

LAUTSPRECHER

Psychiatriekritisch und unabhängig von der Psychopharmaka-Industrie

Heft 31 Februar 2011

GEGEN GESCHLOSSENE UNTERBRINGUNG

- **Mut durch Coelho?**
- **Medis für Alte?**
- **Real für wen?**



Werde Mitglied!

Die Mitgliedschaft im LPE NRW e.V. kostet 40 € jährlich, bei ALGII 20 €. Beitrittsformulare gibt es unter 0234/ 68 70 5552, kontakt-info@bpe-online.de oder unter www.bpe-online.de.

Liebe Leserinnen und Leser,

Der neue Lautsprecher erreicht Euch rechtzeitig vor dem Selbsthilfetag am 19. März. Auf der Rückseite des Heftes findet Ihr das Programm mit den Vorträgen und Arbeitsgruppen, um Euer Interesse zu wecken. Eure Teilnahme wird Euch sicher in Eurer Selbsthilfe unterstützt. Kommt also zahlreich! Das Titelthema „Gegen geschlossene Unterbringung“ ab Seite 5 wurde bearbeitet von Matthias Seibt. Wir würden uns freuen hierzu Leserbriefe im nächsten Heft drucken zu können.

Wem macht das Beispiel von Paul Coelho und sein Roman „Veronika beschließt zu sterben“ Mut? Günter Pfeil hatte den Spaß und die Arbeit an dem Artikel, der auch als Rede in Bochum gehalten wurde, wir empfehlen Euch den Lebenslauf von Coelho und diesen Roman in einer Kurzbesprechung ab Seite 18.

Wer weiß schon was sich hinter den Begriffen Priscus oder Wido verbirgt? Unser internes Bildungsprogramm ab Seite 8 gibt darüber Aufschluss und klärt über Medis für Alte auf. Ganz allgemein, philosophisch aber nicht verknüpft geht es um die Realität und die Wahrheit in dem Artikel „Wem gehört die Wirklichkeit“ ab Seite 20.

Mit dem Lautsprecher-Heft haltet Ihr 28 Seiten Wirklichkeit in eurem Besitz. Wenn Ihr sie gelesen habt, gebt sie weiter und diskutiert mit Euren Freunden darüber! Ein gutes, anregendes Gespräch wünscht Euch mit den besten Grüßen aus der Redaktion Jan

LAUTSPRECHER

ISSN 1864-6255

Herausgeber: LPE NRW e.V. im BPE e.V.

Redaktion: Reinhild Böhme (ribo), Martin Mayeres (may), Jan Michaelis (jami, v.i.S.d.P.).

Fotos - soweit nicht anders angegeben - Judith Michaelis (Titelphoto), Monika Redding (Seite 22/23)

Beiträge, Artikel und Leserbriefe:

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Auf Wunsch werden Beiträge ohne oder mit falschem Namen veröffentlicht. Die Redaktion behält sich vor, eingereichte Beiträge redaktionell zu bearbeiten.

Redaktionsanschrift:

Lautsprecher c/o LPE-NRW e.V., Wittener Straße 87, 44 789 Bochum
Fax: 0234/640 5103 oder EMail an lautsprecher@psychiatrie-erfahrene-nrw.de
Gegen Voreinsendung von 2 Euro je Heft sind einzelne Hefte nachzubestellen. Größere Stückzahl bitte telefonisch anfordern unter Tel. 0234/640 5102.

Auflage: 750 Stück

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Redaktionsschluss für Heft 32/2011: 09. April 2011

Jahresabonnement kostenlos für Mitglieder des LPE-NRW e.V.,
12 € für Nicht-Mitglieder (ermäßigt 8 € z.B. für ALG-II-Bezieher),
16 € für Institutionen.

Bankverbindung des LPE NRW e.V.

Konto Nr. 83 74 900 bei der Bank für Sozialwirtschaft (BLZ 370 205 00)

Inhalt Heft 31

Fokus

Psychiatrische Diagnose 3
Unterbringung 4/5
Betreuung 7
Maßregelvollzug 7

23. Selbsthilfetag

Programm 28
Mitgliederversammlung

Selbsthilfe

Medikamente nicht für Ältere 8 9
keine Zwangsbehandlung mehr 9
70 Jahre und kein bisschen weise 14
Gerichtsverfahren im Fall Seifert 15
Verkauf von Psychiatrie-Patienten 17
Wem gehört die Wirklichkeit? 18

Betroffene berichten

Geschichte über Kälte III 24

Kultur/Unterhaltung

Annette Wilke 12
Paulo Coelho 16
Monika Redding 20
Buchbesprechung 22
Gedichte 20

Serviceteil

Beratungs-, Stellenangebote 26/27
Veranstaltungen 26 - 28

Hinweis

Für unverlangt eingesandte Manuskripte wird keine Haftung übernommen. Wir freuen uns über jeden Leserbrief; es können jedoch nicht alle Zuschriften abgedruckt werden. Nachdruck mit Quellenangabe erwünscht. Die Redaktion bittet um ein Belegexemplar. Alle Rechte vorbehalten.



Matthias Seibt **Psychiatrische Diagnose**

Rede gehalten auf der Tagung „Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen“ am 10./11.11.2010. Veranstalter war der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen. Zur Zeit ist das Hubert Hüppe (CDU) aus Unna (NRW)

Wahr halten die Menschen das, was ständig und immer wiederholt wird. Egal wie dumm, absurd oder verbrecherisch es ist.

Früher stand in allen Zeitungen, die Juden seien das Unglück Deutschlands. Oder einige Jahre später, am Ende stehe der deutsche Sieg. Und, da es ständig wiederholt wurde, haben die Menschen es für wahr gehalten. Heute wird gesagt: Es gibt psychische Krankheiten und sie nehmen mit rasantender Geschwindigkeit zu.

Ich halte das für einen durch Menschen gemachten Glauben. So wie man im Mittelalter an Hexen glaubte und diese Hexen (zu ihrem eigenen Wohl übrigens, so wurde schon damals argumentiert) verfolgte, folterte und tötete; so ähnlich werden heute „psychisch Kranke“ verfolgt, gefoltert und getötet.

Warum es keine „psychischen Krankheiten“ gibt, sondern nur seelisches Leid:

Eine Krankheit muss durch einen physikalischen, chemischen oder biologischen Test nachgewiesen werden können. Bakterien, Viren, Antikörper, zu hoher Blutzucker, zu viel oder zu wenig Blutkörperchen.

Bei allen psychischen Krankheiten gibt es keine Tests. Die bunten Bildchen (Aufnahmen per Computertomogramm) in den Illustrierten zeigen nicht gesunde und schizophrene Gehirne, sondern Gehirne mit und ohne Psychopharmakakonsum. Noch einmal, es gibt keine Tests. Keinen Schizophrenie-Test, keinen Depressionstest, keinen Test auf bipolare Störungen.

Tests per Fragebogen sind nicht ausreichend, denn es sind ja angeblich Stoffwechselstörungen, also medizinisch begründete „Phänomene“. Mit Fragebogen-Tests kann man nur sozial begründeten „Phänomenen“ nachspüren.

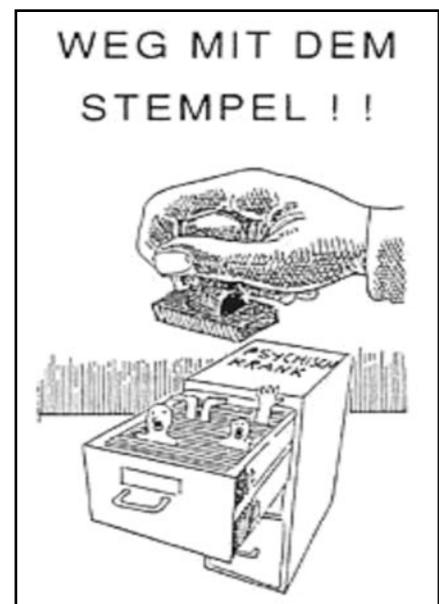
Na egal, sagen jetzt viele. Hauptsache die Behandlung hilft. Nun ist die Lebenserwartung dauerhaft psychiatrisch Behandelte laut mehreren epidemiologischen Untersuchungen um 25-32 Jahre gegenüber der Durchschnittsbevölkerung verkürzt. Sogar die „Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie“ gibt 20 Jahre durchschnittliche Lebensverkürzung zu. 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 Bangladesch 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.

Trotzdem behaupten all diejenigen, die von Psychiatrie leben, es gebe immer mehr psychiatrische Erkrankungen. Wie würden Politik und Bürger reagieren, wenn jedes Jahr zig-Milliarden in die Behandlung der Tuberkulose gesteckt würden und jedes Jahr kämen die Empfänger des Geldes an und sagten: Leider hat sich die Tuberkulose weiter ausgebreitet. Wir brauchen noch mehr Geld.

Beim Beispiel Tuberkulose kämen wir alle rasch auf den Gedanken, dass wir von den Spezialisten betrogen werden. Beim Beispiel psychiatrische Erkrankungen ist unser Hirn verkleistert durch die allgegenwärtige Propaganda für (mehr) Psychiatrie.

Denn egal wie dumm, absurd oder verbrecherisch etwas ist, wir Menschen glauben es gern, wenn es nur oft genug wiederholt wird.





Art der Unterbringung

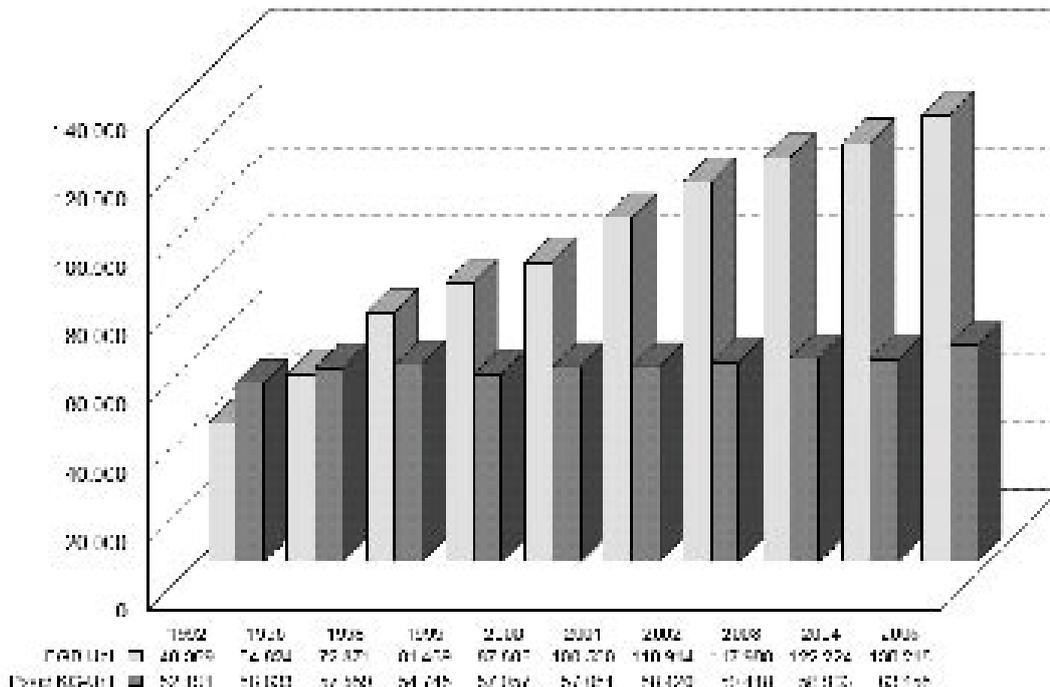
In Deutschland kann man auf unterschiedlicher rechtlicher Grundlage (zwangsweise) untergebracht werden:

- nach Bürgerlichem Gesetzbuch (BGB)
 - bei „Behandlungsbedürftigkeit“
 - § 1906 Abs.4 BGB als Erwachsene/r m unter Betreuung
 - § 1848 BGB als Minderjährige/r,
 - wenn die Erziehungsberechtigten nicht erreichbar
- nach Psychisch-Kranken-Gesetz (PsychKG)
 - ausschließlich bei Fremd- oder Eigengefährdung
- nach Strafgesetzbuch (StGB) bei Straftaten und (teilweiser) Schuldunfähigkeit im Maßregelvollzug (MRV) (= Forensik)
 - §63 StGB nach rechtskräftiger Verurteilung
 - §64 StGB vorläufig (entspricht Untersuchungshaft bei Schuldfähigkeit)

In NRW haben sich die Unterbringungsverfahren nach PsychKG bereits zwischen 1986 und 1997 nahezu verdoppelt. Nach BGB waren sie – ohne sogenannte unterbringungsähnliche Maßnahmen - gar um das Neunfache gestiegen (vgl. Crefeld, Wolf: Hilfe aus Zwang - oder Zwang aus Hilflosigkeit; Einführung in das Thema; in: Brill, Karl-Ernst [Hrsg]: Zehn Jahre Betreuungsrecht; Qualifizierung der Umsetzung oder erneute Rechtsreform?; Recklinghausen 2002; Seite 219f.).

Insgesamt kamen laut statistischem Bundesamt 2007 in der Deutschland 1.093.641 Personen in vollstationäre psychiatrische Behandlung (nach ICD Pos. Nr. F00-F99). Laut Bundesministerium der Justiz wurden im Jahre 2005: 208.779 Personen und im Jahre 2008 : 229.411 Personen zwangseingewiesen.

Zwangseinweisungen 1992 – 2005 in der BRD nach § 1906 und nach PsychKG



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



Matthias Seibt **Gegen geschlossene Unterbringung**

Vortrag auf dem Fachtag geschlossene Unterbringung in Heimen nach § 1906 BGB – Eine Standortbestimmung für den Freistaat Thüringen“ am 25.11.2010 in Erfurt. Veranstalter waren die LIGA Thüringen und die DGSP Thüringen. Der Vortrag richtet sich an in der Sozialpsychiatrie Arbeitende

Geschlossen unterbringen ist eine Verniedlichung. Einsperren oder wegsperren ist der richtige Ausdruck.

Gegen geschlossene Unterbringung spricht:

I: Gründe über Gründe kann ich Ihnen mit großer Leichtigkeit gegen das Einsperren von Menschen nennen. Aber sind Sie offen, vorurteilslos das Für und Wider psychiatrischer Gewalt abzuwägen? Sind Sie bereit, all die Toten zu zählen, die selbst die freiwillig aufgesuchte psychiatrische Behandlung Jahr für Jahr erzeugt?

Sie wären ja schön blöd. Der Job als Mitarbeiter/in in der Sozialpsychiatrie ist krisensicher, angesehen, gut bezahlt. Da wäre es doch schlimm sie müssten sich eingestehen in einer Art Inquisition die Schmutzarbeit für - ja für wen eigentlich? – zu erledigen.

Nein, Sie foltern und töten nicht wie die Inquisition. Sie tun etwas Gutes. Es geht um das Wohl der psychisch Kranken. Und wie bei kleinen Kindern ist es eben bei psychisch Kranken so, dass man gelegentlich etwas gegen ihren Willen aber zu ihrem Wohl tun muss.

Sie haben das Gesetz auf Ihrer Seite, Sie haben die Richter/innen auf Ihrer Seite, die Betreuer/innen, über 95% der Angehörigen, sogar eine große Gruppe Psychiatrie-Erfahrener – unmöglich, dass Sie etwas Falsches tun. Denn wer sich so verhält, wie das die breite Masse tut, der macht es richtig.

Obwohl – war da nicht was?

Vor etwa 70 Jahren, da war doch ... Hatten wir mal in der Schule. Und die Kriegsbegeisterung, als der erste Weltkrieg ausbrach, war die nicht auch allgemein? Haben nicht auch die Hexenverbrenner argumentiert, es ginge um das Seelenheil der Gemarterten und Gemordeten?

Sollte etwa auch ich ... ? Aber nein, ausgeschlossen. Wovon dann das Haus, das Auto oder die Schrankwand abbezahlen; meine Kinder sollen es nicht schlechter als anderer Leute Kinder haben; was würde mein/e Mann/Frau dazu sagen? Weitermachen, was soll man denn schon Anderes tun als weitermachen.

II. Die Freiheitsstrafe ist die härteste Strafe die unser Rechtssystem kennt. Wir kennen keine Körperstrafen, die Todesstrafe ist abgeschafft, siehe Grundgesetz Artikel 102. Dass nicht gefoltert werden darf, war den Müttern und Vätern unseres Grundgesetzes derart selbstverständlich, dass sie es nicht ausdrücklich erwähnten.

Ich lese aus dem Grundgesetz (siehe Kasten) und fasse Artikel 2, Absatz 2 Grundgesetz zusammen: Jede/r hat ein Recht auf körperliche Unversehrtheit und Freiheit..

Doch all diese schönen Versprechungen der Gründungsväter (und –mütter) unseres Grundgesetzes gelten aber für psychisch Kranke nicht, denn: in diese Rechte darf auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.

Und so gibt es Psychisch-Kranken-Gesetze, die uns zu Menschen zweiter Klasse machen sollen und uns auch zu Menschen zweiter Klasse machen. Sondergesetze. Vergleichbar Türken-, Juden- oder Negergesetzen.

Grundgesetz

Art 2

- (1) Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.
- (2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.

Art 3

- (1) Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich.
- (3) Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.

Art 4

- (1) Die Freiheit des Glaubens, des Gewissens und die Freiheit des religiösen und weltanschaulichen Bekenntnisses sind unverletzlich.

Art 5

- (1) Jeder hat das Recht, seine Meinung in Wort, Schrift und Bild frei zu äußern und zu verbreiten



Selbstverständlich gibt niemand von den Ausgrenzern und Herabwürdigern zu, dass es um das Ausgrenzen und Herabwürdigen geht. Das ist nicht der Stil unserer Zeit. Da ist von Hilfe die Rede, vom Wohl der psychisch Kranken, von ressourcenorientierter, klientenzentrierter Hilfeplanung und was der Lügen mehr sind.

Der Stil unserer Zeit, wie sieht er aus:

Die Autorität versteckt sich, niemand Mächtiges hat Macht und drückt seinen Willen, seine Interessen oder seine Weltanschauung einfach durch.

Aber nein es geht um die Sache, das Gemeinwohl oder in unserem speziellen Fall um das Wohl des oder der jeweiligen Kranken.

Die Freiheitsstrafe, ich sagte es bereits, ist die härteste Strafe, die unser Rechtssystem kennt, Körperstrafen kennen wir nicht. Aufgezwungene Psychopharmaka sehen wir nicht als Strafe oder gar Folter, sondern als Hilfe zum Wohl des/der Geholfenen.

III Weglaufen als Standardreaktion auf Gefahr wird verunmöglicht. Bei Gefahr findet man überall im Tierreich Flucht als eine Standardreaktion. Angst signalisiert Gefahr. Angst kommt bei vielen sogenannten psychischen Krankheiten vor. Durch die körperliche Anstrengung der Flucht wird in der Natur der Jäger abgeschüttelt. Gleichzeitig werden die ausgeschütteten Substanzen (z.B. Adrenalin) bestimmungsgemäß verwendet.

Wird die bestimmungsgemäße Verarbeitung von Adrenalin usw. verhindert, denken Sie an einen Vogel im Käfig, dem sich eine Katze nähert, werden Angst und Stress immer größer. Denken Sie an sich selbst – Wie reagieren Sie bei Angst? Bei großer Angst? Bei Todesangst? Möchten Sie dann eingesperrt sein?

In geschlossener Unterbringung werden fast immer Psychopharmaka aufgezwungen. Dauerkonsum von Psychopharmaka, insbesondere von Neuroleptika, verkürzt das Leben um 25-32 Jahre. Das sagen zu mindestens verschiedene Untersuchungen aus den USA und den Nordischen Ländern. Selbst die DGSP gibt inzwischen nach freundlicher Massage durch die Herren Aderhold und Weinmann 20-25 Jahre Lebensverkürzung zu.

Geschlossen unterbringen ist sehr teuer. Ein Bruchteil des Geldes, intelligent genutzt, bedeutete echte Hilfe für jede/n seiner Freiheit Beraubte/n.

Selbstverständlich kenne ich die Beispiele, die Sie im Verlauf der Tagung hören werden, bis zum Abwinken. Da ist

der Mann, der sich zu Tode säuft; die Frau, die sich zu Tode hungert; der oder die im Wahn verhaftete, der/die mit dem Messer auf seine/ihre Angehörigen losgeht.

Na und?

Rechtfertigt das, bei einer großen Gruppe Menschen die durchschnittliche Lebenserwartung um 20-32 Jahre zu verkürzen? Schon mal was von Sippenhaft gehört?

Egal, Hauptsache Ihr Gehalt läuft weiter?

Ich habe keine weiteren Fragen.

Zwangsbetreuung illegal!

Das Amtsgericht Wedding (Berlin) hat einen für alle Psychiatrie-Erfahrenen interessanten Beschluss gefaßt:

Das Betreuungsverfahren für Herrn F., wohnhaft in 13357 Berlin, wurde eingestellt mit der Begründung, dass der Betroffene die Einrichtung einer Betreuung offensichtlich kategorisch ablehnt und die Anordnung von Zwangsmaßnahmen zur Ermöglichung seiner Begutachtung unverhältnismäßig wären. Beschluss vom 08.11.2010 - Geschäftsnummer 51 XVII 7201.

Prof. Dr. Wolf-Dieter Narr vom Otto-Suhr-Institut für Politikwissenschaften der FU Berlin hat diesen Beschluss mit Fax am 25.11.2010 allen Richterinnen und Richtern bei Betreuungsgerichten in den Amtsgerichten der BRD mitgeteilt. Sein Begleitschreiben lautete:

Einfach, klar und zutreffend hat sich das Amtsgericht Wedding daran gehalten, was seit dem 1.9.2009 als Patientenverfügung durch den § 1901a rechtskräftig ins BGB eingefügt worden ist: Betreuender, angeblich psychiatrisch helfender Zwang, immer schon ein grundrechtlicher Widerspruch in sich selbst, ist ausgeschlossen. Damit ist ein hanebüchener Beschluss des Amtsgerichts Witten aus dem Jahr 2009, bestätigt durch das nachfolgend irrende Landgericht Bochum, aufgehoben. Beide vertrauten rechtsblind einem professionsblind interessierten psychiatrischen Gutachter (zur Darstellung des Falls und der darüber hinausgehenden panischen Suche der DGPPN, den gewaltförmiger Psychiatrie nützlichen menschenwidrigen Zwang aufrecht zu erhalten - und das mithilfe eines fadenscheinigen Gutachtens des fahrlässigen Juristen Dirk Olzen aus Düsseldorf - siehe: www.die-bpe.de/memo oder die Kurzversion in Recht & Psychiatrie 4/2010). Es gibt also Richter, in diesem Fall



eine Richterin am AG Wedding, die auf der Grundlage unverkürzter Grundrechte ihr Rechtsverständnis nicht durch arrogante Vertreter eines Verbands der Psychiater aushöhlen lassen. Dieser Verband setzt das pseudowissenschaftlich begründete Professionsheil über das von (behinderten) Menschen und ihr unabdingbares Menschenrecht, über sich selbst auch so zu bestimmen,

dass z.B. eine psychiatrische Untersuchung und Diagnose grundsätzlich untersagt ist.

Mit freundlichen Grüßen gez. Wolf-Dieter Narr

Fazit: Jeder von uns, der unerwünscht unter Betreuung steht, sollte sich mit Hinweis auf dieses Gerichtsurteil dagegen zur Wehr setzen! ribo

immer mehr Betreuungen!

Das heute gültige Betreuungsrecht gibt es in Deutschland (West) seit 1991. Seitdem hat die Zahl der Betreuten ständig zugenommen, seit 1991 hatte sie sich im Jahre 2008 bereits verfünffacht und zwar von 250.000 Betreuungen im Jahre 1991 auf 1.273.265 im Jahre 2008.

Eine Betreuung kann grundsätzlich nur mit Zustimmung des Betreuten eingerichtet werden. Gegen eine unerwünschte Betreuung kann man sich gerichtlich zur Wehr setzen (siehe Seite 6: Entscheidung des Amtsgerichts Berlin).

Das Familiengericht beschließt auf Antrag, ob eine Betreuung für eine Person eingerichtet wird oder nicht. Unsere Aufstellung aus dem Jahr 2007 zeigt, dass - nach Bundesländern unterschiedlich - 80 bis 100% der Anträge auf Betreuung nach §1906 Abs.4 BGB stattgegeben wird, im Mittel waren es in der BRD insgesamt 93,4 .

Land	Quote in %
Baden Württem.	92,51
Bayern	93,76
Berlin	93,16
Brandenburg	84,53
Bremen	100,00
Hessen	90,71
Mecklenbg-Vorp.	95,40
Niedersachsen	91,97
NRW	97,13
Rheinland-Pfalz	93,27
Saarland	96,22
Sachsen	84,67
Sachsen-Anhalt	80,12
Schleswig-Holstein	96,39
Thüringen	86,54

Maßregelvollzug

1994 hat das Bundesverfassungsgericht den § 64 Abs. 2 StGB für verfassungswidrig erklärt. Trotzdem stieg die Zahl der Untergebrachten weiter rasant, obwohl gleichzeitig die Kriminalitätsrate rückläufig ist.

In der Psychiatrie aufgrund strafrechtlicher Anordnung jeweils am 31.12. eines Jahres untergebracht: (Quelle: Strafvollzugsstatistik des statistischen Bundesamtes)

Jahr	Anzahl Untergebrachter
1991	4151
1993	4615
1995	4753
1997	5399
1999	6206
2001	7028
2003	8285
2005	8986
2008	9603

Die durchschnittliche Verweildauer liegt inzwischen in NRW bei über sieben Jahren, Mitte der 90er waren

es viereinhalb Jahre. (Quelle: Online - Bericht in Der Westen: „Zwang zum Null-Risiko“, Lippstadt, 27.05.2009, Jürgen Kortmann)

Durchschnittliche Verweildauer Entlassener, die nach § 63 StGB untergebracht waren im Land Brandenburg:

Jahr	Verweildauer in Monaten
1994	25
1996	24
1998	38
2000	37
2003	54
2005	74
2007	90

(Quelle: MASGF)

1992 gab es ca. 52.000 Strafgefangene, 2007 waren es bereits knapp 75.200. Von den nach dem StGB untergebrachten waren 1991 bundesweit 6,5 % in der Maßregel, 2007 waren es schon 11,1 %.

Forensik Herne

Die Maßregelvollzugsklinik in Herne wird Anfang Februar die ersten Patienten aufnehmen. Zuvor konnte die Klinik von interessierten Menschen besichtigt werden, „Nachbarschaftstage“ nannte

die Klinik das. Die „Nachbarn“ sollten sehen können, was sich hinter der 5,5 m hohen Betonmauer verbirgt. Das Interesse der Bürger war groß, die Schlangen am Eingang lang (siehe Fotos oben).



Medikamente - ungeeignet für ältere Menschen

Medikamente wirken bei älteren Menschen anders als bei jüngeren, die Gefahr von Wechsel- und Nebenwirkungen ist im Alter erhöht. Allerdings sind die Arzneimittelwirkungen bei älteren Menschen nicht gut durch klinische Studien überprüft. Als Anhaltspunkte für eine möglichst sichere Arzneimitteltherapie im Alter haben Experten in verschiedenen Ländern anhand von vorliegenden Daten eine Liste von potentiell inadäquaten Medikamenten für Menschen über 65 Jahre erstellt, die sogenannte PIM-Liste.

Prof. Dr. Thürmann von der Universität Witten/Herdecke und Mitarbeiter haben - ausgehend von der für US-Amerika entwickelten PIM-Liste, der sog. Beers-Liste - eine speziell für deutsche Verhältnisse geltende PIM-Liste erstellt. Sie berücksichtigt die in Deutschland zugelassenen und häufig verwendeten Medikamente. Die Liste wurde unter dem Namen PRISCUS bekannt. Sie enthält 83 Wirkstoffe, darunter die Benzodiazepine und sieben Neuroleptika,:

Clozapin (Leponex)
 Fluphenazin (Dapotum)
 Haloperidol (Haldol)
 Lavomepromazin (Neurocil)
 Olanzapin (Zyprexa)
 Perphenazin (Decentan)
 Thioridazin (Melleril).

Die Autoren geben auch Begründungen, warum ein Wirkstoff in die Liste aufgenommen wurde, zeigen unbedenkliche Alternativen auf und geben auch Ratschläge, wie das Risiko für den Patienten minimiert werden kann, wenn auf eine Medikation mit einem potentiell inadäquaten Wirkstoff nicht verzichtet werden kann.

Quelle: www.priscus.net
 Pharmazeutische Zeitung online,
 Ausgaben 11 und 32 (2010)

Das wissenschaftliche Institut der AOK WIdO (siehe Kasten rechts) hat herausgefunden, dass 29 % der gesetzlich Krankenversicherten ab 65 Jahre im Jahre 2009 von ihrem Arzt mindestens ein Arzneimittel verordnet bekam, das als für ältere Menschen ungeeignet gilt (d.h. in der PRISCUS-Liste aufgeführt ist). Für die Untersuchung wurden mehr als 6 Millionen anonymisierter Patientendaten analysiert.

Ein detaillierter Blick in die Verordnungsdaten der mehr als 70 Millionen Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung ergab:

- mit höherem Lebensalter steigt die Wahrscheinlichkeit, mit einem Medikament der PRISCUS-Liste behandelt zu werden

- im Jahr 2009 wurde im Durchschnitt jeder Versicherte über 65 Jahre 39 Tage mit Medikamenten des PRISCUS-Liste behandelt, bei Frauen lag dieser Wert bei 42 Tagesdosen, bei älteren Männern bei 34 Tagesdosen.

- Frauen wurden dabei mit ungeeigneten Schlaf- und Beruhigungsmitteln ((23%) und Medikamenten gegen Depression (21%) behandelt, ältere Männer eher mit Arzneimitteln zur Behandlung von Herz-Kreislaufkrankungen (25%).

Die neuen Erkenntnisse aus der PRISCUS-Liste werden also in der Praxis nicht ausreichend umgesetzt. Die AOK hofft auf aktuelle Fachveranstaltungen der Kassenärztlichen Vereinigung, auf denen die Ärzte sich mit diesem Thema auseinandersetzen können. Selbst will die AOK dazu beitragen, indem die AOK-Beratungapotheke die Ärzte eindringlich auf diese Liste hinweist und den AOK-Versicherten über den AOK-Gesundheitsnavigator die Arzneimittelbewertungen der Stiftung Warentest zugänglich gemacht

werden. Das heißt: Die (älteren) Patienten tun gut daran, wenn sie selbst darauf achten, welche Medikamente sie schlucken und ob die vielleicht in der PRISCUS-Liste aufgeführt sind..
 ribo - Quelle: Pressemitteilung des WIdO vom 03.12.2010

Pat✓verfü
 Geisteskrank?
 Ihre eigene Entscheidung!
www.PatVerfü.de

IGeL

Individuelle Gesundheitsleistungen

Die niedergelassenen Ärzte erzielen durch den Verkauf sog. individueller Gesundheitsleistungen (IGeL) an gesetzlich Versicherte einen zusätzlichen Umsatz von 1,5 Milliarden € im Jahr 2009. Dabei wurden Menschen mit höherem Einkommen deutlich mehr IGeL-Leistungen angeboten wie Menschen mit niedrigeren Einkommen. Das ergab eine Studie des wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO), die auf einer repräsentativen Umfrage bei 2500 Versicherten beruht.

Manche IGeL-Leistungen gelten dabei auch unter Ärzten bzw. den Medizin-Experten von WIdO als umstritten z. B. bestimmte Vorsorgeuntersuchungen, die zu häufig zu Fehldiagnosen führen. Als sinnvoll angesehen werden dagegen Impfungen vor Fernreisen oder der Sport-Check, der zeigt, ob man für bestimmte Sportarten geeignet ist oder nicht. Beides muss der Patient selbst bezahlen, sind also IGeL-Leistungen. ribo

Quelle: WAZ vom 09.12.2010



Versuche an Kindern

Aus den Depeschen von Wikileaks Beständen geht hervor, dass der Pharmakonzern Pfizer im Jahr 1996 Menschenversuche an Kindern in Nigeria durchführte. Wenn die Not am größten ist, lässt sich am meisten Geld verdienen: Während einer Meningitis Epidemie verabreichten Pfizer Ärzte 100 Kindern aus der Provinz Kano das Antibiotikum Trovan. Die Folge der klinischen Pfizer Studie war, dass sechs Kinder starben und fast alle Kinder bleibende Missbildungen zurückbehielten. Die nigerianische Regierung sowie die Provinz Kano gaben dem Pharmakonzern keine Genehmigung für eine solche Studie und standen daher seit langen Jahren gegen Pfizer vor Gericht.

Während dieses jahrelangen Rechtsstreits beauftragte der Pfizermanager für Nigeria Enrico Liggeri Privatdetektive. Sie sollten dem Generalstaatsanwalt Michael Aondoakaa Korruptionen nachsagen um ihn damit unter Druck zu setzen. Letztendlich sollte der Druck dazu führen, dass der Generalstaatsanwalt seiner Ämter enthoben wird. Aondoakaa verließ seinen Posten in Februar 2010, obwohl man keine Korruption nachweisen konnte. Der Staatsanwalt sagte dazu, er sei sich nicht bewußt gewesen, dass man in seiner Vergangenheit wühlte. Dies sei eine sehr ernste Sache, die Pfizer dort getan habe.

Der Pharmakonzern stritt wie üblich alle Vorwürfe ab und erreichte sein schmutziges Ziel mal wieder: Was mit 8 Milliarden Schadensersatzforderung begann, endete mit einem außergerichtlichen Deal. 75 Millionen US\$ für die Provinz Kano und ein unbekannter Betrag für die nigerianische Regierung. may

WIdO

wissenschaftliches Institut der AOK

Das WIdO wurde 1976 gegründet. Es soll mit seinen Forschungs- und Entwicklungsarbeiten die einzelnen AOK-Verbände bei der Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und wirtschaftlichen Gesundheitsversorgung seiner Mitglieder unterstützen und sich Gedanken machen zu grundsätzlichen Problemen und zur Weiterentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung und ähnliches.

Das WIdO ist eine selbstständige Einheit innerhalb des AOK-Bundesverbandes. Es hat derzeit etwa 60 MitarbeiterInnen, wird von zwei Geschäftsführern geleitet und gliedert sich in sieben Forschungsbereiche und das Backoffice. Die Einzelnen Forschungsbereiche sind:

- Ambulante Analysen und Versorgung
- Arzneimittel
- Arzneimittelinformationssysteme und Analysen
- Ärztliche Versorgung, Betriebliche Gesundheitsförderung, Heilmittel und Pflege
- Gesundheitspolitik und Systemanalysen
- Integrierte Analysen
- Krankenhaus.

Projekte werden sowohl innerhalb eines Forschungssektors durchgeführt z. B. Analysen zum Arzneimittelmarkt, zur stationären oder ambulanten Versorgung oder auch sektorübergreifend. Die Stärke des Instituts liegt in der Aufbereitung und Analyse umfangreicher statistischer Daten, sowohl für die einzelnen Leistungssektoren wie auch sektorübergreifend. Zum Teil werden Daten auch eigens für bestimmte Projekte erhoben.

SeelenLaute

Winterheft 2010/2011 erschienen

„SeelenLaute“ ist eine kulturelle Selbsthilfzeitschrift mit Betroffenenkompetenz in der Thematik seelische Gesundheit, Psyche, Psychiatrie und Psychiatriekritik. Schwerpunkte sind eigenen Beiträgen, gestaltet mit einem intensiven Kulturteil aus Lyrik, Kunst und Musik. Das Heft kommt klein, gelb, handlich im DIN5-Format daher. Das Redaktionsteam arbeitet nach der Prämisse „kritisch, unabhängig, anders“, um „von unten“ einen wichtigen Gegenpol gegenüber Träger- und Pharmaori-



entierter Gesundheitspresse zu setzen. Herausgeber ist die gleichnamige saarländische Gesundheitsinitiative, deren vielfältige Selbsthilfearbeit gerade über die verbindende Zeitschrift enorm gewachsen ist. Jahresprogramm, Veranstaltungen und Projektarbeit sind im aktuellen Heft vorgestellt.

Das Einzelheft ist erhältlich für 2 €, bei Postversand zzgl. 1,50 € (bitte vorab in Briefmarken oder per Überweisung aufs Konto SH SeelenLaute, c/o G. Peitz, Ktonr. 450063292 bei der KSK Saarlouis, BLZ 59350110).



Matthias Seibt Nebenwirkungen Citalopram

(Citalo-Q, Citalich, Citadura, Serital, Futuril, Cipramil, Citalon)

aus der Reihe „Nebenwirkungen häufig verordneter Psychopharmaka“ -Teil 7

Da Psychiater/innen ihre Patient/inn/en systematisch über die Risiken der Psychopharmaka belügen, werde ich die häufigsten unerwünschten Wirkungen häufig verordneter Psychopharmaka hier mitteilen. Quelle ist die Arzneimitteldatenbank des Arznei-Telegramms, Stand 12-2006.

Bewertung

Markteinführung: Sept. 1996

Antidepressiva

Mittel der Reserve. Selektiver Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI). Geeignet, wenn trizyklische Antidepressiva wegen des Spektrums oder der Ausprägung der Störwirkungen unzureichend sind. Citalopram erscheint gegenüber älteren SSRI wie Fluoxetin (Halbwertszeit 3 (1-7) Tage) wegen seiner kürzeren Halbwertszeit von 1,5 Tagen vorteilhaft, aber auch gegenüber SSRI wie Paroxetin, die besonders durch intensive Entzugssyndrome („Blitze im Kopf“, Elektroschock-artige Missempfindungen) auffallen. SSRI wie Citalopram können bei Patienten mit kardialer Vorschädigung wie z.B. Herzinsuffizienz Vorteile gegenüber Trizyklika besitzen, haben aber mit Agitation, Unruhe, Schlafstörungen, Übelkeit, Diarrhö und beeinträchtigter Sexualität sowie erhöhtem Risiko für obere gastrointestinale Blutungen (besondere Vorsicht bei gleichzeitiger Therapie mit nichtsteroidalen Antirheumatika und Antikoagulantien) ein ebenfalls problematisches Störwirkungsprofil. Vor allem werden unter SSRI im Vergleich zu Trizyklika vermehrt suizidale Handlungen beobachtet. Das Risiko der Suizidalität von SSRI rückte erst spät in den Blickpunkt, da durch Fehlcodierungen, z.B. als „emotionale Labilität“ statt „Suizidalität“ und andere Unterdrückung bzw. Verschleierung von Negativ- und Risikodaten jahrelang ein falsch positives Bild erzeugt worden ist. 2006 haben auch Zulassungsbehörden festgestellt, dass SSRI die Suizidalität nicht nur bei Kindern, sondern auch bei Erwachsenen erhöhen.

Nebenwirkungen

Sehr häufig (d.h. bei mehr als 10% der Konsument/inn/en), 12 Nebenwirkungen verzeichnet:
Hyperhidrosis (11%), Kopfschmerzen (bis 27%), Müdigkeit (18%), Mundtrockenheit (20%), Obstipation (bis 13%),

Schlafstörungen, Schwächezustand (bis 16%), Sehstörungen (bis 12%), Somnolenz, Therapieabbruch wegen Unverträglichkeit (16%), Tremor, Übelkeit (21%), Verstoffwechslung über CYP 2C19 (ca. 60%), Verstoffwechslung über CYP 3A4 (ca. 30%).

Häufig (d.h. bei 1-10%); 60 Nebenwirkungen verzeichnet:
Abdominalschmerzen (3%), Akkommodationsstörung (bis 10%), Albträume-verändertes Träumen (1,5%), Amenorrhö, Angst (6%), bei Patienten mit Panikstörungen, zum Teil anfangs verstärkte Angstsymptome, daher einschleichend dosieren; Appetitlosigkeit (4%), Appetitsteigerung, Arthralgie (2%), Atemwegsinfektion - obere (5%), Blähungen (2%), Brechreiz, Brustschmerzen (1%), Depression - Verschlechterung, Diarrhö (8%), Dysmenorrhö (3%), Dyspepsie (5%), Ejakulationsstörung (6%), auch vorzeitige Ejakulation nach SSRI-Entzug; Erbrechen (4%), Erregungszustand (3%), Erschöpfung, Erythem (6%), extrapyramidale Symptome, Fieber (2%), auch als Teil eines Serotonin-Syndroms, Gähnen (2%), Gedächtnisstörung, Gewichtsabnahme (2%), Gewichtszunahme, grippeähnliches Syndrom (1%), Hautausschlag (2%), Husten (2%), Impotenz (3%), auch sexuelle Dysfunktion bis Anorgasmie; Konzentrationsstörung (2%), Lethargie, Libidoverlust (2%), Magen-Darm-Störung, Menstruationsstörung (3%), Migräne, Miktionsstörung (bis 7%), Muskelschmerz (2%), Nervosität (5%), orthostatische Hypotonie (8%), Palpitationen (bis 10%), Parästhesien (bis 8%), Pollakisurie, Polyurie (5%), Pruritus (bis 4%), Rachenentzündung (3%), Rhinitis (5%), Rückenschmerzen (2%), Schmerzen (1,5%), Schwindel (10%), Sinusitis (2%), Speichelfluss, Störung des Geschmacksinns (4%), Suizidalität - bei Wegfall der Antriebs-hemmung, Tachykardie (6%), Unwohlsein (3%), Verstoffwechslung über CYP 2D6 (etwa 10%), Verwirrtheit (1,5%).

Gelegentlich (d.h. bei 0,1 bis 1%); 67 Nebenwirkungen verzeichnet, eine Auswahl:

Akne, Arzneimittelabhängigkeit, Augenschmerzen, Bronchitis, Durst, Halluzinationen, Harninkontinenz, Herzinfarkt, Nasenbluten, Persönlichkeitsstörungen, Psychose, Schluckstörung, Tinnitus, Wadenkrämpfe.

Selten (d.h. bei weniger als 0,1% der Konsument/inn/en) 66 Nebenwirkungen verzeichnet, eine Auswahl:
Asthma Bronchiale, Glaukom, Hepatitis, Herzkreislaufver-



sagen, Herzrhythmusstörungen, Lebernekrose, Lungenembolie, Magen-Darm-Blutung - Risiko auf das Dreifache erhöht im Vergleich zu Nichtverwendern, absolutes Risiko: 3 zusätzliche Blutungen pro 1.000 Patientenjahre; Nierenschmerzen, Schluckauf, Zwölffingerdarmgeschwür.

Ferner: (d.h. ohne Einstufung); 32 Nebenwirkungen verzeichnet, eine Auswahl:

allergische Reaktion, Entzugssyndrom - mit Angst, Parästhesie, Kopfschmerzen, Schwindel u.a. sowie mit Elektroschock-artigen oder Stromschlag-artigen Missempfindun-

gen; Krampfanfälle - Citalopram absetzen; Manie - bei manischer Verstimmung Serotonin-Wiederaufnahmehemmer absetzen; Serotonin-Syndrom, Tod - durch Überdosis mit Krampfanfällen, Herzrhythmusstörungen u.a.

1000 Tabletten zu 10 mg kosten 26,24 €. Es gibt Tabletten zu 10, 20, 30, 40 und 60 mg.

Pharmaforschung ist teuer, aber ein Menschenleben ist unbezahlbar.

Reihe wird fortgesetzt.



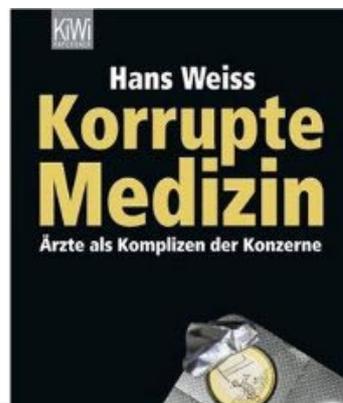
Was passiert, wenn ein Vampir im dritten Stock ein offenes Fenster entdeckt? Wird er das Mädchen, das dort schläft, aussaugen? Oder will er etwas ganz anderes? Staunen Sie, was dieser Vampir auf seiner Flucht stiehlt? Dieser Vampir ist ganz anders, als man gemeinhin denkt. Lesen sie dazu die Bildergeschichte von Jan Michaelis.

Volkszählung 2011

Mit den Stimmen der großen Koalition legte der Deutsche Bundestag im Jahr 2009 mit dem Zensusgesetz 2011 eine Volkszählung fest.

Die Volkszählung 2011 stützt sich, anders als 1987, vor allem auf die Zusammenführung der Daten der Meldeämter und der Bundesagentur für Arbeit. Aber auch Wohn-einrichtungen, Psychiatrien und Gefängnisse werden zu den Insassen befragt. Die Daten werden gespeichert (für höchstens (?) 4 Jahre) und statistisch ausgewertet. Eigentümer von Wohnraum müssen detaillierte Angaben zu Mietern machen. Etwa 10 Prozent aller Bürger werden ausführlich persönlich unter Zuhilfenahme von Fragebogen befragt (<http://www.zensus2011.de/presse/fragebogen.html>). Hierzu werden auch Interviewer eingesetzt, die im Rahmen der Haushaltebefragung und der Befragung an Wohnheimen und Gemeinschaftsunterkünften vor Ort die Existenz der dort wohnenden Personen feststellen und zusammen mit den Einwohnerinnen und Einwohnern beziehungsweise den Einrichtungsleitungen die Fragebogen ausfüllen. Bewohnerinnen und Bewohner von Notunterkünften, Flüchtlingslagern, psychiatrischen Kliniken sowie Gefängnisinsassen erhalten persönlich keinen Fragebogen. Sie werden stellvertretend durch die Leiterinnen und Leiter der Einrichtungen in die Zensus-erhebung einbezogen. Ein Widerspruch kann nicht eingelegt, und die Auskunft darf nicht verweigert werden. Unter Umständen darf es Erkundigungen im familiären und nachbarschaftlichen Umfeld geben. Zur Aufklärung der Bürger ist nur ein Internetportal eröffnet worden. Die Daten werden ohne vorherige Einwilligung der Personen erhoben.

Eine Verfassungsbeschwerde von Bürgerrechtlern gegen das Gesetz wurde Ende September 2010 abgelehnt. siehe: <http://zensus11.de/2010/10/ak-zensus-kundigt-weitere-proteste-gegen-die-volkszählung-2011-an/>



Korruppte Medizin

Rezension von Martin Mayeres

Der Österreicher Hans Weiss, Mitherausgeber des unabhängigen Nachschlagewerks „Bittere Pillen“, hat getarnt als Pharmaconsultant und wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Pharmabranche und der Ärzteschaft recherchiert. Welche Verbindungen könnten bestehen? In dieser investigativen journalistischen Arbeit ist zum Abschluss schwarz auf weiß eine kleine beispielhafte Liste von sehr bekannten Ärzten abgedruckt, die offensichtlich mit der Industrie zusammenarbeiten. Dort werden aus NRW Wolfgang Gaebel und Andreas Hufnagel aus Düsseldorf, Ulrich Sliwka aus Remscheid, Erland Erdmann aus Köln, Stefan Evers aus Münster, Wolfgang Meier aus Bonn, Lars Christian Ramp aus Bochum/Herne nur als Beispiele genannt. Teilweise sind die erstaunlichen E-mailkorrespondenzen mit diesen Leuten im Buch aufgeführt. Die oben genannten Personen sind sogenannte Meinungsbildner für die Industrie, hochdekoriert mit Professorentiteln und Ansehen, so dass sie auf Ärztekongressen für ein paar Tausender neue Pharma-produkte bewerben. Was sind schon ein paar Tausender, wenn man bedenkt, welche gigantischen Gewinne gemacht werden?

Weiss rechnet am Beispiel Zyprexa vor: Eine Packung kostet bei uns 109,81 Euro (Stand 2007). Der Wirkstoffpreis beträgt 0,21 Euro für jede Packung, das sind also 0,19 Prozent des Verkaufspreises. Die weltweiten Umsätze allein für dieses Produkt sind von 1999 mit 1,88 Milliarden US Dollar bis 2007 auf 4,76 Milliarden US Dollar gestiegen – nur Zyprexa. Preise von Pillen haben mit realistischen Kosten überhaupt nichts zu tun (Seite 56), sie werden immer willkürlich festgelegt. Zwischenzeitlich konnte der Hersteller Eli Lilly nicht weiter die massive Gewichtszunahme, das erhöhte Diabetesrisiko und die Todesfälle verheimlichen. Es wird geschätzt, dass allein in Deutschland jährlich etwa 4000 ältere demenzerkrankte Menschen an Zyprexa sterben. Zyprexa bei Demenz? Auch die nicht bestimmungsgemäße (= off-label) Verschreibung gehört zur Marketingstrategie des Konzerns und wird für die Ärzteschaft honoriert. Ein Mediziner kann von der Industrie etwa 100.000 bis 200.000 Euro pro Jahr nebenbei bekommen. Wo viel Geld verdient wird, kann man viel Geld anbieten. Und wo die Not am größten ist, gehts am einfachsten!

Weiter im Text mit Krebspatienten, wo eigentlich jeder Preis gefordert und von den Kassen gezahlt wird. Bei Krebs und anderen Bereichen gilt aber: Es gibt seit 30 Jahren keine medizinischen Forschungserfolge mehr. Genauso wenige bei Blutdruckmitteln, Diabetesmitteln usw. usf. Die Skan-

dale gehen viel tiefer und sind viel größer, als Hans Weiss herausfinden konnte. Er sagt, es sei beklagenswert, dass es keinerlei Widerstand in der Öffentlichkeit gibt. Recht hat er: Schließlich wird alles von unseren Krankenversichertengeldern bezahlt. Und es wird mit unserem Leben bezahlt.

Doch wer möchte die Praxis bitte ohne Rezept verlassen? Wer möchte wirklich darüber nachdenken, ob die Sache anders weggehen könnte? Wer möchte schon hören, dass die Zusatzbeiträge, die Praxisgebühren und ständig steigende Gesundheitskosten genau mit den gigantischen Umsätzen der Pharmaindustrie zusammenhängen? Jeder weiß es, denn die Medien schreien es uns fast täglich entgegen.

Warum sollte der Herr Doktor nicht nett sein zu uns? Er kann es sich leisten: Ein Händedruck, ein Lächeln, ein Rezept. Aber bitte nur 5 Minuten, draußen warten noch so viele andere!

Die Hand, die einen füttert, beißt man nicht. Was bleibt uns? Was bleibt übrig, wenn unser Leben und das Leben anderer unwiederbringlich ruiniert wurde? Waren es damals nicht höchste Nöte, die uns in seine Arme trieben? Klagen vor Gericht um Entschädigungen sind Märchen aus fernen Ländern.

Bleiben wir ruhig und schlucken weiter mit dem leisesten Verdacht, dass irgendwas daran nicht stimmen könnte? Oder nehmen wir unser nacktes Leben und wehren uns? Was haben wir schon zu verlieren als den Glauben daran, es sei alles zu unserem Besten?

Der Nächste Bitte!

Deutschland lässt sich auch hier ausnehmen wie eine Weihnachtsgans und alle spielen mit: Patienten, Ärzte, Krankenkassen und Politik gemeinsam für Marketing, Umsätze und Profite der Pharmaindustrie. Warum kauft man nicht ein paar Aktien der Pharmariesen? Dann hätte sogar der Patient in dem Spiel ein Schärfflein verdient!

Seit 30 Jahren gibt es keine bahnbrechenden medizinischen Forschungserfolge! Weder in der Psychiatrie noch bei Krebs. Es handelt sich um steigende Kosten im Gesundheitswesen.

Hans Weiss „Korruppte Medizin“ Ärzte als Komplizen der Konzerne erweiterte Neuausgabe 2010 Verlag Kiepenhauer und Witsch, ISBN 9783462042177 Preis 8,95 Euro.



Abschaffung der Videoüberwachung!

Die FDF hat im Landtag den Antrag gestellt, dass der von Minister Laumann (CDU) eingeführte sog. „Videoerlass“ aufgehoben und Videoüberwachung fixierter Patienten per Gesetz verboten wird. Dieser Antrag wurde am 24.11.2010 im Gesundheitsausschuss des Landes NRW diskutiert mit dem Ergebnis, dass eine Expert/inn/en anhörung stattfinden soll, zu der auch Vertreter des LPE NRW e.V. eingeladen werden sollen. Anja Maria hat die Sitzung des Gesundheitsausschusses verfolgt. Sie kann Euch eventuell mehr berichten. Ein Flugblatt folgenden Inhaltes hatten wir für die Sitzung des Ausschusses vorbereitet:

Gesundheitsausschuss des Landes NRW am 24.11.2010: **Videoüberwachung?**



Hilfesuchend, ist er nun vollständig wehr- und hilflos.

Wer soll vor diesem Menschen geschützt werden?

Welche „bedeutenden Rechtsgüter“ sind hier gefährdet? Oder dient eine Videokamera gar dem Schutz des Patienten?

Karl-Josef Laumann sagte im September 2009 bei einem Gespräch mit uns, dass der Kostendruck „der Krankenhausmacher“ so groß sei, dass er sich zu seinem Erlass entschloss.

Videobeobachtung ist schlecht für die Patienten, weil...

- keine persönliche Beaufsichtigung und Zuwendung stattfindet
- die Patienten unbemerkt an Erbrochenem ersticken
- unbemerkt einen Schlaganfall, Herzinfarkt mit Todesfolge erleiden
- unbemerkt misshandelt werden durch Mitpatienten: würgen, schlagen, vergewaltigen etc.
- keine Mahlzeiten oder Glas Wasser erhalten können
- sich einpissen oder einschießen und darin liegen bleiben
- sich psychisches Leiden durch eine Kamera plus allein sein verstärkt

„Videobeobachtung ist nicht nur nutzlos, sondern kontraproduktiv“ Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP)

Europäische Kommission zur Vorbeugung von Folter und unmenschlichem oder entwürdigender Behandlung oder Bestrafung (CPT) -Zitat aus der Erklärung von Frau Silvia Casale, Präsidentin der Kommission, vom 02.12.2005 anlässlich des 4. Besuchs des CPT in Deutschland: . . . **fordert alle zuständigen Behörden dazu auf, dafür zu sorgen, dass die betreffende Person von einem Mitarbeiter (Sitzwache) ständig, unmittelbar und persönlich überwacht wird.**

Bitte schaffen Sie diese Maßnahmen ab! Oder wie menschenverachtend soll es in unserem Land zugehen?!

Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V. Witte-
ner Str. 87 44 789 Bochum
Martin Mayeres // Matthias Seibt Tel 0234 / 640 51-02

V.i.S.d.P: Matthias Seibt, Landgrafenstraße 16, 44 652
Herne



Annette Wilke, Malerin

Am 03.03.1954 wurde ich als erstes Kind des Studienreferendars Hermann Wilke in Halle/Westf. geboren. Mein Vater begann in meinem vierten Lebensjahr mir Papier und Bleistift hinzulegen, damit ich malte. Ich begann, was ein Heft mit Kinderzeichnungen von mir widerspiegelt.

Nachdem ich in die Schule gekommen war, malte ich im Unterricht und in den Pausen kleine Bildchen und verschenkte oder verkaufte sie für ein paar Pfenige an meine Klassenkameraden. Später im Gymnasium war ich gut im Kunstunterricht.

Am Ende der Obersekunda wechselte ich die Schule und ging zur höheren Handelsschule. Mit 17 Jahren begann ich wieder zu malen, meist Bleistiftzeichnungen, vorwiegend Portraits. Nach der höheren Handelsschule absolvierte ich ein Jahr lang ein Praktikum in der Schaufensterdekoration im Kaufhaus Böhler in Altena.

1974 begann ich ein Studium an der Fachhochschule Dortmund, Fachbereich Design.

1976 fuhr ich mit meinem Freund nach Wien zur AA Kommune von Otto Mühl. Danach war ich sehr durcheinander; ich wußte nicht mehr, was Realität war. Die Leute der AA-Kommune Dortmund brachten mich in die Psychiatrie. Ich blieb dort fünf Monate. Als ich raus kam, was ich so depressiv, dass ich mir am liebsten das Leben genommen hätte, habe ich jedoch nicht. Gemalt habe ich auch nicht.

Meine Psychose, die 1976 das erste Mal auftrat, verhinderte einen regulären Studienabschluss. 1977 nahm ich mein Studium wieder auf. In den darauf folgenden zehn Jahren, also von 1977 bis 1987, kämpfte ich ohne Medikamente gegen Depressionen, Alpträume, Trennungsangst und schmerzliche Sehnsucht. Ich hielt meine heftigen Gefühle in Schach durch Bioenergetik, Atemübungen und Malen. In dieser Zeit entstanden Aquarelle und Filz- und Buntstiftzeichnungen. Das Hauptthema: Menschen und Tiere.

1987 erkrankte ich zum zweiten Mal an einer Psychose, gerade als ich thematisch in meiner Therapie bei einer Bioenergetikerin am Thema Otto Mühl, AA-Kommune angelangt war. Ich drehte ab und kam ins „Landeskrankenhaus Frönsper“. In dieser Zeit entstanden in der Beschäftigungstherapie sieben Bilder in Wasserfarben, die auch auf der Station, wo ich war,

aufgehängt wurden. Nach vier Monaten wurde ich entlassen. Meine damaligen Themen beim Malen: 1. Bäume (mit und ohne Menschen). 2. Mutter und Kind. Beide Themen bedeuteten eine Auseinandersetzung mit der eigenen Lebensplanung und insbesondere mit dem Thema Mutterschaft.

1989 erkrankte ich wieder, zum dritten Mal. Ich war wieder in der Hans-Prinzhorn-Klinik in Hemer. Der Anlass: Trennung von meinem damaligen Partner. Außerdem nahm ich nur ein Minimum an Medikamenten.

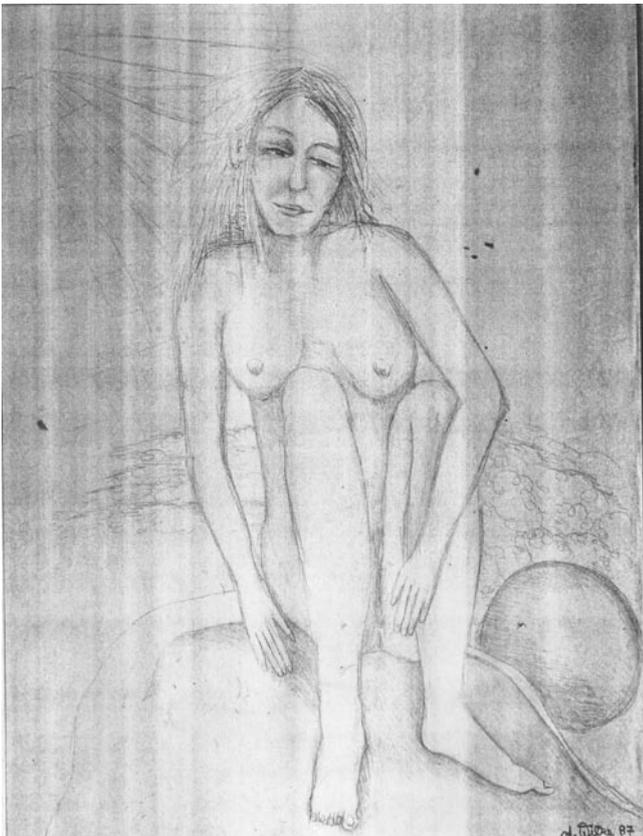
Von 1989 bis 1992 machte ich eine Lehre als Fliesenlegerin. Ich hatte kaum Zeit zum Malen. Wenn ich malte, waren es wiederum Tiere und Menschen. Bis 1995

Otto Mühl

umstrittener Aktionskünstler

Geboren am 16.06.1925 in Grodau (Burgenland) in Österreich studierte er Deutsch und Geschichte fürs Lehramt und Kunstpädagogik an der Akademie der bildenden Künste in Wien. Anfang der 1970er Jahre machte er auf sich aufmerksam durch Gründung einer Kommune, der Aktionsanalytischen Organisation AAO, welche die Abschaffung der Zweierbeziehung forderte und zunehmend hierarchische und autoritäre Strukturen entwickelte. Ende 1979 hatte die AAO die höchste Mitgliederzahl (ca 500) in Stadtkommunen in verschiedenen großen Städten, Zentrum und Hauptanziehungspunkt aber blieb der Friedenshof bei Wien, ein ländliches Anwesen. 1988 wurde Strafanzeige gegen Otto Mühl erstattet, 1991 wurde er wegen sexuellen Missbrauchs Minderjähriger und anderer Delikte zu sieben Jahren Haft verurteilt, die er auch vollständig abgesessen hat, die AAO wurde aufgelöst.

Otto Mühl hat auch in der Haft gemalt, ca 300 Bilder. Seit seiner Entlassung lebt er in Südportugal. Zu seinem 85. Geburtstag zeigt das Museum Leopold in Wien ein Ausstellung seines Spätwerkes. (Wikipedia) Annette sagt heute dazu: „ Otto Mühl und seine Kommune haben sehr viele Leute in die Psychiatrie gebracht. Es war wie eine Art Gehirnwäsche. Ich wußte zum Schluß nicht mehr, was richtig und was falsch war und wo ich hingehörte. Insgesamt ist es ein äußerst unangenehmes Thema für mich“.



ich wieder, wobei eine Trennung von meinem damaligen Partner eine Rolle spielte. In dieser Zeit malte ich zuhause überhaupt nicht mehr. 1999 begann ich einen Kurs zum Qualitätsprüfer, wurde anfangs wieder krank, aber nur kurz. Ich schloss erfolgreich ab. 2001 trat ich eine Arbeitstelle im Bereich Qualitätsprüfung an. Am zweiten Arbeitstag brach ich ab. Die Psychose hatte sich schon seit zwei Wochen durch Schlaflosigkeit angekündigt. Ich denke, es war die ungünstig geänderte Medikation. Ich wurde sieben Wochen lang in der Hans-Prinzhorn-Klinik behandelt. Die Bilder, die danach entstanden, sind freundlich, hell, sonnig. Sie strahlen Optimismus und Lebensfreude aus.

Ich bin seit 2005 mit einem Mann liiert, der Psychologe ist. Er ist sehr hilfreich. Seit 2001 war ich nicht mehr krank.

Ausstellungen

2004 entsteht meine erste Bilderausstellung im Verwaltungsgebäude der Hans-Prinzhorn-Klinik in Hemer, dann in demselben Jahr eine Ausstellung in der Stadtbücherei Altena.

Gruppenausstellungen über "Art-transmitter"

2008 zum Thema: "Grenzwert" - DEW 21 in Dortmund

2008 zum Thema: "entfesselt" - im Landgericht Arnsberg

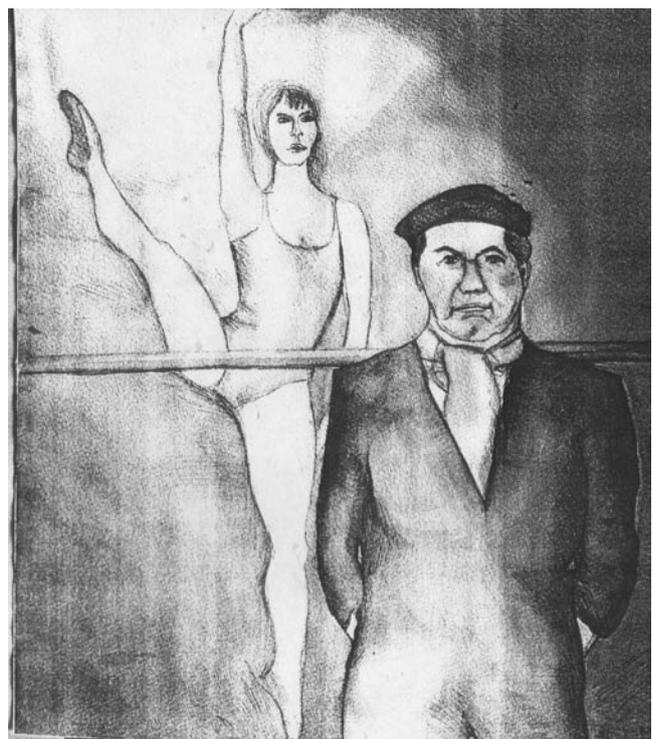
2010 zum Thema: "Sexualität und Sehnsucht" im Museum für Kunst und Kulturgeschichte in Dortmund

arbeitete ich als Fliesenlegerin. Weil dieser Beruf doch sehr anstrengend war, zuletzt war ich im Akkord, war ich überfordert.

1996 machte ich mehrere Praktika im Bereich Altenpflege, was ich mir als nächstes Berufsziel gesetzt hatte. Als ich bei der zuständigen Amtsärztin war, stellte sich heraus, dass mein Rücken dafür ungeeignet war.

Mitte 1996 erkrankte ich erneut an einer Psychose, diesmal sehr schwer. Der Auslöser: Abschied vom Fliesenlegen, keine Hoffnung mehr auf Altenpflege. Ich war wieder in der Hans-Prinzhorn-Klinik für ca. fünf Monate und anschließend in der Tagesklinik Iserhohn für mehrere Monate. Als ich entlassen wurde, litt ich an Depressionen. Mein Motto war: „Ich würde mich gerne umbringen, aber das kann ich meiner Mutter und meiner Schwester Jutta nicht antun“. Also tat ich es nicht.

Von 1997 bis Ende 1998 war ich in einer Trainingsmaßnahme für psychisch Kranke. Es war in der Stadtwerbung Iserlohn. Ich musste Gebäude der Stadt fotografieren und zeichnen. Ich habe diese Arbeit gehasst. 1998 erkrankte





70 Jahre - und kein bisschen weise

Günter Pfeil geb. 17.01.1941

- die Kindheit im Harz verbracht
- Jugend und Ausbildung in Dortmund (Lehre, Studium an der Fachhochschule Elektronik)
- Tätigkeit als Ingenieur in Stuttgart (politische Vorgänge) Heilbronn (Arbeitsgerichtsverfahren)

Erste Denkanstöße über Psychiatrie in der Selbsthilfe-Gruppe im Jahre 2001. Teilnahme am Russel-Tribunal in Berlin. Aussage von Prof. Szasz damals: „Die Psychiatrie ist die Müllkippe der Gesellschaft“. Die westdeutsche Öffentlichkeit und die Presse nahm von dem Tribunal kaum Notiz.

Jahrestagung des BPE in Kassel:

Vortrag von Marc Rufer über „Ordnungsmacht Psychiatrie oder wer ist irr?“ Nach Rufers Meinung hat Psychiatrie mit Zwang und Gewalt zu tun. In den Medien wird die Psychiatrie überwiegend positiv dargestellt. Über ihr System hat sie aber eine Informationssperre verhängt. Dazu Marc Rufer: „Wo man nicht fragen darf, fehlen Informationen zur Beurteilung des Systems.“ Bei den Betroffenen entsteht eine Denkhemmung. Kritik wird von der Psychiatrie als Krankheit gewertet und meistens mit Zwang beantwortet. Gegenüber dem Patienten findet eine Argumentationsumkehr statt. Die Sanktionen werden zur Hilfe umgedeutet. Psychiater sind vom Staat befugt, Zwang und Gewalt auszuüben. Sie fordern normiertes Verhalten. Aber die Normen sind Kultur- und gesellschaftlich bedingt. Die Patienten können sich nicht wehren (sind ohnmächtig) und reagieren mit Angst.

Bei einem Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik muss diese eine Diagnose stellen (wegen der Abrechnung mit der Krankenkasse). Die Diagnosen werden gemäß des „Biologischen Krankheitsmodells“ erstellt. Bei Chronikern werden diese fortgeschrieben.

Nach dem Klinikaufenthalt hat der Patient einen verminderten gesellschaftlichen Status. Er wird stigmatisiert. Dieses dient als Kontrolle.

Der Einsatz von Neuroleptika führt bei hohen Dosen zu einer Vielzahl von Störungen und Nebenwirkungen. Die Psychiatrie verhindert indirekt notwendige gesellschaftliche Reformen.

Die Patienten können sich nur über Patientenverfügungen wehren bzw. mit Hilfe eines Rechtsanwalts für Medizinrecht.

Nach Meinung von Dr. Nader (Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke) liegt jedem Konzept eine Ideologie zugrunde. „Es gibt keine ideologiefreie Zone“, sagt er. Also: Auch antipsychiatrische Meinungen und persönliche Alternativen sollten erlaubt sein.

Um gedanklich Klarheit zu bekommen, ist eine sachliche Diskussion über das Thema wichtig.

Was sind die Unterschiede?

Wichtig sind die einzelnen Interessen der Betroffenen. Wer von uns wollte vorschreiben, welche Gefühle der einzelne haben sollte?

Psychopharmaka lösen keine privaten oder gesellschaftlichen Probleme. Auch die Psychiatrie kann dem Patienten auf Dauer die Verantwortung für sein Leben nicht abnehmen. Eine berufliche Wiedereingliederung findet in den Industriestaaten kaum statt. Siehe die UN-Konvention (Inclusion).

Der Standpunkt der Bundesländer hierzu ist falsch (Psych-KG). Nach interner Meinung der „Psychiatrie“ braucht es ca zehn Jahre für die Umsetzung. Die laufenden Gerichtsverfahren gegen Psychiatrische Einrichtungen sind für die Betroffenen „eine Ochsentour“ mit ungewissem Ausgang.

Auf der Jahrestagung 2010 in Kassel zeigte sich der BPE von Peter Lehmann bis M.atthias Seibt (ich schließe mich ein) in müder Verfassung. Wichtig sind mehr Selbsthilfe-Gruppen, eine Stärkung der Geschäftsstelle, bessere Zusammenarbeit zwischen Ländern und Bundesvorstand und ein Rechtshilfefond, um die UN-Konvention durchzusetzen. Spenden erbeten

Joachim Gauck nach der Wiedervereinigung: „Laßt und Freiheit wagen - auch in den westlichen Bundesländern.“

Bärbel Bohley: „Wir dachten, es kam die Freiheit - Es kam der „Rechts“-Staat.“

Eine Gesellschaft ist nur so stark wie ihr schwächstes Glied.

Günter Pfeil

Wer Gute tun will, gibt!

Spenden für den Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V. auf
Konto Nr. 83 74 900
bei der Bank für Sozialwirtschaft BLZ 370 205 00



Neun Jahre Haft

Am 3. Dezember 2010 sprach die 7. Große Strafkammer des Mönchengladbacher Landgerichtes das Urteil im Strafverfahren gegen den Dachdecker Michael Marquardt (28). Der Angeklagte wurde aufgrund erdrückender Beweislast schuldig gesprochen, obwohl er die Tat bis zum Schluss leugnete. Er war offensichtlich alkoholisiert unterwegs und besaß keine Fahrerlaubnis, als er Bernd Seiffert am späten Abend des 26. April 2010 mit seinem Kleintransporter anfuhr und vom Fahrrad warf, ihn dann schwer verletzt liegen ließ. Bernd verstarb am frühen Morgen des nächsten Tages an seinen schweren inneren Verletzungen.

Marquardt wurde wegen fahrlässiger Tötung und wegen versuchten Mordes durch Fahrerflucht verurteilt. Das Schwurgericht war überzeugt, dass der Angeklagte den Unfall bemerkt und sich davon gemacht hatte, weil er keine Fahrerlaubnis besaß, und damit den den Tod des hilflos auf der Straße liegenden Opfers billigend in Kauf ge-

nommen hatte. Im Prozess sprach der Angeklagte nur von seinen Gedächtnislücken, die ihm allerdings weder die Richter noch der psychiatrische Sachverständige abnahm, da seine Kollegen ihn nur leicht alkoholisiert in der Unfallnacht gesehen hatten.

Die mögliche Höchststrafe von 15 Jahren wurde jedoch nicht verhängt, sondern nur eine Freiheitsstrafe von neun Jahren, u. a. weil die Mönchengladbacher Richter eine Mitschuld des Unfallopfers sahen, da dieser einen vorhandenen Fahrradweg nicht genutzt hatte, sondern auf der Straße gefahren war. Ferner wurde der Vorwurf "versuchter Mord" geringer gewertet, weil Bernd (nach Auskunft der Klinik-Ärzte) ohnehin kaum eine Überlebenschance gehabt hätte (auch wenn Marquardt nicht Fahrer-Flucht begangen hätte).

Der Vater von Bernd, Rainer Seiffert, ist mit dem Urteil nicht einverstanden. Er hält das Urteil für zu milde. Er meint, die Nutzung eines Fahrradwe-

ges sei für einen Radfahrer nicht obligatorisch, daher könnte das Nicht-Benutzen eines solchen Weges nicht als Mitschuld am Unfall gewertet werden. Außerdem referiert er Gutachten anderer Mediziner, denen zufolge eine sofortige medizinische Hilfe Bernd sehr wohl noch hätte helfen können. Am 6. Dezember 2010 hat Rainer Seiffert daher Revision beim BGH in Karlsruhe eingereicht. ribo

Quelle: www.fahrerflucht.wordpress.com

Berichte von Ingrid Krüger auf www.rp-online.de (Rheinische Post > niederrheinsued > Mönchengladbach)



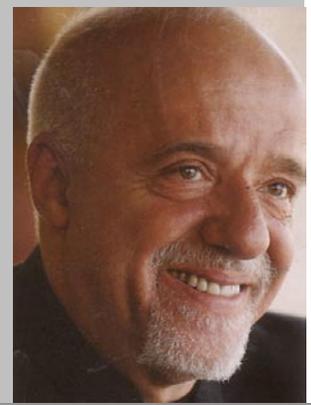
Monika Redding 50 Jahre brav-sein

50 Jahre auf dem Weg zum Bravsein
dem Allen-gefällig-sein
50 Jahre nur Versuch
und Gehorsam nie genug
50 Jahre ohne aufzumucken
immer wieder neu sich nur zu ducken
50 Jahre auf dem Weg zum Brav-sein
ohne Zanken oder sich Entzweien
50 Jahre ohne Aufbegehren
oder endlich mal sich doch zu wehren
50 Jahre ohne Murren
oder andre anzuknurren
50 Jahre Untertanengeist
der bisher noch nie verreist
50 Jahre auf dem Weg zum Brav-sein
...

50 Jahre wie ein Spuk
schon vorbei fast wie im Flug
50 Jahre brav
beinahe auch schon im Schlaf
und dennoch wie gewohnt
noch nie dafür belohnt
wobei Eigenwille fast verschmachtet
Wenn man von andern nur noch
verachtet
Durch braves Gehorsam-sein
das ein jeder nur so einfach fordert
Ohne dass er **eignes Geben** mitgeordert
Wie oft war doch all mein eignes so
kleines Mühn
Bis zum Äußersten nur äußerst
angestrengt.

Hab es heute an den Nagel still gehängt
Pack das Brav-sein endlich auf den Müll
Weil es sowieso keine andrer haben will
Ob die Welt daran zusammenbricht
Interessiert mich nicht
Mehr
Sehr

„50-Jahre-Brav-sein“
Pack endlich deine Koffer ein
Und verschwinde jetzt
auf Nimmer-wieder-sehen irgendwohin
Verlust ist so für mich nur noch Gewinn
Und belaste mich so sehr
Niemand mehr!
Nie mehr



Paulo Coelho

Vortrag anlässlich des Gottesdienstes zum Gedenken an die Psychiatrie-Toten in der Pauluskirche in Bochum am 02. November 2010 - zusammengestellt von Günter Pfeil

Lebenslauf

Paulo Coelho wurde am 24. August 1947 in Rio de Janeiro geboren.

Bereits als siebenjähriger Schüler der Jesuitenschule San Ignacio in Rio de Janeiro gewann er bei einem Lyrikwettbewerb einen Preis

Sein rebellisches Aufbegehren gegen die Vorstellungen seiner Eltern führten zu drei Einweisungen in die Psychiatrische Anstalt „Casa de Saúde Dr. Eiras“ (1966, 1967, 1968). Er wurde dort auch Elektroschocks ausgesetzt. In dem Roman „Veronika beschließt zu sterben“ (1998) verarbeitet er Jahrzehnte später diese Erfahrungen.

Er studiert bis 1970 Rechtswissenschaften. Dann macht er eine zweijährige Weltreise als Hippie durch Südamerika, Nordafrika und Europa, konsumiert in dieser Zeit vermehrt Drogen

1970-1980 wird Coelho mit dem Musiker Raul Seixas Mitglied der antikapitalistischen „alternativen Gesellschaft“, welche Freiheit und Selbstbestimmung propagiert.

1974 wird er vom Militärregime verhaftet, in eine paramilitärische Einheit verschleppt und gefoltert. Weil er in einer Nervenheilanstalt gewesen war, halten ihn die Entführer für geistesgestört und lassen ihn frei.

1974-1976 schreibt er Theaterstücke und mit Erfolg provokante sozialkritische Songtexte für den Komponisten Raul Seixas.

1977 lebt er mit seiner ersten Frau ein Jahr in London, später unternimmt er mit seiner damaligen Freundin und späteren zweiten Ehefrau Christina Oiticica eine Reise durch Europa. Er besucht dort unter anderem das KZ Dachau, wo er eine Vision hat.

1980-1985 zieht er sich in den spanischen Orden „Regnus Agnus Mundi“ zurück.

1986 verweigert ihm die katholische Bruderschaft aufgrund mangelnder Demut die Meisterweihe. Die einzige Möglichkeit aus dieser Krise zu kommen, war für ihn, den Jacobsweg zu begehen, um „sich selbst besser kennen zu lernen“ und zu erfahren, dass „der Weg der Erkenntnis allen Menschen offen steht und bei einfachen Dingen des Lebens beginnt“. Die Wanderung wird zu einem Wendepunkt in seinem Leben.

1988 erscheint sein zweites Buch „Der Alchimist“, das ein Welterfolg wird und eins der zehn meistgelesenen Bücher weltweit

1990 erscheint das Buch „Brida“ beim Verlag „Edition Rocco“, welches bei der Presse viel Aufmerksamkeit findet.

1990-2000 gelingt ihm der literarische Durchbruch in Amerika

1994 Veröffentlichung des Buches „Am Ufer des Rio Piedra saß ich und weinte“. Coelho erhält weltweit viele Preise und Auszeichnungen

2001 Coelho ist Mitglied im „Russell Tribunals zu den Menschenrechtsver-

letzungen in der Psychiatrie“. In diesem wird beschrieben, dass psychische Krankheit eine rechtliche psychiatrische Fiktion darstellt. Demzufolge beruht das psychiatrische Handeln auf den zwei Säulen der Zwangseinweisung sowie der strafrechtlichen Schuldunfähigkeit. Beides ist nicht im Interesse der Klienten. Sie widerspricht dem Artikel 18 der UN-Menschenrechtskonvention, die jedem Menschen das Recht auf Gedankenfreiheit garantiert.

Weitere bemerkenswerte Werke
Elf Minuten (2004)
Handbuch des Kriegers des Lichtes (2006)
Der Wanderer auf dem Jacobsweg und der Dämon von Herrn Prym (2007)

Coelho engagiert sich bis heute immer wieder politisch. Er setzt sich für mehr Toleranz und Vielfalt ein. Des Weiteren fordert er mehr Einsatz für ziviles Engagement und die Gestaltung einer besseren Zukunft. Er gründete die Stiftung „Instituto Paulo Coelho“ in Rio de Janeiro, in die ein Großteil seines Vermögens fließt. Zur Zeit lebt er mit seiner zweiten Frau, der Malerin Christina Oiticica, in Rio de Janeiro und in Tarbes in Frankreich

Die Bücher Coelho tragen autobiographische Züge, wobei er die beschriebenen Länder selbst besucht hat. Er schreibt in einfacher schmuckloser Sprache und verwendet ursprüngliche Symbole, metaphysische Elemente und christliche Mystik in märchenhaften Gleichnissen, Parabeln und Fabeln. Seine Fabeln handeln von Entscheidungen zwischen Gut und Böse..



In dem Buch "Veronika beschließt zu sterben" wird die Geschichte einer jungen Frau namens Veronika erzählt, die nach einem Suizidversuch in einer psychiatrischen Anstalt landet. Nach der Einnahme von Schlaf-tabletten verliert Veronika das Bewusstsein. Als sie wieder aufwacht, befindet sie sich in der Psychiatrie unter lauter Verrückten. Hier lernt sie nach und nach verschiedene vermeintlich Verrückte kennen. Es wird erzählt, was die Gründe dafür waren, dass sie in der Psychiatrie landeten.

Nachdem ein Arzt Veronika eröffnet, dass sie aufgrund eines Herzfehlers nicht mehr lange zu leben habe, beginnt Veronika ein neues Leben.

In diesem Roman geht es um Unverständnis, Einsamkeit und Ängste bei der Verwirklichung des eigenen Lebenstraums. Es geht darum, Gefühle zuzulassen und zu eigenen Verrücktheiten zu stehen. Zudem stellt sich die Frage, was „Verrücktsein“ eigentlich für eine Bedeutung in der Gesellschaft hat. Ist irgendetwas nur richtig, walle anderen es auch machen? Ist verrückt nur ein Wort für „anders sein“?

Besonders nach einer psychiatrischen Krise ist es sehr schwer, wieder neuen Lebensmut zu fassen. Coelho sagt dazu: „Es ist nicht unmöglich, ein Leben wieder aufzubauen. Man muss nur mit derselben Kraft weiter machen wie zuvor und sie nutzen“.

Verkauf von Psychiatrie-Patienten an Pharmakonzern

Presseerklärung des BPE e.V. zum Welttag der seelischen Gesundheit am 08.10.2011

Anscheinend fallen zur Zeit die letzten Reste von Scham, was das Zusammenspiel von Akteuren im Gesundheitswesen angeht. Die AOK Niedersachsen kooperiert in der psychiatrischen Versorgung mit einem Pharmakonzern, als wüsste sie nicht, dass die Lebenserwartung der schizophren Diagnostizierten im Durchschnitt 25[1] Jahre verkürzt ist. Verkürzt wegen der hemmungslosen Gabe vor allem von Neuroleptika.

Diese hemmungslose Gabe von Neuroleptika wird verursacht durch die skrupellose Profitgier der Pharmakonzerne, die aus ihren immensen Profiten einen Großteil der Ärzteschaft einkaufen. Das ist mittlerweile Zeitungswissen, nur die AOK Niedersachsen meint dieses Zeitungswissen ignorieren zu können.

Sie verkauft Tausende ihrer als schizophren diagnostizierten Patienten an eine Tochterfirma von Janssen-Cilag. Bemäntelt wird dieser bodenlose Vorgang mit dem Lockangebot einer ansonsten begrüßenswerten „integrierten Versorgung“.

Wir erwarten von der AOK Niedersachsen, dass sie diesen skandalösen Vertrag sofort wieder kündigt.

Statt dessen verlangen wir eine jährliche Todesfallstatistik für alle psychiatrisch Behandelten zu veröffentlichen. Die nötigen Daten sind auf den Computern der AOK vorhanden. Sinn und Zweck dieser Statistik ist es, den Versicherten zu zeigen, dass die hohen Todesraten nicht nur in amerikanischen und skandinavischen Studien existieren, sondern deutscher Versorgungsalltag sind.

Die Patienten haben das Recht über die Risiken der Pharmakotherapie informiert zu werden. Nur so wird sich auf Dauer etwas ändern.

Fußnote

[1] 20 bis 25 Jahre Lebensverkürzung spricht die deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP) in ihrem Memorandum zu Neuroleptika an. Siehe http://www.psychiatrie.de/dgsp/article/Memorandum_Antipsychotika.html dort Seite 11.



Wem gehört die Wirklichkeit?

Was du siehst, entspricht nicht der Realität; was du denkst, stimmt nicht, du spinnst – es gibt viele Wege, der Realität zu entfliehen, scheint es, viele Wege, sich von der Wahrheit zu entfernen. Doch können sich nicht auch die anderen irren? Zwangsläufig stellt sich die Frage, wer eigentlich definiert, was Wahrheit, was Wirklichkeit ist. Wem gehört sie eigentlich, die Wahrheit?

Die Wahrheit ist ein kostbares Gut. Wegen ihr werden Streitgespräche geführt und es zerbrechen Freundschaften - die Gerichtssäle sind überfüllt von Menschen, die auf der Suche nach der Wahrheit und dem Recht sind. Welcher Gott ist der beste, welche Religion die wahre? Kein Gut ist so kostbar wie die Wahrheit, scheint es. Doch warum ist das so? Kann es nicht verschiedene Meinungen nebeneinander geben, so wie es auch verschiedene Kräuter und Blumen, Farben und unterschiedliche Menschen gibt? Anscheinend ist ein Nebeneinander unterschiedlicher Meinungen nicht immer möglich, wenn es um die Frage nach der Wahrheit, nach der einzigen wahren Sichtweise geht. Nicht selten wird die Frage nach der Wirklichkeit zu einer existenziellen Frage – und führt zu aussichtslosen Kämpfen und dem Ringen um die Frage, welche Wirklichkeit die ausschlaggebende ist.

Warum ist die Wahrheit so wichtig?

Mit der Wahrheit verbinden Menschen sehr unterschiedliche Dinge. Nicht selten ist mit der Wahrheit ein ganzer Tross von anderen Dingen verbunden – geht es doch nicht selten bei der Bestimmung von Wahrheit auch um die Definition von Rechten und Gesetzen. Wer im Recht ist, hat das Recht, seine Gesetze und Meinungen durchzusetzen, kann seine Wünsche verwirklichen und seine eigenen Ansichten und Forderungen durchsetzen. Der Begriff des Rechts ist eng verbunden mit dem Begriff der Wahrheit – nicht selten zweifeln ja Menschen daran, dass niemand ihnen glaubt. Doch weil niemand ihnen glaubt, sind sie auch von ihren Rechten und ihrer Glaubwürdigkeit abgeschnitten. Das Grundrecht auf Akzeptanz wird durch diese Unglaubwürdigkeit untergraben – die Frage nach der Glaubwürdigkeit wird zu einer existenziellen Frage nach Akzeptanz und Verständnis. Die Würde des Einzelnen wird untergraben, wenn man ihn nicht für glaubwürdig hält – wichtige zwischenmenschliche Ressourcen wie Verständnis und Unterstützung gehen verloren, gerät man einmal in den Verdacht, unglaubwürdig zu sein. Leicht wird man zum Spinner und Freak abgestempelt. Die Frage nach der Wahrheit wird so zu einer Frage von Sein und Nichtsein – die Wahrheit wird zu einem hart umkämpften, kostbaren Gut. Dabei ist Realität etwas

sehr persönliches, ja um nicht zu sagen intimes, das kostbar und wertvoll ist.

Der eigenen Wahrnehmung trauen

Die Wahrheit scheint etwas sehr Wichtiges zu sein – nicht zuguter letzt wird vor den Gerichten um die Wahrheit gestritten, weil mit der Wahrheit auch Rechte verbunden sind – wem Leid angetan wurde, möchte gern erfahren, dass ihm Wiedergutmachung widerfährt, dass die Wahrheit ans Tageslicht gerät und endlich alte Wunden heilen. Wer sich in seinem Rechten beeinträchtigt fühlt, bemüht die Wahrheit, um in ihrem Namen Gerechtigkeit einzufordern. Die Wahrheit erfüllt viele Zwecke und ist Träger von vielen Rechten und Pflichten – und grade aus diesem Grunde ist sie heiß begehrt und hart umkämpft. Doch leider gibt es unterschiedliche Rechtsauffassungen und Ansichten, an jeder Straßenecke bekommt man neue Glaubensmodelle angeboten, und die Suche nach der Wahrheit wird zum Irrlauf der Geister: Je mehr Denkmodelle man angeboten bekommt, umso schwieriger wird die Suche nach dem wahren Kern der Dinge. Nur allzu leicht führt die Suche nach der Wahrheit dazu, dass man sich immer weiter von ihr entfernt. Bis zu guter Letzt nicht weiter übrig bleibt als Angst und Verwirrung. Der eigenen Meinung glauben zu schenken ist also wichtig im Umgang mit anderen Menschen, die andere Wahrheitskonstrukte leben – nicht zuguter letzt ist man in Krisenzeiten auf seine eigene Wahrnehmung mehr als angewiesen. Niemand kann für einen sehen, riechen, schmecken – aber für einen denken wollen die anderen können. Welche Anmaßung. Wer aufhört, sich seine eigenen Gedanken zu machen, wird zur Marionette der anderen. Grade aus diesem Grunde ist es wichtig, seine eigenen Ziele und Ideale zu finden – trotz, oder grade wegen einer psychischen Erkrankung darf man sich die Initiative nicht aus den Händen nehmen lassen. Eine eigene Sicht der Dinge, ein eigener Informationsstand und Kompetenz in eigener Sache ist durch nicht zu ersetzen.

Das bürgerliche Ideal

Traditionsgemäß gibt es so etwas wie die Wahrheit – gepackt in Normen und Konventionen. Was schön ist, was



gut ist, was richtig und falsch – viele von den ausgesprochen unbewussten Regeln und Normen bestimmen unser Weltbild. Der Mercedes ist das bessere Auto als der Golf, Ehrlich währt am längsten, schlanke Menschen sind die besseren Menschen – es mögen tausend kleine Ansichten sein, die unser Weltbild und unsere Vorstellung von der Wahrheit prägen, wenn es darum geht, sich ein Bild von der Welt zu machen. Die Wahrheit in uns ist in tausend kleine Partikel gespalten – wir tragen Ansichten in uns über Politik, das zwischenmenschliche Zusammensein, ja sogar über das Wetter. Die große, gewichtige Wahrheit ist eigentlich ein Puzzle aus vielen kleinen Einzelteilen. Ein Beispiel für eine gemeinsame Wahrheit ist die Straßenverkehrsordnung. Hier gelten Regeln, die für alle verbindlich sind – rechts vor links, bei grün dar man gehen, bei rot bleibt man stehen. Doch so einheitliche ist auch die Straßenverkehrsordnung nicht: In Großbritannien gilt das Linksfahrgebot, und nicht jedes Verkehrszeichen ist jedem bekannt. Und dennoch ist die Straßenverkehrsordnung ein gutes Beispiel für eine gemeinsame Wahrheit. Kollektiv hält man sich an die Regeln und Gesetze des Straßenverkehrs, ohne groß darüber nachzudenken. Anders sieht die Wahrheit aus, wenn es um die Frage nach dem rechten Gott geht oder darum, ob einem Leid angetan wurde oder nicht. Die Regeln der Straßenverkehrsordnung gelten im zwischenmenschlichen Bereich nicht. Hier gelten andere Regeln und Gesetze, die zum Großteil bereits im familiären Rahmen geprägt wurden. Nur lassen sich leider nicht immer die Regeln aus dem familiären Umkreis auf das Leben als Erwachsener übertragen – oder zum Glück.

Wem gehört die Wirklichkeit

Die Erwachsenen haben immer Recht, auf das Urteil des Arztes verlässt man sich, die Gerichte sprechen Recht – die Wahrheit scheint nicht immer in unseren Händen zu liegen. Gerade im Bereich psychischer Erkrankungen wird die Frage danach, was wahr und was Wirklichkeit ist, zur existenziellen Frage. Nicht selten wird dabei die eigene Meinung mit der Wirklichkeit verwechselt – du hast zugenommen, das ist nicht nur eine Aussage, sondern auch eine Wertung und eine Aufforderung, etwas gegen die überschüssigen Pfunde zu tun. Hinter der scheinbar neutralen Feststellung „Du hast zugenommen“ verbirgt sich eine Menge von persönlichen Ansichten und Meinungen, Wertungen über Körpergewicht und Aussagen über den eigenen Geschmack, dass schlanke Menschen mehr wert sind als dicke. Die Wahrheit ist also in vielen Fällen nichts weiter als der Ausdruck des persönlichen Geschmacks – was gefällt mir, was nicht, was möchte

ich hören, was nicht. Man muss also eine Unterscheidung treffen zwischen dem Ideal der perfekten Wahrheit, die alles aufdeckt und klärt und allein, unangefochten im Raum steht – und der individuellen Meinung von dem, was Wahrheit ist. Grundsätzlich lässt sich wohl sagen, dass ein Recht auf eine Meinung jedem zusteht, das Recht an der idealen Wahrheit aber niemandem in die Wiege gelegt wurde. In einer Demokratie hat niemand das Recht, seine Wahrheit über die eines anderen zu stellen – es herrschte ein Nebeneinander und Miteinander der Ansichten. Das Konzept der übergeordneten Wahrheit, die über den Menschen und Dingen steht, hat ausgedient – geblieben ist das Konzept der Meinungen und Ansichten. Und zu eigenen Meinungen und Ansichten ist jeder Mensch fähig. Das Nebeneinander der Ansichten macht eine Demokratie aus – das Konzept der individuellen Wahrheit und Freiheit steht dem Konzept der übergeordneten Wahrheit gegenüber, der sich jeder zu unterwerfen hat. Gerade in hierarchischen Strukturen und autoritären Gefügen herrscht immer noch das Trugbild der alles bestimmenden Wahrheit.

Das Konzept der individuellen Meinung

Nicht selten versucht man, die Wahrheit in den eigenen Dienst zu stellen. Was du siehst, stimmt nicht, was du meinst, ist falsch, wenn nur die Wahrheit an Tageslicht kommen würde – es gibt viele Wege, die Wahrheit in den eigenen Dienst zu stellen. Die Autorität des Übergeordneten, der Wahrheit, der sich alle unterordnen müssen, ist ein Wunschtraum vieler Menschen, die hoffen, im Namen der Wahrheit zu mehr Recht und zu mehr Gerechtigkeit zu gelangen. Doch im Zeiten der Demokratie und des Pluralismus hat die Autorität der übergeordneten Wahrheit ausgedient: Jeder bedient sich der Wahrheit, als sei sie sein Eigentum und hält unumstößlich an der eigenen Meinung fest. Was niemandem gehört, kann von allen beansprucht werden. Auch wenn dieser Umstand manchmal schwerlich zu akzeptieren ist, die Wahrheit ist zu einem Jedermannsgut geworden. Immerhin ist diese Anarchie der Meinungen immer noch besser, als würde die öffentliche Meinung von einer übergeordneten Instanz verwaltet. Früher hatte die Kirche diesen Trumpf in der Hand, die mit dem Glauben an die ewige Verdammnis ein ganzes Volk im Griff hielt. Der Klerus diktierte Normen und Werte der christlichen Gesellschaft und sprach mit Beichte und Ablasszahlungen von Sünden frei. Die Wahrheit war einen riesigen Industriebetrieb unterworfen – und wurde gleichzeitig entsprechenden von den Mächtigen missbraucht. Wenn also der Name der Wahrheit früher institutionell missbraucht wurde, gibt es keinen Grund, heute der Wahrheitsfindung des Einzelnen einen Riegel vorzuschie-



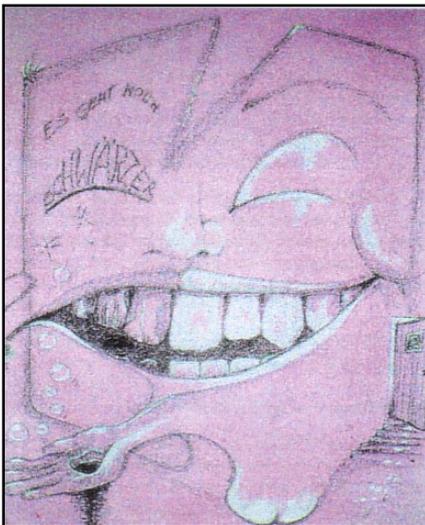
ben. Die Wahrheit war oft genug nichts weiter als die Hure der Mächtigen – sie zu entmachten kann eine mächtige Entlastung sein. Im geschichtlichen Hintergrund ist es gut, dass die Wahrheit keiner übergeordneten Instanz mehr bedarf. **Individualität statt kollektiver Wahrheit – das ist es, was das heutige Gesellschaftsmodell ausmacht.**

Du hast ein Recht auf deine eigene Meinung

Das Konzept der Individualität in einer Demokratie beinhaltet auch das Recht auf eine eigene Meinung – nur in autoritären Strukturen werden Meinungen unterdrückt oder willentlich geformt. Das Recht auf eine eigene Meinung ist demokratisches Grundrecht, und wer die Wahrheit für sich beansprucht, nimmt sich ein Recht heraus, das gleichzeitig die Rechte anderer einschränkt. Durch Nicht-Zuhören oder Unglaubwürdigmachen psychisch Kranker wird ein enormer Druck der Gesellschaft aus psychisch Kranke ausge-

übt. Dabei sollte das Recht auf eine individuelle Sicht der Dinge Grundrecht eines jeden Menschen bleiben – jeder unterliegt richtigen und manchmal falschen Sichten der Dinge. Individualität zu zeigen, eine eigene Meinung zu beherbergen und eigene Rechte zu vertreten ist allerdings nicht nur Recht eines Menschen, sondern auch Aufgabe. Nicht überall bekommt man die Rechte zuerkannt, die einem auch zustehen. Auch andere tragen Meinungen und Ansichten über die Wahrheit in sich, und nicht selten kommt es zu aussichtslosen Streitereien darüber, welche Wahrheit die richtige, halt welcher Gott der Wahre ist. Unangetastet davon bleibt allerdings das Recht auf eine eigene Meinung und das Recht auf die individuelle Gestaltung unseres Lebens – und auf diese Rechte sollten wir uns besinnen, wenn uns jemand in die Zwingen seine Wahrheit drängen möchte. Das Recht auf Meinungsfreiheit und Selbstbestimmung sollte von niemandem eingeschränkt werden.

Monika Redding **Vor Gericht**



Fritz ging zu seinem Arzt und wurde krank geschrieben. Er konnte weder schlafen noch vernünftig verdauen, da seine Gedanken immer wieder um das Erlebte kreisten.

Nach Rücksprache mit seiner Gewerkschaft entschloss er sich, seinen Chef zu verklagen. In der Mobbing-Klage musste er sich jedoch

von einem privaten Anwalt vertreten lassen.

Vor Gericht erschien sein Chef erst gar nicht, sondern ließ sich von seinem Freund und Geschäftsführer vertreten, der nur völlig stumm anwesend war und ließ von seinem Anwalt erklären, nicht Fritz sondern er hätte einen Mobbing-Schaden erlitten.

Fritz kam sich in seiner Sache neben dem gegnerischen Anwalt dieser großen und bekannten Kanzlei ziemlich klein und unbedeutend vor.

Der gegnerische Anwalt seines Chefs ließ eine Unterschriften-Sammlung von 24 Unterschriften vorlegen, in der behauptet wurde, Fritz hätte seine Arbeitskollegen dauernd derartig belästigt, dass er, der Chef, sie immer wieder beruhigen musste. 24 Kollegen hatten unterschrieben! Viele kannte Fritz nicht mal mit Namen. Fritz war völlig geschockt. Aber das war nur eine von weiteren

folgenden Ungeheuerlichkeiten, die sein Chef behaupten ließ. Zum Beispiel behauptete er, Fritz hätte privat abends gearbeitet und nur so wären seine Überstunden zustande gekommen. Außerdem hätte Fritz ja während seiner Arbeit nur gelesen und Anwesenheit würde nun mal nicht bezahlt.

Der Richter verlangte einen Einzelnachweis jeder einzelnen Überstunde. Die Fotos der Stempeluhr zählten nicht. Völlig unmöglich und unüblich war das für Fritz. Überstunden waren immer in großen Ansprachen selbstverständlich verlangt und erwartet worden. Jeder Termin wurde angenommen, egal ob er zeitlich zu schaffen war oder nicht. Es gab keine vernünftige Planung und Absprache. Es hieß immer: schneller, billiger und williger zu sein als andere Unternehmen. „Wir machen alles!“

Außerdem war zum Feierabend und auch sonst kaum ein Verantwortlicher



in der Firma anwesend, der Überstunden ggf. hätte anordnen können, der Chef sowieso fast das ganze Jahr auf Mallorca oder sonst wo. „Machen Sie mal, Sie machen das schon!“ hieß es immer, wenn Fritz Fragen hatte.

Fritz war völlig mit den Nerven fertig, diese unglaublichen Lügen hatte er nicht erwartet. Netter Weise hatten seine direkten Zimmerkollegen aber diese unglaubliche Lüge nicht mit unterschrieben! Bei keinem der anderen konnte er sich an irgendeine Auseinandersetzung dieser Art erinnern, im Gegenteil, er war mit allen immer gut ausgekommen.



Alle seine Tagebuchaufzeichnungen und Fotos interessierten den Richter überhaupt nicht.

Später erfuhr Fritz von ähnlichen Fällen mit ähnlichem Ausgang und noch höherer Überstundenzahl.

Auf Anraten seiner Anwälte ließ er sich schließlich auf eine Gütevereinbarung ein, aber sein Glaube an das recht war schwerstens beschädigt. Seine Anwälte waren der Auffassung, dass Fritz bei einer weiteren Verhandlung mit noch heftigeren Anschuldigungen

und einem noch aggressiveren Beweisaufbau seines Chefs rechnen müsste.

Fritz war einfach nur noch völlig fertig und enttäuscht von dieser Gerichtsverhandlung. Er dachte

So sieht also Dein Recht aus!
Recht-Sprechung, was ist das eigentlich?

„Recht kennt keine Moral“ sagte sein Anwalt einmal
Recht kann man auch gar nicht bekommen, es wird einem eigentlich nur noch genommen.

Ein ganz normaler „Durch-Schnitts-Mensch“

Sag mir bitte mal,
was ist bei einem
„Durch-Schnitts-Menschen“
denn normal?

Und überhaupt,
wie sieht er aus?
Wie groß ist er, wie alt?
und was er wohl erleidet,
wenn man ihn „durch-schneidet“
Mach dieser Unsinn denn
vor gar nichts halt?

Ist er denn sächlich,
weiblich oder männlich?
Das ist mir alles viel zu dämlich.
Pardon - zu männlich - ?
Passt auch nicht ...

Was ist, wenn ich zu groß, zu klein -
Ach, lass denn Un-Sinn sein!
Es ist doch wie in schlechten Wtzen:
Das „durch-Schnittsmaß“ in Bussen
stört mich ganz enorm beim Sitzen.

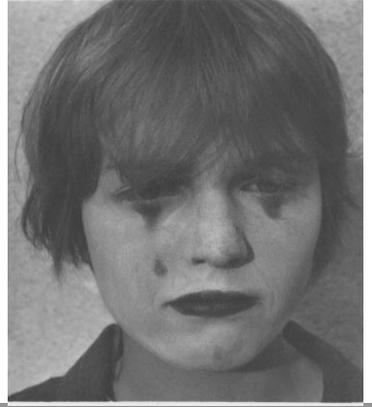
11.5.2009 *Monika Redding*



Warum?

Die Frage „Warum?“
macht niemanden dumm,
sondern hilft zu verstehen,
besser zu sehen,
genauer zu betrachten,
was andere erkannten und dachten,
als sie sich fremdes Wissen zu
eigenem machten.

Die Frage „Warum?“
macht manchmal aber auch stumm,
wenn die Antworten zeigen,
es wäre wohl besser gewesen, einfach
zu schweigen,
als sich in dummen Gelaber nur zu
ergehen,
denn das kann keiner wirklich
verstehen.
Aber ernsthaftes Wissen-wollen
und bei Fragen wirklich zu-zu-hören
sollte man nicht in Hast und Eile
zerstören
und um gute und klare Antworten
geben zu können
muss man sich auch Ruhe und Zeit
zum Nach-Denken gönnen
und sich dabei auch mal bequemen,
das „Warum“ wirklich ernst dann zu
nehmen.



Tanja Afflerbach

Eine Geschichte über Kälte (III)

Schreckliche Nebenwirkungen bei der Umstellung auf Solian und seinem abrupten Absetzen

Tanja geriet in psychiatrische Behandlung, als sie bei einem Verkehrsunfall ein Trauma erlitt. Die Nebenwirkungen wurden dann als Symptome einer psychiatrischen Erkrankung eingestuft und die Medikation immer wieder erhöht, bis sie alles willenlos mit sich machen ließ. Schließlich wurde sie von Leponex auf Solian umgestellt, die Nebenwirkungen in der Klinik nicht ernst genommen. Wieder zuhause setzte Tanja das Solian abrupt ab und das bekam ihr noch schlechter.

Ich wurde im Krankenhaus in Siegen-Weidenau (Station 92) aufgenommen. Eine außerordentlich kalte Atmosphäre. Ich versuchte ein Bett in einer anderen Klinik zu bekommen, weil ich dachte, man würde mich dort ernster nehmen. Ich mußte aber warten. So blieb ich in Weidenau, bis ich dort hin konnte. Ich bekam zum Schlafen Diazepam und Rohypnol. Es half kaum. Ich schlief zwei bis drei Stunden mit Unterbrechungen. Das schien mir seltsam für eine psychisch bedingte Schlafstörung. Ich bekam auch kurz, erst mit meiner Zustimmung, Nipolept, doch schon nach der ersten Tablette bemerkte ich eine Verkrampfung der Zunge und lehnte eine weitere Einnahme ab. Dann ging ich in die andere Klinik und hoffte auf mehr Bemühungen, doch dort war es ähnlich. Man gab mir wieder Rohypnol und Diazepam und auch Eunerpan. Ich fühlte mich so schlecht, dass ich es vorzog, es mir in Siegen schlecht gehen zu lassen, da waren wenigstens Freunde und Angehörige in meiner Nähe. So wurde ich in Weidenau weiter behandelt. Das ich mit diesen Umzügen Verwirrung gestiftet habe, verstehe ich bedingt. Ich suchte verzweifelt nach Ärzten, die sich endlich Mühe gaben, zu verstehen, was geschehen war. Ich fand sie nicht. Ich wurde so weiter behandelt. Zwischendurch bekam ich noch zwei Tabletten Risperdal und die Blickkrämpfe gleich mitgeliefert. Ich wollte danach keinerlei starke Neuroleptika mehr nehmen. Meine Ärztin sagte, wenn ich nach so langer Zeit nicht psychotisch geworden sei, hätte ich

auch keine Psychose. Das hielte sonst so keiner aus.

Dann bekam ich einen horrormäßigen Kopfdruck und ich merkte, wie sich die Muskulatur um den Kopf herum zusammenzog. Ich fragte nach einem Arzt, doch ich bekam erst einmal keinen zu sehen. Irgendwann in dieser Zeit geriet ich so in Panik, mit meinen Symptomen nicht ernst genommen zu werden, dass ich es leugnete, jemals psychische Probleme gehabt zu haben. Alles ein ziemliches Durcheinander. Ich hatte Angst davor, dass ich in die Psychoschublade gesteckt werde, obwohl ich weiß Gott ein ernstes körperliches Problem hatte. Was das war, wusste ich damals noch nicht. Ich schlief also kaum und die Schmerzen wurden immer stärker. Ich lief nachts herum und holte mir Eisbeutel, ein verzweifelter Versuch, etwas gegen den Druck und die Schmerzen zu tun. Keiner nahm mich mehr so richtig wahr, geschweige denn ernst. Ich fragte manchmal nach einem Arzt. Meine Ärztin war leider nicht da. Als ich in der Visite über die anhaltende Schlaflosigkeit sprach und immer noch einen Zusammenhang mit dem Solian sah, lächelte mich der Arzt an und sagte, dann bräuchten wir ja kein Ecstasy mehr. Ich sagte, dass das in meinem Falle wohl leider so sei... Ich wurde einfach nicht für voll genommen. Der Krampf um den Kopf verfestigte sich langsam, der Druck wurde unerträglich. Ich wusste nicht, wie lange ich das noch aushalten würde, ohne „auffällig“ zu werden. Auffällig im Sinne

von: „Jetzt spinnt sie total“. Über meinen Hausarzt wurde sich wenigstens um den Kopfdruck gekümmert. Ich durfte eine „CT“ machen lassen. Es hätte ja auch zufällig sonst etwas sein können. Die CT war negativ und ich fühlte mich irgendwie belächelt danach. Ich weiß nicht, wofür man mich damals hielt.

Es ist jetzt fast ein Jahr vergangen, ein Jahr, das für mich ein unvorstellbarer Kampf war ums pure Überleben. Vielleicht lächelt jetzt wieder jemand, der diesen Text liest. Aber es war genau so. Ich blieb etwa drei Wochen in der Klinik. Drei letzte grausame Wochen in der Kälte und keiner machte auch nur die geringste Anstrengung, herauszufinden, was mit mir passiert war. Ich vegetierte eigentlich nur noch. Im „Team“ hat man dann irgendwann beschlossen, nicht mehr auf meine Fragen einzugehen, ja, nur noch das „Nötigste“ mit mir zu reden. So kam es zu einer Situation, die für mich fast unerträglich war. Eines nachts hatte ich wieder starke Schmerzen und Kopfdruck und konnte auch wie immer nicht schlafen. Ich wusste vom Beschluss des Teams und dachte verzweifelt, dass ich ja niemanden ansprechen darf, obwohl ich fühlte, dass hier endlich ein Arzt hinzugezogen werden müsste, der sich wirklich einmal alles durch den Kopf gehen lässt und sich Gedanken macht. Ich holte mir einen Eisbeutel aus dem Kühlfach in der Teeküche und versuchte mir damit Linderung zu verschaffen. Es half nicht. Ich dachte, ich müsste schreien,



doch das man das hier nicht tun sollte, hatte ich inzwischen gelernt. Ich lief auf dem Flur auf und ab und schließlich konnte ich es allein nicht mehr aushalten. Ich ging ins Fernsehzimmer, in dem der Pfleger saß. Ich sagte ihm, dass ich wüsste, dass er eigentlich nicht mit mir reden dürfe, doch dass es nicht mehr auszuhalten sei und ich Hilfe brauche. Er sah Raumschiff Enterprise oder so etwas und löffelte in einem Teller Müsli herum, die Füße bequem auf dem Tisch abgelegt. Ich schaute ihn an und flehte still danach, dass er mir irgendwie glauben, helfen würde, doch er blieb wortlos und schaute nicht einmal von seinem Müsli hoch. Ich ging wieder ins Bett, oder sonst wo hin, ich weiß es nicht mehr und weinte und weinte. Ich merkte die ganze Zeit im Krankenhaus, dass die Sache, die mit mir geschah sehr ernst war und weitreichende Folgen für meine spätere Gesundheit haben würde und konnte es niemandem verständlich machen. Auch meine Mutter, so hat sie mir später berichtet, sagte einmal zu einer Schwester im Stationszimmer, dass sie mit dem zuständigen Arzt reden wolle. Von der Schwester bekam sie die Antwort: „Der aber nicht mit Ihnen!“ Meine Mutter wollte das nicht akzeptieren und wartete nach kalten Bemerkungen der Schwester vergeblich auf einen Arzt. Das war eine Erfahrung, die an der Grenze zum überhaupt Aushaltbaren war.

Ich konnte nicht zum gemeinsamen Essen mit den Mitpatienten gehen, da ich alles viel zu laut hörte. Eine Tasse, die auf die Untertasse gestellt wurde, war wie Donner in meinen Ohren. Ich trank immer mehr und konnte irgendwann nur noch Apfelsinen essen. Etwas anderes ging beim besten Willen nicht rein. Meine Mutter besuchte mich jeden Tag und wir versuchten die Lage zu begreifen und uns zu überlegen, was zu tun sei. Eines Tages

holte sie mich ab, um mich zu einem anderen Nervenarzt zu fahren, der uns einen Termin gegeben hat. Der sagte mir, dass er das alles für eine Symptomatik nach zu schnellem Absetzen von Neuroleptika hielt. Er machte mir die Hoffnung, dass das schon irgendwann vorbei ginge... .

Heute denke ich, dass das die Ärzte in Weidenau auch hätten sehen müssen, vor allem, weil die erst recht wussten, was im Laufe der Jahre alles bekommen hatte. Sie sagten aber nichts und taten auch nichts und ich litt immer heftiger. Ich hatte in einer Nacht ein Gespräch mit einem Pfleger, der das ganze auch so sah, wie der Arzt, bei dem ich war. Er sagte zu mir: „investiere diesen Sommer, es lohnt sich gewiss“. Ich hatte aber irgendwie das Gefühl, dass das so einfach nicht gehen würde. Ein Freund kam vorbei und brachte mir ein schönes Geschenk mit und ich fragte mich in dieser Situation, ob ich von diesem Geschenk überhaupt noch etwas haben würde, weil ich wirklich mein Leben gefährdet sah.

Die Situation spitzte sich für mich immer mehr zu. Die Schmerzen und der Kopfdruck wurden immer schlimmer. Ich musste etwas unternehmen. Ich machte noch ein paar Anläufe, einen Arzt für das Problem zu interessieren, doch ich erntete nur weitere Demütigungen. So beschloss ich, so schnell, wie möglich das Krankenhaus zu verlassen, um mich selbst um Hilfe zu bemühen. Ich verhielt mich von da und so ruhig und unauffällig, wie ich nur konnte, um bald zu Hause sein zu können. Das war bis dahin die härteste Aufgabe in meinem Leben. Eines morgens rief ich meine Mutter an und bat sie, mich abzuholen. In der morgendlichen Gesprächsrunde bat ich um meine Entlassung. Danach musste ich noch etwas länger auf ein Gespräch mit der Stationsärztin warten. Ich saß auf dem

Bett im Krankenzimmer und meine Mutter auf einem Stuhl. Ich glaube, in diesem Moment lastete auf uns beiden eine zentnerschwere Ungewissheit, wie alles weitergeht und ob überhaupt alles wieder gut wird.

Ich wurde immer unruhiger auf meinem Bett und dachte, dass ich gleich losschreien oder losrennen würde, doch ich harrte aus. Dann das Gespräch. Ich sagte, dass es mir wieder einigermaßen gut ginge und lächelte, glaube ich, sogar noch dabei. Die Ärztin riet mir, mich um eine spezielle Therapie für Borderline Patienten zu kümmern. Ich sagte ihr, dass ich das tun würde. Ich bat sie noch, mir ein Rezept für ein Schlafmittel mitzugeben. Das machte sie. Ich hätte da so gerne weinen können dürfen, herausschreien, was ich fühlte, doch das hatte ich oft genug ohne Erfolg getan. Jetzt musste ich mir selber helfen, obwohl mir das so unglaublich vorkam. Ich verließ die Ärzte, die mir hätten helfen können, wenn sie nur zugehört hätten, wenn sie nur vorurteilsfrei gewesen wären. Ich hatte Angst, vor dem, was mir bevorstand, war aber auch heilfroh, aus dieser Situation heraus zu sein.

Fortsetzung folgt

Fotos (privat):

links:

Tanja geschminckt als trauriger Clown 1986

rechts: Zimmer in der Klinik in Marburg

oben: Tanja heute





31. Januar 2011

Liebe BPE-Mitglieder aus Nordrhein-Westfalen!
Hiermit laden wir herzlich ein zur

Mitgliederversammlung

am Samstag, dem 19. März 2011, 12.30 Uhr ins
Kirchenforum Querenburg in Bochum,
eine Fußminute von der Haltestelle Ruhr-Universität.

Folgende **Tagesordnungspunkte** sind vorgesehen:

1. **Begrüßung**
2. **Wahl der/des Versammlungsleiter/s/in und der/des Protokollant/en/in**
3. **Regularien, d.h. endgültige Festlegung der Tagesordnung**
4. **Bericht Vorstand**
5. **Bericht Kassenprüfer**
6. **Genehmigung Jahresabschluss 2010 und Entlastung Vorstand**
7. **Vorstellung und Befragung der Kandidat/inn/en für den Vorstand**
8. **Wahl des Vorstands**
9. **Wahl von 2 Kassenprüfer/inne/n und 2 stellvertretenden Kassenprüfer/innen**
10. **Verschiedenes**

gez. Matthias Seibt
für den Vorstand des LPE NRW im BPE

Der Behindertenausweis

Ein Behindertenausweis ist ein schweres Handicap, wenn man eine Stelle sucht. Andererseits gibt es Förderprogramme der Bundesagentur für Arbeit und der Argen, für die Schwerbehinderung eine Voraussetzung darstellt. Ferner verschafft der Schwerbehindertenausweis im laufenden Arbeitsverhältnis je nach Prozentzahl Vorteile. Als da sind: Verstärkter Kündigungsschutz, mehr Urlaubstage, Steuerermäßigung.

Zu den Prozentzahlen:

Unter 50%: zwecklos

Ab 80%: massive Vorteile (ermäßigter Eintritt in vielen Museen; die Bahncard 50 gibt's zum halben Preis).

Mit Buchstabe G oder H:

Eine Nahverkehrsmarke für den ÖPNV kann für (ich meine 60,- € für ein Kalenderjahr) erworben werden. Damit kann man bundesweit den ÖPNV in Verkehrsverbänden nutzen.

Wer einen Schwerbehindertenausweis anstrebt, muss einen Arzt haben, der ihn/sie gnadenlos kaputt schreibt. Sonst steht er/sie am Ende mit 30% oder 50% da. Ist die Prozentzahl im ersten Anlauf nicht hoch genug, ein Widerspruch gegen den Bescheid ist kostenlos. Viele Ämter sagen erst mal nein, weil sie wissen, dass viele dann bereits aufgeben.

Ferner kann man versuchen, zwei Jahre später mittels Verschlimmerungsantrag mehr für sich raus zu quetschen.

Hat man den Ausweis, geht man fünf Monate vor Ablauf der Gültigkeit von selber zum zuständigen Amt. So erspart man sich in der Regel die nervenaufreibende erneute Begutachtung.

zusammengestellt von Matthias Seibt

Neu um einen Posten im Vorstand des LPE bewerben sich:

Doris Steenken:

Ich komme aus Osnabrück in Niedersachsen. Allerdings gefällt mir die Arbeit in Landesverband NRW deutlich besser als die Arbeit im LPEN e.V..

Seit mehreren Jahren bin ich im Bundesvorstand tätig. Meine Schwerpunkte sind die Abschaffung von Zwang und Gewalt in Psychiatrie. Ich arbeite schon ein paar Monate als Gast im Landesverband NRW mit und würde mich daher freuen, wenn Ihr mich wählt. *(Bild oben links; Foto: privat)*

Anja Maria Estrada:

Ich bin seit einem Jahr aktives Mitglied im LPE. Ich habe nicht nur im LPE NRW Selbsthilfearbeitserfahrung sondern auch durch drei Jahre aktive Mitarbeit bei der Aids-Hilfe Bochum e.V.

Als Vorstandsmitglied des LPE NRW e.V. möchte ich mich gerne im Bereich PR & Öffentlichkeitsarbeit sowie Networking und Basisarbeit in der Anlaufstelle Rheinland in Köln engagieren. *(Bild oben rechts; Foto: privat)*



Beratung Informationen

Bochum, Büro BPE, LPE NRW, WIR
Wittener Straße 87, 44 789 Bochum
www.psychiatrie-erfahrenere-nrw.de
Offenes Café:
mo 17-19 Uhr und fr 14-17 Uhr.

Köln, Anlaufstelle Rheinland
Graf-Adolf-Str. 77, 51 065 Köln
Tel. 0221-964 768 75
offenes Café: mo 16-19 Uhr,

- Erstkontakt und Beratung des BPE
mo, do, fr 10-13 Uhr; mi 10-14 Uhr
Tel. 0234 - 68 70 5552
Fax 0234 - 64 05 103
kontakt-info@bpe-online.de
Infos auch unter www.bpe-online.de,
bei „kontakt“ anklicken.

- Psychopharmaka-Beratung:
Wir antworten auf Fragen wie z.B.
Wie wirken Psychopharmaka? Gibt
es Alternativen? Wann ist es sinnvoll,
Psychopharmaka zu nehmen? etc.
nur für Mitglieder!
di 10-13 Uhr und 14 -17 Uhr
Tel. 0234 - 640 51 02
Fax 0234 - 640 51 03

- Cornelius Kunst berät rund um die
Themen Selbsthilfe, Selbsthilfegrup-
pen, Krisen, Betreuungen, Unterbrin-
gungen, bei Problemen mit Behörde.
mo und do von 14.30 -17 Uhr und mo
19-21.30 Uhr unter Tel. 0212-5 36 41.
mi 14-19 Uhr persönlich in der Graf-
Adolf-Str 77 in Köln-Mülheim und
unter Tel. 0221-96 46 1835

- Beratung und Unterstützung bei der
Beantragung des Persönlichen Budgets
durch Karin Roth, Tel. 0231-16 77 98
19, e-mail: karin.roth@yael-elya.de.
Nähere Infos bei www.yael-elya.de

Bundesverband Psychiatrie- Erfahrener e.V

GESCHÄFTSSTELLE

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener
Geschäftsstelle
Wittener Str. 87, 44789 Bochum
E-Mail: kontakt-info@bpe-online.de
Tel.: 0234 / 68705552

**Geschäftsstelle, Mitgliederanfragen,
Pressekontakt und Auskünfte zu
Betreuungsrecht, Patientenrechten,
Unterbringungsrecht und Voraus-
setzungen, Informationen und
Beratung zum Umgang mit Krisen
und Krisenbegleitung**

Mo + Do 10 – 13 Uhr:
Miriam Krücke
Mi 10 – 14 Uhr + Fr.10-13 Uhr
Sabine Wolfrum

Für Nicht - Mitglieder bieten wir aus
finanziellen Gründen nur noch eine
Erstberatung an.

Mailinglisten

des BPE e. V.
für Psychiatrie-Erfahrene

[http://de.groups.yahoo.com/group/
Junge_PE](http://de.groups.yahoo.com/group/Junge_PE)

für Menschen bis 25 Jahren, die in
psychiatrischer Behandlung sind oder
waren

[http://de.groups.yahoo.com/group/
Psychiatrie-Geschaedigte/](http://de.groups.yahoo.com/group/Psychiatrie-Geschaedigte/)

für durch psychiatrisch Behandlung
geschädigte Menschen.

Zur Zeit nicht moderiert.

[http://de.groups.yahoo.com/group/
DemPE/](http://de.groups.yahoo.com/group/DemPE/)

Dient zur Diskussion über Psychia-
trie. Psychiatriekritische und antipsy-
chiatrische Aussagen. Moderiert.

Veranstaltungen

- Sa 19.03.2011 in Bochum
Selbsthilfetag zum Thema „Wahnsinns
Perspektiven - Gesellschaft ohne Psy-
chiatrie“ im Kirchenforum Queren-
burg, ab 11 Uhr.

- Sa 19.03.2011 in Bochum
Mitgliederversammlung des LPE
NRW e.V. im Kirchenforum Queren-
burg 12.30 - 13.30 Uhr
Es sind Vorstandswahlen!!

- Sa. 04.09.2011 in Bochum
Selbsthilfetag ab 11 Uhr.

- 8.-10.10.2010 in Kassel
Jahrestagung des BPE e.V.

Wer telefoniert gern?

Wer hat noch Kapazitäten frei und
telefoniert gerne?

Die gezielte Beratung machen schon
unsere Profis. Aber manche wollen
einfach nur mal mit jemandem
reden. Dazu fehlt uns die Zeit. Also
bitte bei Cornelius Kunst 0212 / 53
64 1, cornelius.kunst@gmx.de
oder Miriam Krücke bzw. Sabine
Wolfrum 0234 / 68 70 5552,
kontakt-info@bpe-online.de
melden, wer hierfür Gesprächs-
partner/in sein will.

Der Vorstand LPE NRW

Praktikum

Es gibt die Möglichkeit, ein Praktikum
im Bochumer Büro zu machen, ent-
weder am Stück oder tageweise - egal,
ob nur aus Interesse oder weil Ihr eine
Bescheinigung braucht. Weitere Infos
bei Matthias Tel. 0234-640 5102 oder
Miriam Tel. 0234-68 70 5552.

SELBSTHILFETAG

des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener NRW e. V.
gefördert von der Betriebskrankenkasse

Wahnsinns Perspektiven;

Gesellschaft ohne Psychiatrie

Samstag, 19. März 2011, 11.00 – 17.25 Uhr

Kirchenforum Querenburg, Bochum

Haltestelle Ruhr-Universität, zu erreichen mit der U 35 ab Bochum Hbf Richtung Hustadt

!!! Offen für alle Interessierten - Eintritt, Kaffee und Kuchen frei !!!

Programm:

- 11.00 -11.20 Begrüßung, Grußwort N.N.
Organisatorisches
- 11.20 -11.45 Vortrag
Martin Mayeres, Wuppertal: „Leben ohne Psychiatrie...was wäre wenn?!“
- 11.45 -12.10 Diskussion zum Vortrag
- 12.10 -12.30 Vorstellung der Arbeitsgruppen
- 12.30 -13.30 Mitgliederversammlung des LPE NRW
- 13.30 -15.00 Mittagspause
(Mittagessen muss selbst organisiert werden. Pommesbude und Pizzeria vorhanden)

15.00 -16.15 Parallele Arbeitsgruppen:

- 1.) Matthias Seibt – PatVerfü – Die Utopie sofort leben
- 2.) Sibylle Prins – Kreatives Schreiben: Sich psychiatriefreie Räume schaffen
- 3.) Gabi Hohnke – Selbsthilfe stärken, Psychiatrie überflüssig machen
- 4.) Anja Maria Estrada - „Outing“: Was erkläre ich wem, wie und warum, und was lieber nicht
- 5.) Ruth Fricke - Vorsorge treffen: Eigenverantwortung, Frühwarnzeichen, Krisenpläne
- 6.) Jutta Alabi – Der Mensch ist die beste Medizin für den Menschen
- 7.) Doris Steenken - Wie uns die Psychiatrie krank macht

- 16.15 -17.00 Kaffeetrinken
- 17.00 -17.15 Berichte aus den Arbeitsgruppen
- 17.15 -17.25 Schlussworte

Um 17.40 geht eine U-Bahn zum Hauptbahnhof. Mit dieser werden der RE um 17.56 Richtung Köln/Aachen, der RE 18.05 Ri Dortmund/Hamm, die RB um 18.04 Ri Wanne-Eickel erreicht.

Der Selbsthilfetag ist für alle offen. Wir freuen uns auf eine rege Teilnahme!

Info: Weglaufhaus-Initiative Ruhrgebiet, Tel.: 0234-68705552 oder 0234-6405102
Ab 1. Februar 11 hier auch Anmeldung (nicht nötig, aber nett) und Mitfahrzentrale (Auto und Bahn); Fahrtkostenersatzung (für Gruppen von) Bedürftige/n billigste Möglichkeit, höchstens 34,- Euro-Ticket der Bahn-AG nur auf vorherigen Antrag möglich