

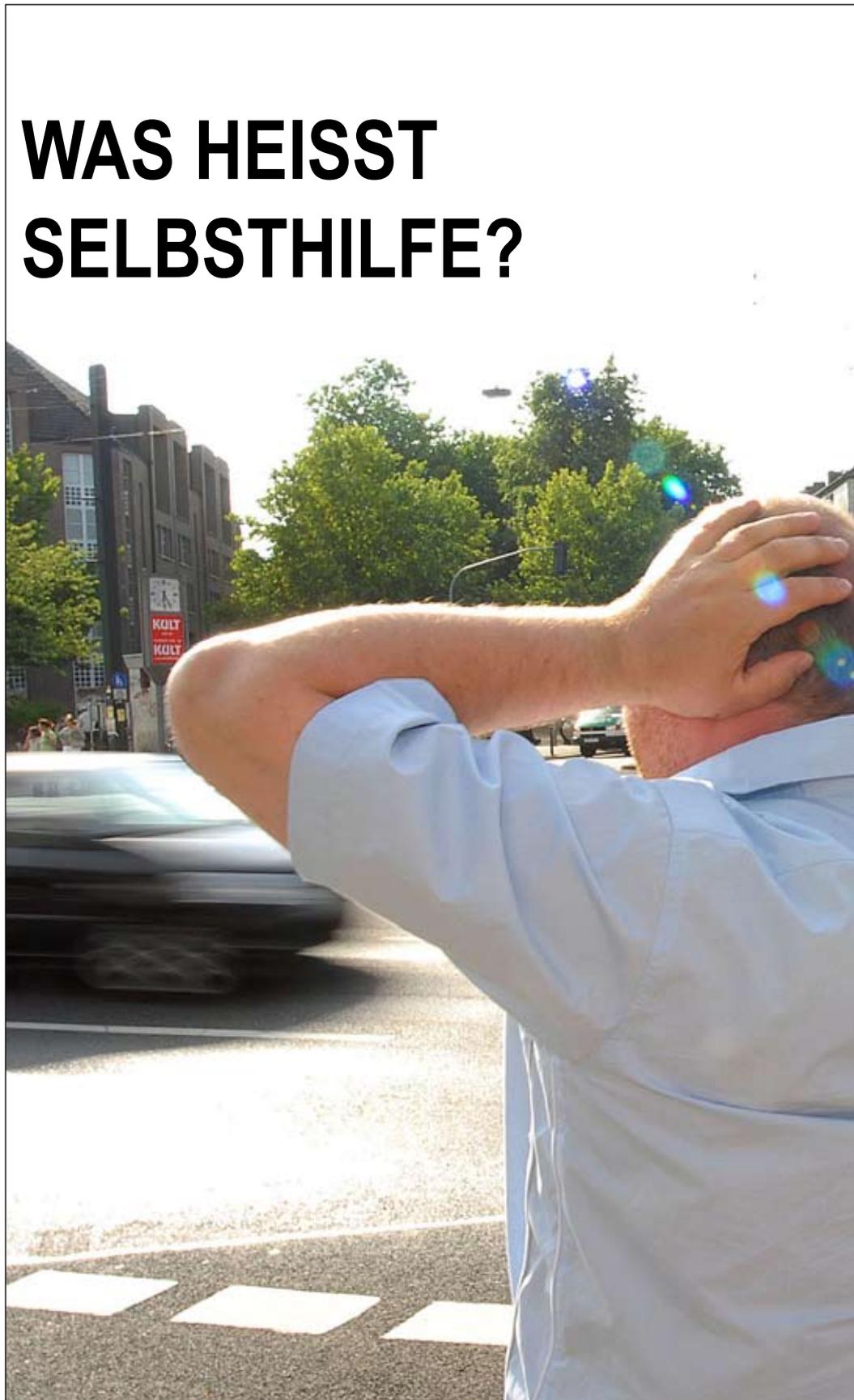
LAUTSPRECHER

Psychiatrie-kritisch und unabhängig von der Psychopharmaka-Industrie

Heft 13 Juli 2006

WAS HEISST SELBSTHILFE?

- **Angehörige
vereinnahmen**
- **Betreuer spionieren**
- **Neues Zentrum
im Westen**



Mitglied werden

Die Mitgliedschaft im LPE NRW beinhaltet die Mitgliedschaft im BPE. Sie kostet 30 € jährlich, bei ALGII 15 €. Beitrittsformulare gibt es unter 0234 / 68 70 5552, kontakt-info@bpe-online.de oder unter www.bpe-online.de.

Editorial

Liebe Leser,

die Sommerferien sind fast vorüber und schon steht ein neuer Selbsthilfefetag (SHT) in Bochum ins Haus. Wieder bringt unser Heft eine Beilage, die für die Mitgliederversammlung unverzichtbar ist.

Auf dem anstehenden SHT werden die Weichen gestellt für ein Zentrum im Westen, in Köln, wie es eins in Bochum gibt. Der Lautsprecher hat eine höhere Auflage und geht in den Versand an Bibliotheken. Die Glücksspirale fördert dies und wir bedanken uns dafür mit einem neuen Layout, an dem wir seit einem Jahr arbeiten. Gut Ding will Weile haben. Weil es gut ist, wenn man rechtzeitig über Antworten nachdenkt, deren Fragen erst noch gestellt werden, haben wir in der Redaktion für Euch überlegt, was Selbsthilfe heißt: Alles selber machen. Sich gegenseitig unterstützen. Dass jeder seine Fähigkeiten einbringt. Mit Problemen nicht allein bleiben. Miteinander offen reden. Auf Verständnis stoßen. In diesem Sinne soll dieses Heft viele gute Anregungen zur Selbsthilfe bieten.

Gruß aus der Redaktion
Jan

Impressum

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

Redaktion Reinhild Böhme, Gabi Storb-Koch
(V.i.S.d.P.) Jan Michaelis (jami, Karikaturen)

Titelbild und Fotos Judith Michaelis

Beiträge, Artikel und Leserbriefe namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht die Meinung der Redaktion wieder. Auf Wunsch werden Beiträge unter Pseudonym veröffentlicht. Schriftliche Beiträge an die Redaktion behalten wir uns vor redaktionell zu bearbeiten.

Redaktionsanschrift

Lautsprecher c/o LPE-NRW e.V.,
Wittener Str. 87, 44 789 Bochum
Fax 0234/6405103 oder E-Mail an boebo@gmx.net
Gegen Voreinsendung von 85 Cent Rückporto sind einzelne Hefte nachzubestellen. Größere Stückzahl bitte telefonisch anfordern unter Tel. 0234/640 51 02

Auflage ca. 2200 Stück

Erscheinungsweise vierteljährlich

Redaktionsschluß Für Heft 14/2006 ist 5. September 2006

Jahresabonnement kostenlos für Mitglieder des LPE-NRW e.V.
8 Euro für Pes, 12 Euro für Nichterfahrene und gut verdienende Pes,
16 Euro für Institutionen

Inhalt Heft 13

Aktuelles/Leitartikel

Blitzlicht 3
Gesetzesnovelle 4
Angehörigenverband 5

Selbsthilfefetag

Bericht vom letzten SHT
und Berichte aus den AGs 18
Programm SHT 20

Beilage

Einladung zur Mitgliederversammlung (MV), Jahresabschlussbericht, Antrag von Conny und Protokoll der letzten MV liegt einem Teil der Auflage bei

Selbsthilfe

Förderverein 10
Betroffene berichten 16

Kultur&Unterhaltung

Lyrik und Prosa 11
Ärzte Blabla 9
Dr. Haase 15
Buch und Film 12

Serviceteil

Service 19

Hinweis

Für unverlangt eingesandte Manuskripte wird keine Haftung übernommen. Wir freuen uns über jeden Leserbrief, nicht alle Zuschriften können abgedruckt werden.

Nachdruck nur mit Quellenangabe.
Die Redaktion bittet um ein Belegexemplar. Alle Rechte vorbehalten



Blitzlicht + + + selbsthilfe + + + psychopharmaka + + + soziales + + + recht + + + psychopharmaka + + + soziales + + + Blitzlicht + + + selbsthilfe + + + recht + + + selbsthilfe + + + soziales + + + Blitzlicht + + + recht + + + psychopharmaka + + + soziales + + + selbsthilfe + + + Blitzlicht + + + recht + + + selbsthilfe + + +

+ + + Diagnosen nach Wunsch

Insgesamt 56 Prozent der Mediziner standen auf der Honorarliste der Pharmaindustrie, als sie die letzte Auflage der DMS erstellten. (DMS ist eines der beiden offiziellen Diagnosehandbücher, die weltweit Anwendung finden) Speziell bei der Diagnose „Schizophrenie“ betrug der Anteil der von der Pharmaindustrie gesponsorten Ärzte sogar 100 Prozent. Kritiker bemängelten schon 1994, dass einige neu aufgenommenen Diagnosen wie maßgeschneidert für die Markteinführung neuer Psychopharmaka erscheinen. Quelle: New York Times

+ + + Pharmaindustrie sponsort Selbsthilfe

NAMI, der US-amerikanische Selbsthilfverband für psychische Erkrankungen ist im vergangenen Jahr mit insgesamt 29 Millionen Dollar von der Pharmaindustrie gesponsort worden. NAMI hatte von 1999 bis 2001 sogar einen Angestellten von Eli Lilly als Geschäftsführer. Nur durch Zufall konnte er entdeckt werden.

Quelle: Philadelphia Inquirer

+ + + Fragwürdiger Erfolg von Antidepressiva

Antidepressiva helfen auf Dauer nur bei 50 Prozent aller Betroffenen mit Depressionen oder Angststörungen.

Diese Zahl rechnet auch Betroffene mit ein, die bei Unwirksamkeit des

ersten Präparats ein zweites erhielten. Jetzt basteln die Labore der Pharmaindustrie an 83 neuen Antidepressiva und Anxiolytika (Mittel gegen Angst). Denn Antidepressiva sind ein ertragreiches Geschäft. Die in den USA mittlerweile am häufigsten verschriebene Substanzgruppe brachte den Konzernen im letzten Jahr 12,5 Milliarden Gewinn ein. Quelle: Psychiatric News

+ + + Hirnkrank durch Risperdal

70 Prozent aller Tumore der Hirnanhangdrüse werden möglicherweise durch Risperdal verursacht. Das ergab eine Studie, die im Auftrag der amerikanischen Arzneimittelbehörde FDA durchgeführt wurde. Quelle: Phramcotherapie

+ + + Psychotherapie für „Psychotiker“

An der Tübinger Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie werden zwei Studien zur Psychotherapie bei an „Psychose erkrankten Menschen“ durchgeführt. Die Tübinger Forscher wollen mit diesen Studien nachweisen, dass Psychotherapie in der Behandlung von „Psychotikern“ wirksam ist. Beide Studien werden vom Bundesministerium für Bildung und Forschung und von der Deutschen Forschungsgemeinschaft mit insgesamt über drei Millionen Euro gefördert. Quelle: Pressemitteilung des Universitätsklinikums Tübingen

+ + + USA: Mehr Drogen für Kinder

Die Anzahl der Kinder, die mit Psychopharmaka behandelt werden, haben sich in den USA in den letzten zehn Jahren versechsfacht. Zunehmend werden neben Präparaten, die gegen das Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom verabreicht werden, auch atypische Neuroleptika verordnet. Mediziner warnen vor Nebenwirkungen wie Gewichtszunahme und Diabetis. Quelle: Deutsches Ärzteblatt

+ + + Zwanghaft gesund essen

Eine neue Essstörung wird in Medizinerkreisen diskutiert. Es handelt sich um Ortorexie oder Ortorexia Nervosa. Die Betroffenen zeichnen sich dadurch aus, dass sie immer nur das Richtige essen und ungesundes vermeiden. Dabei sind die Experten sich uneinig, ob die Fixierung auf eine gesunde Ernährung ein Teilsymptom einer bereits vorhandenen Essstörung oder eine Zwangserkrankung darstellt. Quelle: Volle Kanne, ZDF



Bundesregierung begrüßt Schnüffelgesetz der Länder. Betroffenenverbände und FDP protestieren. Big brother is watching you!

Berlin Die Betreuungsbehörden sollen zukünftig das private und berufliche Umfeld von „psychisch kranken Menschen“ ausspionieren können. Ohne richterliche Anordnung kann dann die Behörde ohne Wissen der Betroffenen ermitteln. „Das erinnert fatal an die Methoden der Geheimpolizei in totalitären Staaten“, kommentiert Rene Talbot von der Arbeitsgemeinschaft der Psychiatrie-Erfahrenen (der BPE) den Gesetzesentwurf.

Die Ergänzung des Betreuungsgesetz wurde von der Hamburger Bürgerschaft angeregt und am 10. März 2006 vom Bundesrat verabschiedet. Die Bundesregierung begrüßt das Vorhaben. Nach der Sommerpause soll dann der Bundestag über diese Gesetzesinitiative beraten.

Für Matthias Seibt vom Landesverband Psychiatrie-Erfahrenen in Nordrhein Westfalen „sind das massive Grundrechtsverletzungen. Die Betreuungsbehörde kann, ohne dass der Betroffene irgend etwas davon erfährt, dessen Ruf zerstören. Wenn dann das Gerichtsverfahren beginnt, ist die Entmündigung bereits eine beschlossene Sache“. „Der Betroffene kann sich dagegen noch nicht einmal wehren, denn die Ermittlungen gegen ihn sollen nun im geheimen von der Betreuungsbehörde geführt werden“, so Talbot von der BPE. Er fordert den Gesetzgeber auf, das Gesetzesvorhaben ersatzlos und für immer fallen zu lassen.

Für Prof. Wolf-Dieter Narr vom Fachbereich Politik und Sozialwissenschaften der Freien Universität Berlin ist die Initiative ein kleines Ermächtigungsgesetz, durch das die Betreuungsbehörde in Stande gesetzt wird, so

zu verfahren, wie es ihr richtig dünkt. Dieses Sondergesetz für Alte und von der Psychiatrie Bedrohte „hat nur ein umweltschonendes Schicksal verdient – rasch Papierkorb abwärts entsorgt zu werden“.

In einer Stellungnahme bemängelt auch Sabine Leutheuser-Schnarrenberger (FDP), dass „aus liberaler Sicht dies mit den verfahrensrechtlichen Freiheitsgarantien und der ursprünglichen Absicht des Gesetzgebers, die Autonomie des Betroffenen soweit wie möglich zu wahren, nur schwer zu vereinbaren. Eine solche Sichtweise wird der grundrechtlichen Bedeutung des Rechts auf informelle Selbstbestimmung nicht gerecht“.

Schon in der Vergangenheit sollten Sondergesetze die Grundrechte Betroffener aushebeln, konnten aber bislang immer von den Organisationen der Psychiatrie-Erfahrenen verhindert werden. Beispielsweise schloss sich der Bundestag parteiübergreifend dem Urteil des Sachverständigen der Betroffenenverbände an, und lehnte die ambulante Zwangsbehandlung aus verfassungsrechtlichen Bedenken ab. Damals hatte auf Initiative Bayerns der Landtag versucht, diese Verschärfung des Betreuungsrechts durch den Bundestag zu bringen. Einen ähnlichen Gesetzesentwurf auf Landesebene konnte danach auch in Bremen verhindert werden.

In einem offenen Brief an den Bundestag bringt Seibt dann auch seinen Protest gegen eine erneute Sonderbehandlung von Psychiatrie-Erfahrenen auf den Punkt: „Gesetze gelten für alle. Zur Zeit sind Gesetze nur für Juden oder nur für Hexen undenkbar. Gesetze nur für 'psychisch Kranke' sind aber kein Problem“. SH, StK

Kommentar von Susanne Häbel

Der Gesetzesentwurf zur Ergänzung des Betreuungsbehördengesetzes hätte auch als Romanvorlage für George Orwells Buch „1984“ dienen können. George Orwell schildert einen totalen Überwachungsstaat, in dem Kameraüberwachungen und Lauschangriffe in Privatwohnungen an der Tagesordnung sind und Vertrauen unmöglich ist aus Angst denunziert zu werden. Der Staat nennt sich zynisch „Big Brother“. Im Roman sind allerdings alle Bürger von Bespitzelung betroffen. Bei der Änderung des Betreuungsbehördengesetzes wäre es eine bestimmte Personengruppe.

Wird dieses Gesetz in Kraft treten, können unlieb-same oder auch andersdenkende Bürger als „psychisch krank“ bei der Betreuungsbehörde denunziert werden, ohne selbst nur das geringste davon zu ahnen. Die Betreuungsbehörde dürfte Arbeitgeber, Nachbarn und Familienangehörige nach dem Gesundheitszustand des als auffällig gemeldeten Menschen befragen. Schlimmer kann der Rufmord nur noch werden, wenn der Be-

troffene sich schon in der Psychiatrie befindet und auf Grund eines akuten Verrücktheitszustandes nicht in der Lage ist, seine Rechte wahrzunehmen.

Statt dem Betroffenen Zeit zu geben sich von seiner psychischen Krise zu erholen, wird direkt mit der Einlieferung in die Psychiatrie gegen ihn ermittelt. Wenn er dann wieder in der Lage ist, seine Umwelt bewusst wahr zu nehmen, muss er feststellen das sein Privatleben in Scherben und die Kündigung des Arbeitgebers im Briefkasten liegt. Aber damit nicht genug. Er hat auch noch einen Betreuer, der ihm ab heute das Geld einteilt, darüber bestimmt wo er sich aufhalten darf und schlimmstenfalls auch noch vorschreiben will, welche Psychopharmaka er die nächsten Monate zu sich nehmen muss. Wird er aus der Psychiatrie entlassen, ist er stigmatisiert und entmündigt. Keine guten Voraussetzungen für eine stabile, psychische Gesundheit und ein wohlwollendes Umfeld, das sich dieselben Politiker, die sich für die Änderung des Betreuungsbehördengesetzes einsetzen, doch angeblich so sehr wünschen.

Neuer Name - neuer Inhalt:

Wandel in der Angehörigenbewegung

Der Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker (BApK) hat seinen Namen geändert in „Familienselbsthilfe – Psychiatrie“ mit Untertitel BApK. Seitdem will er nicht nur Familien von psychisch Kranken vertreten sondern die Familien mit psychisch Kranken und speziell auch die „psychisch Kranken“ selbst.

Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker - BApK

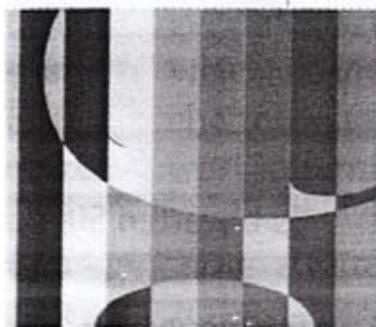
Schon zu Beginn der achtziger Jahre haben sich Angehörige von psychisch Kranken in örtlichen Selbsthilfegruppen zusammengeschlossen, um sich gegenseitig vor Ort Hilfe zur Selbsthilfe zu geben, sich gegenseitig zu entlasten durch Gespräche, Aufklärung und Information. 1985 wurde dann der Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker (BApK) gegründet (Unterlagen über den Verband sind bei der Geschäftsstelle BApK, Thomas-Mann-Str. 49a in 53111 Bonn erhältlich).

Der BApK betrachtet schwere psychische Störungen als „Krankheit“ und tritt dafür ein, dass sie als solche behandelt werden. Er fordert, dass psychisch Kranke nicht schlechter gestellt oder weniger ernst genommen werden als somatisch Kranke, dass sie nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen behandelt werden, dass wirkungsvolle Medikamente mit möglichst geringen Nebenwirkungen eingesetzt werden und dass bestmögliche Rehabilitation der „Kranken“ angestrebt

wird. Für viele Angehörige ist dieser Standpunkt eine bequeme Lösung, weil damit sicher gestellt wird, dass sie keine „Schuld“ an der Erkrankung trifft, sondern diese aus biologischen Gründen auftritt bzw. infolge spezieller Vulnerabilität des Betroffenen.

Angehörige mit solcher Grundauffassung sind häufig der verlängerte Arm der Mediziner, die auch zuhause darauf achten, dass die Betroffenen brav ihre Medikamente nehmen und sich in die Schablonen für „psychisch Kranke“ einpassen. Dass sie damit eventuell auch das, was als Krankheitsbild beim Betroffenen erscheint, fördern, dürfte ihnen vielleicht nicht immer bewusst sein.

Familienselbsthilfe Psychiatrie



Logo der Familienselbsthilfe Psychiatrie

Im Jahre 2002 hat sich der BApK ein neues Logo gegeben, seine Grundsätze und Ziele in einem „Leitbild“ niedergelegt und bezeichnet sich jetzt als „Familienselbsthilfe – Psychiatrie. BApK“. Der Familienbegriff soll dabei alle Familienmitglieder umfassen,

kranke wie gesunde, weil von der psychischen Erkrankung eines Mitgliedes die gesamte Familie betroffen sei. Daraus leitet der BApK seine Legitimation her, das Interesse kranker Familienmitglieder zu vertreten, wenn diese es nicht selbst tun können.

Das wird auch an der Beratungstätigkeit des Verein deutlich: Seit Juni 2005 bietet er an drei Tagen in der Woche telefonische „Selbsthilfeberatung“ an und an den übrigen beiden Tagen telefonische „Beratung für Menschen mit psychischen Problemen“. Aus dem Angehörigenverband von Familien von psychisch Kranken ist damit ein Verband von Familien mit psychisch Kranken geworden.

Familienstiftung Psychiatrie

Im Jahre 2004 hat der BApK eine „Familienstiftung Psychiatrie“ ins Leben gerufen. Mit den Erträgen des Stiftungsvermögens sollen Projekte des BApK unabhängig von öffentlichen und anderen Fördermitteln unterstützt und Informations- und Öffentlichkeitsarbeit zum Nutzen von psychisch erkrankten Menschen und ihren Angehörigen finanziert werden.

Die Familienstiftung Psychiatrie soll auch helfen, die häufig unsichere Versorgungssituation psychisch Kranker zu lindern, indem sie zweckgebundene Zustiftungen annimmt, deren Erträge teilweise oder ganz kranken Angehörigen des Zustifters zu gute kommen – und zwar auf eine Art und Weise, die vom Zustifter im einzelnen fest-



gelegt wird. Erst nach dem Tod des/der Begünstigten wird die Zustiftung dem Stiftungsvermögen zugeführt, sodass erst dann deren Erträge für die satzungsgemäßen Ziele der Stiftung zur Verfügung stehen. ribo

Gegen übermäßigen Einfluss von Angehörigen

Die „Aktionsgemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker in München (ApK München e.V.)“ hat mit dem örtlichen psychiatrischen Krankenhaus (BKH Haar) ein gemeinsames Grundverständnis erarbeitet, durch das Umgang, Information und Status von Angehörigen von Patienten im Klinikum „verbessert“ werden soll. Ob die „Verbesserungen“ auch im Interesse der Betroffenen liegen, scheint fraglich.

Es ist natürlich, dass sich Menschen Sorgen machen, wenn Freunde oder Angehörige schwer erkranken oder bei einem Unfall ernsthaft verletzt werden. Es ist jedoch auffallend, wie schnell diese berechtigte und durchaus verständliche Sorge in „Fürsorge“ umschlägt, also in ein für-den-Betroffenen-sorgen-wollen oder, negativ ausgedrückt, in seine Bevormundung, wenn nicht eine somatische sondern eine seelische Erkrankung vorliegt oder vorzuliegen scheint. Auch bei somatischen Erkrankungen kann es passieren, dass der Betroffene infolge seiner Krankheit im privaten und beruflichen Bereich seinen z. B. vertraglichen

Verpflichtungen nicht nachkommen kann. Dann müssen sich Freunde und Angehörige darum kümmern, ohne dass sie daraus Ansprüche auf Auskünfte und Einbeziehung in die Behandlung des Erkrankten ableiten. Die „Angehörigen psychisch Kranker“ dagegen tun dies, weil ihrer Ansicht nach von „psychischen Erkrankungen die ganze Familie betroffen“ ist (siehe: Psychosoziale Umschau, 1/2003, S. 41). Die „Aktionsgemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker in München (ApK München e.V.)“ – ein örtliches Mitglied im BApK - hat daher zur Besserstellung der Angehörigen gemeinsame Grundsätze mit der örtlich zuständigen psychiatrischen Klinik (dem BKH Haar) erarbeitet, die für alle Mitarbeiter der Klinik verbindlich sein sollen. Mit der Veröffentlichung und Kommentierung ihrer Ergebnisse möchten sie anderen Angehörigengruppen Argumente und Denkanstöße liefern, damit diese oder ähnliche Vereinbarungen auch mit anderen psychiatrischen Kliniken zustande kommen.

Die Vereinbarung enthält die folgenden drei „Leitsätze“:

1. Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber Angehörigen wird angestrebt

Die Klinik strebt an, dass jeder Patient sie gegenüber bestimmten konkret benannten Angehörigen (oder anderen Vertrauenspersonen) von der Schweigepflicht entbindet. Dabei kann sich die Schweigepflichtsentbindung auch

auf Teilaspekte beschränken, speziell auf Informationen über Aufnahme, Entlassung, Zustand oder Erkrankung des Patienten und auf Austausch über Behandlungs-, Verlegungs- oder Entlassungsplanung. Wenn der Patient die Ärzte nicht schon bei seiner Aufnahme von ihrer Schweigepflicht entbindet, soll er immer wieder darauf angesprochen werden und ggf. auf die positiven Aspekte der Einbindung der Angehörigen in den Behandlungsablauf hingewiesen werden.

Betroffene sehen auch nachteilige Folgen der Schweigepflichtsentbindung: die von den Ärzten informierten Angehörigen werden nicht nur selbst verunsichert, sie können auch, nicht an Schweigepflicht gebunden, die Informationen weiter verbreiten. Das kann für den Betroffenen besonders fatale Folgen haben, wenn die Ärzte ihn selbst falsch (oder bewusst irreführend) informiert haben, weil dann hinter seinem Rücken Geschichten wie z. B. Diagnosen herumgehen, von denen er nichts weiß. Er spürt, dass etwas nicht stimmt, kann sich die Ursache aber nicht erklären. Das verunsichert fundamental und fördert Verhalten von ihm, das ihm dann wiederum als Symptom seiner Erkrankung auslegt wird. Ein Teufelskreis.

Betroffene müssen beachten, dass es ihnen bisweilen schon als Entbindung von der Schweigepflicht ausgelegt wird, wenn sie einer solchen nicht ausdrücklich und ungefragt widersprechen. Warum sind nicht Gespräche mit dem Patienten selbst vorgesehen, zu denen



auf ausdrücklichen Wunsch des Patienten Angehörige zugelassen werden können? Warum immer das Reden über den Patienten statt mit ihm?

2. Zwei Gespräche mit Angehörigen werden vorgesehen

Zwei Angehörigengespräche mit Ärzten sind im BKH Haar vorgesehen, außer der Patient lehnt solche ausdrücklich(!) ab. Dabei geht es um Auskünfte an die Angehörigen über den Zustand des Patienten, geplante und getroffene Maßnahmen, Abstimmung der Entlassung, initiierte Anbindung an ambulante - komplementäre Strukturen und Informationen bzw. Abstimmung der nachstationären Wohn- und Arbeitssituation. Die Klinik will den Patienten die Billigung dieser Gespräche mit den Angehörigen immer wieder nahe legen.

Als Betroffener fragt man sich, warum dies alles nicht vorrangig mit ihm selbst – möglicherweise mit den Angehörigen zusammen – besprochen wird, wieso wieder hinter seinem Rücken.

3. Angehörigen werden über Sinn und Folgen ihrer Angaben zur Fremdanamnese aufgeklärt

Angehörige, so wird vereinbart, sollen darüber aufgeklärt werden, dass ihre fremdanamnestischen Angaben für patientengerechte diagnostische und prognostische Einschätzungen sowie für eine optimierte Behandlung und nachstationäre Hilfeplanung verantwortungsvoll genutzt und in Arztbriefen verwendet werden können.

Fremdanamnestische Angaben, so wird zugesagt, sollen in Arztbriefen ausdrücklich gekennzeichnet werden.

Es ist gut, wenn fremdanamnestische Angaben in Arztbriefen als solche gekennzeichnet werden. Aber den Betroffenen hilft es im Endeffekt wenig. Was über sie und ihr Verhalten im Arztbrief referiert wird, beeinflusst nämlich die diagnostischen und prognostischen Einschätzungen ihrer (angeblichen) Erkrankung unabhängig davon, wer die Informanten waren. Als Betroffener kann man die Erhebung der Fremdanamnese grundsätzlich negativ sehen, weil man sich angeschwärzt fühlt durch die Schnüffelei. Aber wenn sie schon erhoben wird, dann sollten die Angaben wenigstens in etwa stimmen, also die Situation der Betroffenen und ihr Verhalten vor der Klinkeinweisung angemessen wiedergeben. Das ist aber nicht immer gegeben. Häufig klagen Betroffene über Fehler in ihren Krankenakten, die fatale Folgen haben können, wenn sie wesentliche Punkte betreffen (z. B. hängt davon ab, ob eine endogene Erkrankung diagnostiziert wird oder nicht!).

Wichtig ist also vor allem die Vermeidung von Fehlern.

Fehler können durch Kommunikationsfehler zwischen Angehörigen und Ärzten in die Akten geraten – z. B. weil die Angaben der Angehörigen sinnteststellt wiedergegeben oder in unzulässiger Weise verallgemeinert werden. Solche Fehler werden auch durch den dritten

Leitsatz der „Vereinbarungen“ nicht verhindert oder minimiert. Hier ist nämlich nur vorgesehen, dass Angehörigen darüber informiert werden, dass ihre Angaben wesentlichen Einfluss auf die Diagnose und die weitere Behandlung des Betroffenen haben können, nicht aber, dass sie auch erfahren, welchen Einfluss sie tatsächlich haben. Es ist nämlich nicht vorgesehen, dass sie auch erfahren, wie ihre Angaben von den Ärzten interpretiert und in welcher Form sie in die Akten aufgenommen und zur Beurteilung der Erkrankung des Betroffenen verwendet werden. Dazu müssten die Angehörigen den vollständigen Text lesen, der über ihre Aussagen gemacht wird, denn der Ton macht immer die Musik. Das aber will die Klinik offensichtlich nicht. Aber nur so könnte sicher gestellt werden, dass die Angaben der Angehörigen nur in einer Weise verwendet werden, die diese selbst als sachlich korrekt akzeptieren.

Fehler in fremdanamnestischen Angaben können auch auftreten als Kommunikationsfehler zwischen Angehörigen und Betroffenen – weil Angehörige falsche Angaben machen aus Unwissenheit oder Unkenntnis über komplizierte Verhältnisse des Patienten, sie nicht zwischen ihren eigenen Wünschen und den Interessen der Betroffenen unterscheiden, oder vielleicht auch bewusst zu eigenem Vorteil. Diese Fehler sind nur zu eliminieren, indem man den Betroffenen Akteneinsicht gewährt. Meist aber erfahren sie von den Angaben der Angehörigen

nichts, vielleicht nicht einmal, dass überhaupt Angaben von Dritten gemacht wurden, die wesentlich in ihre Diagnose eingehen. Aktenkenntnis über die Begründung für seine Diagnose ist also für den Patienten in möglichst frühem Stadium der Behandlung wichtig, damit eventuelle Fehler möglichst bald korrigiert werden. Ist erst einmal die Diagnose „psychisch krank“ gefällt, kann eine Revision wahrscheinlich nie mehr erreicht werden, auch nicht, wenn sie mit falschen Angaben begründet wurde.

Es ist auffallend, wie wichtig es offenbar dem Klinikum Haar ist, die Angehörigen hinter dem Rücken ihrer Patienten zu informieren. Man hat nicht den Eindruck, dass die Ärzte mit demselben Einsatz zu erreichen versuchen, dass Patienten sich selbst z. B. mit ihrer Krankengeschichte oder den fremdanamnistischen Angaben auseinandersetzen und ihnen ggf. den Nutzen eigener Akteneinsicht schmackhaft machen, wenn sie nicht von sich aus darauf bestehen. Die Selbstständigkeit der Patienten wird damit wohl kaum gefördert. Vor besserer Information für die Angehörigen müsste immer zuerst eine bessere und vor allem auch vollständige Aufklärung der Betroffenen selbst stehen! ribo

Quelle: Psychosoziale Umschau (Psychiatrie-Verlag) 2/06, 17-19

www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de

Ängste ?
 Depressionen ?
 Manien ?
 Psychosen ?
 Stimmen ?

... da gib't doch was vom LPE!



... weil **Eigeninitiative** nicht abhängig macht!

Gegenanzeige

Eigeninitiative führt zu Verlust von Naivität und Hörigkeit sowie zu Konflikten mit dem Arzt und Psychiater. In seltenen Fällen ist Selbsthilfe, sozialpolitische Aktivität und Streitlust zu beobachten.

Der LPE NRW e.V. empfiehlt:

Wittener Str. 87
 44 789 Bochum

Tel.: 0234 / 640 51 02

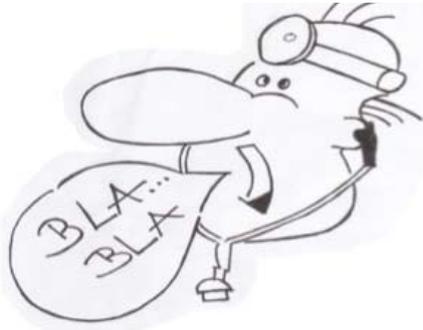
Eigeninitiative und Gesundheit

vs.

**Tablettenabhängigkeit, Bevormundung
 und psychisch - somatischer Verfall**

Psychopharmaka-Beratung
 des BPE:

0234 / 640 51 02



Ödipale Phase

Zustand, in dem der Sohn den Vater erschlagen und die Mutter vergewaltigen möchte. Von der ödipalen Phase sind nur die männlichen Zeitgenossen betroffen und sie ist daher ein Beweis, dass die weibliche Spezies von jeher immer gesünder gewesen ist.

Ohnmacht

Zustand der Hilflosigkeit. Ärzte versetzen gerne ihre Patienten in einen Zustand der Hilflosigkeit, um sich leichter an ihnen vergreifen zu können.

Omnipotenz

Größenwahn der Ärzte. Von ihm sind besonders die Psychiater betroffen, da sie wahnhaft Krankheiten wittern, wo normale Ärzte noch nicht einmal die Fährte aufnehmen würden. Lässt auf defekte Wahrnehmungsorgane schließen.

Postbote

Überträger von Vieren, Bakterien und anderen Nachrichten. Er ist Zuträger des Geheimdienstes und arbeitet mit deren Agenten (siehe Psychiater) zusammen.

Postel, Gerd

Geheimnisträger, Agent der Vereinigungen Psychiatrie-Erfahrener. Nach seiner Aufdeckung dann als Rache

seiner etablierten Kollegen eingeknastet und von den Psychiatern als psychisch krank verleumdet.

Postmoderne

Zeitalter der digitalen Übertragung von Vieren, Bakterien und geheimen Nachrichten.

Posttraumatisch

Zustand, in dem der Postbote im Traum erscheint. Besonders anfällig sind Patienten von Psychiatern, da der Postbote Geheimnisträger von Nachrichten an den Psychiater (siehe Psychiater) ist.

Prostata

Steigerungsform von Prost und Prosit. Während der gewöhnliche Biertrinker sich zu prostet, ist der verbobte Weintrinker geneigt, mit prosit anzustoßen, während der hartgesottene Schnapssäufer als Trinkspruch prostata bevorzugt.

Pruseliese

Nervensäge vom Sozialpsychiatrischen Dienst. Ging schon Pipi Langstrumpf auf den Sack.

Pruseliesendemenz

Leichte bis starke Verblödung, ausgelöst durch Dauerstress von einer Nervensäge vom Dienst der Pruseliesen.

Psychiater

Agent des Geheimdienstes. Auf inquisitorische Art versucht er vom Patienten eine Krankheitseinsicht zu erpressen. Deshalb nie die Wahrheit erzählen! Erzählen sie auch nie, sie werden vom Geheimdienst abgehört! Er könnte sich entdeckt fühlen und gefährlich werden. Erzählen sie lieber, sie hören den Geheimdienst ab und haben das Kanzleramt von Frau Dr. Merkel verwandt. Soviel Wahnsinn glaubt selbst nicht der Psychater. Belustigt wird er ihnen die Hände schütteln und sie schleunigst in die Freiheit entlassen.



Ohne Moos nix los!

Selbsthilfe braucht auch Eigenmittel! Unterstützt deshalb den BPE-Förderverein!

Im Herbst 2005 wurde der BPE-Förderverein gegründet, um die finanzielle Ausstattung des BPE e. V. zu verbessern. Aufgabe des Fördervereins ist es, durch Mitgliedsbeiträge, Spendensammlungen oder Wohltätigkeitsveranstaltungen Finanzmittel zu beschaffen, um dem BPE oder seinen Landesorganisationen die Aufbringung der Eigenanteile an beantragten Projekten zu erleichtern. Derartige Projekten könnten z.B. sein:

- eine Beratungsstelle „persönliches Budget“ von Betroffenen für Betroffene
- ein Rechtshilfefonds, der Betroffene bei Musterklagen finanziell unterstützt.
- eine Vermittlungs- und Vertriebsagentur für das BPE-Kulturnetzwerk

Weiterhin ist es das Ziel des Vereins das Grundkapital für die Einrichtung einer Selbsthilfestiftung anzusammeln.

Der geschäftsführende Vorstand des Fördervereins besteht zur Zeit aus 3 Personen, dem Vorsitzenden Karl-Heinz Pehe aus Krefeld, der Schriftführerin Reinhild Böhme aus Bochum und der Kassiererin Margret Osterfeld aus Dortmund. Der Förderverein ist inzwischen als gemeinnützig anerkannt und ins Vereinsregister eingetragen. Wer Mitglied werden, etwas spenden oder den Verein testamentarisch als Erben einsetzen möchte, wende sich bitte an: Reinhild Böhme, Äskulapweg 10, 44801 Bochum; boebo@gmx.net.

**Konto vom Förderverein des BPE e.V.
Nr. 87 66 98 – 463 bei der Postbank Dortmund (BLZ 440 100 46)**

Psychiatrie-Erfahrene erfinden sich ihre Räume

Ein zweitägiges Seminar in Hagen zum Thema Selbsthilfe und Alternativen zur Psychiatrie - mit Matthias Seibt (Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW), Cornelius Kunst (Atemwende - Kommission für positives Miteinander und Konfliktlösung im Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.) und Karin Roth (YAEL ELYA INSTITUT)

Seminarinhalte: 1. Was heißt Selbsthilfe? Was zeichnet sie aus? Grundlagen, Grundprinzipien, Grundhaltungen. 2. Chemie für die Seele? Psychopharmaka: Wirkungsweisen und Auswirkungen, Risiken und Möglichkeiten des Absetzens und 3. Selbstbestimmt Leben; Alternativen zur Psychiatrie.

Veranstaltungsort: Gemeindeorientierter Dienst Hagen/Ennepe-Ruhr-Kreis - Bethel mittendrin; Martin-Luther-Straße 3, 58095 Hagen (gegenüber des Hauptbahnhofs in Hagen.)

Seminarzeiten: 5. + 6. August, 11h00 - 17h00;

Teilnahmegebühr: 60 Euro; 2 ermäßigt: 20 Euro (für Psychiatriebetroffene, Arbeitslose, SozialhilfeempfängerInnen, Studierende)

Anmeldung bitte bis Ende Juli per eMail/Telefon/Fax/Brief an das YAEL ELYA INSTITUT www.yael-elya.de; karin.roth@yael-elya.de; Tel./Fax: 0234-8906153 oder an Matthias Seibt beim Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V. Tel.: 0234-640 51 02

Einsamkeit

Melanie Rottmann

Traurig liege ich wach in meinem Bett- allein.
 Traurig gehe ich durch die Straßen – allein.
 Ich denke: niemand ist so alleine wie ich.
 Um mich herum sehe ich nur glückliche Menschen.
 Sie sind nicht alleine,
 sie gehen mit Kinder, Eltern, Freund
 Oder Ehemann – wer weiß das schon?

Ich nicht, ich kenne ja niemanden.
 Niemand hält mich an und sagt:
 Hallo, dich kenne ich doch?
 Oder bilde ich mir das nur ein?
 In meinem Kopf sind die Stimmen.
 Sie reden auf mich ein,
 behaupten dass ich dumm und schlecht bin, nichts
 wert bin.
 Mit niemandem reden darf!

Ich blicke auf
 schaue in das Gesicht einer jungen Frau.
 Doch gleich erschrecke ich weil sie mich anschaut.
 Huch, denke ich, sie schaut mich so böse an.
 Sie mag mich bestimmt nicht.
 Schnell gehe ich weiter.
 Im Weitergehen denke ich noch:
 Warum hat sie mich so angeschaut?
 Sie denkt bestimmt von mir,
 was ist das für eine komische Trulla.
 Läuft hier immer alleine durch die Gegend?
 Hat sie keine Freunde?
 So gehe ich weiter
 alleine
 denke bei jedem, der mich anschaut,
 was er wohl will.
 Was er wohl denkt.
 Traue mich nicht zu fragen.
 Denn bestimmt mögen die mich alle nicht.
 Dumm wie ich bin.

Gedicht „Ohne Titel“

Jan Michaelis

Ich bin noch von Ablehnung gebrandmarkt,
 mir ist tätowiert
 die vernichtende Zurückweisung
 ich leide an der geschlagenen Wunde
 sie vernarbt
 langsam nur jahrelang

meine Heilkraft ist reduziert
 abstrahiert wurde ihr
 was ihr zugefügt wurde
 subtrahiert
 addiert
 multipliziert
 Male auf der Haut im Herz innwendig

mich warf aus der Kurve
 das eigene Tempo
 der Ziegengalopp

ich rann aus dem Becher
 verschüttet zerbrochen
 vom tableau gestoßen

servierte ich mich
 mit Kruste
 von Suhl
 und Dreck des Kragens
 gewickelt
 gedrückt
 gewürgt
 wie ein Riß

mir saßen in Scherben
 die Splitter des Spiegels
 entlang der Säule der Wirbel gequetscht
 hinein
 in die Masse
 den Nerv
 und das Töten
 der Zeit
 viel mir schwer
 Schlag um Schlag
 saß jeder Hieb
 mit mir zu Tische

Im Märchen

Jan Michaelis

Ich möchte Aladin sein, mir fehlt Meister Lampe: zuhause bei meinem Aschenputtel, hüpfen die Hasen herum. Gerne wäre ich ihr Prinz, ich bin aber nur der Däumling. Wie soll ich durchdringen zu meinem Dornröschen, mir fehlt ein Schwert und ich bin ohne Schild und Schirm. Der Drache schlägt mich in die Flucht auf dem Einhorn. Das Einhorn steht bereit, geführt von Elfen unter der strengen Leitung einer

Fee. Die Fee hat keine Wünsche mehr zu vergeben, sie kann nur Frau Holle bitten, es schneien zu lassen. Auch der Froschkönig nutzt nichts. Wird ihm Gewalt angetan, verwandelt er sich, erst dann gibt es den Kuß. Aber er ist Goldmarie, die der Frau Holle hilft. Und ich bin garnicht Aladin, sondern Hänsel, dessen Gretel ihn retten muß. Und die Hexe. Es wimmelt von Hexen. Ich wäre lieber Aladin, denn ich habe zuhause zwei Meister Lampe.

Siehst Du alle Visionen aller Menschen aller Zeiten in einem Augenblick, dann siehst Du DAS WEISSE RAUSCHEN

Landschaftsverband
 Westfalen-Lippe www.lwl.org
Die Realität ist ein Hirngespinn
DAS WEISSE RAUSCHEN
 Ein Film von Hans Weingartner
**Spielfilm mit anschließender
 Podiumsdiskussion zum Thema
 "Psychosen und ihre Früherkennung"**
 am
29. März 2006
 von 18:00 bis 20:30 Uhr
 im **Casablanca**
 (Kortumstraße 11, 44787 Bochum)
Eintritt: 1,00 Euro
 (Karten-Reservierung täglich 8:30-15:00 Uhr: 0234/5077-276
 ab 17:00 Uhr: 0234/3259177)
 Eine Veranstaltung der Bochumer Früherkennungsinitiative und Therapie (BoFit)
 in Kooperation mit
 Stadt Bochum • Gesundheitsamt / Sozialpsychiatrischer Dienst
 Innere Mission • Diakonisches Werk Bochum e. V.
 pro familia • Beratungsstelle Bochum
 in Echtheit - Krisenhilfe 2790
BoFit
 Mit freundlicher Unterstützung der Firma Jansen-Cilag

DAS WEISSE RAUSCHEN ist kein film, es ist eine erfahrung. Das ist zumindest der Anspruch des Films von Hans Weingartner auf der web-seite www.dasweisserauschen.de.

Daniel Brühl spielt eindrucksvoll den Hauptdarsteller Luk(as), der am Beginn seines Studiums in Köln zu Schwester und deren Freund in ein WG zieht. Luk

nimmt erstmalig Drogen, fühlt sich danach schlecht, wird aggressiv, als ein Kinobesuch nicht klappt, weil er sich im Programm geirrt hat. Auch in der WG kommt es immer wieder zu Streit, weil Luk alles falsch interpretiert. Er hört Stimmen, wird gewalttätig gegen seine Schwester und gegen Sachen. Nach einem Sturz aus dem Fenster seines Zimmers landet er in der Psychiatrie, seine Diagnose: Schizophrenie.

Luk wird auf Medikamente eingestellt, doch bald wirft er alle Tabletten weg. Als die Situation in der WG wieder eskaliert und eine Zwangseinweisung in die Psychiatrie droht, springt Luk – um ein Zeichen zu setzen – von der Eisenbahnbrücke.

Er wird von Hippies gerettet, die ihn mit ihrer Wohnwagenkolonne bis nach Spanien mitnehmen. Am Strand dort trennt Luk sich von der Gruppe und bleibt allein zurück. Er meint, für die Ärzte sei er schizophr, für andere Leute bloß ein bisschen komisch. Der Film endet mit den Worten von Luk:

*Wer das weiße Rauschen sieht
 Wird sofort wahnsinnig
 Außer wenn er schon wahnsinnig ist
 Dann wird er normal.*

Die Frage, was das „weiße Rauschen“ ist, bleibt offen - irgendein Vorgang im Gehirn dürfte es sein. H. Weingartner hatte darüber ein Gewinnspiel ausgeschrieben,

die beste Antwort prämiert, alle Antworten sind im Web nachzulesen.

Der Film wurde jetzt auf Initiative des Westfälischen Zentrums für Psychiatrie (WZ) in einem Bochumer Kino gezeigt – und zwar im Rahmen einer Antistigma-Kampagne.

Der Andrang war groß, das Kino fast bis auf den letzten Platz gefüllt. In der Gruppe der PEs, mit der wir gemeinsam die Veranstaltung besuchten, war die Meinung über den Film geteilt, manche „Psychose“-Erfahrene erkannten sich in eigenen Erfahrungen wieder, andere nicht.

Ob das Ziel erreicht wurde, das „Stigma“ von Leuten mit Schizophrenie-Diagnose zu mildern, ist fraglich. Der Film zeigt zwar, dass der angeblich kranke Luk unter den Hippies (also: in einer anderen Umwelt) offenbar gut leben kann, damit wird die Meinung über „Normalität“ und „Krankheit“ relativiert; doch auf der anderen Seite wird das Verhalten von Luk in der Kölner WG als bedrohlich aggressiv dargestellt, der Film fördert damit Angst und Verunsicherung der sogenannten „Normalen“ vor Leuten, die psychisch krank sein sollen.

Das wurde auch in der auf den Film folgenden Diskussion zwischen Publikum und Vertretern von WZ Bochum, SpD und Beratungsstellen deutlich, denn das Publikum ließ nicht locker bei der Frage, wie man jemanden gegen seinen Willen in psychiatrische Behandlung bringen kann. Dr. Kalthoff behauptete als ärztlicher Leiter des SpD Bochum, sie könnten schließlich 96 % aller Betroffenen von ihrer Behandlungsbedürftigkeit überzeugen, nur 4% blieben bei ihrer anfänglichen Ablehnung.

Zumindest unterschwellig vertraten die Profis aber die Meinung, dass eine – im Zweifelsfall auch gewaltsame – Behandlung immer eine „Hilfe“ für Betroffene darstelle. Dabei gingen sie soweit, eine auswärtige Klinik pauschal zu verteidigen, als Dieter Keller unbegründete Gewaltanwendung gegen seine Person zur Durchsetzung einer für ihn schädlichen Medikation anmahnte.

Gewalt gegen Leute, die man für psychisch krank erklärt, und ihre Bevormundung wird damit weiterhin öffentlich bagatellisiert.

Der Film ist seit Dezember 2002 als DVD oder Video im Handel erhältlich, z.B. bei amazon.de für 9,95 €.

Aufbruch aus dem Angstkäfig

Rezension von Sibylle Prins



Vorab eine private Bemerkung: es liegt eine gewisse (gewollte?) Ironie von Seiten der Redaktion darin, ein Psychose-Erfahrene, die in ihren Psychosen Stimmen hört, die ihr vom lieben Gott höchstpersönlich oder aber von zahlreichen Engeln und Heiligen zu kommen scheinen, um die Besprechung eines Buches zu bitten, in dem der Autor von seinen Stimmenhörerfahrungen berichtet, wobei er es überwiegend mit durchaus religiös gefärbten Teufeln aller Art, Hexen und ähnlichen Figuren zu tun hat.

Während der Lektüre des ersten Teils des Buches kam mich des öfteren die Lust an, mich mit dem Autor zusammzusetzen und ein wenig über die jeweiligen „Sprecher“ zu fachsimpeln, die trotz ihrer gegensätzlichen religiösen Verortung u.a. eine ausgesprochen autoritäre Art, mit ihren Hörern umzugehen, gemein-

sam haben – die Gegenwehr dagegen ist übrigens für den Autor der erste Schritt zu seiner Befreiung. In diesem ersten Teil schildert Andres Gehrke in sehr plastischer, fast schon belletristischer Art seine Erlebnisse mit den Stimmen über fast anderthalb Jahrzehnte, was immer wieder in psychotischen Schüben und Klinikweisungen mündete.

Im Vorwort spricht der Autor davon, er wolle die Leser auf eine Reise mitnehmen – tatsächlich habe ich mich an Reisebeschreibungen erinnert gefühlt, in denen etwa ein Aufenthalt in einem fremden Land oder Kulturkreis erzählt wird. Die Darstellung der Stimmenwelt als eine „verborgene Welt“, die ihre eigenen Gesetze und Verbote hat – zum Beispiel das Verbot, über die Stimmen und die Erlebnisse mit ihnen mit anderen Menschen aus der realen Welt zu sprechen – finde ich

ansprechend und kann sicherlich auch von vielen anderen Menschen mit ähnlichen Erlebnissen nachvollzogen werden. Für nichtbetroffene Leser/innen wird m.E. deutlich, welchen ungeheuren und eindringlichen Realitätscharakter solche Phänomene für die Betroffenen haben.

Etwas anderes wird auch noch deutlich: ich habe mir in der Psychiatrie öfter den Satz anhören müssen „Diese Stimmen, das sind Ihre eigenen Gedanken, die laut werden“. Andreas Gehrke geht im zweiten und dritten Teil seines Buches ausführlich und anregend auf den wahren und einigermaßen komplizierten Kern dieses Satzes ein – das Buch zeigte mir jedoch wieder einmal auf, warum dieser Satz, wenn er nur so banal und oberflächlich dahingesagt und nicht vertieft wird, für Betroffene nicht hilfreich sein kann, sie oft gar nicht erst erreicht.

Klar wird auch, weshalb eine psychiatrische Behandlung, die sich mit den Stimmen und den Inhalten des Stimmenhörens nicht auseinandersetzt, oder besser: den stimmenhörenden Menschen nicht zur Auseinandersetzung anregt, anleitet, sondern nur auf Psychopharmakagaben setzt, die Symptome zwar zurückdrängen kann, die zugrundeliegenden Probleme aber eigentlich perpetuiert.

Den Autor führte das Stimmenhören zunächst einmal in eine fast ausweglose Situation: da ist nur noch die Angst: Angst vor den grausamen Drohungen der Stimmen, Angst vor den Mitmenschen, Angst den Mitmenschen zu schaden, Angst vor dem Tod- und auch vor dem Leben? Im zweiten Teil seines Buches wird nämlich über die Überwindung dieser Ausweglosigkeit erzählt, und es wird klar – der Käfig bestand nicht nur aus dem Gefangensein in bedrohlichen Stimmenhörerlebnissen, sondern auch in Lebensentwurf und Selbstgestaltung.

Der geschilderte „Aufbruch“ hat viel mit der Bearbeitung von Kränkungen zu tun: Kränkungen, die von außen an ihn herankamen, aber auch Kränkungen, die er selbst anderen zugefügt hatte, Kränkungen gegen sich selbst- ja, sogar Kränkungen, die er den Stimmen zugefügte. Denn der Autor wird nicht nur überwiegend frei von Stimmenhör-Erlebnissen, er findet auch ein neues Verhältnis zu seinen Stimmen. Doppeldeutig könnte man formulieren: „Er hört jetzt auf seine Stimmen“, zumindest setzt er sich intensiv mit ihrem möglichen Sinn und Bedeutung auseinander, versucht, ihre eigentliche Botschaft ergründen. Und wird dabei fündig,

auch wenn er sich an einer Stelle für die Offenheit und das Fließende, wenig Greifbare seiner Ergebnisse entschuldigt – mir war das eher sympathisch. Er erlebt eine grundlegende Wandlung seiner selbst, nicht unwesentlich unterstützt durch seine Kontakte und sein Engagement im „Netzwerk Stimmenhören“.

Anfangs bekam ich beim Lesen dieses Wandlungsprozesses einen kleinen Schrecken: würde der Autor die Selbsterkenntnis als einziges und allgemeingültiges Allheilmittel für alle Probleme anpreisen? Nun, er setzt eine realistische Selbstbetrachtung und die Wiederübernahme der Verantwortung für sich selbst durchaus an die erste Stelle, nennt seine persönliche Veränderung eine „sanfte Selbstheilung“ - aber so einfach, wie ich zunächst befürchtet hatte, macht er es sich keineswegs. Er macht es sich nirgendwo zu einfach, manchmal schon fast zu schwer.

Das schadet aber nichts, denn so werden Themen zumindest angesprochen, die in anderen Erfahrungsberichten oft fehlen: Umgang mit Größenideen, die eigenen Verfehlungen im Umgang mit Mitmenschen (und sich selbst), Fragen auch nach etwaiger Schuld und Wiedergutmachung.

Schön und wichtig auch ein Kapitel, in dem die Rolle der Angehörigen gewürdigt wird und für diese Hinweise zum Umgang mit stimmenhörenden Menschen gegeben werden.

Im dritten Teil des Buches wird dann das Stimmenhören und die Verarbeitung dieses Phänomens eher theoretisch reflektiert und Wünsche für verbesserte psychiatrische Behandlung formuliert – wobei der Autor dieses „Stimmenhören“ nicht per se und von vornherein als Krankheit definiert sehen will.

Jedenfalls, ein Buch, das gleichermaßen wichtig und geeignet ist für Menschen, die selbst Stimmenhör-Erfahrung haben, wie auch für jene, die mit Stimmenhörern zusammenleben oder mit ihnen zu tun haben.

Ein Nachsatz: An einer Stelle ermutigt Andreas Gehrke andere Stimmenhörer ausdrücklich, ihre Erfahrungen ebenfalls aufzuschreiben. Auch dazu macht dieses Buch Lust!

Andreas Gehrke
Aufbruch aus dem Angstkäfig – ein Stimmenhörer berichtet“
Paranus-Verlag



Frau Dr. Haase auf der Flucht

250 g Kartoffeln
250 g Auberginen
250 g Kürbis oder Zucchini
3 Tomaten, 3 Zwiebeln
400 g Rinderhackfleisch
2 Essl. Mehl, 3 Essl. Bratfett
je 2 Messersp. geriebene Muskatnuss und gemahlene Gewürznelken
1 Teel. Salz, 3/8 l Fleischbrühe
Für die Form Butter

Donner, Blitz, verdammt noch mal. Staub wirbelt auf und verdunkelt für einen Moment den Weitblick von Frau Dr. Haase. Ein Granateneinschlag, nur knapp zehn Meter neben ihr. Das war schon der dritte Angriff auf Pelle und Schwarte.

Fluchtartig sucht Frau Dr. Haase das Weite. Zielloos irrt sie durch Bagdad. Ihr einziger Gedanke: raus, bloß weg hier, aber wohin?

Hackenschlagend flitzt sie Richtung Bahnhof. Fast hätte der nächste Angriff ihr das Fell gekostet. Dieselbe über ihre Löffel gezogen, sah sie sich schon als köstlichen Leckerbissen auf dem nächsten Grill.

Endlich, im Bahnhof: lautes Dröhnen aus riesigen Dampfmaschinen. Mit einem großen Satz springt Frau Dr. Haase auf den nächstbesten Zug.

Gerettet! Auf geht's, aber wohin?

Frau Dr. Haase sucht sich einen Platz. Der Zug fährt an. Das Rattern der Räder wird langsam immer leiser. Erschöpft schläft Frau Dr. Haase ein.

Am nächsten morgen.

„Kikeriki! Kikeriki!“ Ganz irritiert blickt Frau Dr. Haase um sich. Kein Huhn ist zu sehen. Frau Dr. Haase glaubt an einen Scherzartikel. Hat hier jemand etwa einen Lachsack?

Ihr gegenüber sitzt ein bärtiger Mann mit einem Turban in die Stirn gezogen. Etwas in seinem Jutesack auf seinem Schoß bewegt sich. Tatsächlich, er hat ein Huhn reisefähig in seinem Sack verstaut. „Nix gehört von kranken Vögeln?“

Frau Dr. Haase fängt an zu schwadronieren, über Fieber und Husten bei Enten und Schwänen, über Pandemie und illegalen Exporten von Geflügelabfällen. Aber der Mann mit dem Turban blickt sie verständnislos an. „Aber wo sind wir?“, fragt sie dann den Muslime in einem gebrochenen Arabisch.

„Wir sind im Libanon.“

„Im Libanon! Oh Gott, mein Glück ist kaum zu fas-

sen!“ Frau Dr. Haases Gedanken überschlagen sich. „Galt nicht der Libanon nach dem rasanten wirtschaftlichen Aufschwung nach dem Zweiten Weltkrieg als die 'Schweiz des Orients'? Aus heutiger Sicht kaum zu glauben!“

Aber Frau Dr. Haase weiß von einer hervorragenden Hotelfachschule in Beirut. Ständig befinden sich hier 500 Schüler aus den benachbarten arabischen Staaten, um die Grundbegriffe der französischen Küche zu lernen. Die französische Esskultur, ein Überbleibsel aus kolonialen Zeiten. Denn nach der Auflösung des Osmanischen Reiches nach dem Ersten Weltkrieg wurde der Libanon dem französischen Mandatsgebiet Syrien unterstellt. Dieser Einfluss ist bis heute noch zu spüren.

Frau Dr. Haase beschließt, die Hotelfachschule zu suchen. In Beirut angekommen, besteigt sie sofort ein Taxi. Über Umwegen weiß der Taxifahrer Frau Dr. Haase zur Hotelfachschule zu fahren.

„Ich bin die Vorköchin des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener aus Deutschland“, stellt sich Frau Dr. Haase dem Chefkoch der Einrichtung vor. „Ich möchte bei ihnen lernen.“

„Kein Problem. Sind sie morgen um sechs Uhr in der Küche.“

Als am nächsten Morgen Frau Dr. Haase die Küche betritt, sind die Vorbereitungen für den Mittagstisch schon im vollen Gange. Auf der Speisekarte wird dem Gast unter anderem 'Masbahet El Darweesh', zu deutsch 'Des Derwischs Rosenbeet' empfohlen. Es ist im Libanon ein besonders populäres Gericht.

Und so einfach geht die Zubereitung:

Die Kartoffeln schälen, waschen und würfeln. Die Auberginen, den Kürbis oder die Zucchini waschen und in nicht zu dünnen Scheiben schneiden. Die Tomaten häuten und in Stücke schneiden. Die Zwiebeln schälen und halbieren. Das Hackfleisch mit dem Mehl mischen. Den Backofen auf 180 Grad vorheizen. Eine Auflaufform mit Butter bestreichen. Das Hackfleisch im Fett anbraten und mit den Gewürzen mischen. Das Gemüse mit den Kartoffelwürfeln in die Auflaufform füllen, das Hackfleisch darauf verteilen und die Fleischbrühe darübergießen. Den Auflauf im Backofen 40 Minuten garen.

Mein Tipp: Wenn ihr 150 g trockenen Schafskäse über den Auflauf bröckelt, so erhöht ihr nicht nur des Derwischs Entzücken, sondern auch das eure.

Fortsetzung folgt.



Entsprungen

Sibylle Prins

Sie liegt auf der Wiese des Freibades. Den Kopf im Schatten einer Kastanie, den restlichen Körper der Sonne entgegengestreckt. Mit einem Buch. Das Freibad ist ein abgelegenes Waldfreibad. Dessen Wasser, auch an diesem heißen Tag erschreckend gänsehautkalt ist, bräunlich, voller flockenartiger Schwebstoffe. Das Gefühl, das der schlammige Grund an ihren Füßen auslöst, hätte Ekel heißen können, um sich das Vergnügen nicht zu verderben, nennt sie es „Natur“. Sie war geschwommen. Wie schön war es, den Kopf nur knapp über der Wasseroberfläche zu halten, die kleinen Wellen auf Augenhöhe. Auf dem Rücken treibend den freien Blick in einen Himmel, der von dunkelgrünen Baumkronen umrahmt wurde. Wie zülig beim Brustschwimmen ihre Arme das Wasser teilten – Wasser, das einzige Element, dass auch ihr die an Land verwehrte Anmut erlaubt.

Das schönste aber: der Freibadbesuch ist nicht teil eines Therapieprogrammes. Weder eines fremd verordneten, noch eines selbst auferlegten. Kein psychiatrischer Mitarbeiter, und sei er noch so locker und umgänglich, der sich mit im Wasser tummelt und Befangenheit verursacht. Dessen berufliche Aufgabe es ist, Freibadbesuche anzustiften und zu begleiten, leere Freizeit mit erfundenem Sinn zu füllen, mühsam eine Ahnung von Freude zu erwirken. Keine junge Sozialarbeiterin, am Beckenrand, die zu ihr herunterspähend wohlwollend fragt, ob es denn auch Spaß mache. Allein diese Frage konnte jeden Spaß im Keim ersticken. Diesmal fehlt aber nicht nur die therapeutische Begleitung. Psychiatrie, das bedeutete zu lernen, dass alle Lebensaspekte und Äußerungen sich unter den Gesichtspunkten „therapeutisch wertvoll“ oder „therapeutisch schädlich“ betrachten ließen. Essen und schlafen. Ein Gespräch führen. Arbeiten. Lieben. Sich mit Freunden treffen. Eis essen. Hobbys haben, faulenzten. Oder eben schwimmen gehen. Mancher Mitarbeiter wollte besonders fortschrittlich und offen sein, und sagte dann, das Leben sei eben die beste Therapie. Ihr wurde dadurch das ganze Leben zur Therapie. Der therapeutische Anspruch überwucherte ihr Leben wie einen Schimmelpilzbelag. Es war zum Ersticken. Alles daraufhin zu besehen, ob es gesund sei oder nicht. „Tu dir selbst etwas Gutes“ riet man ihr. Obwohl sie trotz der Leidenszeiten ein lebensbe-

jahender und sinnenfroher Mensch geblieben war: es gab nichts Anstrengenderes als zu versuchen, diesen Ratschlag zu befolgen. Sie war nicht mehr so jung, ihr Arzt aber wohl, und als er auch diesen Satz sagte, hatte sie das Gefühl, er erwarte, dass sie den Tag mit einer Gurkenmaske im Gesicht auf dem Sofa verbringe. Wusste er, was für sie „etwas Gutes“ war? Sie rackerte sich also ab, dieser neuen Pflicht nachzukommen. Aber solange sie alles um ihrer Gesundheit willen tat, blieb sie im Grunde doch die Leidende. Die Kranke. Davon gab es kein Entrinnen.

Heute, in diesem Freibad, ist es anders. Sie ist hier keine Kranke, keine Leidende, die „Sich etwas Gutes tut“. Sie ist hergekommen, weil sie dazu Lust hatte. Das hatte sie schon lange nicht mehr gekannt, etwas aus reiner Lust zu tun. Diesmal hat sie sogar den engen geographischen Rahmen verlassen, in dem sie seit Jahren immer die gleichen Wege geht, sich ein Auto geliehen. Anders kam man nicht hin. Hier ist sie einfach nur Freibadbesucherin. Ein Schriftsteller hatte gesagt, es sei die größte Frustration im Leben eines Menschen, zu erkennen, dass er nur ein irgendjemand sei. Sie aber ist froh, wieder ein irgendjemand zu sein. Sie ist eine Frau, die auf der Wiese liegt und ein Buch liest. Vielleicht ist sie keine schöne Frau: Psychosen und Depressionen haben nun mal Spuren hinterlassen. Die Psychopharmaka haben ihren immer schon fülligen Körper weiter aufgeschwemmt. Aber die anderen Freibadbesucher sehen auch nicht alle aus, als seien sie aus einem Modeprospekt gefallen. Manche sind sogar noch dicker als sie.

Sie ist eine Frau, die ein Buch liest. Ein Buch zu lesen, ist Freiheit. Für sie war Lesen die elementarste Freiheit, die sie kannte. Zeiten erleben zu müssen, in denen sie nicht lesen konnte oder das Interesse daran verloren hatte, war besonders schmerzhaft gewesen. Vor den meisten Menschen hielt sie ihre Lesegewohnheiten verborgen, damit niemand auf die Idee käme, sich darin einzumischen. Vorschriften zu machen, zu beurteilen, zu verbieten. Früher einmal, da war sie mit allen Regeln vertraut gemacht worden, wie gute und schlechte Lektüre zu unterscheiden seien, und wie die Bücher jeweils zu verstehen seien. Schon bald hatte sie diese Regeln alle über Bord geworfen. Ob andere

ein Buch für Schund oder für zu anspruchsvoll hielten, es antiquiert oder unmoralisch fanden, zu abstrakt oder zu billig – sie ließ sich davon nicht mehr beeindrucken. Hatte schon längst das selbständige Umherstreifen in der Bücherwildnis geübt. Auf Lesezensur ließ sie sich nicht mehr ein, sie erschien ihr schlimmer noch als Schreibzensur. Der Konflikt, der zu ihrer ersten Psychose geführt hatte, hatte im Vorfeld damit zu tun gehabt, dass man sie zu einer bestimmten Lektüre hatte zwingen wollen. Nach ihrer Meinung schlechte Lektüre noch dazu. Auch jetzt las sie ein Buch, dass vielleicht hier oder dort Missbilligung hervorgerufen hätte. Nur ein wenig einsam war sie mit ihrer Leselust, seit ihr Lebenslauf sie in eine Umgebung verschlagen

hatte, die Büchern gleichgültig bis ablehnend, allerhöchstens mäßig interessiert gegenüber stand. Aber sie war der Ansicht, dass Freiheit wohl immer etwas mit Einsamkeit zu tun habe.

Insekten surren durch die schwere Sommerluft. Die Wasserflasche ist fast leer. Sie legt das Buch mit den aufgeschlagenen Seiten nach unten, verschiebt das Handtuch ein wenig, denn der Baumschatten bedeckt jetzt weitere Teile ihres Körpers. Sie ist eine Frau, die mit einem Buch auf einer Wiese liegt. In der Sonne. Fast ganz.

Der Tag meiner Psychose

Melanie Rottmann

Als ich in meine Psychose sprang, dachte ich, die Welt geht unter. Es war Sonntag und die Kirchenglocken schlugen. In meiner Psychose dachte ich, dies wäre das Zeichen. Das Zeichen für den Untergang. Der Himmel würde sich auftun und die Welt verschlingen. Apokalyptisch, endgültig.

Doch ich trat auf den Fenstersims - ich musste dazu auf den Schreibtisch in meinem Zimmer klettern, und öffnete das Fenster. Ich wohnte im dritten Stock eines Studentenheimes.

Es war der 8. Februar 1997. Der Tag, an dem sich mein Schicksal entschied.

Leben oder Sterben, das war die Frage. Ich wollte nicht mehr, quälte mich mit Vorwürfen. Niemand mochte mich, ich hatte keine Freunde mehr. Ich war alleine in einer fremden Stadt, kannte fast kaum jemanden. Mein Studium war auch nicht so, wie ich es mir vorgestellt habe.

Also verkroch ich mich tagelang in mein Zimmer. Rauszugehen traute ich mich auch nicht mehr, ich wurde ja verfolgt – glaubte ich. Überall Schatten, die über mich flüsterten.

Doch auch in der Wohnung war ich nicht sicher. Überall eingebaute Kameras. Zu dieser Zeit gab es Big Brother noch nicht, ich aber glaubte daran, von Hunderten von Kameras beobachtet zu werden. Und dass überall auch Wanzen seien. Ich war ja so wichtig, das Deutsche Rote Kreuz suchte nach mir, denn ich hatte ja die Lösung für ihre Fehler. Ich hatte zuvor in

Bielefeld beim DRK ein Soziales Jahr gemacht. Dort war einiges schief gelaufen und ich war im Unfrieden gegangen. In meiner Psychose glaubte ich nun, sie würden mich vermissen, wollten mich wiederhaben. Am Himmel sah ich die Spuren von Flugzeugen, sie bildeten auch ein Kreuz – das war für mich das Zeichen des Deutschen Roten Kreuzes. Es hatte alles so seinen Sinn.

Eines Nachts lief ich raus in die Nacht. Ich wohnte in der Nähe eines Sees. Dort lief ich nun im dunkeln herum. Ich zog mir eine Kapuze übers Gesicht. Ich glaubte, Satelliten würden mich beobachten. Aber mit der Kapuze sollte mich wenigstens kein anderer als Frau erkennen.

Komisch, dass ich dieses Bewusstsein noch hatte; dass es als Frau nicht gerade ungefährlich ist, alleine nachts durch einen Park zu laufen.

Ich hatte die Tasse einer Freundin mit. Diese hatte mir einmal, ich glaube zu einem Geburtstag, eine Tasse mit einer Diddl-Maus geschenkt. So eine Tasse aus der eine Figur herauschaut. Diese Freundin hatte eine schlimme Kindheit, sie war jahrelang vom eigenen Vater missbraucht worden.

In meiner Psychose nun wollte ich meiner Freundin die Freiheit wiedergeben. Deswegen versenkte ich die Tasse im See. Ich wollte sie ja freilassen. Ich holte weit aus und warf die Tasse in den See. Zuvor glaubte ich noch, die Maus würde ängstlich zu mir sagen:



„Nein, wirf mich nicht.“ Es ist verrückt, was ich mir da so zusammengesponnen habe.

Schließlich kam dieser Sonntag, an dem sich mein Schicksal entschied. Leben oder Sterben? Gott ließ mich leben, sogar unverletzt. Obwohl ich aus dem dritten Stock gesprungen war, hatte ich mir nicht mal ein Bein gebrochen, lediglich ein paar Kratzer. Und mein Rumpf war geprellt. Ich hatte wochenlang starke Rückenschmerzen. Andere hätten sich das Genick gebrochen oder wären im Rollstuhl gelandet. Ich kann mich auch an den Fall nicht erinnern. Ich habe einfach die Augen geschlossen – ich glaube ich habe noch ein Stoßgebet gesagt. Das sollte es ja gewesen sein. Ich konnte und wollte nicht mehr. Ich ließ mich fallen – ich hatte auch keine Angst!

Aber es war wohl nicht hoch genug oder was auch immer. Gott wollte nicht, dass mir etwas passierte. Und so kam ich unten wieder zu mir, schlug die Augen auf und lag mit dem Kopf im Gras. Ich konnte mich nicht rühren, ich spürte meinen Körper nicht mehr. Ich war wie taub, mir tat auch nichts weh. Es war nur einfach komisch. Und immer noch diese flüsternden Stimmen. Die hatten mich ja vorher provoziert. „Spring, du bist ja feige und traust dich ja doch nicht, spring doch“, hatten sie gerufen.

Ich hielt es einfach nicht mehr aus. Als ich auf dem Fenstersims stand, gab es kein zurück mehr. In meiner WG hatte niemand es mitbekommen, dass ich nicht mehr rauskam. Ich glaube, sie mochten mich nicht

besonders. Ich war allerdings auch meinen Mitmenschen gegenüber damals nicht sehr freundlich. Das war einfach die Folge meiner früheren jahrelangen Zurückhaltung. Als Kind hatte ich mir immer sehr viel gefallen lassen. Ich habe heute allerdings noch Kontakt zu einer meiner damaligen Mitbewohner. Wir schreiben uns ab und an. Sie studiert noch in Hannover.

Tja, und heute? Ich habe gerade meine Abschlussprüfungen bestanden. Genauer gesagt muss ich noch eine mündliche Prüfung machen. Dann bin ich Bürokauffrau. In den insgesamt viereinhalb Jahren meiner Ausbildung war ich häufiger im Krankenhaus, wegen Angstzuständen und weil ich Frühwarnzeichen einer erneuten Psychose hatte. Anfangs musste ich immer dazu aufgefordert werden, freiwillig ins Krankenhaus zu gehen. Später merkte ich früher, wenn etwas sich bei mir veränderte. Ich konnte die Anzeichen besser einordnen.

Heute gehe ich freiwillig. In diesem Jahr war ich dreimal im Krankenhaus. Insgesamt ungefähr ein halbes Jahr. Aber so kann es auch nicht weitergehen. Ich habe im Krankenhaus eine Frau kennen gelernt, die macht das seit 18 Jahren so. Jedes Jahr zwei bis drei mal hoch nach Gilead. Das ist doch kein Leben. Und sie ist auch allein, hat keinen Partner. Die Familie, die sie noch hat, ist schwierig. So soll es mit mir nicht werden.

Erfolgsgeschichte

Bericht vom Selbsthilfetag Jan Michaelis

Die weißen Stimmkarten wurden hochgehalten. Im Saal der Kirchengemeinde Querenburg kamen über 50 Mitglieder des LPE NRW zusammen. Gut Ding will Weile haben, auch die Mitgliederversammlung ging in die Verlängerung. Es gab Diskussionsbedarf. Insbesondere Tagesordnungspunkt 11 war strittig. Dennoch fassten die Mitglieder einen Beschluss, eine halbe Stelle einzurichten. Sonst wurde fast alles durchgewunken, ohne Gegenstimmen, aber oft mit vereinzelt Enthaltungen. Der Vorstand wurde entlastet und der Jahresabschluss bewilligt und genehmigt. Neu im Vorstand sind Holger und Cornelius. Sonst wurde auf bewährte Kräfte gesetzt: Fritz, Regina und Matthias.

Zum ersten Mal wurde der Vorstand von sieben auf fünf verkleinert. Getagt wurde von 11:15 Uhr bis 12:55. Jan Michaelis moderierte diese eine Stunde 40 Minuten. Fritz führte das Protokoll. Der Vorstand berichtete. Die Arbeit war eine Erfolgsgeschichte. Jetzt will der LPE weiter wachsen und dazu soll eine neue Stelle in Köln für Cornelius eingerichtet werden. Cornelius wird dazu eine Stellenbeschreibung mit einem Finanzplan im September präsentieren. Schon jetzt hat er die Mitglieder hinter sich. Bei der nächsten Mitgliederversammlung wird der Diskussionsbedarf sicher geringer sein. Dann wird es wohl wieder einen Eröffnungsvortrag geben, der diesmal ausfallen musste. Zu den Arbeitsgruppen waren ca. 50 Interessierte erschienen. So war auch der Selbsthilfetag selber eine Erfolgsgeschichte.

**Denn die einen sind im Dunkeln,
Und die andern sind im Licht.
Und man siehet die im Lichte,
Die im Dunkeln sieht man nicht.**

letzte Zeilen der Dreigroschenoper
von Kurt Weil / Bert Brecht

SERVICE

LAUTSPRECHER HEFT 13/2006 | 19

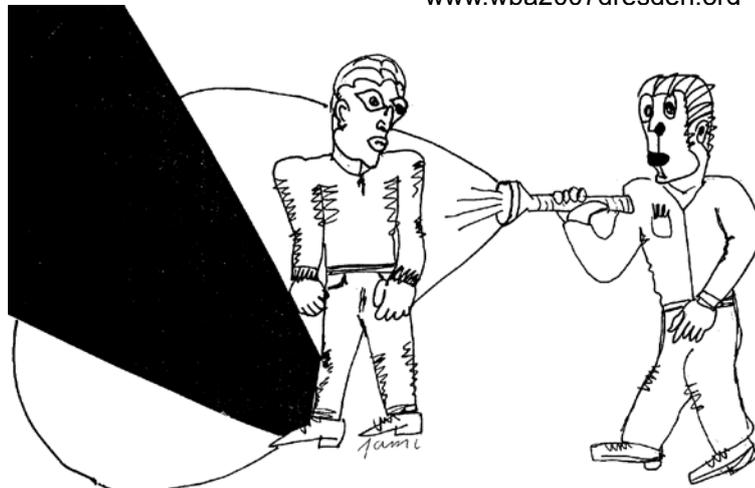
Beratung und Information

Änderungen und Ergänzungen
bitte der Lautsprecher-Redaktion
mitteilen!

- zum Thema Akteneinsicht:
Uta Tel. 0221-722 05 99
- Für alle Fragen insbesondere
zum Thema Medikamente,
Ausstiegsmöglichkeiten und
Hintergründe: Tanja Afflerbach,
t.afflerbach@gmx.de
- Bielefeld**
 - Beschwerdestelle Psychiatrie,
Do. 15-17 Uhr. Tel. 0521-133561,
August-Bebelstr. 16
- Bochum**
 - Wittenerstr.87; 44789 Bochum
 - Erstkontakt und Beratung des
BPE. Mi + Fr 9-14 Uhr
Tel. 0234-68 70 5552,
Fax 0234-64 05 103.
Kontakt-info@bpe-online.de.
 - Psychopharmaka-Beratung
durch Matthias Seibt
Mo. – Do.11-17 Uhr
Tel. 0234 – 640 51 02
Fax 0234 – 640 51 03
 - Systemische Therapie
und Beratung durch Karin
Roth. Tel. 0234-8906153
 - WIR: Beratung von PEs für
PEs: Mo 9-13 Uhr;
Tel. 0234 - 640 50 84
Fax 0234 – 640 51 03
- Düsseldorf**
 - „Die Entfesseln“
Tel. 0211-315 394 in der Zeit
Di-Fr 15-19 Uhr
- Köln**
 - Kontakt- und Informationsstelle
von PEs für PEs. In der
KISS, Marsilsteinstr. 4-6. Mo
(außer Feiertage) 11-14 Uhr
Tel. 0221/95 15 42 58

Einzel- Veranstaltungen

- **FR./Sa 4.+5.8.2006 in Hagen**
2-tägiges Seminar zum Thema
Selbsthilfe und Alternativen zur
Psychiatrie. Details siehe unten
- **Mi. 16.08.06 in Köln, 18 Uhr**
Netzwerk 01 für PEs in Köln
und Umgebung lädt zu einem
Vortrag von Rechtsanwalt Ch.
Lattorf über das Thema „Pati-
entenrecht bei Behandlungsfeh-
lern“ ein; im Clarimedis Haus
(AOK) Domstr. 49-53.
- **Mi. 30.08.06 in Herford**
das BPE-Kulturnetzwerks trifft
sich ganztägig. Details bei Ruth
Tel./Fax 05221-86410
- **Sa 02.09.2006 in Bochum**
Selbsthilfetag des LPE NRW
e.V zum Thema „Was ist
Selbsthilfe?“ im Kirchenforum in
Bochum-Querenburg.
- **Sa. 09.09.06 in Delmenhorst**
Selbsthilfetag der LAG Nie-
dersachsen zum Thema „Ge-
waltfrei leben“, ab 12 Uhr.
Weitere Infos bei Doris, Tel.
0541-800 95 22.
- **Mo 02.10. 2006 in Bochum**
Gedenktag der
Psychiatrie-Toten
Der LPE NRW e.V. ruft wieder
zu einer Demonstration in Bo-
chum um 15 Uhr an der Pauls-
kirche in Bochum-Mitte
- **Fr 6.- So 8.10.2006 in Kassel**
BPE-Jahrestagung zum The-
ma „Denn man sieht nur die im
Lichte“.
- **Di 10.10. 2006**
Tag der seelischen Gesundheit
- **Sa 25.11.06 in Berlin**
Dialog während des DGPPN
Kongresses in Berlin. Themen:
vormittags „Arbeit“, Nachmit-
tags „Zwangsbehandlung und
Freiheitsberaubung“. Für BPE-
Mitglieder nach Voranmeldung
freier Eintritt.
- **06.-08. 06. 2007 in Dresden**
BPE - Kongress zum Thema
„Psychiatrie = Zwang + Ge-
walt!“
zeitgleich: von der World Psy-
chiatric Association (WPA) in
Dresden veranstaltete Welt-
Psychiatrie-Konferenz zum
Thema „Zwangsmaßnahmen“. Details siehe
www.wpa2007dresden.org



Dann springen Sie doch über Ihren Schatten!

SELBSTHILFETAG

des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener NRW e. V.

Thema: Was ist Selbsthilfe

TeilnehmerInnen: Alle Interessierten

Wann: Samstag, 2. September 2006 von 11.00 – 17.25 Uhr**Wo:** Im Kirchenforum Querenburg in Bochum, Haltestelle Ruhr-Universität**Wie:** Eintritt, Kaffee und Kuchen frei.**Info:** Weglaufhaus-Initiative Ruhrgebiet, Tel.: 0234-640 5084.
Ab 14. August 06 hier auch Anmeldung (nicht nötig, aber nett) und Mitfahrzentrale (Auto und Bahn)**Fahrtkostenerstattung:** Für Gruppen von Bedürftige/n billigste Möglichkeit, höchstens 30.- Euro-Ticket der Bahn-AG **nur auf vorherigen Antrag** möglich.**Programm:**

- | | |
|---------------|--|
| 11.00 -11.15 | Begrüßung, Grußwort Politiker, Organisatorisches |
| 11.15 -11.35 | Vortrag Dagmar Barteld-Paczkowski, Itzehoe:
Selbstbewusster Umgang mit sich und seiner Situation |
| 11.35 -11.55 | Diskussion zum Vortrag |
| 11.55 -12.10 | Vortrag F-J Wagner, Trier: Das persönliche Budget |
| 12.10 -12.30 | Diskussion zum Vortrag |
| 12.30 – 12.55 | Mitgliederversammlung |
| 12.55 -13.15 | Vorstellung der Arbeitsgruppen |
| 13.15 -14.45 | Mittagspause, Mittagessen muss selbst organisiert werden.
Supermarkt, Pommestube und Pizzeria sind vorhanden. |

Arbeitsgruppen:

14.45 -16.15

- | | |
|---|---|
| 1. Dagmar Barteld-Paczkowski (Itzehoe): | Selbstbewusster Umgang mit sich und seiner Situation |
| 2. F-J Wagner (Trier): | Das persönliche Budget |
| 3. Lothar Bücher (Solingen): | Selbsthilfe, der Weg in die Selbstbestimmung |
| 4. Philipp Schellbach (Bochum): | Einführung ins Hatha-Yoga |
| 5. Cornelius Kunst (Solingen): | Die persönliche Selbsthilfe als Basis der Selbsthilfe |
| 6. Martin M. (Velbert): | Meine Erfahrungen beim Aufbau einer Selbsthilfegruppe |
| 7. Christian und Annette (Coesfeld): | Selbsthilfe in der Krise, Suche nach Alternativen |
| 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 Ri 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!