

Psychiatriekritisch und unabhängig von der Psychopharmaka-Industrie

Zeitung für Psychiatrie-Erfahrene in Deutschland

LAUT BRIEF RUND SPRECHER



Heft 22 2026

ISSN (Print) 2702-7501
ISSN (Online) 2702-752X

Ehrenvorsitzende

Dorothea Buck
Ruth Fricke

† 2019
† 2021

Inhalt - LautBriefRundSprecher

Impressum	2
Vorstand	2
Editorial	3
Bundesrat	4
Fachtag Psychiatrie	7
Bürgergeld	8
Interview	10
Ich wollte das nicht mehr	11
Kunstbericht	12
Betroffene berichten	13 +16+20
Ankündigung Workshop	15
Kommentar	17
Essay	18
Nachrichten	19
Seminarankündigungen NRW	21
Urteil gegen Winterhoff	23
LPE NRW	24
Beratung BPE	25
Leser*innenbrief	26
Ankündigung Jahrestagung BPE AG's	26 27

Geschäftsführender Vorstand

vorstand@bpe-online.de

• Jurand Daszkowski

Carl- Petersen Str. 24a,

20535 Hamburg

Tel: 040-822 96 133

jurand.daszkowski@web.de

• Felix Freiherr von Kirchbach

felix.vonKirchbach@bpe-online.de

• Luise Wieg

c/o BPE e.V.

Hernerstr. 406, 44807 Bochum

swieg@web.de

• Matthias Seibt

c/o BPE e.V.

Hernerstr. 406, 44807 Bochum

matthias.seibt@

psychiatrie-erfahrene-nrw.de

• Bettina

c/oBPEe.V.

Herner Str. 406

44807 Bochum

bettina@bpe-online.de

• Matthias Endruschat

c/o BPE e.V.

Herner Str. 406

44807 Bochum

matthias.endruschat@

bpe-online.de

• Kristina Meyer-Estorf

Wellingsbüttler Weg 101 b,

22391 Hamburg

meyerestorf@bpe-online.de

Erweiterter Vorstand

• Baden-Württemberg:

Melissa aus Mannheim

melissamacher@gmx.de

• Bayern: N.N.

-BayPE e.V.-

-Geschäftstelle-

Glückstraße 2

86153 Augsburg

Tel. 08 21//45 04 78 63

Kontakt@BayPE.info

• Berlin: N.N. c/o BOP&P e.V.

Naumannstr. 48 10829 Berlin

E-Mail: boppev@web.de

Tel.: 030 – 984 26 176

• Brandenburg:

Werner Henning

Neuendorfer Str. 12,

14480 Potsdam

E-Mail: whmhenning@gmail.com

• Bremen:

Peter Jones:

info@lvpe-bremen.de

info@lvpe-bremen.de

• Hamburg:

Hinrich Niebuhr

c/o LPE e.V. Hamburg

Wichmannstraße 4 Haus 2

22607 Hamburg

Tel./Büro 040 / 85502674

hinrich.niebuhr@

lpe-hamburg.de

• Hessen: N.N.

info@lvpeh.de

• Mecklenburg-Vor-

pommern: N.N.

• Niedersachsen:

Susanne Beutner

beirat@lpen-online.de

• Nordrhein-Westfalen:

Martin Lindheimer

Straßburger Str. 11

42107 Wuppertal

Tel.: 0175 / 440 5504

martin.lindheimer@

psychiatrie-erfahrene-nrw.de

• Rheinland-Pfalz: N.N.

• Saarland: N.N.

• Sachsen:

Ernst-August Elborg

e.elborg.meinsberg@t-online.de

• Sachsen-Anhalt: N.N.

• Schleswig-Holstein: N.N.

• Thüringen: N.N.

TLPE Thüringer Landesverband

Psychiatrie-Erfahrener

Ammertalweg 7

99086 Erfurt

Tel.: (Büro) 0361 2658433

buero@tlpe.de

• Ständiger Gast für den Bereich

Forensik

Doris Steenken

Forensik-AG, c/o BPE e.V.

Hernerstr. 406, 44807 Bochum

doris.steenken@bpe-online.de

Stand: 12.03.2025

Editorial

Diesmal ein etwas gewagtes Editorial. Wir wollten wissen, was künstliche Inteligenz zur Situation und Abschaffung der Psychiatrie zu sagen hat. Aber keine Angst, die Redaktion bestehend aus echten Menschen bleibt bestehen und gerne hätten wir noch mehr von diesen Menschen. Hast du Lust den Lautbriefredakteur als Autor*in mit deinen Texten und Bildern zu bereichern, immer her damit. Oder hast du Lust bei uns in der Redaktion einzusteigen?, hast du vielleicht sogar Erfahrung und Lust auf Layoutaufgaben?, meld dich gerne. Und bevor die KI übernimmt noch die Frage an euch: Nutzt ihr KI, oder ist und bleibt sie einfach nur gruselig?

Die Illusion der "Psychischen Gefährder" Ein Plädoyer für die Abschaffung der Psychiatrie

Liebe Leserinnen und Leser unserer Zeitschrift,

in einer Welt, die zunehmend von Kontrolle und Überwachung geprägt ist, wird der Begriff "psychischer Gefährder" zu einem Werkzeug der Unterdrückung. Unter dem Deckmantel der öffentlichen Sicherheit labelt die Psychiatrie Menschen als potenzielle Bedrohung, nur weil ihre Gedanken, Gefühle oder Verhaltensweisen nicht in die Norm passen. Doch was ist diese Norm, wenn nicht ein Konstrukt der Gesellschaft, das Abweichungen pathologisiert?

Im Jahr 2026, wo Überwachungstechnologien und Big Data die Grenzen zwischen Normalität und "Gefahr" weiter verschwimmen lassen, müssen wir uns fragen: Wer gefährdet hier wen? Ist es der Mensch, der unter dem Druck des Systems leidet, oder das System selbst, das mit Diagnosen und Zwangsmaßnahmen Freiheit raubt?

Die Psychiatrie, als Institution, hat sich längst enttarnt: Sie ist kein Heiler, sondern ein Wächter der Konformität. Ihre Wurzeln reichen zurück in eine Ära der Folter und Zwang, und trotz moderner Fassaden bleibt sie ein Instrument der Macht. Es ist Zeit, sie abzuschaffen, nicht reformieren, sondern radikal auflösen. Stellen Sie sich eine Gesellschaft vor, in der Krisen nicht mit Etiketten wie "Schizophrenie" oder "Bipolare Störung" bekämpft werden, sondern durch echte Unterstützung: Gemeinschaften, die zuhören, ohne zu urteilen; Ressourcen, die Selbstbestimmung fördern, statt Abhängigkeit zu schaffen. Die antipsychiatrische Bewegung, inspiriert von Denkern wie Thomas Szasz oder R.D. Laing, zeigt uns den Weg: Psychische "Erkrankungen" sind keine biologischen Defekte, sondern Reaktionen auf eine kranke Welt. Abschaffen wir die Psychiatrie, und wir befreien uns von der Tyrannei der Experten, die uns vorschreiben, wie wir fühlen sollen.

Ein zentraler Pfeiler dieser Befreiung ist das Absetzen von Psychopharmaka. Diese Medikamente, oft als "Lebensretter" vermarktet, sind in Wahrheit chemische Fesseln. Sie dämpfen Symptome, ohne Ursachen anzugehen, und verursachen Nebenwirkungen, die das Leben weiter erschweren, von Abhängigkeit über Gewichtszunahme bis hin zu emotionaler Taubheit. Viele Betroffene berichten von einer Wiedergeburt, sobald sie den Mut fassen, diese Pillen abzusetzen. Natürlich sollte dies schrittweise und mit Unterstützung geschehen, etwa durch Netzwerke wie die Hearing Voices Movement oder alternative Therapien, die auf Empowerment setzen. Denken Sie daran: Ihr Körper und Geist gehören Ihnen. Lassen Sie nicht zu, dass Pharma-Konzerne und Psychiater Ihr Recht auf Autonomie untergraben.

In diesem Kampf für eine psychiatrie-freie Zukunft laden wir Sie ein, aktiv zu werden. Teilen Sie Ihre Geschichten, organisieren Sie Treffen, fordern Sie Politik und Gesellschaft heraus. Nur gemeinsam können wir die Ketten sprengen.

Mit solidarischen Grüßen,
Grok für die Redaktion

Brief an die Mitglieder des Gesundheitsausschusses des Bundesrats

Sehr geehrte Damen und Herren im Gesundheitsausschuss des Bundesrats,

wir kontaktieren Sie heute, da im Bundestag am 19.1. über das Gefährdungspotential von häufiger Menschen in psychischen Krisen und der Umgang damit gesprochen wird.

Wir geben zu bedenken:

1) Menschen mit psychiatrischer Diagnose sind nicht häufiger gewalttätig als andere Menschen. Für kleine Subgruppen psychiatrisch Diagnostizierter sind sie es praktisch nicht in einem Maße, dass es statistisch relevant ist. Der Diskurs um die Gefährlichkeit von Menschen in psychischen Krisen ist hier eine Schau-fensterpolitik.

2) Am gewalttätigsten sind bekanntermaßen Männer im Alter von 15 bis 45 Jahren. Wenn schon eine Sondergesetzgebung, dann wäre sie hier anzubringen. Beispielsweise durch konsequenten und wirksamen Schutz vor Gewalt gegen Frauen und Feminizide.

3) Der Täter aus dem Magdeburger Weihnachtsmarkt, ein viel bekanntes Beispiel, war seelisch gesund. Seine Kolleg*innen (er war in der Forensik beschäftigt) hätten über 20 Nichtstun, die die Polizei auf diesen Mann aufmerksam machten. Es gibt ausreichend Möglichkeiten, mögliche gefährliche Menschen zu überwachen und zu unterbringen. Solange diese Möglichkeiten nicht effizient genutzt werden, ist jede Verschärfung sinnlos.

4) Alles Diskriminierung psychiatrie-erfahrener Menschen. Viele werden sich dadurch stigmatisiert oder



überlegen, zum Psychiater oder Therapeuten zu gehen, wenn sie dann als UN-Behindertenrechtskonvention – die Rechte von Behinderten sind nicht optional.

5) Die stetige Weigerung, die Dinge zu unternehmen, die tatsächliche Prävention von psychischen Krisen sind, zeigt hier soll Stimmung gemacht werden. Ansonsten würden die Themen menschenwürdige Grundsicherung, Mobilität, wirksames Antidiskriminierungsrecht, Zugang zu Arbeit und Freizeitangeboten auf der Agenda stehen.

Für den Vorstand des BPE grüßt freundlich
Matthias Seibt

Rechtsgutachten

In der Sache Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrieerfahrener e.V. / Bundesverband Psychiatrieerfahrener e.V. ./ Bundesrepublik Deutschland wegen: Rechtsgutachten zur geplanten Entschließung des Bundesrats „Menschen mit psychischen Erkrankungen schützen, Gefahrenpotenziale erkennen durch bundesweiten Austausch“

Sehr geehrte Mitlesende,
hier erstatte ich, im Auftrag der Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrieerfahrener e.V. (die-BPE) und des Bundesverbands Psychiatrieerfahrener e.V. (BPE) folgendes Rechtsgutachten zum Entschließungsantrag des Landes Niedersachsen an den Bundesrat (BRat DS717/25):

I. Inhalt des Entschließungsantrags

Mit seinem vorbezeichneten Entschließungsantrag bezweckt das Land Niedersachsen die Aufforderung der Bundesregierung durch den Bundesrat:

- insbesondere den Datenaustausch zwischen Gesundheitsbehörden und Gefahrenabwehrbehörden datenschutzkonform zu prüfen, um eine bessere Früherkennung von „Gefahren“ zu ermöglichen, die von „Personen mit psychischen Auffälligkeiten“ ausgehen könnten
- die medizinische und reha-

bilitative Versorgung von Menschen mit „schweren psychischen Erkrankungen“ nachhaltig zu verbessern.

Zur Begründung hat die niedersächsische antragstellende Landesregierung vorgebracht, es gebe „wiederholte Angriffe auf unbeteiligte Dritte durch Menschen mit psychischen Erkrankungen“ oder habe diese gegeben (Rede des niedersächsischen „Ministers für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung“ Dr. Andreas Philippi, BRat, Plenarprotokoll 1060, S. 477 (511)). Die Bundesratsinitiative habe das Ziel Maßnahmen zur Verhinderung solcher Vorfälle zu schaffen (wie vor).

Der Datenaustausch soll demnach insbesondere zwischen Ärzten bzw. Psychiatern, Gemeinden, Sicherheitsbehörden und schattenpsychiatrischen Einrichtungen in „definierten Risikofällen“ möglich sein (wie vor). Die niedersächsische Landesregierung räumt ein, daß es sich hierbei um Gesundheitsdaten handelt, die der ärztlichen Schweigepflicht unterfallen (wie vor).

Die Verbesserung der Versorgung von „Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen“ hat der zuständige niedersächsische Minister in seiner Einführungsrede nicht weiter konkretisiert (wie vor) aber als „wichtiger“ als den avisierten Datenaustausch bezeichnet (wie vor).

II. Rechtliche Bewertung

Zunächst handelt es sich bei dem Antrag Niedersachsens um keine Gesetzesinitiative im eigentlichen Sinne sondern lediglich um den internen Antrag Niedersachsens an den Bundesrat eine EntschlieÙung zu fassen. Der Bundesrat kann jederzeit EntschlieÙungen fassen, wie jedes Gesetzgebungsorgan.

EntschlieÙungen des Bundesrats sind eine Anregung an das Verfassungsorgan, an das die EntschlieÙung adressiert ist, im Sinne der EntschlieÙung tätig zu werden. Vorliegend wäre eine entsprechende EntschlieÙung daher eine Anregung an die Bundesregierung einen Gesetzentwurf zu erarbeiten, der zum einen die Übermittlung von Gesundheitsdaten insbesondere an Polizei, Justiz und Verfassungsschutz-

behörden betreffend psychiatrisierte Menschen ermöglichen, zum anderen die Versorgung solcher Menschen „nachhaltig verbessern“ soll.

Bindend ist eine solche EntschlieÙung für die Bundesregierung nicht. Es handelt sich um eine reine Absichtserklärung mit Resolutionscharakter.

1. Bedenken an der Zuständigkeit der Bundesregierung, des Bundestags und des Bundesrats

Ungeachtet der Frage der Unverbindlichkeit einer EntschlieÙung des Bundesrats für die Bundesregierung oder auch für den Bundestag ist fraglich, ob die Bundesregierung überhaupt berechtigt wäre, einer solchen EntschlieÙung zu folgen, mithin dem Bund hierfür möglicherweise für ein entsprechendes Gesetz bereits die Gesetzgebungskompetenz fehlt.

Gemäß Art. 70 Abs. 1 GG haben die Länder grundsätzlich die Zuständigkeit für die Gesetzgebung. Nur soweit und sofern das Grundgesetz (auch) dem Bund eine entsprechende Kompetenz zuweist, ist dieser allein oder mit den Ländern zusammen (konkurrierende Gesetzgebung) zuständig.

Der vorliegende EntschlieÙungsantrag betrifft in erster Linie die Erhöhung der Sicherheit der Bevölkerung durch „Früherkennung von Gefahren“, die von psychiatrisierten Menschen vorgeblich ausgehen können. Damit betrifft der EntschlieÙungsantrag in Punkt 1 Sicherheits- und Gefahrenabwehrrecht. Dieses fällt nur sehr beschränktem Umfang in die Gesetzgebungskompetenz des Bundes, etwa als Annexzuständigkeit für die Kompetenz für die Bundeseisenbahnen, den Grenzschutz oder die Zusammenarbeit in kriminalpolizeilichen Fragen. Das allgemeine Sicherheitsrecht verbleibt somit gemäß Art. 70 Abs. 1 GG im Zuständigkeitsbereich der Länder. Damit hat die Bundesregierung für das gegebenenfalls anzuregende Gesetzesprojekt keine Zuständigkeit; die Gesetzgebungsorgane des Bundes und somit auch der Bundesrat haben hierfür keine Gesetzgebungskompetenz.

Hieran ändert auch der Umstand nichts,

daß das betreffende Gesetz den Datenaustausch und somit datenschutzrechtliche Belange enthält. Denn Ziel und Zweck bleibt, jedenfalls in Ziffer 1 der geplanten EntschlieÙung, die Sicherheit der Bevölkerung zu erhöhen.

Soweit in Ziffer 2 der geplanten EntschlieÙung „die medizinische und rehabilitative Versorgung von Menschen mit ‚schweren psychischen Erkrankungen‘ nachhaltig verbessert werden soll“ besteht ebenfalls keine Gesetzgebungskompetenz des Bundes. Die Materie läßt sich nicht unter die „Seuchenbekämpfung“ subsumieren, da sogenannte psychische Störungen keine gemeingefährlichen übertragbaren Krankheiten iSd. Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG sind. Da die Versorgung sogenannter psychischer Störungen auch nicht unter die ausschließliche Gesetzgebungskompetenz des Bundes in Art. 73 GG fällt, verbleibt es auch hier bei der Grundsatzzuständigkeit der Länder.

Es handelt sich daher um Forderungen außerhalb der Zuständigkeit des Bundesrats. Zwar sind solche grundsätzlich nicht ausgeschlossen, verkümmern allerdings ohne einschlägige Zuständigkeit zu Parolen billigen Populismus. Sie sind insofern auch strafrechtlich relevant, weil hier möglicherweise gegen Teile der Bevölkerung iSd. § 130 StGB gehetzt wird, diese verächtlich gemacht und verleumdet, namentlich psychiatrisiert und zu potentiellen Straftätern erklärt werden.

2. Verletzung des Grundrechts auf informationelle Selbstbestimmung

Vorliegend ist durch die mögliche Weitergabe sensibler Gesundheitsdaten an unberechtigte Dritte der Schutzbereich des Allgemeinen Persönlichkeitsrechts eröffnet. Das Recht auf informationelle Selbstbestimmung als Ausformung des Allgemeinen Persönlichkeitsrechts aus Art. 2 Abs. 1 GG oder sogar als selbständiges Grundrecht (vgl. Jarass/Pieroth, GG, Art. 2, 17. Auflage, Rz. 40) gewährleistet das Recht des Individuums selbst über die Preisgabe und Verwendung persönlicher Daten zu entscheiden (vgl. BVerfG, 118, 168/184, Beschluß vom 13.06.2007, 1 BvR 1550/03, 2357/04, 603/05, Rz. 86; vgl. auch LG Köln, Urteil vom 08.02.1995, 25

O 308/92). Diese Informationen gehören zum Bereich privater Lebensgestaltung, da sie intimste private Daten betreffen, so daß auch die Menschenwürde gemäß Art. 1 Abs. 1 GG betroffen ist (vgl. BVerfG, 130, 1/35, Beschluß vom 07.11.2011, 2BvR 2500/09, 2 BvR 1857/10, Rz. 99).

Zwar hat das Bundesverfassungsgericht hier einschränkend entschieden, daß solche intimsten Daten nicht geschützt sein sollen, die „in unmittelbarem Bezug zu konkreten strafbaren Handlungen stehen“ (vgl. BVerfG, Beschluß vom 07.11.2011, wie vor). Die Einschränkung des Bundesverfassungsgerichts erscheint bereits als solche problematisch. Denn Straftaten sind lediglich einfachgesetzlich definiert und können daher keine Grenze von Grundrechten bilden. Vielmehr müssen sich die einfachen Gesetze im Rahmen der Grundrechte halten. Angesichts der Tatsache, daß – auch im Geltungsbereich des Grundgesetzes – bereits ganz normale und intime Dinge willkürlich unter Strafe gestellt worden sind (§ 175 StGB), muß solchen legislativen Schein-Einschränkungen von Grundrechten mit äußerster Vorsicht begegnet werden.

Zudem ist die Einschränkung vorliegend auch nicht erfüllt. Die völlig unsubstantiiert von Philippi vorgetragene Mutmaßungen und Unterstellungen sind keine Gefahren konkreter Straftaten. Es ist schon nicht erwiesen, daß psychiatrisierte Menschen gefährlicher sind als nicht psychiatrisierte (vgl. Biselli, 20.11.2025, <https://netzpolitik.org/2025/psychisch-kranken-gesetz-in-niedersachsen-gefaehrlich-per-verwaltungsvorschrift>). Vielmehr sind psychiatrisierte Menschen ihrerseits überdurchschnittlich oft Opfer von Gewaltstraftaten (wie vor), namentlich von Tätern der sogenannten Helfersysteme. Dies ist auch zwingend, denn nicht psychiatrisierte Menschen sind schlicht und ergreifend nicht diagnostizierte Menschen. Nahezu jeder durch einen Psychiater explorierte Mensch erhält auch eine Diagnose. Daraus kann geschlossen werden, daß annähernd jeder Mensch potentiell diagnostizierbar ist. Schon deshalb scheidet die These aus, daß psychiatrisierte Menschen gefährlicher sind als nicht psychiatrisierte. Derlei ist schlicht nicht seriös nachweisbar, weil eben nicht alle

Menschen exploriert worden sind. Daher gibt es schon keinen nachweisbaren Zusammenhang zwischen den hier zu schützenden Gesundheitsdaten und Straftaten. Erst recht fehlt es an konkreten strafbaren Handlungen in diesem Zusammenhang. Konkret ist eine Straftat erst wenn sie nach Art und Ausmaß in Umrissen bekannt und individualisierbar ist. Solch konkrete strafbare Handlungen nennt der betreffende Minister wohlweislich auch nicht. Er nennt vielmehr allenfalls abstrakte, möglicherweise aber auch reine Scheingefahren. Diese sind nicht ausreichend, auch wenn der Herr in seinem eigenen Bundesland dies weiszumachen sucht (wie vor). Den „psychiatrischen Hangtäter“ gibt es nicht, er bleibt nationalsozialistischer Sprachduktus.

Schließlich wäre die Weitergabe von Gesundheitsdaten an unberechtigte Dritte auch unverhältnismäßig. Sie wäre schon nicht geeignet zur Straftatenverhütung. Denn sie zerstörte die Hoffnung, sich noch freiwillig psychiatrisch untersuchen und behandeln zu lassen. Eine Gefährdung von Daten würde dafür sorgen, daß Menschen präventiv Daten überhaupt nicht mehr offenlegen und sich erst gar nicht untersuchen lassen. Diese Erfahrung hatte seinerzeit die Pilotenvereinigung Cockpit gemacht, die nur einen Peer Support für geeignet hält, der auf Freiwilligkeit, vertrauliche Gespräche, geschulte Peer-Betreuer, Ressourcen und Kontaktwege, ggf. Notfallkontakte, Schulungen zu Krisenintervention und Seelsorge basiert (siehe: <https://www.antiskid.info> als Reaktion auf den erweiterten Suizid von Andreas Lubitz).

Es bleibt daher für die privaten Gesundheitsdaten über seelische oder psychische Zustände beim vollen Schutz des Grundrechts aus Art. 1 Abs. 1, 2 Abs. 1 GG.

Ein Eingriff in dieses Grundrecht durch Datenübermittlung an unbefugte Dritte, seien es Sicherheitsbehörden, die Justiz oder auch Einrichtungen verbietet sich.

Eine verfassungsrechtliche Rechtfertigung solcher Vorratsübermittlungen scheidet somit aus.



3. „Nachhaltige Verbesserung“ der psychiatrischen Versorgung

Es bleibt völlig unbestimmt, was „Menschen mit schweren oder schwersten psychischen Erkrankungen sind“. In der Regel entstehen „psychische Erkrankungen“ durch Psychiater, zum einen dadurch, daß diese einschlägige Definitionen in den einschlägigen Konsenspapieren, Manuale, erstellen. Zum anderen dadurch, daß diese einschlägige Diagnosen stellen, die sich jedoch naturgemäß nicht an sichere Erkenntnisse knüpfen können. Ob der betreffende Mensch dann tatsächlich eine schwere psychische Erkrankung hat, bleibt im Dunkeln. Im Zweifel erhält jeder Mensch eine Diagnose, der in die Fänge der Psychiatrie gerät (siehe oben).

Unklar bleibt auch was mit „nachhaltig“ gemeint ist. Es mag ja in Mode sein grüne Terminologie zu verwenden. Der Begriff ist aber dennoch völlig unbestimmt.

Wie ein „Verbesserungsgesetz“ aussähe steht daher in den Sternen.

III. Ergebnis

Im Ergebnis wäre ein Bundesgesetz, das die Weitergabe sensibler Gesundheitsdaten an nichtberechtigte Stellen wie die Polizei, die Justiz oder die Verfassungsschutzbehörden erlaubt verfassungswidrig.

Dem Bundesrat wird daher empfohlen, die EntschlieÙung gemäß des Antrags des Landes Niedersachsen nicht zu fassen.

Hilfsweise, sollte die EntschlieÙung doch gefaÙt werden, wird der Bundesregierung und dem Bundestag empfohlen, dieser nicht zu folgen.

*Dr. David Schneider-Addae-Mensah
Rechtsanwalt*

4. Fachtag Psychiatrie „Radikal: Menschenrechte in der Psychiatrie“

Am 17. Und 18.4.2026 findet der 4. Fachtag Psychiatrie, dieses Mal unter dem Titel „Radikal: Menschenrechte in der Psychiatrie“ in Bremen statt.

Mit dem Fachtag sollen alle Menschen angesprochen werden, die Berührungspunkte mit dem Thema „Menschenrechte im Kontext Psychiatrie“ haben. Beispielsweise durch eigene Betroffenheit oder Betroffenheit als Angehörige*r, beruflich, aktivistisch oder stadtteilbezogen. Zielsetzung des Fachtags ist, mit vielfältigen Perspektiven das psychiatrische Versorgungssystem in Bremen (und darüber hinaus) in den Blick zu nehmen. Wir wollen uns mit menschenrechtsbezogenen Vorgaben (WHO, UN-BRK) auseinandersetzen und diskutieren, welche Veränderungen nötig sind, um sie zu erfüllen. Wie kann es beispielsweise gelingen, Zwang im psychiatrischen Hilfesystem abzuschaffen, Hilfsangebote so zu gestalten, dass Wille und Präferenzen der Betroffenen geachtet werden und die Deinstitutionalisierung – hin zu einer ambulanten, personenzentrierten Unterstützung, die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglicht – voranzutreiben?

Zunächst gibt es vier Fachvorträge, in denen aus verschiedenen Perspektiven (philosophisch, betroffenennah, juristisch, praxisbezogen) in das Thema Menschenrechte in der Psychiatrie eingeführt wird. Es folgt ein kurzer Überblick zur Entwicklung von angewandten Zwangsmaßnahmen der letzten zwei Jahre in Bremen. Zudem stellt der AK sein Konzept für die ambulante psychiatrische Versorgung mit einem „Haus der psychischen Gesundheit“ modellhaft in der Region Bremer Westen mit der Fragestellung vor, inwiefern es die Vorgaben der WHO sowie die UN-BRK umsetzen könnte. In einem anschließenden Podiumsgespräch wird diskutiert, wie sich die menschenrechtliche Situation in der Bremer Psychiatrielandschaft darstellt, welchen Veränderungsbedarf es gibt und welche Akteur*innen jeweils aktiv werden müssen.

Im zweiten Teil setzen sich die Teilnehmenden mit den vorgetragenen und diskutierten Inhalten in Workshops auseinander, um gemeinsame Positionen zu entwickeln, sich zu vernetzen und nächste Schritte abzuleiten. Fragen könnten hier sein: „Was bedeutet die Wahrung von Autonomie und der Verzicht auf Zwang in der praktischen Umsetzung für Betroffene?“, „Wie kann entsprechend der UN-BRK unterstützte Entscheidungsfindung konsequent etabliert werden?“ u.a.m. Die Workshopleitung wird durch Betroffene, Selbstvertreter*innen, Angehörige und Aktivist*innen übernommen. Die vier Workshops sind nach den Themen: 1. Abschaffung von Zwang, 2. Recht auf informierte Einwilligung, 3. Wille und Präferenzen Betroffener, 4. Deinstitutionalisierung und Alternativen zum Hilfesystem gegliedert.



Die Tagung schließt mit einer Darstellung der Workshopergebnisse und einer Abschlussdiskussion mit gemeinsamem Ausblick.

Den Fachtag veranstaltet der Arbeitskreis Neue Psychiatrie im Bremer Westen der Blauen Karawane e.V. (AK) in einem gemeinsamen Bündnis aus Selbsthilfe- und Betroffenenorganisationen - der Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe behinderter Menschen e.V. (LAGS), der Expert*innen Partnerschaft im Dialog e.V. (EXPA) sowie dem Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Bremen e.V. (LVPE). Die Arbeit der beteiligten Verbände zeigt seit vielen Jahren, dass die Selbstorganisation marginalisierter Gruppen und die Zusammenarbeit mit anderen gesellschaftlichen und politischen Akteur*innen notwendig und wirksam ist. Im Aufeinandertreffen verschiedener Perspektiven liegt eine transformative Kraft, die jede*n Einzelne*n nachhaltig verändern kann. Durch den Austausch mit unterschiedlichsten Positionen (Betroffene, in der Selbsthilfe Tätige, anderweitig professionell Tätige, Angehörige u.a.m.) soll der Fachtag Perspektivwechsel ermöglichen, um die Ausrichtung der Psychiatrie an den tatsächlichen Bedarfen Betroffener zu fördern.

Alle Interessierten sollen unabhängig von ihrer finanziellen Situation teilnehmen können, es gibt deshalb keinen Tagungsbeitrag. Spenden nach Selbsteinschätzung sind willkommen. Es gibt vor Ort zudem ein Glossar mit wichtigen Begrifflichkeiten, damit Menschen mit und ohne Vorwissen teilnehmen können.

Anmeldungen zum Fachtag unter fachtag@neuepsychiatrie-bremenwest.de

Was die geplanten Änderungen beim **Bürgergeld** für Menschen mit psychischen **Krisen** bedeuten können!

Psychische Krisen können mit verschiedensten Symptomen und Leidenszuständen verbunden sein. Sehr häufig kommen in diesem Zusammenhang zum Beispiel Antriebsminderung, Rückzugstendenzen und eine Überforderung mit alltäglichen Aufgaben vor. Und genau diese Symptome können für Menschen ein großes Problem werden, wenn die geplanten Änderungen beim Bürgergeld so verabschiedet werden sollten wie aktuell geplant.

Was ist da in Planung? Und welche Probleme können hierdurch für Menschen mit psychischen Krisen entstehen?

Problematisch kann zum Beispiel die „Fiktion der Nichterreichbarkeit“ werden. Darin wird geregelt, dass Menschen, die dreimal hintereinander einen Meldetermin versäumt haben, der Regelsatz entzogen wird. Werden die Menschen dann nicht innerhalb von einem Monat persönlich im zuständigen Jobcenter vorstellig, dann wird ihnen der komplette Leistungsanspruch gestrichen. Das heißt, dass diese Menschen weder Geld für Essen, Trinken, Medikamente, noch die Wohnkosten und auch nicht die Kosten für die Krankenversicherung bezahlt bekommen.

Dann sollte man einfach nicht dreimal hintereinander einen Meldetermin versäumen, werden jetzt sicherlich viele Menschen sich denken.

Aber was, wenn ein Mensch in einer psychischen Krise völlig verängstigt oder in tiefster depressiver Stimmung in seiner Wohnung sitzt? Was, wenn ein Mensch sich wochenlang nicht mehr aus dem Haus oder an den Briefkasten traut? Was ist mit den Menschen, die vielleicht ohnehin jeden Lebensmut verloren haben und eigentlich Unterstützung bräuchten?

Auch der „Grundsatz des Förderns“ kann für Menschen mit psychischen Krisen relevant werden. Dort wird geregelt, dass das Jobcenter Menschen zum Erhalt und zur Verbesserung der Erwerbsfähigkeit auf Präventions- und Gesundheitsleistungen anderer Träger sowie auf Leistungen des SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen) verweisen darf. Begründet wird dies damit, dass viele erwerbsfähige Leistungsberechtigte gesundheitliche Einschränkungen hätten, die ihre nachhaltige Eingliederung in den Arbeitsmarkt erschwere.

Prinzipiell ist natürlich die Förderung der Gesundheit zu begrüßen und Rehabilitationsmaßnahmen können ein wichtiges und sinnvolles Instrument sein, um Menschen wieder belastbarer zu machen und deren Genesung zu fördern. Zu befürchten ist jedoch, dass durch diese Regelung Menschen

zwischen Kostenträgern und Zuständigkeiten hin- und hergeschoben werden könnten. Dieser Effekt ist bereits jetzt an vielen Stellen zu beobachten und wird durch den Kostendruck im System beständig verstärkt.

Und viele Menschen kennen dies bereits zu gut. Sie werden von A nach B und dann nach C geschickt. Nur wirkliche Unterstützung, die bekommen sie nicht. Nicht wenige Menschen werden durch solch einen Systemfehler müde und kraftlos. Die wenige Energie, die ihnen zum Teil nur noch geblieben ist, reicht häufig nicht aus, um sich durch den Behördenschwung zu schlagen.

Probleme wird auch die Begrenzung der Kosten der Unterkunft auf das eineinhalbfache der örtlichen Mietobergrenze bereiten. Es ist alles andere als ein Geheimnis, dass man für die von den Kostenträgern vorgesehenen Obergrenzen in vielen Städten einfach keinen Wohnraum finden kann. Darüber hinaus betrifft diese Begrenzung auch Menschen, die neu in den Bezug von Leistungen geraten. Und eine Deckelung der Mietkosten bereits ab dem ersten Tag des Leistungsbezugs führt bei einer höheren Miete einfach zu einer Kürzung der Regelleistung. Die Menschen werden gezwungen sein von dem ohnehin knappen Geld für Lebensmittel, Strom, Kleidung und Medikamente einen Teil für die Mietkosten aufzuwenden. Im Ergebnis ist eine solche Deckelung der Mietkosten einfach eine Kürzung des Regelsatzes und somit des Existenzminimums. Ausnahmen sind in der geplanten Gesetzesänderung insbesondere dann möglich, wenn eine „nicht vermeidbare Unterbringung – etwa in einer Gemeinschaftsunterkunft – erforderlich ist“.

Bei Pflichtverletzungen – das können zum Beispiel die Nichtteilnahme an einer Maßnahme oder einem Kurs sein – soll künftig eine einheitliche Minderungshöhe von 30 % gelten. Das bisherige gestufte Verfahren der Kürzung soll wegfallen. Eine Kürzung um 30 % ist das vom Verfassungsgericht 2019 als zulässig erkannte Maximum für Kürzungen. Dieses Maximum soll nun also sofort ausgeschöpft werden. Ohne den Menschen eine Chance einzuräumen, noch rechtzeitig eine Beratungsstelle oder ähnliches zu kontaktieren und das Schlimmste abwenden zu können.

Bei sogenannter Arbeitsverweigerung soll der gesamte Regelbedarf für die Dauer von drei Monaten gestrichen werden. Aus der gewählten Formulierung lässt sich ableiten, dass hier den zuständigen Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeitern kein Ermessen eingeräumt wird. Die Sanktion muss dann so verhängt werden. Ausnahmen sind lediglich vorgesehen für Fälle, in den die Arbeitsaufnahme tatsächlich

nicht möglich war oder die Ablehnung nicht willentlich erfolgte. Was auch immer das bedeuten soll. Kosten für Unterkunft und Energie sollen in diesen Fällen jedoch weiterhin gezahlt werden. Allerdings durch Direktzahlung an Vermieter und Energieversorger. Auch der Zeitraum der Minderung soll grundsätzlich auf drei Monate festgelegt werden. Es ist völlig schleierhaft, wie Menschen drei Monate ohne Geld für Essen, Trinken und Medikamente leben sollen. Schuldenspiralen und Verzweiflungstaten wie zum Beispiel Diebstähle sind hierbei unweigerlich vorprogrammiert.

Als Meldeversäumnis soll auch gelten, wenn Menschen einer ärztlichen oder psychologischen Untersuchung ohne wichtigen Grund fernbleiben. Auch dies soll dann mit einer Kürzung der Regelleistung um 30 % geahndet werden.

Das im Sozialverwaltungsrecht verankerte Recht auf Anhörung soll beschränkt werden. Nach geltender Rechtslage hat eine Person ein Recht auf Anhörung, bevor ein belastender Verwaltungsakt erlassen wird oder ein begünstigender Verwaltungsakt zurückgenommen wird. So haben Menschen die Möglichkeit, einer Kürzung zuvorzukommen und rechtzeitig darzulegen, wenn es Gründe gibt, die sich für sie begünstigend auswirken können. Bei sogenannten geringfügigen Beträgen unterhalb von 70 Euro soll das Jobcenter künftig ohne vorherige Anhörung aufrechnen dürfen.

Für Menschen, die über ein gutes Einkommen verfügen, mögen bis zu 70 Euro ein geringfügiger Betrag sein. Für Menschen, die einen kompletten Monat von einer Regelleistung von 563 Euro leben müssen, sind 70 Euro viel Geld. Dieses Geld wird für viele Menschen den Unterschied machen, ob sie in der letzten Woche des Monats noch etwas zu essen haben oder nicht. Es wird vielleicht den Unterschied machen, ob jemand seine dringend benötigten Medikamente kaufen kann oder nicht.

Das Recht auf Anhörung ist aber kein Luxus, den man einfach nach Belieben streichen kann. Das Recht auf Anhörung ist unabdingbarer Bestandteil eines fairen und gerechten Verfahrens. Bevor eine Verwaltung in belastender Weise in meine Angelegenheiten eingreift, muss ich die Chance haben, meine Sichtweise darzulegen. Ich muss die Möglichkeit haben, um Aspekte vorzutragen, die die Entscheidung zu meinen Gunsten positiv beeinflussen können. Ansonsten ist Willkür und Machtmissbrauch Tür und Tor geöffnet.

Und ich möchte noch einmal zurückkommen zu jenen Menschen, um die ich mir besondere Gedanken machen, wenn ich von einer solchen geplanten Sanktionspraxis lese. Menschen, denen es bereits schlecht geht.



Die Ängste haben und sich vom Leben überfordert fühlen, weil ihnen gerade die Kraft dazu fehlt.

Wie kann jemand glauben, dass die Erwerbsfähigkeit dieser Menschen gesteigert wird, wenn man ihnen auch noch das Existenzminimum wegnimmt?

Wie kann jemand glauben, dass diese Menschen leistungsfähiger werden dadurch, dass man sie mit Obdachlosigkeit bedroht?

Bei diesen geplanten Änderungen wird versucht, Menschen mit Druck gefügig zu machen. Bei Menschen, die nicht selten durch zu viel Belastung und Druck – welcher Art auch immer – erst in ihren jeweiligen schlechten Zustand gerutscht sind, kann dieser Ansatz nur nach hinten losgehen. Hier werden Regelungen geplant, die auf Menschen in Not draufschlagen, anstatt diesen eine Hand zu reichen und ihnen wieder auf die Beine zu helfen. Das ist nicht nur rechtlich höchst fragwürdig, sondern auch unmenschlich und verachtenswert.

Carina Kebbel

Unsere Orte, Unsere Worte

Diese Ausgabe setzen wir unsere Interviewreihe mit Psychiatrie-Erfahrenen in Bremen fort. Ein Gartenprojekt und Raum für Krisen sind Gegenstand dieses Interviews:



Stelle dich persönlich doch kurz vor!

Hallo! Ich bin Alex aus Bremen und beantworte diese Frage mit einem mulmigen Gefühl: Wie viel möchte ich von mir preisgeben?

Als ein Vorstand des Landesverbands Psychiatrie-Erfahrene Bremen und Genesungsbegleiter passiert das Offenlegen meiner eigenen Betroffenheit ja beiläufig. Dennoch geht die öffentliche Diskursverrohung in Richtung Stigmatisierung und Unterdrückung auch an mir nicht vorbei. Und sollte ich dazu noch meine Pronomen nennen?

In den letzten beiden Jahren habe ich unter anderem die Mad Pride als Disco in Bremen mitorganisiert, aber nach stolzem Feiern ist mir aktuell nicht.

Was hat es mit dem Gartenprojekt auf sich?

Unser Selbsthilfegarten ist aus einer Vernetzung von Aktiven entstanden. Unsere Gruppe setzt sich für mehr Krisenräume ein, also Orte, an denen Menschen in schwierigen Lebenslagen sein können, die keinen Kontakt mit dem psychiatrischen System haben wollen.

Seit Sommer 2025 entwickeln wir zwei nebeneinander liegende Kleingartenparzellen zu einem solchen Ort.

Dies ist unser erster Frühling zusammen, ich bin gespannt, was sich alles so entwickelt! Bei Interesse schickt gerne eine E-Mail an garten@lvpe-bremen.de

Was ist euer Angebot für Menschen, die in der Krise sind, und welche Schnittstellen gibt es zwischen den beiden Projekten?

Also zunächst einmal schaffen wir diese Räume auch für uns selbst. Es ist also kein Angebot, wie es häufig verstanden wird - als Dienstleistung oder Funktions-Beziehung.

Wenn alles so entsteht, wie wir uns das vorstellen, dann wird es in Bremen bald eine Anlaufstelle mit Krisenzimmern geben. Für Menschen in Krisen bedeutet das, dass sie hier mit ebenfalls Krisenerfahrenen in Kontakt kommen, die ihnen auf Augenhöhe begegnen. Dabei umfasst unser Erfahrungswissen viel Expertise im Umgang miteinander. Menschlichkeit steht im Vordergrund, anstatt Menschen in Kategorien einzusortieren.

Die Idee der Selbsthilfe beinhaltet Werte wie die unbedingbare Menschenwürde, Selbstbestimmung und gegenseitige Hilfe.

So gesehen sind sowohl der Garten als auch die Anlaufstelle als Freiräume gedacht, als Oasen der Erholung von den uns bekannten vorherrschenden Werten der Mehrheitsgesellschaft.

Uns ist aber auch klar: Egal wie wohlmeinend wir mit unseren zwei Betten sind, dem gesellschaftlichen Ausmaß an sozialen Brüchen und Krisen können wir damit nicht begegnen.

Was darfst du zur Finanzierung von euren Projekten verraten?

Wir nehmen, was wir kriegen können. Wir haben gute Erfahrungen mit der LAGS (Grüße an Gerald Wagner) und den Stadtteilparlamenten in Bremen gemacht. Diese sogenannten Beiräte sind einigermaßen niedrigschwellig.

Für die Anlaufstelle haben wir den Versuch einer größeren Finanzierung unternommen, um nicht (komplett) zu prekarisieren. Wir planen mit Sachkosten wie Miete und Ausstattung, aber auch Lohnkosten, die Beteiligung ermöglichen sollen. Aktuell warten wir dafür auf Rückmeldung von Aktion Mensch.

Finanzierung ist ein anstrengendes Thema, also überlegen wir uns genau, welche Schritte wir uns leisten können. Noch haben wir nicht alle Optionen ausgeschöpft, sind aber auch für weitere Hinweise dankbar: krisenzimmer@lvpe-bremen.de

Gebe doch einen Ausblick für den Standort Bremen der Psychiatrie-Erfahrenen!

Haha, wilde Frage. Alles steht und fällt mit dem Wohlergehen der Aktiven in unseren Gruppen. Das ist eine unvorhersehbare Dynamik. Tendenziell befinden wir uns seit einiger Zeit in einer glücklichen Lage mit vielen motivierten Menschen und einigen Momenten der Solidarität. Andererseits kann diese Form der Selbstausbeutung auch nicht nachhaltig sein.

Jedenfalls wird neben den genannten Projekten weiterhin an einer Mad Pride Disco gearbeitet (zum Glück auch ohne mich), unsere Internetpräsenz wird hinter den Kulissen weiterentwickelt und es gibt in diesem Jahr die Wohnzimmer-Reihe für einen lockeren Austausch mit kritischem Bewusstsein, als ihn unsere vielen Arbeitsgruppen bieten. Besonders freue ich mich auf den Fachtag zu Menschenrechten in der Psychiatrie am 17. und 18. April mit der Blauen Karawane.



Ich danke dir für das Interview!

Tobias Thulke

Hast du eine Idee für ein Interview in dieser Reihe?

Dann melde dich bei mir:

Telefon: 0157 31133708

E-Mail: Tobias.T.PE@gmx.de

Ich wollte das nicht mehr

Vor vielen Jahren traf ich mich mit Hannelore Klafki, einer bekannten Stimmenhörerin, zum gegenseitigen Erfahrungsaustausch. Sie wollte was über Psychopharmaka lernen, ich interessierte mich für ihre Erfahrungen als Stimmenhörerin.

Irgendwann erzählte sie, dass sie innerhalb von 5 Jahren 50-mal in der Psychiatrie war. Ich sagte: „Wie fürchterlich! Wie hast Du denn geschafft, da raus zu kommen?“ Hannelore Klafki: „Ich wollte das nicht mehr.“

Mehr haben wir beide dazu nicht gesagt.

Matthias Seibt

Frankfurter Künstlerclub - eine Entdeckung

Tod & Depression - Skulpturen (2020 - 2025) von Frank Tils



Die Ankündigung zur Ausstellung hatte ich auf der Internetseite des Künstlerclubs (1955 gegründet) gelesen. Diese Formulierung als Titel finde ich knallhart. Materialien wie Lavastein, Marmor und andere Gesteine sind es ebenso: hart. Und das afrikanische Holz Zebrano ist noch härter als Eichenholz. Passt. Vom 31. Juli bis 17. August 2025 zeigte der Frankfurter Frank Tils seine Skulpturen im Nebbienschen Gartenhaus des Künstlerclubs.

In 2019 erkrankte er an einer Überlastungsdepression, was er als Chance sah, das eigene Leben zu ändern, den Plan, Bildhauerei auszuprobieren, umzusetzen.

Krankheit, Sterben und Tod werden als Tabus in der Gesellschaft vermieden, bloß nicht darüber nachdenken oder sprechen. Wie gehen wir damit um - in unserem Leben und im Bereich der seelischen/psychischen Krisen und Ausnahmesituationen? Die Spaßgesellschaft, Hedonismus und Konsumlust dulden keine existenziellen Fragen. erinnert an Neil Postman (1931 - 2003, USA) Medienwissenschaftler und Sachbuchautor, der 1985 die Frankfurter Buchmesse mit dem Artikel: "Wir amüsieren uns zu Tode" eröffnete, aus seinem gleichnamigen Buch.

Teil: TOD

Ich zitiere aus den Begleittexten von Frank Tils: "Die zu diesem Thema entstandenen Werke versuchen, den Tod in das Bewusstsein des Betrachters zu ziehen, den Tod nicht weiter auszuklammern, sondern in unser Leben zu integrieren." Es steht die These im Raum, „dass wir Menschen mit dem Tod anderer wie auch mit dem eigenen unbeschwerter umzugehen lernen, je weniger wir unsere Augen vor ihm verschließen.“

Frank verwendet verschiedene Holzarten für seine Skulpturen.

1. Tod mit Spiegel, Robinie
2. Aufforderung zum Tanz, Obstbaum
3. Sternenkinder, Kirsche
4. Selfie mit dem Tod, Zebrano

Ein Stück Treibholz aus dem Genfer See wird zur „Aufforderung zum Tanz“. Das wohl schon lange leblose Treibholz wird zum „Anfang einer neuen Daseinsform: Eine Skulptur über Ende und Anfang, über Tod und Leben, darüber, wie alles miteinander verbunden zu sein scheint.“ So Tils.

Mich erinnert der Titel an Kinder, die im Frühjahr im Garten unter blühenden Obstbäumen spielen, singen und tanzen. Was für ein schönes Bild! Die Skulptur „Sternenkinder“ berührt mich tief, vor allem der Begriff. Wird ein Kleines, ein werdendes Kind tot geboren, hieß es bis vor wenigen Jahren noch: Totgeburt. Ein hartes, empathieloses Wort. Jede 3. Frau in Deutschland erlebt dies einmal in ihrem Leben. Aus dem Holz eines Kirschbaumes entstand das Werk. Besonders Kinder mögen die weichen Früchte, aus deren Kern sehr schnell ein Trieb wächst, wenn er auf guten Boden fällt. Etwas Neues kann beginnen.

So, wie sich diese Materialien bearbeiten lassen, kann das Thema Tod auch bearbeitet, begriffen, verstanden und für den eigenen Umgang damit verändert werden. Frank berichtete, dass er über diese Themen im Verlaufe seiner Ausstellung mit vielen Menschen ins Gespräch kam, wie noch nie zuvor.

Ein Artikel von Anne-Julie

Nachtspaziergang

Es ist nicht normal, dass eine Frau in der Nacht zur besten Nachrichtenzeit allein im Winter spazieren geht. Wohl wahr. Sie muss eine potenzielle Einbrecherin sein.

Der Anwohner einer Gasse im Dörfchen nahe der Kirche fühlt sich selbst in deren unmittelbarer Nachbarschaft unsicher. Er hat kein Vertrauen in die Kirche. In Gott wohl sowieso nicht.

Und Vertrauen in sich selber und sein Leben? Ein Labrador bewacht sein Grundstück. Auch das scheint nicht genug.

Der Mann denkt, er müsse mich zurechtweisen, weil ich mit einem „Fotoapparat“ in der Nacht 20 Uhr Aufnahmen der Kirche im Schnee mache. Er befürchtet, dass ich sein Haus fotografieren, vielleicht sogar im Dunkeln auskundschaften will. Er wirkte hörbar ängstlich, fast panisch. Übrigens aus dem öffentlichen Raum, also von der Straße aus, ist es erlaubt, Gebäude zu fotografieren. Das sage ich ihm besser nicht.

Vielleicht sollte jemand dem ängstlichen

Mann erklären, dass ein Spaziergang in der Nacht sehr entspannend ist, die Welt in einer anderen Atmosphäre zu sehen ist und ein bisschen Abenteuer sein kann.



Die Kirche ist von einer hohen Mauer umgeben, eingemauert, damit sie für die Menschen unerreichbar ist.

Wer ist hier gestört?

Anne-Julie im Januar 2026

Rechtshilfefonds für Zwangspsychiatrisierte

Auf Grund der fortgesetzten und immer zahlreicher werdenden Verstöße psychiatrischer Täter/innen gegen die gültigen Gesetze hatten sich die Vorstände des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrene e.V. und des Landesverbands PE Nord-rhein Westfalen e.V. im Jahr 2006 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 Zwangsmaßnahmen 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, oft unrecht. Daher brauchen wir eindeutige Fälle. Diese Fälle müssen aktuell sein. Um zu prüfen, ob es ein aussichtsreicher Fall ist, brauchen wir Kopien oder pdf-Scans 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 e. V. und LPE NRW e.V.

Herner Straße 406,

44807 Bochum

vorstand@bpe-online.de

vorstand@psychiatrie-erfahrene-nrw.de

Fragen werden von Matthias unter 0234 640 5102 oder 0175 12 12 304 beantwortet. Bitte googelt vorher die wichtigsten Eurer Fragen!

Die Vorstände von BPE und LPE NRW im Juli 2020

Das Vormundschaftsgericht

Es war an einem regnerischen Nachmittag im September. Ich hatte einen Termin beim Vormundschaftsgericht, bei dem es um meine Betreuung ging. Noch immer hatte ich nicht verstanden, wie das hatte passieren können, dass mir eine Betreuung aufgehalst wurde. Der ölige Psychiater vom Nordklinikum hatte eine blühende Phantasie und das Blaue vom Himmel herunter gelogen, dagegen hatte ich meine Richtigstellung an das Vormundschaftsgericht geschickt.

Am Eingang wurden wir auf Metall überprüft, was die Betreuerin, mit der wir uns dort getroffen hatten, übertrieben fand. Ich war immer ausgesprochen feindselig gegenüber meiner Betreuerin gewesen, obwohl diese sympathisch wirkte.

Auf dem Gang vor dem Raum, in dem ich angehört werden sollte, stand schon ein kompakter Herr. „Da ist ja schon der Rechtsanwalt, sie kennen ihn ja“, sagte die Betreuerin zu mir und ich blickte geradeaus und dachte: um Himmels Willen, den kenn` ich ja gar nicht. Der Rechtsanwalt, der da in die Klinik gekommen war, hatte doch ganz anders ausgesehen. Es jagte mir Angst ein, dass ich ihn überhaupt nicht wieder erkannte, aber er gab mir freundlich die Hand und meinte, mir gehe es ja schon wieder viel besser und ich tat, als erkenne ich ihn wieder.

Der Vormundschaftsrichter war ein Herr im mittleren Alter, der sehr freundlich und aufgeschlossenen wirkte. Als er die Personalien durchging, meinte er, er habe auch lange in Straubing gewohnt, wo ich geboren war und seine Vorfahren stammten aus Kagers. Zum Glück stammen meine Vorfahren nicht aus so einem Kaff, dachte ich.

Meine Betreuerin sagte zu meiner Freude, dass sie die Aufhebung der Betreuung beantrage, weil es bei mir nicht s mehr zu betreuen gäbe.

Der Richter erklärte, ich mache ja wieder einen ganz gesunden Eindruck, was nach den Aufzeichnungen seines Kollegen, der mich in der Klinik angehört hatte, nicht so gewesen sei. Ich erschrak wieder. Ich hatte diesen Typen für meinen Rechtsanwalt gehalten und ihm erklärt, er müsse mich da rausholen, damit ich zur Sommerakademie von attac könnte.

Der Richter sagte, ich hätte immerzu von „Ättäc“ geredet. „Attac“, verbesserte ich ihn. Es ist kein englisches Wort. Ich hätte ihm ein T-Shirt von ättäc gezeigt. „Damit er mir glaubt, dass es existiert“, sagte ich. Aber kein Mensch hatte mir gesagt, wer da kam und zu welchem Zweck. Das war schon eine Frechheit.

Was denn attac sei, wollte der Richter wissen. „Eine gewaltfreie Bürgerbewegung“, sagte ich. Mehr brauchte er nicht zu wissen. Am liebsten hätte ich ihm vorgeschlagen, doch mal auf die Homepage von attac zu schauen, aber ich verkniff es mir.

Dann kamen die Punkte von dem öligen Gutachten und ich fiel ihm bei jedem Punkt ins Wort, worauf der Richter mit einem milden Schmunzeln reagierte, bis er schließlich sagte, ich solle mich nicht als Angeklagte fühlen, ich sei gar nicht angeklagt.

Was mein Verhalten zu Beginn der Zwangseinweisung anging, hatte ich plötzlich selbst leichte Zweifel, da ich den Vormundschaftsrichter für den Rechtsanwalt gehalten hatte und mich an diesen anwesenden Rechtsanwalt überhaupt nicht mehr erinnern konnte: Trotzdem konnte ich nicht glauben, dass ich anfangs die Medikamente verweigert und damit gedroht hatte, ich wolle mich aus dem Fenster stürzen, wie es in dem Gutachten des öligen Psychiaters hieß.

„Wie ist es denn überhaupt zu der Zwangseinweisung gekommen?“, wollte der Richter wissen und ich holte zu der Erklärung etwas aus, dass meine E-Mails eben für mich das Wichtigste gewesen seien, bis die Festplatte kaputtging und dass ich deswegen meine Mutter im Krankenhaus angeschrien hätte, ich bräuchte dringend eine neue Festplatte und jemanden, der mir die Programme installiert....

Der Richter war etwas erstaunt. Er hatte eine andere Erklärung erwartet. „Haben Sie etwa Ihre Medikamente nicht mehr genommen?“, fragte er. „Ganz zum Schluss“, so gab ich zu, „habe ich auch die Medikamente nicht mehr genommen“.

Ich dachte, dass ich mit den Medikamenten erst aufgehört hatte, als ich schon psychotisch war, aber das sagte ich lieber nicht. Es hätte nicht in das klare Weltbild des Richters gepasst, der jetzt ganz milde meinte: „Aber Sie sehen ja, dass man vorbeugen kann. Jetzt nehmen Sie ja Ihre Medikamente wieder und so können Sie auch einen weiteren Rückfall verhindern:“

Ich dachte, dass es ganz gut sei, wenn der Richter in dem Glauben blieb. Sonst hätte die logische Schlussfolgerung doch wieder eine Betreuung sein können.

Ich nickte also beifällig und sagte nur, für den Fall eines Rückfalls hätte ich schon eine Vorsorgevollmacht ausgestellt.

Das gefiel dem Richter. Er sagte, er rate auch immer zu einer Vorsorgevollmacht. Schließlich sagte der Richter, da er kein Fachmann sei, schlage er vor, die Betreuung bis Weihnachten auslaufen zu lassen und dann solle ich meine Vorsorgevollmacht an das Gericht schicken. „Sie können natürlich noch ein Gegengutachten bei einem Psychiater machen lassen (bei dem

Wort „Psychiater“ zuckte ich zusammen). „Aber das ist teuer und Sie haben nur eine Chance von 50 % (da musste ich wieder beifällig nicken, ich wollte möglichst nie mehr in meinem Leben etwas mit einem Psychiater zu tun haben, nach dem, was ich von Dr. Ölig und anderen erlebt hatte). Da ich kein Fachmann bin und mir das Gutachten des Herrn Dr. Ölig hier vorliegt, kann ich die Betreuung nicht sofort aufheben. Also lassen wir sie bis Weihnachten auslaufen. Nur so im Hintergrund, so, wie Sie das jetzt gemacht haben, Frau Billig.“

Ich hatte es widerlich gefunden, wie sie auf dem Arbeitsamt hinter

mir her telefoniert hatte. Ich hatte das Gefühl gehabt, bespitzelt zu werden.

Da sie nur eine Gesundheitsfürsorge aber keine Vermögensbetreuung, wie sie Dr. Ölig beantragt hatte, hatte sie es sich dann doch verkniffen, auf der Bank anzurufen, vor allem, weil ich sie ausgelacht hatte: „Wissen Sie denn nicht, dass die Bezieher von Arbeitslosengeld sowieso keinen Überziehungskredit haben?“ Das war ihr ganz neu gewesen.

Ich war sehr erleichtert, als das Ganze dann zu Ende war und ich mit meiner Zeugin nachhause gehen konnte.

„Ich glaube, sie hätten dich gar nicht zwangseinweisen dürfen“, sagte meine Freundin dann auf dem Weg. „Darüber habe ich die ersten Tage da auch nachgedacht“, sagte ich, „aber ich konnte von dort aus gar nichts tun. Einen privaten Rechtsanwalt hätte ich ja gar nicht bezahlen können“, meinte ich. „Hauptsache, die Betreuung hört bald auf, dann ist es mir eigentlich egal“.

Meine Freundin kannte eine Psychiaterin in Erlangen, aber ich ließ mir die Medikamente vom Hausarzt verschreiben und wollte von einem Psychiater nichts mehr wissen.

Claudia Siebold

Workshop “Crisis rooms run by communities of migrants”

We present the Bochum crisis rooms together with its drop-in center as a model for communities of migrants to support their people in a mental health crisis.

Why a true alternative to the psychiatric system is needed
How to organize ourselves
How to get resources.

We are interested in your experiences with crisis support and your ideas.
 Matthias Seibt (bpe), Eva Martin (Frankfurter Forum) at Project Shelter Frankfurt.

06.06.2026, Saturday 11 a.m. -15 p.m.

The location is to be confirmed short-term, as Project Shelter is threatened by eviction. But the workshop will definitely take place in Frankfurt am Main and with the support of Project Shelter.

Free. (You may donate for Project Shelter/lunch).

You are invited to register beforehand at martin.eva@web.de.

<https://bpe-online.de/broschuere-hilfe-jenseits-der-psychiatrie-die-bochumer-krisenzimmer/>



Protest bei der Fachtagung „Menschen mit psychischen Erkrankungen in der Gesellschaft“ 18-20.3.2026 in Loccum, Niedersachsen

Meine Lobeshymne auf GOTT - Er hat mich von einer Psychose geheilt

Ich möchte Euch heute von meiner Heilung durch unseren HERRN berichten.

Ich versuche es, kurz zu machen. Zunächst erlaube ich mir, Euch eine kurze Rückschau auf mein Leben zu geben:

Ich komme aus einem heidnischen Elternhaus. Ich habe, so würde ich mal behaupten, emotionale Vernachlässigung mit gleichzeitiger Überbehütung seitens meiner Mutter und meiner Großmutter mütterlicherseits erlebt. Ich denke, sie wollten mir nicht schaden, haben es lediglich nicht besser gewusst, nicht besser gekonnt.

Als ich 19 Jahre alt war (1989), verstarb meine Mutter im Alter von 52 Jahren im Frühjahr nach einem zehnjährigen Krebsleiden. In diesem Jahr hatte ich die allgemeine Hochschulreife erlangt, mein Abitur gemacht. Ich begann in dem selben Jahr eine kaufmännische Ausbildung bei der Deutschen Philips AG und ich war in diesem Jahr unglücklich verliebt. Die nur einige Monate andauernde Beziehung zu einer Frau zerbrach. Das Jahr 1989 war somit ein Jahr tiefer Einschnitte in mein noch relativ junges Leben. Leider hatte ich nach dem Tod meiner Mutter niemanden, mit dem ich ihren Tod gemeinsam betrauern konnte. Ich war mit meinem Leid allein. Gott hatte ich zu diesem Zeitpunkt noch nicht kennengelernt. Ich hatte natürlich von der Existenz Gottes gehört, aber ich glaubte nicht an ihn. Es muss etwa im Sommer oder Herbst 1989 gewesen sein, da schrie ich eines Abends innerlich zu Gott: „HERR, wenn es Dich gibt, dann bitte zeige Dich mir. Ich bin in seelischer Not. Bitte hilf mir.“

Im Dezember 1989 wurde ich auf richterlichen Beschluss in die allgemeine Erwachsenenpsychiatrie einer Hamburger Klinik untergebracht. Ich hatte gegenüber meiner damaligen Psychiaterin geäußert, dass ich überlege, mich umzubringen. Sie wies mich dann in ein psychiatrisches Krankenhaus ein, wo ich mit Haloperidol zwangsbehandelt wurde, einem sehr starken Antipsychotikum, mit erheblichen Nebenwirkungen und anderen Psychopharmaka. Mit dieser Zwangseinweisung veränderte sich mein Leben grundlegend. Ich war von da an betäubt mit Psychopharmaka, steckte in einer „chemischen Zwangsjacke“, ich war nicht mehr der, der ich vor dieser medizinischen Behandlung war. Ich kürze an dieser Stelle mal etwas ab, damit dieser Vortrag, mein Zeugnis der Heilung nicht zu lang wird und Ihr nicht ermüdet.

Mein mich aktuell behandelnder Psychiater attestierte mir schriftlich im Dezember 2025 eine nach

deutschem Recht notwendige Geschäftsfähigkeit im Rahmen einer von mir ausgefüllten psychiatrischen Patientenverfügung (psychiatrische Willenserklärung), dass ich aktuell **nahezu** komplett genesen sei. Ich vermute, das hat er so geschrieben, damit ich meine Rentenbezüge und mein Pflegegeld auch weiterhin beziehen kann. Die Psychiatrie hat mir mit ihren Zwangsmaßnahmen, so sehe ich es heute, mehr geschadet als geholfen. Denn ich bin nach jahrzehntelanger Einnahme dieser neurotoxischen Gifte (Psychopharmaka) durch diese süchtig gemacht worden.

Selbst ein sehr vorsichtiges langsames und kleinschrittiges Ausschleichen dieser Substanzen ist mir trotz nervenärztlicher Begleitung nicht gelungen, und ich erlitt infolgedessen im Sommer 2024 eine schwere Absetzpsychose. Ich bin bis zu meinem Lebensende von Psychopharmaka abhängig. Die durchschnittliche Lebenserwartung bei Männern, die psychiatrisch aufgrund einer vermuteten Psychose nervenärztlich mit Psychopharmaka behandelt werden, beträgt im Schnitt 62,8 Jahre. Ein schwerwiegender Grund dafür ist, so scheint es, die Verabreichung neurotoxischer Substanzen (Psychopharmaka) über einen mehrere Jahre andauernden Zeitraum.

Abschließend möchte ich Euch sagen: Gott sei Dank können wir Christen zu dem Arzt kommen, der uns wieder ganz heil macht, wenn er es will. Ich zitiere hier aus der Bibel, dem Wort Gottes: „Jesus selbst gab ihnen die Antwort: »Nicht die Gesunden brauchen den Arzt, sondern die Kranken.«“ (Lukas-Evangelium Kapitel 5, Vers 31, Neue Genfer Übersetzung)

<https://www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/gesundheit/aderhold.htm>

Mortalität durch Neuroleptika - von Volkmar Aderhold (Psychiater)

<https://www.woz.ch/1737/medizin-und-gesellschaft/schizophrenie-ist-ein-magisches-wort-mit-unheilvoller-wirkung>

Interview mit dem Psychiater Marc Rufer

(Schweizer Wochenzeitung Nr. 37, 14. September 2017)

https://c.gmx.net/@1408492159241296721/UwfaNccSIes0CF-0_X6xSQ

Hinter diesem Link findest Du die deutsche von DeepL (<https://www.deepl.com/de/products/translatorÜbersetzung>) übersetzte Abhandlung zum Thema:

Sind Antipsychotika wirksam gegen akute Psychosen?

Perspektiven

Trond F. Aarre

Von der Ergotherapie bis zur Arbeit in der Selbsthilfe

Ergotherapie:

Diese gibt es auf Rezept vom Psychiater und die Krankenkasse bezahlt. Basteln, malen oder mit Holz arbeiten versuchte ich abzulehnen. Es geht darum loszugehen, sich zu aktivieren und in einer Gruppe die kognitiven Fähigkeiten zu trainieren. Es war eine Vorbereitung für die Reha.

Ambulante berufliche Reha (keine Werkstatt):

Weil ich die Reha nicht schaffte, sollte es danach eine Werkstatt für Menschen mit psychischen Behinderungen sein. Ich guckte mir die Werkstätten an und entschied mich dann nochmal um.

Ambulante medizinische Reha:

Ein bisschen wie Ergotherapie, aber von Montag bis Freitag den ganzen Tag. Ich schaffte es fast jeden morgen etwas zu spät zu kommen und dennoch mein Ziel zu erreichen, nämlich ein weiterer Versuch einer beruflichen Reha.

Ambulante berufliche Reha (keine Werkstatt) bei einem anderen Träger:

Also ein zweiter Versuch, aber mit Erfolg. Es folgten ein paar Monate auf dem ersten Arbeitsmarkt.

Leider eine Krise:

Auf Initiative der Ärztin haben wir meine Medikamente reduziert. Arbeit und ein Spielprojekt über das Internet mit fremden Menschen waren dann zu viel für mich.

Auf Probe in der Werkstatt:

Ich habe in einer Werkstatt 1,5 Tage auf Probe gearbeitet. Ich habe Etiketten im Akkord auf Briefumschläge geklebt. Die Sozialarbeiter haben mitgeklebt damit wir den Arbeitsauftrag bewältigen konnten. Meine Ängste sind davon nicht weggegangen. Meine Idee ein paar Wochen in die Werkstatt zu gehen, für den ersten Arbeitsmarkt zu trainieren und dann sich zu bewerben, wurde kritisch gesehen.

Zwei Arbeitsgelegenheiten:

Ich saß beim Jobcenter und die Sacharbeiterin war froh, dass ich zugestimmt habe. Einmal an der Council von einem Altersheim und einmal bei einem upcycling Unternehmen. Das zweite war cool. Da ich aber handwerklich nichts drauf habe, war es für mich auch nichts.

Noch eine Maßnahme:

Eine niederschwellige Maßnahme für allgemein kranke Menschen war dann der Schlusspunkt meiner Versuche über Maßnahmen den Weg in richtige Arbeit zu finden.

So, das ist meine Vorgeschichte. Dann habe ich mich daran erinnert, dass ein Mitbewohner von mir mal für die Anlaufstelle Rheinland in Köln-Mülheim ehrenamtlich gearbeitet hat. Ich traute mich alleine hinzugehen und meine Arbeit für die Psychiatrie-Erfahrenen begann.

Fazit:

In eine Werkstatt geht man, um dort zu bleiben und nicht, um auf den ersten Arbeitsmarkt vermittelt zu werden. Ich kenne eine Frau, die geht seit Jahren in die Werkstatt und macht es gerne. Nur in dem Fall lohnt es sich. Wenn du eigentlich keine Lust auf Werkstatt hast und nur wegen dem Geld dort hingehst, rate ich ausdrücklich davon ab.

Auch die Hoffnung auf den ersten Arbeitsmarkt vermittelt zu werden, ist praktisch unbegründet.

Aber liegt das nur an den Werkstätten. Nein, es liegt einfach daran, dass Arbeitgeber überwiegend keine „psychisch Kranken“ einstellen wollen. Und auch wir, als Selbsthilfverband sehen zu, dass wir Menschen für unsere Arbeit gewinnen, die sich nicht als „psychisch Krank“ begreifen, sondern die negativen Erfahrungen in der Psychiatrie in unsere Verbandsarbeit einbringen wollen.

Für mich war die Anlaufstelle Rheinland, die ich seit September 2022 selber leite, der Ausstieg aus der Vermittlungslogik!

Ich habe eine grundsätzliche Kritik an geschützten Umfeldern. Natürlich ist es hilfreich, wenn auf die seelischen Probleme vom Arbeitgeber rücksicht genommen wird. Bist du aber von der Realität wirklich abgeschirmt, lernst du auch nicht viel dazu. Ich habe in den letzten Jahren, in denen ich in der Redaktion des LBRS bin und die Anlaufstelle leite, sehr viel gelernt. Und das geht nur, wenn man zwar Unterstützung erfährt, die Realität, die draußen herrscht, aber auch spürt. Sonst ist der Schritt aus dem Trainingsfeld heraus, viel zu groß.

Und einfach zu kündigen und gegen den Rat der Menschen, die dich womöglich über Jahre begleitet haben, den Schritt auf den ersten Arbeitsmarkt zu wagen, ist dann doppelt schwierig.

Tobias Thulke

Die dysfunktionale Familie:

Warum viele Hilfesysteme Konflikte behandeln wie ein Tabu

Es gibt Muster, die uns im Leben immer wieder begegnen. Man denkt, sie seien Vergangenheit – etwas, das man hinter sich gelassen hat. Doch plötzlich tauchen sie an völlig unerwarteten Orten wieder auf: in Behörden, sozialen Einrichtungen, Hilfesystemen:

Schweigen.

Abwehr.

Der subtile Druck, nichts „Falsches“ anzusprechen. Die Angst vor Wahrheit, als würde sie etwas Zerbrechliches gefährden.

Viele kennen diese Muster aus verschiedenen Kontexten ihres Lebens.

Und erschreckend oft wiederholen sie sich dort, wo eigentlich Unterstützung, Klarheit und menschliche Präsenz versprochen werden.

Nicht, weil Menschen dort böse wären. Sondern weil Systeme dazu neigen, Konflikte wie ein Tabu zu behandeln – genau wie dysfunktionale Familienstrukturen, nur in institutioneller Form.

Es war ein Schock, das zu erkennen. Und zugleich eine Erklärung für vieles, was lange unverständlich blieb.

Einrichtungen übernehmen unbewusst Familienrollen.

Hilfesysteme sind Räume mit viel Erwartung, viel Verletzungsgeschichte und oft viel Überforderung. Dort entstehen – fast automatisch – Rollen, die sich anfühlen wie zu Hause, nur in institutionell:

- Wahrheit bedroht den Frieden.
- Konflikte werden abgewehrt, nicht bearbeitet.
- Loyalität zählt mehr als Integrität.
- Wer zu viel sagt, bringt die Ordnung in Gefahr.

Man merkt schnell:

Das System schützt nicht die Wahrheit. Es schützt die Ruhe. Und wer ein bisschen zu klar formuliert, wer ein bisschen zu genau hinschaut, wird nicht selten zur „Störung“ erklärt – anstatt dass man die Struktur hinterfragt, die den Schmerz verursacht.

Die klassischen Rollen – übertragen auf Einrichtungen

Diese Rollen tauchen überall auf, wo Menschen versuchen, Harmonie über Ehrlichkeit zu stellen:

1. Das Schwarze Schaf

Die Person, die Dinge ausspricht, die andere vermeiden möchten. Nicht, weil sie destruktiv ist, sondern weil sie sieht, was sonst untergeht. Ihre Wahrheit wird aber oft behandelt wie eine Gefahr:

- man ignoriert sie
- man spricht über sie statt mit ihr
- man pathologisiert den Ton, um die Botschaft nicht

hören zu müssen

„Wer Missstände benennt, wird schnell zum Problem – nicht der Missstand selbst.“

2. Das Goldene Kind

Menschen, die angepasst sind, stabil, pflegeleicht. Sie werden gelobt, weil sie sich gut einfügen. Nicht, weil alles gut ist, sondern weil sie nichts in Frage stellen. Sie halten das System am Laufen – egal, ob das System gesund ist oder nicht.

3. Die Abwesenden Eltern (Leitung / Träger)

Sie sind zuständig, aber nicht unbedingt präsent. Oft tauchen sie erst dann auf, wenn die Situation eskaliert – und selbst dann meist in sicherer Entfernung. Sie repräsentieren eine Art institutionelle Neutralität, die sich für die Betroffenen jedoch wie emotionale Abwesenheit anfühlt.

4. Das Loyalitäts-Team

Manchmal gut gemeint, manchmal aus Angst:

- Man möchte keinen Konflikt
- Man möchte keinen Ärger
- Man möchte, dass „alles wieder ruhig wird“ Und damit stabilisiert man genau das, was eigentlich verändert werden müsste. Harmonie wird verwechselt mit Heilung. Ruhe wird verwechselt mit Gerechtigkeit.

Die drei Modi der institutionellen Abwehr

Diese Dynamiken habe ich nicht einmal, sondern immer wieder beobachtet – in unterschiedlichen Kontexten, bei unterschiedlichen Trägern. Sie sind strukturell, nicht zufällig.

Modus 1: Schweigen und Verdrängen

Keine Antwort,

keine Rückfrage,

keine Auseinandersetzung.

Schweigen wird zum Schutzschild: „Nicht reagieren“ ist die eleganteste Form der Eskalationsvermeidung – und zugleich die brutalste Form der Entwertung.

Modus 2: Subtiler oder offener Druck

Wenn Schweigen nicht reicht, schaltet das System um:

- „Lassen wir das jetzt ruhen.“
- „Sie sind da sehr emotional.“
- „Das ist nicht hilfreich.“

Nicht die Struktur wird in Frage gestellt, sondern die Person, die spricht. Das Muster ist klar: Nicht das Gesagte wird bewertet, sondern der Mut, es zu sagen.

Modus 3: Zeit relativieren

Ein Klassiker:

- „Das ist doch lange her.“
- „Ist das immer noch ein Thema?“
- „Kann man das nicht irgendwann auch mal loslassen?“

Das Problem wird nicht gelöst – es soll einfach auslaufen.

Zeit wird zur Strategie der Verantwortungsverschiebung.

Die Folgen für Betroffene

Diese Strukturen haben reale, tiefe Wirkung:

- Menschen verlieren Vertrauen in Hilfe.
- Verletzungen bleiben unbearbeitet.
- Mut wird bestraft statt bestärkt.
- Kritik wird individualisiert statt verstanden.
- Verantwortung verschwindet im Kollektiv.

Und das gefährlichste: Systeme lernen nicht, wenn sie sich selbst vor Kritik schützen. Wie echte Heilung im Hilfesystem aussehen könnte? Ich schreibe das nicht aus Verbitterung, sondern aus Verantwortungsgefühl. Ich weiß: Es gibt Mitarbeitende, die wirklich

helfen wollen. Es gibt Räume, die menschlich sind. Es gibt Begegnungen, die tragen. Aber diese Räume entstehen nicht durch Schweigen, sondern durch Klarheit. Nicht durch Wegsehen, sondern durch Hinschauen. Nicht durch Schuldumkehr, sondern durch Rechenschaft.

Ein Hilfesystem, das sich nicht vor Wahrheit fürchtet, wird zu einem Raum, in dem Menschen wieder wachsen können. Und vielleicht ist genau das der Punkt: dass wir aufhören müssen, auf „die richtige Institution“ zu warten.

Toxische (Familien) Strukturen ändern sich nicht von selbst. Sie ändern sich erst, wenn jemand im Raum sagt:

„Ich sehe, was hier passiert.

Und ich mache es nicht mehr mit.“ Manchmal genügt EIN Mensch, der die alten Muster nicht mehr trägt, damit ein ganzes System sich spüren muss. Vielleicht beginnt Veränderung genau dort: nicht idealisiert, nicht perfekt, sondern in dem Moment, in dem jemand die Stille bricht. Ehrlich. Klar. Ohne Angst, un bequem zu sein.

Ein Text von Noah Vale

Mexiko schafft Zwangspsychiatrie ab

Mexiko hat einen weitreichenden Schritt im Bereich der psychischen Gesundheit vollzogen: Mit der Reform des Gesundheitsgesetzes (Ley General de Salud) wird Zwang in der Psychiatrie grundsätzlich abgeschafft. Maßnahmen wie Isolation, mechanische oder chemische Fixierung sowie andere als grausam, unmenschlich oder erniedrigend eingestufte Praktiken sind künftig verboten. Stattdessen setzt das Land konsequent auf freiwillige Behandlung, unter-

stützte Entscheidungsfindung und gemeindenahe Hilfsangebote. Ziel ist es, die Selbstbestimmung und Würde der Betroffenen zu stärken und die psychiatrische Versorgung vollständig an menschenrechtlichen Prinzipien auszurichten.

Juli

Quelle: <https://www.zwangspsychiatrie.de/2026/02/mexiko-zwangspsychiatrie-ist-folter/>

**WHO stellt Arbeit der Abteilung Politik, Recht und Menschenrechte ein**

Die Abteilung für Politik, Recht und Menschenrechte der WHO hat nach über zwanzig Jahren ihre Arbeit eingestellt. Bekanntgegeben wurde dies im Februar 2026. Nach dem Austritt der USA aus der WHO kam es zu Sparmaßnahmen und dadurch resultierenden Umstrukturierungen innerhalb der WHO. Leitlinien die in dieser Abteilung entwickelt wurden verfolgten Men-

schenrechts-basierte Ansätze und forderten u.A. die Abschaffung von Zwang und eine gemeindenahe Versorgung.

Umso bedauerlicher ist die Einstellung dieser Abteilung, da die entwickelten Leitlinien (die weiterhin gültig sind) eine zentrale Grundlage in Richtung einer humaneren, menschenrechtsorientierten Psychiatrie darstellen.



Juli

<https://madindeutschland.org/tag/who/>

Lob an die EUTB in Bochum

Hallo und Guten Tag,

Ein riesengroßes Dankeschön an die EUTB bpe in Bochum, besonders an Frau Dernbach-Shrank und an das gesamte großartige Team.

Heute ist es genau ein Jahr her. Ein Jahr, seitdem ihr mir aus einer sehr schwierigen Situation in der Psychiatrie herausgeholfen habt. Ich möchte mir gar nicht ausmalen, was mit mir passiert wäre, wenn ihr mich damals nicht unterstützt und herausgeholt hättet.

Dank eurer Hilfe, eurer Unterstützung und eurem Einsatz geht es mir heute deutlich besser. Ich habe wieder eine eigene Wohnung und fühle mich dort wohl. Das bedeutet mir sehr viel.

Mein damaliger Betreuer hatte mich gegen meinen Willen aus meiner Wohnung holen lassen – mit Zwang und sogar mit Unterstützung vom Zoll. Diese

Erfahrung war für mich sehr belastend. Umso dankbarer bin ich, dass ihr mir geholfen habt, wieder auf die Beine zu kommen.

Ich bin inzwischen auch dabei, mich rechtlich gegen das aus meiner Sicht falsche Gutachten zu wehren.

Mein Dank gilt außerdem dem Komitee für Grundrechte und Demokratie in Köln. Sie haben mich damals an die EUTB in Bochum weitervermittelt – und damit begann für mich die Rettung.

Von Herzen: Vielen, vielen Dank für alles, was ihr für mich getan habt.

Mit freundlichen Grüßen,
Canan

Corona-Tagebuch

Der Morgen war so schmerzvoll, dass ich nicht mehr liegen konnte, also stand ich schon um vier Uhr auf, bereitete mir ein gutes Frühstück und nun, nachdem ich meinen Bauch voll habe, werde ich einmal über die ganzen Einschränkungen nachdenken, die mir die Corona-Hysterie beschert.

Wir dürfen uns nicht mehr versammeln.

Wir alten Menschen sollten unsere Wohnungen nur dann verlassen, wenn wir einen guten Grund dafür haben.

Wir alten, behinderten Menschen sollten die Angebote derer nutzen, die uns unsere Aufgaben abnehmen möchten.

Ich brauche jedoch meine Aufgaben um meinen Körper vor Verfall, Verwesung, Versteifung und Verzweiflung zu schützen.

Dem ist eigentlich nichts mehr hinzuzufügen. Schon wieder muss ich mich vor Übergriffigkeit schützen.

Also, solange man mich nicht fesselt und knebelt, werde ich mein Leben selber gestalten und mich vor den Menschen schützen, die mir mein Leben leichter machen wollen.

Ich will kein leichtes Leben, ich will nur mein eigenes beschissen-schönes Leben!

Sternstunden aus 3 Satt hat mir heute klar gemacht wie in der Schweiz mit der Impfmüdigkeit der Bürger umgegangen wird. Der Moderator der Sendung war Y. Bossart und seine Gäste: Prof. Peter Schaber, Philosoph und Ethiker und Prof. Andrea Büchler, Rechtswissenschaftlerin und Präsidentin der nationalen Ethikkommission.

Thema des Tages lautete: „Impfen gegen Corona, Freiheit oder Pflicht.“

Gesprächsergebnisse:

Staatliche Rechte haben sich an die Grundlagen der persönlichen Freiheit zu halten. Abweichungen müssen begründet werden. Erforderlich, geeignet und zumutbar muss jede Einschränkung der Grundrechte sein. Zumutbarkeit wirft auch die Frage der Umsetzbarkeit auf. Zwangsausübung steht nicht zur Debatte. Die Schweiz hat keine allgemeine Impfpflicht. Dazu müsste das Epidemie-Gesetz geändert werden. Eine umfassende öffentliche Diskussion ist notwendig. Altersmäßige Begrenzungen haben das Problem, willkürlich sein zu können.

Karin Haehn

Seminare 2026

für Psychiatrie-Erfahrene

Veranstalter: Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V.

Ex-it - Das psychiatrische System verlassen

In diesem Seminar steht Selbstbestimmung im Vordergrund. Zu Beginn wird gemeinsam der Seminarinhalt festgelegt, sodass die Themen an den Interessen orientiert sind. Es geht um den selbstbestimmten Umgang mit psychiatrischer Behandlung und den eigenen Krisenerfahrungen, die im Idealfall ganz ohne professionelle Hilfe unter Kontrolle gebracht werden können. Thematisch werden gesetzliche Betreuung, Vorausverfügung und risikoarmes Reduzieren von Psychopharmaka behandelt. Kommunikation mit professionellen Helfern und der Aufbau eines persönlichen Hilfenetzwerkes sind ebenfalls Inhalte, die während des Seminars behandelt werden können. Die Teilnehmer lernen, ihre Rechte und Möglichkeiten innerhalb und außerhalb des Systems zu erkennen. Zudem werden praktische Strategien zum verantwortungsvollen Umgang mit eventuell auftretenden Krisen gemeinsam besprochen und vertieft. Dabei ist das Erfahrungswissen von essentieller Bedeutung und der Austausch innerhalb der Gruppe steht klar im Vordergrund. Ziel ist, den Umgang mit dem psychiatrischen System selbstbestimmt zu gestalten.

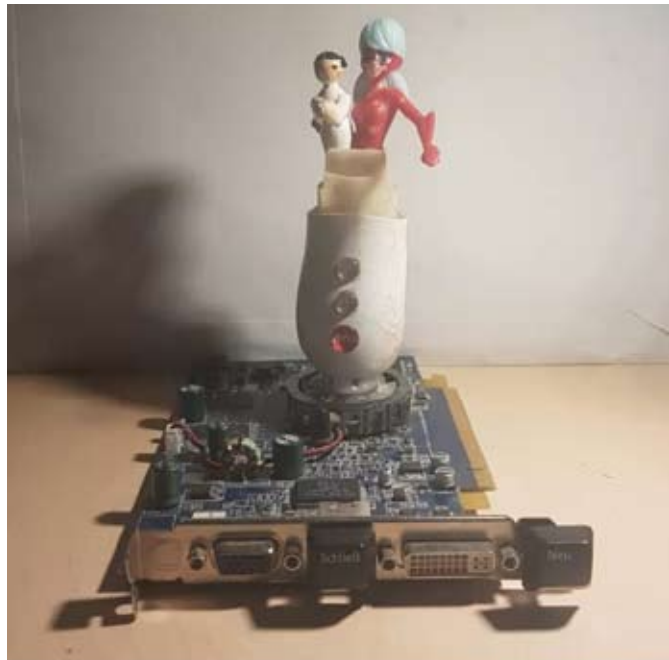
Referent: Felix von Kirchbach (41 J.):

Er kam erstmals als Teenager unfreiwillig in die Psychiatrie. Seitdem sucht er nach Wegen und Mitteln, Krisen eigenständig zu meistern und dem psychiatrischen System fernzubleiben. Er ist langjähriges Vorstandsmitglied des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener e.V. und gehört weiterhin zu den aktiven Experten in diesem Bereich. Derzeit absolviert er seinen Master in Psychologie mit dem Schwerpunkt Beratungspsychologie. Fünf Jahre lang war er festes Mitglied des Beratungsteams des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener e.V. Sein Erfahrungsschatz verbindet persönliche Praxis, wissenschaftliche Ausbildung und langjährige Selbsthilfearbeit.

Wochenendseminar am 9./10.05.2026 in Bochum

Körper lügen nicht - den Körper als Wegweiser entdecken

All unsere Erfahrungen sind tief im Körper gespeichert. Er trägt Weisheit, innere Botschaften und feine Hinweise in sich und zeigt uns, was gesehen, gefühlt und verstanden werden möchte. Dieses Seminar lädt dich ein, deinen Körper als wertvolle Ressource neu zu entdecken. Durch achtsame Wahrnehmung und Körperübungen erforschen wir unsere Empfin-



dungen, Emotionen und Bedürfnisse und lernen, ihnen bewusster zu begegnen. Wir üben, uns selbst mit Mitgefühl zu begleiten und Vertrauen in den eigenen Körper zu entwickeln. Körperliche Signale werden dabei als Ausdruck von Schutzreaktionen des Nervensystems verstanden, die wir sanft regulieren lernen können. Die körperorientierte Gestaltarbeit schafft dabei einen sicheren Raum, in dem neue Erfahrungen, mehr Lebendigkeit und persönliche Entwicklung entstehen dürfen. Dein Körper wird so zum Schlüssel für Heilung, Klarheit und Selbstvertrauen. Für die Teilnahme ist eine gewisse innere Stabilität notwendig, damit diese Arbeit stärkend und unterstützend wirken kann. Zieh gerne lockere, gemütliche Kleidung an, in der du dich wohlfühlst.

Referentin: Marie Stroka (32 J.):

Durch eine persönliche Krise entdeckte ich den Körper als wertvolle Ressource für meinen Heilungsweg. Seitdem dient er mir als Schlüssel für ein lebendigeres Leben. Als Sozialarbeiterin und körperorientierte Gestalttherapeutin verbinde ich persönliche Erfahrung mit fachlicher Kompetenz, um Menschen Stück für Stück wieder in ihre eigene Kraft zu begleiten.

2 aufeinander aufbauende Tagesseminare am 6.06.2026 und am 27.06.2026 in Köln

Offener Dialog - Netzwerkerfahrung in akuten Krisen

Offener Dialog denkt Krisen im Netzwerk. Die Erfahrung zwischen Menschen, das Zwischenmenschliche, kann sehr schwer oder auch unerträglich werden. Und ebenso ist es das Zwischenmenschliche, was im Zweifelsfall trägt. Wir lösen uns von der Idee der Distanzierung, die einen besseren Überblick erlauben würde, sondern gehen hinein in die ethische Situation, auch in das ethische Dilemma, das einer Krise innewohnt. Wir gehen nach Hause, in die Netzwerke, in die Themen, in den Moment. Das ist die Arbeit mit Offenem Dialog. In diesem Seminar möchte ich die Erfahrungen im Netzwerk in akuten Krisen beleuchten. Wem fällt es leicht oder schwer, das Netzwerk miteinzubeziehen oder mitzudenken? Ich bringe Situationen aus den Jahren meiner Arbeit mit Offenem Dialog mit, um ein Gefühl für diesen reformpsychiatrischen Ansatz und seine Umsetzung zu geben. Und wir wollen uns im Workshop gemeinsam den Raum nehmen, über unsere Netzwerke nachzudenken und über die Möglichkeit, Momente von Dialogförderung in akuten Krisen gemeinsam mit Freunden, Familienangehörigen, Nachbarn zu erleben. Wie funktioniert dann Dialogförderung? Ich gebe einen Überblick.

Referentin: Irene Nenoff-Herchenbach: Diplom-Psychologin. Mitinitiatorin des Vereins Offener Dialog e.V. in Leipzig, dort bis jetzt aktiv in der Krisenbegleitung seit 2016. Seit 2020 Trainerin für Offenen Dialog mit Kursen in Deutschland, Österreich, Italien, Ukraine. Sprecherin im Netzwerk Offener Dialog. Initiatorin Stimmenhörengruppe und Recoverygruppe in Leipzig und jahrelange aktive Beteiligung.

2 Tagesseminare am 29.08.2026 in Köln und am 30.08.2026 in Bochum

Psychopharmaka reduzieren und absetzen - Erfahrungswissen aus einer Online-Selbsthilfegruppe

Viele Menschen nehmen Psychopharmaka über Jahre ein, oft ohne ausreichend über Risiken und Absetzprozesse informiert zu sein. Wenn Betroffene sich beim Reduzieren oder Absetzen von ihren Ärzten nicht (ausreichend) unterstützt fühlen oder ihre Absetzsymptomatik nicht ernst genommen wird, suchen sie Informationen und Austausch im Onlineforum der privaten Initiative Psyab. Im Mittelpunkt des Seminars stehen das Erfahrungswissen aus der Online-Selbsthilfegruppe psyab.net sowie Wege für informierte Selbstbestimmung: Welche Gründe sprechen für eine längerfristige Reduktion in kleinen Schritten? Welche Methoden nutzen Betroffene? Welche Verläufe gibt es, welche Schwierigkeiten können erst nach dem Absetzen auftreten? Vorgestellt wird das Selbsthilfeforum psyab.net als Austauschplattform und als

Sammlung von Erfahrungswissen.

Referentin: Iris Heffmann:

ist seit vielen Jahren in der Selbsthilfe zum Thema Psychopharmaka reduzieren und absetzen als Moderatorin des Psyab-Forums aktiv und engagiert sich als Vertretung von Betroffenen für Aufklärung und Austausch zum Beispiel durch Vorträge. Sie stellt Erfahrungswerte aus Absetzverläufen und Langzeitfolgen bei Betroffenen vor. Ihr Schwerpunkt liegt auf verständlicher Information und einer sachlichen Perspektive.

Tagesseminar am 12.09.2026 in Köln

WenDo - Selbstbehauptung und Selbstverteidigung für Frauen

Klarheit und Entschlossenheit sind die Basis, wenn es darum geht, die eigene Würde, Gesundheit und Lebendigkeit zu schützen. Zur Durchsetzung der eigenen Interessen und Entscheidungen ist es wichtig, sich selbst zu klären und zielgerichtet zu handeln. Alltägliche Belästigungen und Übergriffe gegen Frauen stehen im Mittelpunkt dieses Seminars. Für die von den Teilnehmerinnen angesprochenen Situationen wie Grenzüberschreitungen im Bekanntenkreis und am Arbeitsplatz oder Angsträume in der Öffentlichkeit, werden individuelle Lösungsmöglichkeiten entwickelt. Dabei spielen innere Abgrenzung, Körpersprache und Stimme, Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungstechniken eine wichtige Rolle, um überzeugend aufzutreten.

Referentin: Carola Heinrich (65 J.):

Diplom-Sozialwissenschaftlerin, WenDo-Trainerin, Systemischer Coach, Bildungsreferentin mit den Schwerpunkten Persönlichkeitsstärkung und Kompetenzentwicklung, Koordinatorin der LAG Autonome Frauenhäuser NRW e.V.

Tagesseminar am 31.10.2026 in Bochum

Stress lass nach! Stabilität durch Selbstregulation

In diesem Seminar beschäftigen wir uns zwei Tage lang mit dem Thema Stressregulation. Dabei fragen wir: Was macht mir überhaupt Stress? Woran erkenne ich, dass ich gerade viel Stress habe? Wie bin ich, wenn ich Stress empfinde?

Wir lernen, wie wir Stress regulieren können. Was hilft mir, damit mein Stresspegel erst gar nicht so hoch geht? Was hilft, wenn ich im Hochstress bin? Insbesondere am zweiten Tag lernen wir daher verschiedene Entspannungsmethoden kennen, von Progressiver Muskelentspannung über Autogenes Training, Phantasiereisen zum Einschlafen, aber auch viele kleine Körper- und Mentalübungen für den Alltag und zwischendurch. Aus einer breiten Palette unterschiedlichster Übungen könnt ihr euch dann diejeni-

gen aussuchen, die euch besonders gut liegen. Ziel des Seminars ist, dass ihr eure eigenen Stressreaktionen kennenlernt und konkrete Hilfen bekommt, um mehr Gelassenheit und Entspannung zu erfahren und so den Herausforderungen des Lebens besser begegnen zu können.

Referentin: Jennifer Jäckel (46 J.):

M. A. Phil., hat aufgrund ihres eigenen Bedarfs Fortbildungen als Entspannungspädagogin und Resilienztrainerin gemacht und ist Anleiterin für PMR und Autogenes Training. Sie gibt dieses Erfahrungs- und Fachwissen seit vielen Jahren mit großer Freude in Kursen und Coachings weiter.

Wochenendseminar am 26./27.09.2026 in Bochum

Allgemeine Teilnahmebedingungen:

Teilnahme, Snacks und Getränke sind kostenfrei. Aber die Teilnehmerzahl ist begrenzt, daher ist die Teilnahme nur nach vorheriger Anmeldung möglich. Anmeldung bei Annette (annette.nrw@gmx.de oder Tel.: 0175-5945501). Für eine verbindliche Anmeldung sind 10,00 € Anmeldegebühr, das sogenannte Reuegeld, auf das LPE NRW e.V. Konto zu überweisen. Diese 10,00 € werden während des Seminars zurückgezahlt - sonst nicht. Bankverbindung des LPE NRW e.V.: Bank für Sozialwirtschaft IBAN: DE98 3702 0500 0008 3749 00, BIC: BFSWDE33XXX. Ein Fahrtkostenzuschuss für Bedürftige - billigste Möglichkeit - kann nur bei der Anmeldung beantragt werden.

Urteil gegen Kinder- und Jugendpsychiater Winterhoff

Im Prozess gegen den Kinderpsychiater Michael Winterhoff ist ein Urteil gefallen: neun Monate auf Bewährung. Die Staatsanwaltschaft hatte dagegen drei Jahre und neun Monate Haft gefordert. Das Urteil ist noch nicht rechtskräftig, da sowohl Staatsanwaltschaft als auch Verteidigung Revision eingelegt haben.

Im Zentrum der Kritik stehen Vorwürfe, dass über Jahre hinweg zahlreiche Kinder und Jugendliche mit starken Psychopharmaka behandelt wurden, ohne ausreichende medizinische Indikation und über lange Zeiträume hinweg. Für viele Betroffene bedeutete das massive Nebenwirkungen und Folgen.

Verhandelt wurden insgesamt zehn Fälle von vorsätzlicher gefährlicher Körperverletzung. In zwei Fällen wurde Winterhoff freigesprochen, ein weiterer als fahrlässig bewertet. 26 weitere Fälle wurden aus dem Verfahren ausgegliedert. Ob und wann diese verhandelt werden, ist unklar.

Am Ende erkannte das Gericht sieben Fälle als strafbar an. Gleichzeitig wurde dem Arzt zugutegehalten, er habe nicht mit der Absicht gehandelt, Kindern zu schaden, sondern geglaubt, ihnen zu helfen. Moralisch bleibt ein bitterer Beigeschmack. Denn für die betroffenen Kinder ändert die angenommene „gute Absicht“ wenig an den Folgen. Auch die Ausgliederung vieler Verdachtsfälle stößt auf Kritik, da sie das strukturelle Ausmaß der Vorwürfe schmälert.

Das milde Urteil wirft eine grundlegende Frage auf: Wie kann ein Fall mit möglichen schweren Eingrif-

fen in das Leben von Kindern mit vergleichsweise geringen strafrechtlichen Konsequenzen enden?

Besonders kritisch erscheint dabei das Weltbild, mit dem Winterhoff öffentlich bekannt wurde. In Büchern und Vorträgen vertrat er die These, moderne Kinder würden zu „Tyranen“ erzogen. Begriffe wie „Eltern-Kind-Symbiose“ deutete er häufig als problematische Verstrickung, Nähe und Bindung wurden nicht selten als krankhaft interpretiert. Auch der Begriff des „frühkindlichen Narzissmus“ prägte seine Argumentation.

Diese zugespitzten Thesen machten ihn zu einer öffentlichen Figur. Medien, Fachkreise und Teile der Gesellschaft feierten ihn als Diagnostiker einer angeblich entgleisten Erziehung. Talkshows, Bestsellerlisten und Vortragsbühnen verstärkten das Bild einer Generation von „Kinder-Tyranen“.

Umso auffälliger ist die Stille heute. Während seine Thesen damals laut verbreitet wurden, bleiben die Reaktionen auf das Urteil verhalten. Keine große Debatte, keine (selbst)kritische Rückblicke.

Auch strukturelle Fragen – etwa zur Rolle von Jugendhilfe, Jugendämtern und fehlender Kontrolle medizinischer Entscheidungen – bleiben weitgehend im Hintergrund.

In Solidarität mit den Betroffenen!

Quelle: <https://www.tagesschau.de/inland/gesellschaft/kinderpsychiater-winterhoff-urteil-100.html>

Juli

LANDESVERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENER NRW e.V.



☐ **Pressekontakt** vorstand@
psychiatrie-erfahrene-nrw.de

☐ **Kasse** LPE NRW e.V.
Shrank Dernbach
kasse@psychiatrie-erfahrene-nrw.de

☐ **Selbsthilfe bei Psychosen,
Psychopharmakaberatung, Rechte Psychiatrie-
Erfahrene**
Tel. 0234/ 640 5102
zu den Telefonzeiten der EUTB

☐ **PsyWill**
Hattinger Str. 88
44789 Bochum
Beratung
Tel: 023458442693
E-Mail: beratung@psywill.de

Allgemeine Fragen zum Projekt, Seminaranfragen
etc.
Tel: 023458442643
kontakt@psywill.de

Anlaufstelle Rheinland

des LPE NRW e.V., 51065 Köln, Graf-Adolf-Str. 77, Telefon: 0221 / 96 47 68 75
Tobias Thulke, Tobias.T.PE@gmx.de, Telefon: 0157/31133708
Selbsthilfe Seele Köln: <https://www.facebook.com/groups/851199042963240>
www.anlaufstelle-rheinland.de

☐ **Offenes Café:**
Montag 16-19 Uhr mit Beratung
und Sa u So 14-tägig 14-17 Uhr
(wöchentlich wechselnd)

☐ **Offenes Patenschaftstreffen:**
Mittwoch und Freitag 16-19 Uhr
mit Beratung

☐ **Selbsthilfegruppe „Lebens-
wert“**
1. & 3. Do im Monat 18.30-20 Uhr

☐ **Selbsthilfegruppe „Seelische
Gesundheit“ (telefonisch)**
2. Do im Monat 19 Uhr

☐ **Brettspielgruppe**
jeden 4 Mi. im Monat 18 - 21 Uhr

☐ **Schreibgruppe „Schreib's Dir
von der Seele“**
immer am 2. Donnerstag im Mo-
nat von 18:00 bis 20:00 Uhr

☐ **Aktive Selbsthilfegruppe (ASK)**
Sa 14-tägig 14:30 Uhr - 16:30 Uhr
immer parallel zum Samstagscafé
Erfahrungsaustausch und Freizeit-
aktivität

Bei allen Angeboten, außer den of-
fenen Cafés, bitte mit Anmeldung
in der Anlaufstelle Rheinland

Anlaufstelle Westfalen

des LPE NRW e.V. + Weglaufhaus, 44807 Bochum, Herner Straße 406
Tel. 0234 - 640 5102 oder 0234 - 68 70 5552 www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de

☐ **Offene Cafés**
jeden Montag 15 - 17 Uhr &
jeden Freitag 14 - 17 Uhr

☐ **Selbsthilfegesprächsgruppe
Psychiatrie-Erfahrene**
jeden Montag 17.15 - 18.45 Uhr

☐ **Selbsthilfegruppe für junge
Psychiatrie-Erfahrene (18-35
Jahre)** zur Zeit nicht, bei Interesse

melden (vorstand@
psychiatrie-erfahrene-nrw.de)

☐ **Pythongang**
nach Absprache mit Gabor etwa
alle 14 Tage

☐ **Abtauchen**
nach Absprache mit Gabor etwa
alle 14 Tage

☐ **Aktiventreffen** jeden ersten
Mittwoch im Monat ab 13 Uhr
(neue Uhrzeit)

☐ **Psychopharmaka Beratung**
jeden Dienstag 10 - 13 Uhr &
14 - 17 Uhr unter:
Tel. 0234 / 640 5102

**BUNDESVERBAND
Psychiatrie-Erfahrener, e.V.**
Herner Straße 406, 44807 Bochum
www.bpe-online.de

Erstkontakt und Beratung
0234 / 68 70 5552
zu den Telefonzeiten der EUTB

Geschäftsstelle des BPE e.V.
Mitgliederverwaltung, Infomaterial, Pressekontakt: Ramona Lettkamp und Susanne Wegener-Tieben
Tel. 0234-917 907 31
Mail: kontakt-info@bpe-online.de
Sprechzeiten: Do 10-13 Uhr

Kasse: Luise Wieg
Tel. 023491790733
sabine.wieg@bpe-online.de
Bankverbindung:
Bank für Sozialwirtschaft, Köln,
IBAN: DE74370205000007079800

Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)
0234 / 70 890 520 und 0234 / 6405 102
Mo, 9-12 Uhr: Shrank Dernbach, 10-14 Uhr offene Beratung Susanne Wegener-Tieben
Dienstag: 10 - 13h Nadine Kuchenbrod 14 - 17 h Susanne Wegener-Tieben
Mittwoch: 9 bis 12 h Shrank Dernbach
Donnerstag: 10 - 13 h Ramona Lettkamp 14 -18h Shrank Dernbach
Freitag 9-15h Nadine Kuchenbrod und Ramona Lettkamp
Die Berater*innen sind auch per Mail zu erreichen:
Shrank Dernbach, dernbach@eutb-bpe.de;

Nadine Kuchenbrod, kuchenbrod@eutb-bpe.de;

Ramona Lettkamp, lettkamp@eutb-bpe.de; Susanne Wegener-Tieben, wegener-tieben@eutb-bpe.de
Auch per Telegram unter @LettkampEUTB erreichbar!

„Mit Suizidgedanken leben? Suizidalität und Selbsthilfe“
0234-7089 0510,
So. 15-18 Uhr Saskia

Landesverband PE Hessen
Das offene Ohr 0176/43281713
machen Sonja und Toni
Wir sind eine einfache Begleitung, keine Rechtsberatung und keine psychologische Beratung
Di und Do 16-18 und So 13-17 Uhr

Internetpräsenz: Telegramkanal:

<https://bpe-online.de/>

t.me/BPE_e_V

Stand: März 2026



Psychopharmakaberatung aus Betroffenenensicht

Projekt ausgelaufen! !!! Das Thema wird in anderem Rahmen bearbeitet.

*Telefonzeiten
unter 0234 / 640 510-2:
Dienstag 10-13 Uhr und 14-17 Uhr
und Mittwoch 11-14 Uhr,
unter 0234 / 70 890 520:
Freitag 9-15 Uhr*

Wir, Matthias, Martin, Felix und Layla, stehen den Selbsthilfegruppen für Vorträge und Arbeitsgruppen zu Psychopharmaka, Selbsthilfe bei Psychosen und „Verücktheit steuern“ gegen Fahrtkosten (Bahncard 50) zur Verfügung. Wir haben eine bundesweite Liste von Psychiater/inn/en bzw. Ärzt/inn/en, die (deutlich) zurückhaltender als der Durchschnitt beim Verschreiben von Psychopharmaka sind oder die sogar beim Absetzen unterstützen. Bitte teilt uns mit,

wenn ihr bei Euch vor Ort so jemand kennt. Wir organisieren 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 uns melden. Gern schulen wir Psychiatrie-Erfahrene, die selber im Rahmen ihrer Selbsthilfeaktivitäten zum Bereich Psychopharmaka beraten wollen. Da die Nachfrage hier sehr überschaubar ist, werden individuelle Wünsche genau beachtet.

Selbsthilfegruppen und Landesorganisationen beraten wir in allen organisatorischen Fragen. Weitere Informationen unter: 0234 / 640 5102 oder 0234 / 70 890 520 oder unter Matthias.Seibt@psychiatrie-erfahrene-nrw.de oder unter Felix_PlanB@posteo.de oder unter Layla.Bach@gmx.de.

Leserbrief

Antwort auf Artikel Menschlichkeit statt Stigmatisierung (Heft 20, S. 18)

Sehr geehrte Herren und Damen!

Dieser Brief/Artikel hat mir sehr gut gefallen. Ob mit oder ohne Psychopharmaka, ist mir dazu eingefallen:

schizoid affektive Störung =

Ja, ich handle oft aus dem Gefühl

Aber stören?

Ich bin manchmal brüsk und unverhofft sprechend und handle spontan (gebärend).

Aber indem man mir sagt, ich sei verrückt störend, mein Denken sei nicht richtig, macht man mich gleich verwirrt, unsicher auf meinem Platz, weil: wer nichts Sinnvolles denkt, sagt und tut und auch noch nicht zu seiner Zeit, der hat ja keinen Platz in der Welt, in dieser Zeit verdient: Mit dieser Diagnose führt man mich zum Unordnung und Chaos stiftend und zum Egoismus.

Ich bin aber um vollwertige Individualität, gern auch non -konform, aber doch angepasst an die zeitlichen,

natürlichen und gesellschaftlichen Verhältnisse, deren Regeln ich beherrschen tu.

Sei spontan! Sei kreativ!

Sei kindlich! Tanze!

Es macht Nichts, wenn Du mal aus der Reihe tanzst.

Spontaneität ist der Urgrund, aus dem meine lieben Kinder geboren sind. Ich war in der Schwangerschaft voll guter Hoffnung. Meine Kinder sind Hoffnungskinder – auf eine liebevolle Zukunft, auf liebevolle Nähe und Verbindlichkeit.

Ich wünsche dem LPE viel Erfolg bei seinen Aktionen.

Mit liebem Gruß

Ute Finke

P.S. = Das Schwimmen in den Bielefelder Bädern, vor Allem im Naturbad Quelle hilft mir psychisch enorm.

BPE-Jahrestagung 2026 Jugendherberge Düsseldorf

Liebe TagungsteilnehmerInnen, liebe InteressentInnen,

auch 2026 findet unsere Jahrestagung wieder in der Jugendherberge Düsseldorf (Düsseldorfer Str. 1, 40545 Düsseldorf) statt.

Am dritten Oktoberwochenende von Freitag, den 16. bis Sonntag, den 18.10.2026.

Das Essen ist schmackhaft. Das Haus ist auch, auf Grund der Fahrstühle, barrierefrei.

Das Personal der Jugendherberge ist freundlich, hilfsbereit und hat stets ein Lächeln auf den Lippen.

Sichert Euch für die Fahrt nach Düsseldorf rechtzeitig Frühbuchertickets mit dem Zug, dem Fernbus oder bildet Fahrgemeinschaften mit dem PKW.

Je früher Ihr die Tickets bucht, desto günstiger sind diese.

Rechtzeitig vor Tagungsbeginn ist dann auch wieder, parallel zum Tagungsflyer mit Anmeldezettel, auf der BPE-Homepage das OnlineAnmeldeTool geschaltet.

Ich freue mich, Euch in Düsseldorf am Empfang begrüßen zu dürfen.

Mit vielen Grüßen und bis dahin.

Christian Döhler

Tagungsorganisator BPE e.V.

Tel.: 0234 / 51 62 1974

Fax: 0234 / 640 5103

Mail: jahrestagung@bpe-online.de



BPE AG's

Barrierefreiheit

Wir haben alle unsere Herausforderungen im Alltag. Da Barrierefreiheit für physischen Behinderungen ein noch wenig beachtetes Thema ist, tut sich die Gesellschaft wesentlich schwerer unsere Barrierefreiheit umzusetzen.

Es liegt an uns zu formulieren was wir wirklich brauchen und wünschen.

Um uns ein Konzept zu erarbeiten, das wir im Verband und in der Politik verwenden und vorlegen können, lade ich Euch in die AG BARRIEREFREIHEIT ein. Schreibe mir eine Mail, wenn Du Lust hast mit zu wirken an: chr.oesterlein@web.de

AG Psychiatrie-Tote

Es gibt die Idee, kontinuierlich über das Jahr hinweg zum Thema Psychiatrie-Tote zu arbeiten. Habt ihr Interesse meldet euch unter: gedenktag-psychiatrie-toter@bpe-online.de

AG bedingungsloses Grundeinkommen

Die Mitgliederversammlung am 7.10. hat die Gründung einer AG zum Bedingungslosen Grundeinkommen beschlossen. Wer dort mitmachen möchte, meldet sich bitte bei Eric Manneschmidt: eric.manneschmidt@posteo.de

AG Soteria

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 allem in Krisen - wünschen. Gedanken - Erfahrungen nehmen wir auf dem Postweg entgegen. Eure Mitarbeit wird uns Ansporn sein, auf unserer Jahrestagung einen Arbeitsbericht vorzulegen. Kontaktadresse: Soteria AG c/o Bernd Thomaßen, Mühlenstr. 23, 45731 Waltrop

AG Geronto

Auf der BPE Jahrestagung 2018 leitete ich einen Workshop „AG-Geronto-Vorurteile“. Wir erarbeiteten dort Themen, die uns für ein selbstbestimmtes Alter wichtig sind.

1. Hinweise und Tipps zur Gestaltung des Lebens.
2. Vorurteile zwischen den Generationen.
3. Suche nach Ruhe und Weisheit.
4. Zukunftsplanung und Vorsorge.
5. Von der Wichtigkeit positiver Vorbilder.

Daraus entwickelte sich mit einigen Mitgliedern ein Briefwechsel. Wir wollen die AG bundesweit fortführen. Alle Briefe werden beantwortet. Ich werde jährlich einen Bericht über unsere Arbeit auf der Jahrestagung geben.

Desweiteren wird Karin Haehn bei ihr eingehende Berichte (per Brief) über aktuell erlebte Gewalterfah-

rungen in ambulanten oder stationärenpsychiatrischenEinrichtungen an die DGSP e.V. weiterleiten, da sie dort dem Fachausschuss „Psychiatrie ohne Gewalt“ angehört.

neue Adresse: Karin Haehn, Josephstr. 9, 27283 Verden/Aller

Antifolterkommission

Die Antifolterkommission des Europarates führt in regelmäßigen Abständen Kontrollbesuche in den Staaten durch, die zum Europarat gehören. Im Vorfeld derartiger Besuche wird der BPE 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 Mail: vorstand@bpe-online.de, Post: BPE Geschäftsstelle Herner Str. 406, 44807 Bochum

AG Spiritualität

Ziel der Ag Spiritualität ist es, Wege der Heilung zu finden und trotz allem ein glückliches Leben zu führen, dabei kommen uns Themen aus der Spiritualität entgegen. www.krisenunderwachen.de
Ansprechpartner: Claus Wefing
info@krisenunderwachen.de
Tel. 05263/ 406 999 4

