werden, denen ohnehin ihre Chancen im Leben genommen wurden? Gerecht geht anders. Ein Zuschlag in Höhe des Kindergeld wird die Welt zumindest ein Stückchen gerechter machen können. Wer früh genug getroffen wurde, hat den Anspruch auf Kindergeld im übrigen schon heute. Auch hierin liegt eine nicht zu rechtfertigende Ungleichbehandlung von Menschen, die nicht das Glück hatten in sozial gesicherten Verhältnissen leben zu können, bevor sie arbeitsunfähig wurden.

2. Antrag:
Klagen nicht Klagen
Der BPE möge sich mit allen juristischen Mitteln dafür einsetzen, dass noch bestehende gesetzliche Regelungen, die eine Misshandlung von Betroffenen ermöglichen, abgeschafft werden und zur Erreichung dieses Ziels eine Expertengremium aus Mitgliedern einsetzen. Sämtliche Zwangsbehandlungsgesetze sollen vor dem Bundesverfassungsgericht angegriffenen werden, insbesondere der neu gestaltete Zwangsbehandlungsparagraf des Betreuungsrechts.

Den Antrag müsste ich nicht stellen, wenn ich nicht das Gefühl hätte, dass der BPE derzeit nicht alle juristischen Mittel

ausschöpfen möchte um die Zwangsbehandlung zu stoppen. Ich hatte mich vor geraumer Zeit an den BPE gewandt und dort mit Matthias Seibt das Thema angesprochen und auf die Möglichkeit der Verfassungsbeschwerde gegen den § 1906 BGB innerhalb eines Jahres hingewiesen. Mattias Seibt hat aber sämtliche Möglichkeiten einer Verfassungsbeschwerde vehement ausgeschlossen und zeigte keinerlei Interesse, einen Weg zu finden.

Dabei besteht gerade jetzt die Gelegenheit die Zwangsbehandlung gegen den mutmaßlichen Willen zu stoppen. Will der BPE sich diese Möglichkeit etwa entgehen lassen? Ein Gesetz kann u.a. ein Jahr nach Verabschiedung direkt vor dem Bundesverfassungsgericht angefochten werden (§ 93 Absatz 3 BVerfGG). Klage- bzw. Beschwerdeberechtigt sind in jedem Fall alle, die derzeit von Zwangsbehandlungen nach Betreuungsrecht betroffen sind. Hier sollte es dem BPE wohl ein leichtes sein, Musterklagen vorzubereiten, die dann von den Betroffenen eingereicht werden. Und zwar direkt beim Bundesverfassungsgericht und nicht erst beim Amtsgericht.

Beschwerde beim Bundesverfassungsgericht können zudem wohl auch alle einreichen, die von Widerholungsgefahr betroffenen sind (siehe u.a. BVerfGE 103, 44**).

Verfassungsbeschwerden sind zudem auch ohne Ausschöpfung des Rechtswegs möglich, wenn eine Beschwerde von allgemeiner Bedeutung ist oder wenn dem Beschwerdeführer ein schwerer und unabwendbarer Nachteil entstünde, falls er zunächst auf den Rechtsweg verwiesen würde (§ 90 Abs. 2 BVerfGG).

Wer also bereits von Zwangsbehandlung betroffen war kann gegen § 1906 BGB und wohl auch gegen PsychKGs und ähnliche Landesgesetze vor dem Bundesverfassungsgericht klagen. Zudem sollte die Möglichkeit der Beschwerde vor den Landesverfassungsgerichten geprüft werden, zum Teil besteht hier auch die Möglichkeit der Popularklage, also der Beschwerde ohne selbst Betroffen zu sein.

Das Selbstimmensrecht (Art. 2 GG) und nicht zuletzt die in der Psychiatrie häufig missachtete Würde des Menschen (Art. 1 GG) beinhaltet, dass ein Patient nur mit seiner Zustimmung behandelt werden darf. Dies wurde im Betreuungsrecht eigentlich verankert. Doch selbst der Bundesgerichtshof hat in seiner Rechtsprechung zur Zwangsbehandlung den § 1901a Abs. 2 u. 3 BGB missachtet, wonach nur nach dem mutmaßlichen Willen* behandelt werden darf. Der Gesetzgeber hat diese Missachtung des Selbstbestimmungsrechts in dem neu formulierten § 1906 BGB aufrechterhalten, obwohl das Bundesverfassungsgericht fordert, dass ein Gesetzt so klar und konkret wie möglich zu formulieren sei, damit alle Betroffenen und Beteiligten die Rechtslage verstehen und danach handeln (BVerfG FamRZ 2011, 1128***). Dem § 1906 BGB fehlt u.a. ein Verweiß auf § 1901a Abs. 2 u. 3 BGB.

§ 1906 BGB verstößt zudem gegen das Gleichheitsgebot des Grundgesetzes****, da der Paragraf nur bei Personen, die nicht über einen freien Willen verfügen, Anwendung findet, wenn sie als psychisch krank bezeichnet werden, nicht jedoch bei Personen, die nicht über einen freien Willen verfügen, aber nicht als psychisch krank bezeichnet werden. Entscheidend für die Erlaubnis zur Zwangsbehandlung ist aber der fehlende freie Wille und nicht das Vorliegen einer psychischen Krankheit. Die Bezeichnung als psychisch krank ist zudem häufig willkürlich, und/oder lediglich ein gesellschaftliches Konstrukt (Beispiel Homosexualität, Experiment mit Gesunden in der Psychiatrie, die als krank entlassen wurden). Auch das Diskriminierungsverbot gebietet es gleiches auch gleich zu behandeln und den diskriminierenden Begriff „psychisch krank“ aus den Zwangsbehandlungsparagrafen zu entfernen. Wer glaubt, dass die Menschheit von Adam und Eva abstamme und Wasser in Wein zu verwandeln sei und seine Entscheidungen danach bestimmt, verfügt zwar sicher nicht über einen freien Willen darf aber auch nicht zwangsbehandelt werden. Das gleiche Recht steht auch jedem zu, der als psychisch krank diffamiert wird. Vor der Behandlung dieser Frage hat sich die Rechtswissenschaft meines Wissens bislang gedrückt. Das Selbstbestimmungsgebot des Grundgesetzes geht im übrigen in seinem Wortlaut im Artikel 2 auch gar nicht davon aus, dass nur derjenige ein Recht auf Selbstbestimmung hätte, der einen freien Wille habe.

(Fußnoten finden sich unten)

3. Antrag

Psychische Gewalt unter Strafe stellen

Obwohl der Wortlaut des § 223 StGB zur Körperverletzung psychische Gewalt unter Strafe stellen könnte, geht die Rechtsprechung bislang davon aus, dass ausgeübte psychische Gewalt nur dann strafbar ist, wenn sie körperliche Symptome zur Folge hat (Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, etc.). Der BPE möge sich dafür einsetzen, dass, wie in Frankreich, keine Unterscheidung bei der Strafbarkeit zwischen psychischer und körperlicher Gewaltanwendung vorgenommen wird.

4. Antrag

Schlampiges Auftreten von Vorstandmitgliedern in der Öffentlichkeit

Hiermit beantrage ich, dass beschlossen wird, dass Vorstandmitglieder und weitere Repräsentanten des BPE bei öffentlichen Anlässen angemessen gekleidet auftreten und der BPE in allen Bereichen angemessen repräsentiert wird, was u.a. beinhaltet, dass angemessene Fotos für die Öffentlichkeitsarbeit verwandt werden und die Ansagetexte auf Anrufbeantwortern die Anrufer nicht abschrecken.

Ich erinnere ich mich an einen Auftritt von Matthias Seibt im Landtag von NRW, wo ihm bei seiner Rede u.a. das Hemd aus der Hose hing. Ob dies bewusst geschah oder nicht entzieht sich meiner Kenntnis. Jedenfalls ist Matthias Seibt erfahren genug zu wissen, dass ein beachtetes Auftreten den Forderungen BPE Nachdruck verleihen kann und umgekehrt, ein schlampiges Auftreten die Forderungen des BPE diskreditieren kann. Die Ansage auf dem BPE Anrufbeantworter von Mathias Seibt, die Anrufern einen Eindruck „hier sind sie nicht nur gaga“ vermitteln konnte, scheint ja inzwischen gelöscht.

5. Antrag:

Schluss mit den Sondergesetzen

Der BPE möge auf die Streichung des Begriffs „psychisch krank“ oder „psychisch gestört“ aus den Zwangsbehandlungs- und Unterbringungs- und Betreuungsgesetzten hinarbeiten.

Das Gleichheitsgebot und das Antidiskriminierungsgebot des Grundgesetzes und der EMRK gebieten, dass jeder zur freien Willenbestimmung fähiger Mensch gleich zu behandelt ist. Ferner ist auch jeder nicht zur freien Willenbestimmung fähiger Mensch gleich zu behandeln.

Sicher, das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben kann nicht von der Schwelle der freien Willensbestimmung abhängig gemacht werden. Auch Menschen, die nicht zur Willenbestimmung fähig sind haben ein Recht auf ein selbstbestimmtes Leben. Im Recht bildet die Fähigkeit zur freien Willenbestimmung aber ein sehr wichtiges Fundamt (Geschäftfähigkeit; Schulfähigkeit; Einwilligungsfähigkeit). Ein Schritt in Richtung weniger Diskriminierung von psychisch Kranken ist

es, die Gleichbehandlung von allen zur freien Willenbestimmung fähigen und allen nicht zur freien Willenbildung fähigen Menschen gesetzlich zu verankern, also Begriffe wie „psychisch krank“ zu streichen bzw. durch Begriffe wie „nicht zur freien Willensbestimmung fähig“ zu ersetzen. Der Gesetzgebungsprozess zur Patientenverfügung hat im positiven gezeigt, der zur Neuformulierung des § 1906 BGB im negativen, wie gut oder schlecht Gesetze ausgearbeitet werden, wenn die Parlamentarier selbst oder bedeutende Lobbygruppen von den Gesetzen potentiell betroffen oder nicht betroffen sind. Bei der Gesetzgebung zur Patientenverfügung konnten sich die Parlamentarier wohl gut vorstellen das sie selbst oder nahe Angehörige einmal im Alter dement werden. Dement gewordene Parlamentarier dürfen nicht gegen den mutmaßlichen Willen behandelt werden, psychisch Kranke hingegen nach § 1906 I 1 Halbsatz 2 BGB völlig verfassungswidrig sogar gegen ihren freien Willen. Erst wenn gleiches (Un)Recht für alle herrscht, wird sich die Situation psychisch Kranker deutlich bessern und der Gesetzgeber die Gesetze so formulieren, dass z.B. das Recht auf Freiheit zur Krankheit genauso geachtet wird wie die Religionsfreiheit.

Fußnoten zum 2. Antrag:
* Freier Wille, „natürlicher“ Wille, mutmaßlicher Wille; drei Rechtsbegriffe, die man kenne sollte hier anhand zweier Beispiele erläutert.

- „Freier“ Wille = klar denken können
- „Natürlicher“ Wille = aktueller Wille eines Patienten der nicht klar denken kann
- Mutmaßliche Wille: der mutmaßliche Wille ist der angenommene freie Wille

Beispiele:
Ein Patient bricht sich den Arm, er will ihn aber nicht geschient bekommen, da er meint, die Schiene sei vergiftet. In dem Fall darf der Arm auch gegen den aktuellen Willen (= „natürlicher“ Wille) geschient werden, da sicher davon auszugehen ist, dass der Patient dem zustimmen würde, wenn er klar denken könnte (Klar denken können = „freier“ Wille). Wenn sicher davon auszugehen ist, dass ein Patient mit seinem freien Willen, also im Zustand indem er klar denken kann, eine Behandlung zustimmt, darf gegen den „natürlichen Willen“ also den aktuell geäußerten Willen behandelt werden. Weiteres Beispiel: Ein Patient der nicht klar denken kann, wird mit Medikament X behandelt. Als er wieder klar denken kann äußert er, dass er in Zukunft nicht mehr mit dem Medikament behandelt werden will. Wenn er noch mal in diel Klinik kommt und nicht klar denken kann, darf er nicht mit Medikament X behandelt werden, da sein mutmaßlicher Wille dem aktuellen Willen entspricht.

** BVerfGE 103, 44: „Zudem hat die Beschwerdeführerin unter dem Gesichtspunkt der Wiederholungsgefahr ein anerkennenswertes Interesse an der Feststellung, ob die angegriffenen Verfügungen verfassungsgemäß waren (vgl. BVerfGE 91, 125 [133]).“
. BVerfGE 91, 125: „Das Rechtsschutzbedürfnis besteht trotz Erledigung des ursprünglichen Begehrens fort, wenn andernfalls die Klärung einer verfassungsrechtlichen Frage von grundsätzlicher Bedeutung unterbliebe, etwa weil die Sachentscheidung des Bundesverfassungsgerichts wegen der Art der Maßnahme oder des Geschehensablaufs nicht rechtzeitig ergehen kann, und wenn der gerügte Grundrechtseingriff besonders schwer wiegt; es besteht ferner dann fort, wenn eine Wiederholung der angegriffenen Maßnahme zu befürchten ist oder die gegenstandslos gewordene Maßnahme den Beschwerdeführer weiterhin beeinträchtigt (vgl. BVerfGE 49, 24 [52]; 81, 138 [140], m.w.N.; st. Rspr.).“

*** BGH XII ZB 99/12: „Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts muss die Vorschrift so bestimmt gefasst sein, wie dies nach der Eigenart der zu ordnenden Lebenssachverhalte mit Rücksicht auf den Normzweck möglich ist (BVerfG FamRZ 2011, 1128 Rn. 73). Dem aktuell oder potentiell betroffenen Untergebrachten sowie den zur Normanwendung in erster Linie berufenen Entscheidungsträgern, dem Betreuer, der Unterbringungseinrichtung und den behandelnden Ärzten, müssen die wesentlichen Voraussetzungen für eine Zwangsbehandlung aus dem Gesetz erkennbar sein (vgl. BVerfG FamRZ 2011, 1128 Rn. 74).“

****BVerfGE 87, 234: „Der Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG verbietet es, daß eine Gruppe von Normadressaten im Vergleich zu anderen Normadressaten anders behandelt wird, obwohl zwischen beiden Gruppen keine Unterschiede von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, daß sie die ungleiche Behandlung rechtfertigen könnten (BVerfGE 55, 72 [88]). Die rechtliche Unterscheidung muß also in sachlichen Unterschieden eine ausreichende Stütze finden.“

Wahlprüfsteine zur Bundestagswahl

Der Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener und die Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener vergleichen in einer gemeinsamen Aktion die Aussagen von Parteien und PolitikerInnen vor und nach der Bundestagswahl. Sie fragen deshalb alle 5 im Bundestag vertretenen Parteien und möglichst viele Kandidat/inn/en nach Antworten auf folgende fünf Wahlprüfsteine:

- Setzen Sie (bzw. ihre Partei) sich für eine bedingungslos folter- und gewaltfreie Psychiatrie ein?
- Setzen Sie (bzw. ihre Partei) sich für eine Abschaffung aller psychiatrischen Sondergesetze ein, wie es die Behindertenrechtskonvention fordert?
- Verhindern Sie (bzw. ihre Partei) jeden Versuch, rechtliche Betreuung zu einem Ausbildungsberuf zu machen, weil Qualität nur durch Abschaffung der Zwangsbetreuung gesichert werden kann?
- Setzen Sie (bzw. Ihre Partei) sich für eine Todesfallstatistik aller psychiatrisch Behandelten ein?
- Setzen Sie (bzw. Ihre Partei) sich für mehr Geld für die Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener ein?

Wer angefragt wurde, wird im Internet veröffentlicht, ebenso wer geantwortet hat und wie er/sie geantwortet hat. So wird einerseits die Wählbarkeit von Kandidat/inn/en ermittelt. Später kann überprüft werden, ob die gegebenen Antworten ehrlich waren.

Medien-Grundseminar für die Psychiatrieerfahrenen-Selbsthilfe

Gute Selbstdarstellung tut not, damit die Anliegen, Forderungen und Aktivitäten Betroffener besser in der Öffentlichkeit wahrgenommen werden, ihre Stimme gehört wird!
Da mich seit dem Start des BPE-Medienprojekts regelmäßig Anfragen und Buchungen von Selbsthilfegruppen und -verbänden für meinen publizistischen Grundkurs erreichen, biete ich diesen jetzt auf Wunsch vieler Betroffener als festes Angebot für alle im BPE organisierten Initiativen an.
Der dreistündige Workshop vermittelt in verständlicher Form Grundzüge moderner Öffentlichkeitsarbeit, Anleitung zum Umgang mit Printmedien, Rundfunk, Internet und übt mit den TN in einer Kleingruppe exemplarisch das zielgerechte Verfassen und Versenden einer Presseinformation ein. Das Fortbildungsseminar wird bundesweit veranstaltet und ist über die Selbsthilfefördermittel (z.B. über GKV-Projektmittelbeantragung) finanzierbar. Gruppen und Verbände, die das Medienseminar für sich vor Ort wollen, bitte frühzeitig melden da pro Jahr nur eine begrenzte Zahl entsprechender Termine möglich ist.

Anmeldungen/Kontaktadresse:
Gangolf Peitz, Lindenstraße 21, 66359 Bous, Tel. 0178/2831417, Email: gangolf.peitz@web.de

15. Oktober 2013 (Dienstag), 19.00 Uhr: „Schamanische Heilweisen - Selbsthilfe in Krisen?“, Vortrag von Peter Weinmann, Diplom Biologe und Heilpraktiker für Psychotherapie, mit anschließender Diskussion. Eine Veranstaltung der Anlaufstelle für Selbstbestimmt Leben ASL im Kultur- und Werkhof, Versammlungsraum, Nauwieserstraße 19, 66111 Saarbrücken.
Der Eintritt ist frei.
Mehr Infos unter 0681/62641 und www.yael-elya.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

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, **aussichtsreiche** Klagen gegen illegale psychiatrische Zwangsmaßnahmen oder **aussichtsreiche** 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 **aussichtsreicher** 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, Wittener Str. 87, 44 789 Bochum, vorstand@bpe-online.de

LPE NRW, Wittener Str. 87, 44 789 Bochum, Matthias.Seibt@psychiatrie-erfahrene-nrw.de. Gemeinsames Fax: 0234 / 640 5103

Fragen werden von Miriam 0234 / 68 70 552 oder Matthias 0234 / 640 5102 beantwortet.

Die Vorstände von BPE und LPE NRW im November 2006

Zum Mitmachen

Bpω-Kulturnetzwerk:

Im Herbst 2005 ist der erste Aufruf zur Bildung eines Bpω-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 Bpω. Hier diskutieren Professionelle aus dem Bereich der Psychiatrie und Medizin darüber wie sie ihre Doppelrolle nutzbringend in die Bpω-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 Bpω entwickeln.
Interessenten wenden sich bitte an:
Christine Pürschel, Hanns-Eisler-Str. 54, 10409 Berlin, Tel.: 030-420 85 416 mail: tine.puerschel@berlin.de

Arbeitskreis Forensik:

Hier arbeiten zur Zeit Fritz Schuster und Norbert Südland überwiegend in der Einzelfallbetreuung. Unterstützung wäre dringend erforderlich. Wünschenswert wäre es, wenn es in jedem Bundesland wenigstens einen Ansprechpartner für den Bereich Forensik, geben würde, denn die Maßregevollzugsgesetze sich Landesgesetze. Außerdem würde die räumliche Nähe eine direkte Kontaktaufnahme mit den Betroffenen erleichtern.
Interessenten wenden sich bitte an:
Fritz Schuster, Wildermannstr. 70, 45659 Recklinghausen, Tel/Fax: 02361-14 1 86, mail: Fritz.Schuster11@web.de

Unabhängige Beschwerdestelle Psychiatrie:

Beratung beim Aufbau und zur praktischen Arbeit/Umsetzung dieser Stellen

Jurand Daszkowski, Carl-Petersen-Str. 24a, 20535 Hamburg Tel.: 040/82296133, e.mail: jurand.daszkowski@web.de

Ruth Fricke, Mozartstr. 20 b, 32049 Herford, Fax/Tel.: 05221/86410, e.mail: Ruth.Fricke@t-online.de

Doris Steenken, Spindelstr. 26 b, 49080 Osnabrück, Tel.: 0541/80 09 522, e.mail: doris_steenken@yahoo.de

Antifolterkommission

Liebe Mitglieger, die Antifolterkommission des Europarates führt in regelmäßigen Abständen Kontrollbesuche in den Staaten durch, die zum Europarat gehören. Im Vorfeld derartiger Besuche wird der Bpω 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, 2049 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 Karin Haehn, Garmischer Str.48, 86163 Augsburg

Psychopharmaka- und Psychotherapie-Beratung aus Betroffenensicht

Projekt ist ausgelaufen! !!! Die Arbeit an dem Thema wird in eingeschränktem Umfang fortgesetzt.
Telefonzeiten: Dienstag von 10.00 - 13.00 Uhr und 14.00 – 17.00 Uhr unter 0234 / 640 51-02, Fax: -03

Ich stehe den Bpω-Selbsthilfegruppen für Vorträge und Arbeitsgruppen zu Psychopharmaka, Psychotherapie und „Ver-rücktheit steuern“ gegen Fahrtkosten (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:

Bpω, z. Hd. Matthias Seibt, Wittener Straße 87, 44 789 Bochum, 0234 / 640 51-02, Fax: -03