

Stoppen Sie das Töten!

Psychiatrische Behandlung ist tödlich. Die Psychiatrie sperrt Bürger ein und behandelt sie gegen ihren Willen. Jährlich tötet sie dadurch bundesweit ca. 10.000 Bürger.

Warum ist die Behandlung tödlich?

Psychopharmaka haben viele körperschädigende Wirkungen und machen stark abhängig. Wer einmal anfängt, sie zu nehmen, der hört oft nie mehr damit auf. In der Psychiatrie stirbt man 6 mal so schnell wie draußen. Aber auch ambulante psychiatrische Behandlung ist tödlich: Wer von jung an behandelt wird, stirbt 25 Jahre früher als der Durchschnittsbürger.

Warum sperrt die Psychiatrie ein?

Laut UN-Hochkommissariat für Menschenrechte und UN-Konvention sind Zwangseinweisungen illegal. Trotzdem sind sie noch nicht abgeschafft, denn die Psychiatrie manipuliert die Medien und die Politik mit Lügenmärchen. Zum Beispiel das Märchen vom gefährlichen Geisteskranken, welches durch viele Untersuchungen widerlegt ist.

Warum behandelt die Psychiatrie gegen den Willen?

Behandlung gegen den Willen ist überall verboten. Sie gilt als Körperverletzung. Psychiatrische Behandlung führt zu schweren Gesundheitsschäden und oft zum Tod. Daher ist psychiatrische Behandlung gegen den Willen Folter. Die Psychiatrie behauptet, die Gefangenen seien geisteskrank und könnten daher nicht entscheiden, was ihnen gut tut, sie hätten keinen freien Willen. Mit dieser Lüge tarnt sie die Folter als „Heilbehandlung“. Sie manipuliert die Politik. Deshalb gibt es Sondergesetze, die die psychiatrische Behandlung gegen den Willen, bzw. die Folter legalisieren. Diese Gesetze sind immer noch nicht abgeschafft worden. Das muss schnellstens geschehen.

Warum tötet das ca. 10.000 Bürger pro Jahr?

In Deutschland werden jährlich über 200.000 Bürger zwangseingewiesen. Die Zahl aller Einweisungen beträgt ca. 1 Million pro Jahr. Alle Eingewiesenen werden durch Lügen und moralischen Druck gezwungen, sich behandeln zu lassen. Wer widerspricht, wird ans Bett gefesselt und bekommt die Psychopharmaka unter Zwang.

Ca. 3000 Bürger sterben dadurch jährlich in deutschen Psychiatrien. Aber viel mehr Bürger sterben zusätzlich aus einem anderen Grund: Die Psychopharmaka machen sie dauerhaft schwer abhängig. Die Betroffenen sterben innerhalb weniger Jahrzehnte einen langsamen Vergiftungstod.

Etwa jede Stunde stirbt ein deutscher Bürger durch die Zwangspsychiatrie.

Was an der Psychiatrie nicht in Ordnung ist

1) Die Lebenserwartung dauerhaft Psychiatrisierter ist um durchschnittlich 25 Jahre gegenüber der „Normal“bevölkerung verkürzt. 25 Jahre verkürzte Lebenserwartung, das ist mehr Unterschied in der Lebenserwartung als zwischen Bürgern Deutschlands (78) und des Sudans (58). Dort beträgt der Unterschied laut dem 2005er Fischer-Weltalmanach 20 Jahre. In Bangladesh beträgt die Lebenserwartung übrigens 62 Jahre.

Wer also als Bürger der ersten Welt dauerhaft in die Hände der Psychiatrie fällt, hat eine schlechtere Lebenserwartung als ein Sudanese oder Bangladeshi.

2) Allein stationär kommen in Deutschland jedes Jahr 3.000 Menschen mehr zu Tode, als von der durchschnittlichen Sterblichkeit her zu erwarten. Quelle dieser Information war lange Jahre das Statistische Jahrbuch der BRD. Unser ständiges Hinweisen auf diesen leicht beweisbaren Skandal führte leider nur zu einer Änderung der Statistik, die Praxis blieb gleich.

3) Immer mehr Menschen werden bundesweit zwangsuntergebracht und zwangsbehandelt.

1992: 92.560	1995: 111.457	1999: 136.214
2002: 169.334	2005: 193.373	

Quelle: Bundesministerium der Justiz, Sondererhebung "Verfahren nach dem Betreuungsgesetz, 1998 – 2005"

4) Es gibt immer mehr Zwangsbetreuungen:

Zahl betreuter Menschen:

- 1991: 350 000 Menschen standen unter Vormundschaft und Pflegschaft
- 1995: 624 695 Betreuungen - 1999: 857 582
- 2002: über eine Million Menschen hatten einen Betreuer als Rechtsvertreter

Das Alter der Betreuten bei Betreuungsbeginn (Stand 2003):

- 18-39 Jahre: 35,5 Prozent - 40-69 Jahre: 38,7 Prozent
- 70 plus: 25,7 Prozent (Anteil dieser Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung: 11%)

Gründe für die Betreuung (Stand 2003, Mehrfachnennungen möglich):

- 33,9 Prozent psychisch krank - 18,6 Prozent dement
- 14,6 Prozent Sucht - 11,3 Prozent körperliche Behinderung
- 36,3 Prozent geistige Behinderung - 11,3 Prozent Mischbild

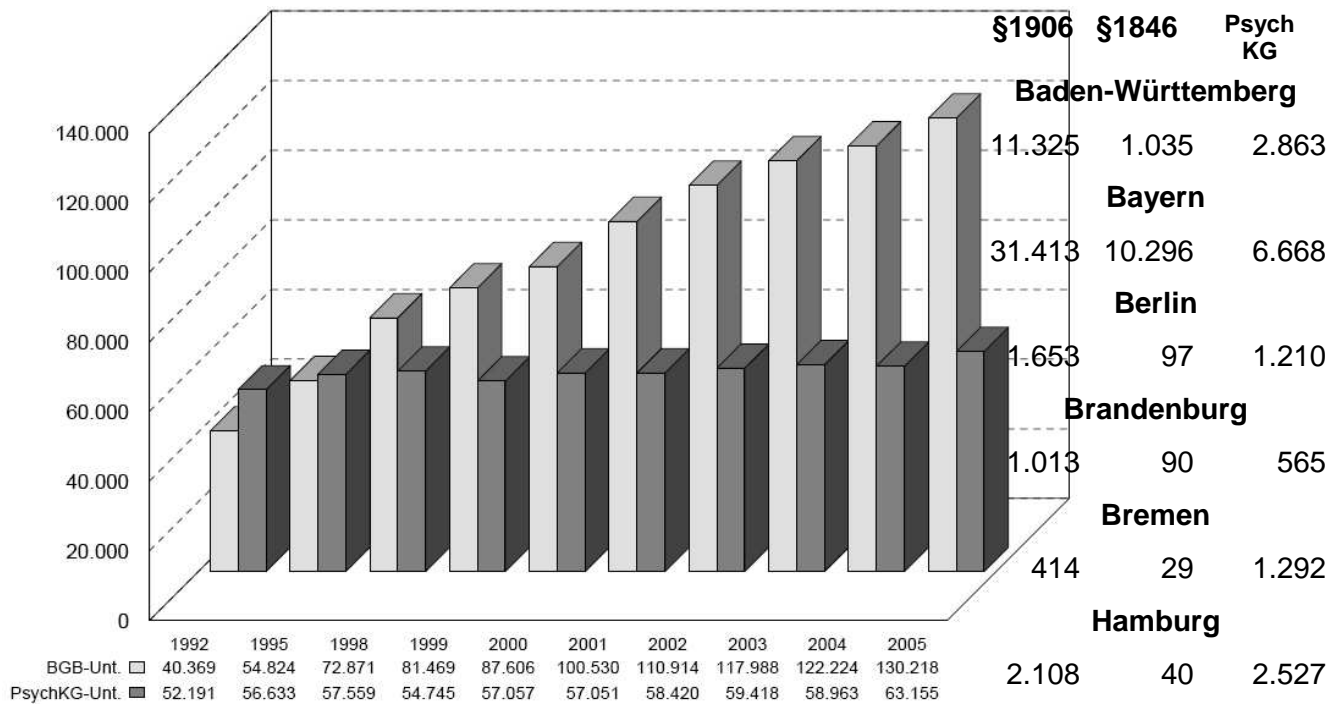
5) Die Gründe (Selbst- und Fremdgefährdung) für Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung sind in über 90% der Fälle nur vorgeschoben (um nicht zu sagen erstunken und erlogen). Nach Betreuungsrecht (§§ 1896-1908 BGB) reicht als „Grund“ sogar Behandlungsbedürftigkeit.

6) Die Richter/innen kontrollieren die Zwangsunterbringungen fast nie sondern nicken die Legalisierungswünsche der Psychiater/innen lediglich ab.

7) Die Verflechtung der Psychiater mit der Pharmaindustrie ist nahezu vollständig.

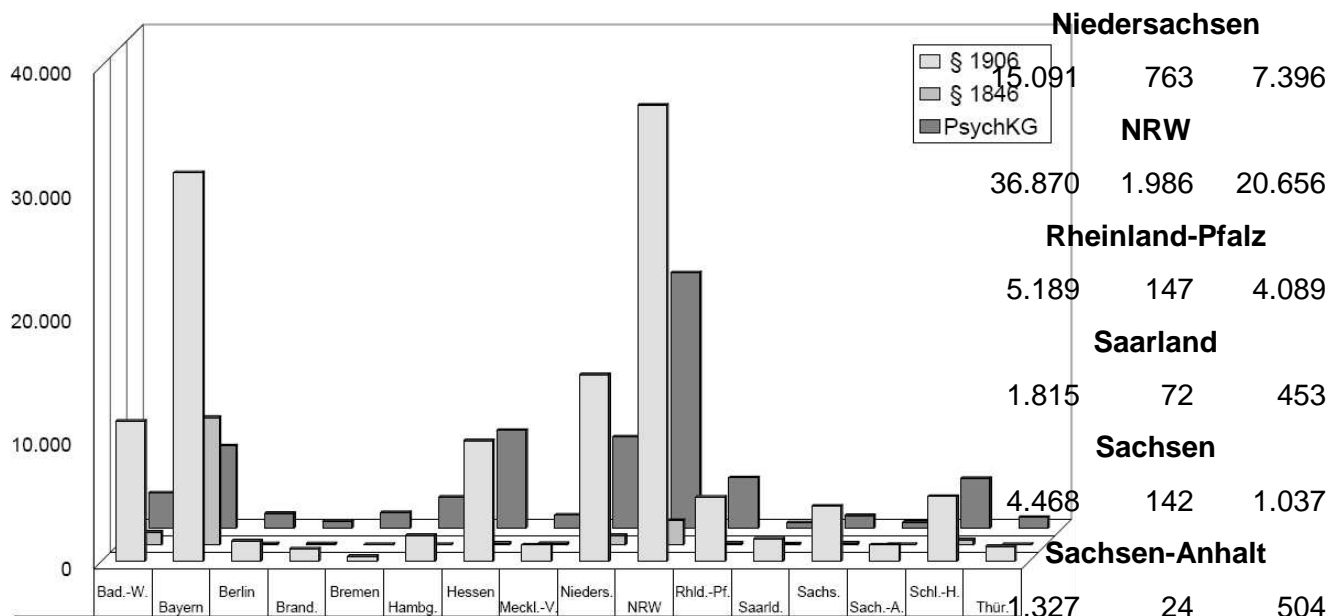
8) Leseempfehlungen: Marc Rufer – Irrsinn Psychiatrie, Josef Zehentbauer – Chemie für die Seele

Zwangseinweisungen in der BRD 2005



Gesamtzahl der Verfahren am Jahresende

(Quelle: Bundesministerium der Justiz, Sondererhebung "Verfahren nach dem Betreuungsgesetz, 1998 – 2005".)



Unterbringungsverfahren 2005

(Quelle: Bundesministerium der Justiz, GÜ 2. Hinweis: in Hamburg wurden die Zahlen nach § 1906 Abs.1 und 4 nicht separat erfasst.)

State	§ 1906	§ 1846	PsychKG
Baden-Württemberg	11.325	1.035	2.863
Bayern	31.413	10.296	6.668
Berlin	1.653	97	1.210
Brandenburg	1.013	90	565
Bremen	414	29	1.292
Hamburg	2.108	40	2.527
Hessen	9.752	132	7.906
Meckl.-Vorpommern	1.322	114	1.069
Niedersachsen	15.091	763	7.396
NRW	36.870	1.986	20.656
Rheinland-Pfalz	5.189	147	4.089
Saarland	1.815	72	453
Sachsen	4.468	142	1.037
Sachsen-Anhalt	1.327	24	504
Schleswig-Holstein	5.242	407	4.040
Thüringen	1.216	32	880

Was wir von Ihnen wollen!

Sehr wahrscheinlich werden einige von Ihnen in den nächsten Landtag gewählt. Psychiatrie ist Ländersache.

Wir wollen langfristig:

Das Verschwinden der Sondergesetze gegen „psychisch Kranke“. Es gibt auch keine Judengesetze oder Türkengesetze.

Die Abschaffung jeder Behandlung gegen den erklärten Willen. Sie ist Folter.

Einsperren nur zur Gefahrenabwehr, aber dann Gesetze, die für alle Bürger gelten. Wo es um Gefahrenabwehr geht, müssen alle Bürger gleich behandelt werden. Zur Zeit darf der nicht diagnostizierte Schläger frei herum laufen, während der harmlose als psychisch krank verleumdete Schwätzer eingesperrt und mit Psychopharmaka gefoltert wird.

Wir wollen mittelfristig:

Die Abschaffung der Unterbringung (= des Einsperrens) nach Betreuungsrecht.

Das Verschwinden der Gummiformulierungen im PsychKG NRW wie z.B. statt Fremdgefährdung „Gefährdung bedeutender Rechtsgüter anderer“. Oder: „Eintritt (des schadenstiftenden Ereignisses) zwar unvorhersehbar, wegen besonderer Umstände jedoch jederzeit zu erwarten ist“. Beide Zitate aus § 11 PsychKG NRW.

Das Einhalten der Gesetze durch Justiz und Psychiatrie. In § 11 steht sinngemäß: Die Unterbringung Betroffener ist nur zulässig, wenn die Gefahr nicht anders abgewendet werden kann. Davon wird in der Praxis nie Gebrauch gemacht. Es wird nie überlegt, ob eine Gefahr anders abgewendet werden kann. Beispiele: Beschlagnahme von Autoschlüssel bzw. Führerschein, Beschlagnahme eines Fernsehers oder Radios bei nächtlicher Ruhestörung.

Seit Jahrzehnten erscheint die Besuchskommission, die laut Gesetz unerwartet auftauchen soll regelmäßig in der selben Kalenderwoche.

Wir wollen kurzfristig:

Eine Todesfallstatistik während und in den 12 Monaten nach einem Psychiatrieaufenthalt. Die entsprechenden Daten sind bei den Krankenkassen vorhanden.

Sitzwachen bei Fixierungen (= Festbinden am Bett). Dieses Fixieren geschieht oft wochenlang.

Abschaffen der Videoüberwachung in den Psychiatrien (dient der Personaleinsparung).

Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW, Wittener Str. 87,
44 789 Bochum, Matthias.Seibt@psychiatrie-erfahrene-nrw.de,
www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de, 0234 / 640 5102

V.i.S.d.P.: Bernd Seiffert, Kronenberg 47, 52 074 Aachen