

# soul space



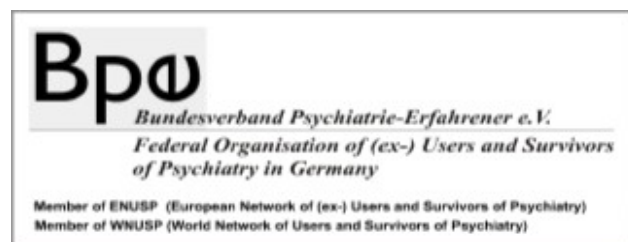
# Gegendarstellung

*Die im folgenden gesammelten Texte sind eine Gegendarstellung zu der am 16.10.2018 am Südblock präsentierten Selbstdarstellung des sogenannten „soulpace“.*

*Sie entstanden innerhalb des Arbeitskreises, der sich bündnisübergreifend als Reaktion auf die Bekanntmachung der Eröffnungsfeier zusammensetzte.*

***Plan-B psychiatriekritische (U40)-Selbsthilfegruppe**, und der **mad-Tresen Berlin** waren die Orte an denen die Grundsteine der hier vorliegenden Texte gelegt wurden, welche kollektiv per „Etherpad“ in ihre Endfassung gebracht wurden.*

***Der Bundesverband Psychiatrie Erfahrene** unterstützte diesen Prozess von Beginn an und ist die erste Bundesweite Organisation, welche den offenen Brief unterzeichnete.*



## ***Offener Brief soulpace***

Am 16.10. wird mit einer Veranstaltung am Südblock in Kreuzberg das sogenannte „soulpace“ eröffnet. In der Selbstbeschreibung wird von einer „Beratungs-, Kontakt- und Behandlungsinitiative für junge Menschen im Alter zwischen 15 und 35 Jahren“ gesprochen. Bei genauerem Hinsehen ergibt sich

schnell, wer sich hinter dieser Initiative verbirgt und welche Haltungen die Grundlagen für Beratung, Kontakt und Behandlung bilden.

Dadurch, dass in jüngster Vergangenheit zwei zentrale Kritikpunkte im Zusammenhang mit psychiatrischer Behandlung ins Zentrum der Öffentlichkeit gerückt sind, ist die Legitimität psychiatrische\*r Meinungsgeber\*innen mehr in Frage gestellt denn je. Zum einen wurde sowohl in der Presse als auch in Fachkreisen über drastische Lebensverkürzung und Tod als Folge von Behandlung mit Neuroleptika, die meist langfristig angesetzt ist, ausgiebig diskutiert (1). Zum anderen ist das Thema rund um die Anwendung von Zwangsmaßnahmen, wie der sogenannten „Fixierung“ (Festbinden an einem Bett) und Zwangsmedikation nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts (2) Ende Juli diesen Jahres in der Mitte der Gesellschaft angekommen. Um dem so entstandenen Imageschaden entgegenzuwirken, werden die kritisierten Behandlungspraktiken in ein neues Gewand gekleidet.

Das FRITZ Klinikum ist Teil des Vivantes Klinikums am Urban. Nicht nur unter Psychiatrie-Betroffenen hat dieses den Ruf, sehr leichtfertig mit vehementen Maßnahmen auf die Notlagen Betroffener zu reagieren. So ist es auch wenig verwunderlich, dass sich die Beschwerden bei der Monitoring-Stelle zur Einhaltung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) aufgrund von menschenrechtswidrigen Übergriffen im Urbanklinikum häufen. Deutschland ist aufgrund der Anwendung von Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie ohnehin starker Kritik seitens der Kommission zur Einhaltung der UN-BRK ausgesetzt(3). Diese kritisiert, dass nach wie vor oft Verfahren angewandt werden, die basale Menschenrechte wie das Recht auf körperliche Unversehrtheit oder das Recht auf Bewegungsfreiheit aberkennen und verletzen Im Kontext der UN-BRK ist weiterhin bedenklich, wie das vom Senat geförderte Projekt zu Stande kam.

Im Artikel 4 Absatz 3 der UN-BRK ist verankert, dass bei allen Entscheidungsprozessen, der Ausarbeitung, Umsetzung und politischen Konzeption Betroffenen-Organisationen aktiv miteinbezogen werden müssen (4). Im Zusammenhang mit soul-space ist dies einfach überhaupt nicht geschehen. Vivantes steht als landeseigenes Krankenhausunternehmen derzeit auch in einem anderen Zusammenhang im Fokus der Öffentlichkeit. Grund ist die fragwürdige sowie intransparente Finanzpolitik, die überhöhte Gehälter für die Führungsetage kombiniert mit „Outsourcing“ für Service-Personal auf teilweise eigens dafür gegründete Subunternehmen, um auf diese Weise Kosten zu senken, da so die Arbeitnehmer\*innen weit unter Tarif bezahlt werden können(5). Rätselhaft erscheint zudem, warum unter diesen Umständen Gelder vom Senat direkt an Vivantes und AJB weitergegeben werden und nicht, wie naheliegend, eine öffentliche Ausschreibung federführend unter Betroffenen-Organisationen ausgeführt wurde.

~~Gleichzeitig fällt auf, dass die weitere „Beratungsinitiative“ Transit/AJB keine gemeinnützige GmbH ist und somit in der Lage ist, Gewinn zu erwirtschaften, welcher nicht (wie eigentlich auch bei Vivantes) re-investiert werden muss.~~ Auch wenn AJB schon lange als Träger in Berlin etabliert ist, sticht ins Auge, dass AJB sich nicht, wie viele andere Träger dieser Art, bei Transparency International (7) zur Transparenz seiner Finanzlage verpflichtet. Ein großer Teil der Arbeit, die AJB/Transit verrichtet, ist mitunter die Vermittlung psychiatrisch diagnostizierter Menschen auf den sogenannten zweiten Arbeitsmarkt, wo sie mitunter für einen höheren Sozialgeldsatz einfache Arbeiten übernehmen, die dann in den profitorientierten Produktionsprozess miteinbezogen werden (8).

Das, was sachlich bei FRITZ (Frühinterventions- und Therapiezentrum) oder dem ähnlich klingenden Ableger FeTZ (Früherkennungs- und Therapiezentrum) der Charité die fachliche Grundlage bildet, das genannte Intervenieren in die

sogenannte Prodromalphase (lateinisch prodromus, von griechisch πρόδρομος *pródromos*, zu deutsch: Vorläufer) etablierte ursprünglich der australische Psychiater Patrick McGorry. Seit der Etablierung vergleichbarer Therapiezentren für junge Menschen und der damit zusammenhängenden Öffentlichkeitsarbeit steht das Projekt in der Kritik; unter anderem, da es zu einem drastischen Anstieg der Einnahme von Psychopharmaka unter jungen Menschen geführt hat. Zudem liegt die Quote der jungen Menschen, die fälschlicherweise zu einer Hochrisiko-Gruppe gezählt werden, zwischen 60 und 90 % (9). Eine fachlich fundierte Widerlegung der These von der sinnvollen Früherkennung und psychiatrischen / medikamentösen Behandlung in Psychosen stellte Anna Karin Neubeck in ihrer Dissertation zusammen (10) und würde an dieser Stelle zu weit führen.

Allerdings ist ein Trend zur frühzeitigen Medikalisierung und Überführung in das (sozial-)psychiatrische System zu erkennen, was sehr kritisch zu betrachten ist. Beratungen und Hilfsinitiativen sind generell zu befürworten, gerade in Zeiten, in denen das institutionalisierte Hilfesystem so viel Schaden anrichtet und Probleme und Traumata kreiert, zu deren Behandlung es eigentlich geschaffen wurde.

Für die Zukunft ist es wünschenswert, dass in allen Belangen unabhängige Betroffenen-Initiativen diejenigen sind, die Hilfesysteme auf allen Ebenen maßgeblich gestalten. Von staatlicher Seite geschieht dies auch schon zumindest auf juristischer Ebene, wie die Miteinbeziehung des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener in die Entscheidung zu den verfassungsrechtlichen Anforderungen an die Fixierung von Patienten in der stationären Unterbringung gezeigt hat. Diese Praxis zu stärken bildet eine wünschenswerte Alternative zu weiteren psychiatrischen Projekten, die sich einer modernisierten, scheinbar menschenfreundlicheren Rhetorik bedienen,

doch kaum zu erahnende Folgen für die Menschen in sich bergen, welche sie in Anspruch nehmen.

## Quellen

- (1) [https://www.dgsp-ev.de/fileadmin/user\\_files/dgsp/pdfs/Artikel\\_Soziale\\_Psychiatrie/sp\\_118\\_5\\_Mortalitaet\\_durch\\_Neuroleptika\\_\\_Aderhold\\_.pdf](https://www.dgsp-ev.de/fileadmin/user_files/dgsp/pdfs/Artikel_Soziale_Psychiatrie/sp_118_5_Mortalitaet_durch_Neuroleptika__Aderhold_.pdf) abgerufen 6.10.18
- (2) <https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2018/bvg18-062.html> abgerufen 6.10.18
- (3) [http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user\\_upload/PDF-Dateien/Pakte\\_Konventionen/CRPD\\_behindertenrechtskonvention/crpd\\_state\\_report\\_germany\\_1\\_2011\\_ConObs\\_2015\\_en.pdf](http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Pakte_Konventionen/CRPD_behindertenrechtskonvention/crpd_state_report_germany_1_2011_ConObs_2015_en.pdf) abgerufen 6.10.18
- (4) [https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user\\_upload/PDF-Dateien/Pakte\\_Konventionen/CRPD\\_behindertenrechtskonvention/crpd\\_b\\_de.pdf](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Pakte_Konventionen/CRPD_behindertenrechtskonvention/crpd_b_de.pdf) (Seite 6) abgerufen 6.10.18
- (5) <https://www.morgenpost.de/berlin/article214456195/Vivantes-zahlt-Fuehrungskraefte-zu-hohe-Gehaelter.html> abgerufen 6.10.18
- (6) <https://www.ajb-berlin.de/Zuverdienst.19.o.html> abgerufen 6.10.18
- (7) <https://www.transparency.org/about> abgerufen 6.10.18
- (8) <https://mehrzuverdienst.de/Der-Zuverdienst.aspx> abgerufen 6.10.18
- (9) <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/j.2051-5545.2008.tb00182.x> abgerufen 6.10.18
- (10) <http://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:113636/FULLTEXT02.pdf> abgerufen 6.10.18  
und  
<https://www.crikey.com.au/2011/11/30/mind-games-the-psychological-backlash-against-hickie-and-mcgorry/>

## **FRITZ-Klinikum Erfahrungsberichte**

*Die folgenden anonymisierten Berichte haben die Absicht eine Gegendarstellung zum selbstgenerierten Image der kieznahen „Behandlungs und Beratungsinitiative“ des sogenannten „soul space“ zu entwerfen. Urheber\*innen sind ausschließlich Menschen, welche als Hilfesuchende zu Gast im „FRITZ“- Klinikum am Urban waren. Die Texte sind vollständig anonymisiert.*

*Für Menschen, die selbst Opfer von Gewalt geworden sind, ist eine „Triggerwarnung“ auszusprechen, da die folgenden Erfahrungsberichte auch Schilderungen angewandter Gewalt enthalten.*

I

Ich kam auf die FRITZ und hatte auf Hilfe gehofft.

Ich wusste nicht an wen ich mich wenden soll.

Auf der Station angekommen empfand ich die Stimmung als sehr kühl.

Die Mitarbeiter\*innen waren ausnahmslos sehr distanziert.

Die Mitpatient\*innen standen alle unter Drogen, oder psychiatrischen Medikamenten wie sie das nennen und waren wenig ansprechbar.

Ich hatte nicht das Gefühl, dass irgendwer an meiner Situation oder gar an meinen Problemen interessiert ist.

Die Medikamente, die sie mir angeboten haben halfen mir nicht.

Nachdem sich auch nach 7 Wochen keine Veränderung einstellte, habe ich mich dann selbst entlassen.

Die Medikamente habe ich auch bald als ich da raus war wieder weg gelassen.

Als ich den ersten Tag wieder raus und auf mich allein gestellt war hatte ich das erste Mal den Eindruck, dass es mir seit Wochen wieder gut geht.

## II

Als ich während meines Aufenthalts im „FRITZ“ Klinikum eine\*r Krankenpfleger\*in das Bedürfnis aussprach einen Arzt zu sehen, wurde ich nach dem Grund gefragt.

Ich entgegnete, dass es mir nicht gut ginge,

wiederholte mehrfach „ich habe eine Krise.“

Ich hatte das in diesem Moment das Gefühl,

dass ein\_e Ärzt\_in mich verstehen kann.

Die Antwort war, dass der diensthabende Arzt nur in Notfällen kommt in denen es um „Fixierungen“ geht.

Ich war verzweifelt, doch der\_die Pfleger\_in wendete sich wieder ihrem Papierkram zu.

Ich zog mich zurück und versuchte ruhig zu bleiben.

Nachdem ich dann daraufhin meine Tabletten nahm wurden meine Gefühle dumpf und die Spannung ließ nach.

Ich hätte mir auf jeden Fall eine andere Art von Hilfe gewünscht.



Ich brauchte jemanden zum reden und was ich bekam waren Tabletten.

### III

Der Graus der geschlossenen psychiatrischen Station sitzt mir noch frisch im Nacken, als ich auf die Fritz-Station „verlegt“ werde. Hier ist die Drohung ständig präsent:

Machst du nicht, was das Personal sagt, wirst du zurückgeschickt auf die Geschlossene. Ich befinde mich in einem Zustand voll Angst – vor dem Personal – und versuche, folgsam zu sein.

Ich bin dem psychiatrischen System machtlos ausgeliefert, ein Unterbringungsbeschluss kann nach Belieben – der PsychiaterInnen – jederzeit wieder erwirkt werden.

Ich nehme artig die angesetzten Pillen; Neuroleptika in Überdosis. Dass ich morgens nicht im Bett liegen bleiben darf, ist Folter. Ich fühle mich leer, lustlos, wertlos.

Das seien Anzeichen der Schwere meiner Erkrankung, sagt das Personal. Anderes Wissen habe ich nicht.

Ja, ich bin „freiwillig“ hier. Aber eine andere Option habe ich auch nicht. Wer sollte sich um mich kümmern, in diesem Zustand? Meine Angehörigen wägen mich in guten Händen.

Es scheint das Beste zu sein, was ich für mich tun kann.

Am Ende glauben ich und meine Mitpatient\_innen was uns hier erzählt wird, in „Psycho-Edukation“ und „metakognitivem-Training“ hören wir, was mit uns nicht stimmt, mit unserer Biochemie und unserem Denken. Wir trauen uns gar nicht mehr

raus in die Außenwelt. Zwischen hier und der Normalwelt da draußen ist eine riesige Mauer gebaut – eine Mauer aus Vorurteilen und Abwertungen. Ich muss meinen Radius Schritt für Schritt meterweise vergrößern, ehe ich mich wieder nach Hause traue.

Aber mein früheres Leben stellt sich auch zu Hause nicht mehr ein, zu tief sitzt das Denken über „Schizophrenie“, was mir maßgeblich in der Fritzstation injiziert wurde.

#### IV

Ich war im Hof Basketballspielen, plötzlich ertönte die Sirene,

Panik und Unwohlsein stellte sich bei mir ein und so ging ich hoch auf die „FRITZ,“ meinem Zustand entsprechend forderte ich eine\*n Krankenpfleger\*in auf die Sirene auszumachen und erklärte mein Unbehagen.

Patzig wurde mir geantwortet, ich solle doch drinnen bleiben, wenn mich die Sirene verängstigt.

Das machte mich sauer und zornig,  
also antwortete ich dementsprechend.

Durch mein Temperament kann es sein, dass ich stark gestikulierte, dennoch habe ich keine Gewalt im Sinn gehabt oder gar ausgeübt.

Plötzlich standen einige Pfleger\_innen um mich und ein Fixierungsbett wurde vor mich geschoben.

Ich legte mich sofort auf den Boden und streckte Hände und Füße von mir, beteuerte meine Friedlichkeit,

dann ließen sie zum Glück von mir ab.

## V

Ich hatte auf der FRITZ den Eindruck, dass alles nach einem einfachen Privilegien-System abläuft.

Machst Du mit, nimmst Du die Pillen, sagst schön brav, dass Du krank bist, dann darfst Du rausgehen, Sport machen, halbwegs frei sein da drin.

Sobald Du es aber nicht tust, Widerworte gibst, Zweifel an den Therapiemöglichkeiten hast oder gar an psychischer Krankheit an sich, nehmen sie Dich und bringen Dich auf die Geschlossene.

Bist Du dann wieder auf Kurs, lassen Sie dich zurück auf die FRITZ.

Das haben sie 3 Mal mit mir gemacht, das hin und her verlegen.

Was auf der geschlossenen passiert, das glaubt Dir keiner da draussen.

Da geht kein Mensch freiwillig hin.

Aus meiner Sicht, Fixieren die da sehr schnell aus mir nicht nachvollziehbaren Gründen.

## VI

Als ich in die Aufnahmesituation kam befragte mich der\_die Psychiater\_in und als wäre ich ein Gegenstand aus einem Register.

Die Diagnose wurde genannt, danach wurde ich nach „ja“ / „nein“ Schema abgefragt, ob ich gewisse Symptome habe oder nicht.

Ich habe mich auch mit anderen Betroffenen darüber ausgetauscht und sie berichteten von gleichen Erfahrungen.

Mir ging es echt Scheiße, bei mir lagen einige Themen offen, die wirklich wichtig waren.

Meine aktuelle Situation musste geklärt werden. Da hatte ich wirklich Hilfebedarf.

Das waren echte Probleme, nicht so was, was im Themenkatalog eines Diagnose Best-of steht.

Was wirklich bei mir los war, danach wurde ich nicht gefragt.

Da ich zu diesem Zeitpunkt eher in mich gekehrt war, hat auch während meiner gesamten Zeit in der FRITZ kein Mensch mit mir über die Themen geredet, die wirklich relevant gewesen wären.

## VII

Bevor ich in die FRITZ gekommen bin, war ich eher sozial isoliert.

Das hing auch damit zusammen, dass ich mich unglücklich verliebt hatte.

Zudem war ich ja neu in der Stadt und hatte hier nur Leute, die mir emotional nicht gut tun.

Als ich dann auf der FRITZ war fühlte ich mich, als hätte ich sowas wie ein soziales Gefüge um mich.

Ich mein, einfach Menschen um mich, da sein können, nicht mehr allein zu sein.

Als ich dann wieder emotionale Verletzungen erfahren habe, hab ich mich selbst entlassen.

Es wurde nicht besser.

Und da mir gesagt wurde ich könne problemlos wiederkommen tat ich das auch.

Wieder angekommen fühlte sich das alles nicht richtig an.

So ging ich wieder und es dauerte nicht lange, da ging es mir dann richtig mies.

Ich wusste gar nicht mehr wohin mit mir. Es war viel schlimmer als die Situation in der ich das erste Mal aufgenommen wurde.

Als ich mich dann aber mit echten Gedanken über Suizid auseinandersetzte, ging ich wieder zurück, erzählte das den Psychiater\_innen in der Notaufnahme, die ich auch vom Aufenthalt her flüchtig kannte.

Die glaubten mir nicht und haben mich wieder weg geschickt.

Erst als mein\_e Therapeut\_in am Telefon war und mit jemensch von der Notaufnahme telefonierte und klarmachte, dass es wirklich ernst ist, haben sie mich aufgenommen.

Fand ich schräg, denn sie verlegten mich auf die FRITZ, obwohl sie mir vorher gesagt hatten, dass sie da auf keinen Fall ein Bett frei haben.

Mir wurde aber gleich am Anfang gesagt, dass ich nur zwei Wochen bleiben kann, bis dahin hatte sich meine schwierige Wohnungssituation zum Glück geklärt.

Die FRITZ war jedenfalls besser als alleine auf der Straße sein, aber insgesamt hat sich die Zeit echt Kacke angefühlt und hat mir gar nicht geholfen.

## VIII

Ich hatte den Eindruck in einem Visitengespräch, dass die Haltung dort so total auf kumpelhaft war. Das kam mir irgendwie scheinheilig vor.

Nach einer Weile bekam ich das Gefühl, dass es dabei vorwiegend darum ging das Gespräch wieder nach fünf Minuten zu beenden.

Mehr Zeit gab es nämlich nie für die Visite.

Das empfinde ich als sehr komisch, weil ja gerade das das Gespräch ist, dass mit den Menschen geführt wird, die die wirklich wichtigen Entscheidungen, wie die über Aufenthalt und „Medikation“ fällen.

Hätte mir lieber ein Gespräch im Garten bei nem Kännchen gewünscht, statt eine Schnellabfertigung mit Floskeln und „Ghettofaust“ zum Abschluss.

## IX

Also als ich im FRITZ-Klinikum war hat es mich wirklich fertig gemacht, die ganze Zeit mit Menschen zu verbringen, die Verrückt sind.

Mal ehrlich, ich kam so oft in die Situation, dass ich eigentlich gerade selbst klar kam, aber durch die Ver\_rückungen meiner Mitpatient\_innen total getriggert wurde.

Ich meine das keinesfalls abwertend, denn die Menschen waren meistens ganz in Ordnung.

Nur ein Ort um wieder zur Balance zu finden, kann so nicht aussehen

Also einen Raum um seine Verrücktheit tatsächlich auszuleben, gibt es da gar nicht.

Klar, eins zu eins Betreuung gibt's, aber die spielen eher am Handy oder schreiben was in ihren Ordnern. Da kommst du dir eher, wie so ein Beobachtungskaninchen vor, das hat in meinem Verständnis nichts mit Begleiten zu tun.

Vor allem ist die Chance sowieso 50/50 bei einer „echten“ Krise auf die Geschlossene Station überwiesen zu werden.

Das ist eher so eine Glückssache.

## X

Ich schlug gegen die Wand, war traurig und sang, fühlte viel Schmerz, auch von außen, den Schmerz aller Mitpatient\*innen, den Schmerz aller Verfolgten.

Ich weinte und sang, ging den Gang entlang.

Ich hörte wie der\_die Pfleger\_in sagte:

„zunehmend bedrohlich.“

So wiederholte ich : „zunehmend bedrohlich.“

Dann kamen sie und warfen mich zu Boden, sie fesselten mich an dieses Bett und ich wurde ins Zimmer geschoben.

Danach hatte ich die Nadel im Arm.

Fühlte ich mich vorher sehr lebendig,

empfand ich nach der Spritze nur noch Kälte,

ich habe nichts mehr gefühlt,

war nur noch da.

Hatte Angst, dass diese Kälte mein Herz erreicht und es aufhört zu schlagen.

Dann habe ich vor Angst eingepisst. Die Angst blieb.

Dann kam der Filmriss.



**Kontakt: [plan-b@systemli.org](mailto:plan-b@systemli.org)**