

LAUTSPRECHER

Psychiatriekritisch und unabhängig von der Psychopharmaka-Industrie

Heft 28 Juni 2010

Neue Anlaufstelle Köln



- Was tun wir gegen das legalisierte Unrecht?

- Warum es psychische Krankheiten nicht gibt?

- Sind wir die Pest für unsere Angehörigen?

Mitglied werden!

Die Mitgliedschaft im LPE NRW e.V. beinhaltet die Mitgliedschaft im BPE e. V. Sie 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.

Editorial

Liebe Leser und Leserinnen,

In den letzten Monaten hat die Redaktion erfreulicherweise in Martin Mayeres kräftige Verstärkung gefunden. Ende März wurde er von der Mitgliederversammlung des LPE auch als offizielles Redaktionsmitglied bestätigt. Wir begrüßen ihn herzlich in unserer Runde und wünschen ihm viel Kraft und Erfolg bei seiner Arbeit.

Der Vorstand des LPE hatte sich auf die künftige Zusammenarbeit mit Bernd Seiffert aus Aachen gefreut, der von den Mitgliedern in den Vorstand gewählt wurde. Doch Bernd starb für uns alle unfaßbar vier Wochen später nach einem Verkehrsunfall. Wie aktiv Bernd für den Verband tätig war, zeigen auch die vielen Beiträge, die er noch kurz vor seinem Tod für die vorliegende Ausgabe des Lautsprechers verfasst hatte und die wir ungeändert – wie von Bernd vorgesehen – in diesem Heft abdrucken. Außerdem findet Ihr einen Nachruf und einen kurzen Bericht über das Unfallgeschehen in diesem Heft.

Außerdem haben wir wie immer einen bunten Strauß von Geschichten und Berichten rund um Erfahrungen mit dem psychiatrischen System und der eigenen Seele für Euch zusammengestellt. Wir hoffen, Euch gefällt das Heft wieder!

Mit herzlichem Gruß aus der Redaktion

Reinhild

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: falls nicht extra angegeben von Martin Mayeres

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 85 Cent Rückporto sind einzelne Hefte nachzubestellen. Größere Stückzahl bitte telefonisch anfordern unter Tel. 0234/640 5102.

Auflage: 650 Stück

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Redaktionsschluss für Heft 29/2010: 28. Juni 2010

Jahresabonnement kostenlos für Mitglieder des LPE-NRW e.V.

8 € für Psychiatrie-Erfahrene (PE), 16 € für Institutionen,

12 € für Nicht-Erfahrene und gut verdienende PE.

Bankverbindung des LPE NRW e.V.

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

Inhalt Heft 28

Politik/Aktuelles

Bernd Seiffert 9 ff

Pressespiegel 20

Gesundheitsausgaben 26

Selbsthilfetag

Das legalisierte Unrecht 3

Allgemeiner Bericht 5

Arbeitsgruppen 6, 7

Selbsthilfe

Beim Landesparteitag der CDU 8

Film über Dorothea Buck 12

BPE-Mitglieder in NRW 14

PE haben keine Lobby 15

Aufbau eines Mitglieder-Portals 15

Weglaufhaus nicht nur für Berliner 16

Warum es psychische Krankheiten
nicht gibt 17

Preisausschreiben 17

Angehörigenverband 18

Ich mache mich selbstständig 26

Anlaufstelle Köln 1, 27, 28

Betroffene berichten 24

Kultur/Unterhaltung

Geschichten 13, 26

Buchbesprechung 22

Gedichte 13, 21, 23

Zeichnungen, Comic 23

Serviceteil

Leserbrief 23

Mailing-Liste 26

Beratungs-, Stellenangebote 27

Veranstaltungen 13, 27

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



Miriam Krücke **Das legalisierte Unrecht und unser Widerstand**

Hauptvortrag auf dem Selbsthilfetag des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener e.V. am 27.03.2010 in Bochum

Meine Damen und Herren, Psychiatrie-Erfahrene und Freunde, ich freue mich Euch heute, an unserem 21. Selbsthilfetag, etwas vortragen zu dürfen, dass meines Erachtens zu den Grundlagen unseres Strebens als engagierte Psychiatrie-Erfahrene gehört:

Das legalisierte Unrecht und unser Widerstand.

Und ich möchte die Zeit nutzen, um einige dieser Unrecht fördernden Rechtsgrundlagen noch mal zu ordnen und verständlich darzustellen. Um dann auf unsere Gegenmaßnahmen zu sprechen zu kommen.

Was also ist es, wogegen wir uns sträuben im Psychiatrischen System?

Es geht uns ja nicht einfach darum, dass uns in der Psychiatrie keiner zuhört, ernst nimmt oder gar respektiert, wie wir sind. Es geht uns auch nicht maßgeblich darum, den angeblich Professionellen unsere persönlichen Erfahrungen, Vorstellungen und Ziele darstellen zu dürfen, um dementsprechend behandelt zu werden. Es geht uns auch nicht darum, die Mediziner zu überreden, sich statt mit unserem Körper, mal mit unserer Seele zu beschäftigen, zumal sie ja davon, zumindest als Mediziner, keine Ahnung haben.

Es geht uns nicht vordringlich um diese Dinge, solange wir wählen können.

Denn wir sind uns nach all unseren Erfahrungen einig, dass es nur wenig hilfreiche Unterstützung innerhalb des psychiatrischen Systems gibt und dass wir, egal wie sehr wir vorrücken oder wie dreckig es uns geht, die Verantwortung für unser Leben nicht verlieren.

Und dass wir dementsprechend, auch wenn es manchmal sehr schwer fällt, eigenverantwortlich mit unseren Krisen umgehen müssen oder Auffangnetze stricken, wie es z.B. in der Selbsthilfe möglich ist, um dann, im Krisenfall, nicht mehr ganz so tief zu fallen - und eben auch gegen die Krisenfälle. Die Krisenfälle, das ist dann die Psychiatrisierung. Zumindest erleben es viele von uns so und sind deshalb bestrebt, sich davor zu schützen.

Es gibt also Rechte - oder nennen wir es lieber Pflichten, die im psychiatrischen Alltag Gang und Gäbe sind, die aber mit der Verfassung eigentlich nicht vereinbar sind. Fangen wir mal mit dem Grundgesetz an, ich denke ihr werdet zumindest Teile der nun folgenden Aufzählung wiedererkennen:

„Die Würde des Menschen ist unantastbar“, es sei denn, man unterstellt dem Menschen eine psychische Krankheit.

„Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung der Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt.“

Es sei denn, man ordnet ihn einer psychischen Krankheit unter. Dann wird die freie Entfaltung, sofern sie etwas sonderlich erscheint, schnell zum behandlungspflichtigen Makel.

„Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich.“

Nur einem Menschen, dem die Einsichtsfähigkeit aberkannt wird, z.B. aufgrund einer psychischen Erkrankung, kann dieses Recht unverschuldet genommen werden.

„Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich“, solange sie sich regelkonform benehmen und man ihnen nicht durch eine psychiatrische Diagnose den natürlichen Willen entzieht.

„Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“ So besagt es seit 2009 auch explizit die UN-Behinderten-Konvention, weil das Grundgesetz allein wohl nicht ausreicht.

„Die Freiheit des Glaubens, des Gewissens und die Freiheit des religiösen und weltanschaulichen Bekenntnisses sind unverletzlich.“ Es sei denn, man erklärt solcherlei Lebensäußerungen mit einer psychischen Erkrankung.

Natürlich gibt es noch einige Grundrechte mehr, die hier genannt werden können. Aber ich will euch nicht langweilen und erzähle euch lieber etwas über die Gesetze, die unser Menschenrecht brechen:

Das Grundrecht kann nämlich durch andere Gesetze eingeschränkt werden, sonst könnte man ja auch keinen Straftäter verurteilen. Allerdings ist die Bedingung für solche Einschränkungen, dass das Gesetz allgemein und nicht nur für den Einzelfall gelten muss.

Also für alle Menschen und nicht nur für psychisch Kranke.



Und trotzdem legalisieren Sondergesetze wie die Psychisch-Kranken-Gesetze der Länder, das Betreuungsrecht oder der § 63 im Strafgesetzbuch die Freiheitsberaubung und Körperverletzung von Menschen mit einer psychiatrischen Diagnose.

Es gibt keine Sondergesetze für Juden oder Homosexuelle mehr. Aber für psychisch Kranke.

Das ist Verfassungswidrig.

Ich werde nun im Folgenden die drei genannten Gesetze kurz darstellen:

Jedes Bundesland hat ein Psychisch Kranken Gesetz, das sogenannte PsychKG. Dieses Gesetz regelt die „*Hilfen für Personen, bei denen Anzeichen einer psychischen Krankheit bestehen, die psychisch erkrankt sind oder bei denen die Folgen einer psychischen Krankheit fortbestehen.*“

„Psychische Krankheiten im Sinne dieses Gesetzes sind behandlungsbedürftige Psychosen sowie andere behandlungsbedürftige psychische Störungen und Abhängigkeits-erkrankungen von vergleichbarer Schwere.“

Es fällt auf, dass hier weder deutlich wird, was genau eine psychische Erkrankung sein soll, noch was sie behandlungsbedürftig macht, noch was an dieser Erkrankung eigentlich ein eigenes Gesetz rechtfertigt. Um genau zu sein, wird hier vermutet, dass krank ist, wer behandlungsbedürftig ist und wer krank ist, ist dann eben behandlungsbedürftig.

Okay, aber mal von diesen definitorischen Lücken abgesehen legitimiert das PsychKG der Länder eine **Einweisung** aufgrund „*erheblicher Selbstgefährdung*“ oder „*erheblicher Gefährdung bedeutender Rechtsgüter anderer*“. Und eine **Behandlung** bei Lebensgefahr oder erheblicher Gefahr für die eigene und für die Gesundheit anderer Personen. Natürlich nur, wenn der Betreffende psychisch krank ist.

Dazu noch mal eines dieser Zitate mit definitorischen Schwächen: „*Von einer gegenwärtigen Gefahr ist dann auszugehen, wenn ein schadenstiftendes Ereignis unmittelbar bevorsteht oder sein Eintritt zwar unvorhersehbar, wegen besonderer Umstände jedoch jederzeit zu erwarten ist.*“ Welche besonderen Umstände gerade den psychisch Kranken gefährlich machen, wird nicht deutlich. Und selbst wenn Gefahren vorhersehbar wären, erlaubt unsere Rechtslage jedoch nicht, uns vorsorglich in Gewahrsam zu nehmen, weil wir erst in der Zukunft gefährlich werden. So lang wir noch nichts Entsprechendes getan haben und dafür vor einem Gericht verurteilt wurden, kann uns auch nicht die Freiheit entzogen werden. Sich selbst zu gefährden hin-

gegen ist in keinem Falle strafbar! Es sei denn, es wird eine psychische Krankheit attestiert.

Das Recht auf körperliche Unversehrtheit umfasst auch den Schutz gegen ärztliche Heileingriffe. Ohne die Einwilligung des Patienten erfüllt jede ärztliche Behandlung den Tatbestand der Körperverletzung. Die erforderliche Einwilligung des Patienten in eine Heilbehandlung kann allerdings durch den gerichtlichen Beschluss zu einer Unterbringung ersetzt werden, der nach den Unterbringungs- bzw. Psychisch Kranken-Gesetzen stets auch die Behandlungsbefugnis mit einräumt.

Für eine Zwangsunterbringung nach Betreuungsrecht, also wenn man einen gesetzlichen Betreuer hat, genügt das Wohl der zu entrechtenden Person, um diese wegzusperren.

Im Bürgerlichen Gesetzbuch, also im BGB, wo das Betreuungsrecht verankert ist, heißt es dazu:

„Eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur zulässig, solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, weil aufgrund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, der ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann.“

Allerdings haben verschiedene Gerichte geurteilt, unter anderem das Oberlandesgericht Schleswig 1999 und das OLG Celle 2004, dass eine Behandlung gegen den Willen des Betreuten seinem Wohle zuwiderläuft, eine Zwangsbehandlung nach betreuungsrechtlicher Unterbringung also nicht zulässig ist, da das Wohl des Betreuten an oberster Stelle steht.

Und dann gibt es da noch den § 63 im Strafgesetzbuch. Der regelt die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus für psychisch kranke Rechtsbrecher, denen man unterstellt, sie würden die Straftat wieder begehen, bzw. ihr Unterbewusstsein oder ihre Krankheit würde die Straftat wieder begehen, denn sie selbst können ja nichts dafür. Viele Straftäter stellen dann fest, dass ihnen der Paragraph 63 statt einer Heilbehandlung ein verkapptes lebenslänglich eingebracht hat; sie werden härter bestraft als jeder Schuld-fähige.



Diese Entrechtungen werden damit begründet, sie geschähen zum Wohle derjenigen, deren man sich gegen ihren Willen fürsorglich annähme. Die „Hilfe wider Willen“ dient aber nicht denjenigen, welche sie erfahren, sondern der gesellschaftlichen Ordnung, einzelnen Berufsgruppen und den Pharmaunternehmen.

Jetzt ist es aber so, dass am 25. März 2009 die UN-Behindertenrechtskonvention in Kraft getreten ist, aus der eindeutig hervorgeht, dass Menschen mit einer Behinderung, und dazu zählt hier auch die psychische Krankheit, gegen ihren **bekundeten** Willen weder die Freiheit entzogen noch zwangsweise eine medizinische Behandlung angetan werden kann.

Und selbst wenn die Gesetzgeber unsere Gesetze noch nicht angepasst haben, so steht die UN-Konvention doch über Bund und Ländervereinbarungen zumal diese der Konvention ja zugestimmt haben.

Demzufolge ist jede Unterbringung und Behandlung gegen den Willen der Betroffenen seit März 2009 mit unseren Gesetzen nicht mehr vereinbar.

Was wollen wir?

Was halten wir dagegen?

Wir wollen:

Keinen Zwang, keine Gewalt, kein unter Druck setzen, keine Erpressung, auch nicht für psychisch Kranke, sondern, und das ist einfach, dieselben Rechte wie jeder andere Bürger auch. Das bedeutet auch, dass wir die volle Verantwortung für unser Handeln übernehmen und für die Konsequenzen.

Wir demonstrieren gegen das Unrecht und für unsere Rechte. Wir ziehen vor Gericht, sobald wir eine Möglichkeit auf Erfolg sehen, wie Tanja Afflerbach, wie vorher schon Klaus Peter Loser und Vera Stein.

Wir wehren und schützen uns mit Vorausverfügungen, mit Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten, Betreuungsverfügungen oder Behandlungsvereinbarungen.

Wir informieren und klären auf, weil Aufklärung zur Freiheit beiträgt und Wahlmöglichkeiten eröffnet.

Wir bilden uns und einander fort, denn Fortbildung erweitert unsere Handlungsmöglichkeiten.

Wir wollen außerdem:

keine Pädagogisierung oder Psychologisierung, kein Machtgefälle. Sondern als erwachsene eigenständige, eigenverantwortliche und selbstbestimmte Menschen respektiert und behandelt werden.

Wir wollen:

statt Anonymität, Isolierung und Hilflosigkeit eine Gemeinschaft, in die wir unsere Fähigkeiten und Begabungen einbringen können, in der wir sein können, wer wir sind, in der wir uns entwickeln können, in der wir Akteur sind und Gestalter.

Wir sorgen dafür, dass wir unserem Erleben nicht hilflos gegenüberstehen, dass wir Wege finden mit unseren Verrücktheiten umzugehen. Wir beobachten und probieren aus, um sie als ressourcenvolle Zustände in unser Leben zu integrieren, als Hinweise oder als Teile unserer Persönlichkeit. Wir beraten und unterstützen, um andere an unseren Lösungen und Erfolgen teilhaben zu lassen.

Wir wollen:

Ein System, das uns auffängt, wenn wir in der Krise sind, das uns stützt und schützt, wenn wir dem gesellschaftlichen Anspruch nach Normalität bzw. Unauffälligkeit nicht mehr gerecht werden. Ein System, das uns verteidigt und für uns spricht.

Schaffen wir uns dieses System!

Liebe Mitglieder,

etwa 85 Besucher/innen hatten einen interessanten Tag in Bochum. Trotz zwei ausgefallener Arbeitsgruppen konnten wir dank der spontanen Bereitschaft einiger Anwesender insgesamt sieben Arbeitsgruppen anbieten.

Am weitesten angereist waren einige PE aus Göttingen und eine PE aus Rheinland-Pfalz.

Drei PE aus NRW waren vom Selbsthilfetag so überzeugt, dass sie Mitglied wurden.

Auf der Mitgliederversammlung wurde Bernd Seiffert aus Aachen in den Landesvorstand nachgewählt. Er führt dort zusammen mit Holger Steuck, Regina N., Fritz Schuster und Matthias Seibt die Geschicke des LPE NRW.

Der nächste Selbsthilfetag am Sa. 4.9. hat das Thema: „Der Freak und sein Umfeld“. Der übernächste NRW-Selbsthilfetag soll am Sa., 19. März 2011 sein.

Freundlich grüßt Euch

Matthias

David Kleine-Beck

Wie werde ich eine rechtliche Betreuung los?

Bericht von einer Arbeitsgruppe auf dem Selbsthilfetag am 27.03.2010

Ich habe die Arbeitsgruppe in drei Abschnitte unterteilt:

1. Erläuterung des Unterschieds zwischen gesetzlicher und ambulanter Betreuung
2. Persönliche Erfahrungen der Teilnehmer mit dem Thema Betreuung
3. Informationen zum Betreuungsrecht und Abwehr einer drohenden Betreuung.

Anwesend waren 5 Teilnehmer/innen und ich als Referent. Manche PEs nahmen mal wieder weite Wege auf sich, um am SHT teilzunehmen. So kam z.B. ein Teilnehmer, gebürtiger Niederländer, aus Lüneburg.

Zunächst erläuterte ich, dass unter einer ambulanten Betreuung eine *freiwillige, jederzeit kündbare Dienstleistung* zu verstehen ist, die im Idealfall den Betreuten lebenspraktisch unterstützt. Ganz im Gegensatz zu einer gesetzlichen Betreuung, die *unfreiwillig, schwer aufhebbar und als Freiheitsentzug* zu werten ist. Interesse bestand dann vor allem am Betreuungsrecht und wie man eine drohende Betreuung

abwehren bzw. eine bestehende aufheben kann.

Als Informationsgrundlage dafür habe ich u.a. verwendet:

- Der Trick mit dem freien Willen (M. Seibt)
- Leitlinien zum Umgang mit einer (drohenden) Betreuung (M. Seibt)
- Infos zum Betreuungsrecht (M. Krücke);

zu finden unter

www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de.

Wichtig ist in jedem Fall, Ruhe zu bewahren, aber auch einer drohenden Betreuung mündlich und schriftlich zu widersprechen. Außerdem sollte man Freunde, Familie und weitere geeignete „Fürsprecher“ bitten, schriftlich zu bestätigen, dass sie eine Betreuung für unnötig halten.

Ein Teilnehmer berichtete von der Schwierigkeit, die eigene Betreuung wieder los zu werden. Ein anderer zweifelte am Sinn der Betreuung seines erwachsenen Sohnes. Es gab auch



eine positive Stimme zur gesetzlichen Betreuung: So meinte ein PE, dass ihm die Betreuung Struktur gebe und wichtige Entscheidungen und Angelegenheiten für ihn regle, was er als Entlastung empfinde.

Mehrheitlich herrschte jedoch die Meinung vor, dass es erstrebenswert sei, frei zu sein, sein Leben möglichst selbst in die Hand zu nehmen und Entscheidungen und Angelegenheiten selbstständig zu treffen und zu regeln.

Bernd Seiffert

Psychiatrische Diagnosen

Bericht von einer Arbeitsgruppe auf dem Selbsthilfetag am 27.03.2010

Die Arbeitsgruppe war mit ca. 14 Teilnehmern besucht. Zum Einstieg in das Thema stellte ich eine These auf: „Psychische bzw. seelische Krankheit gibt es nicht.“ Dazu verteilte ich ein Thesenpapier mit Begründungen für die These. (In diesem Heft abgedruckt auf Seite 17). Hauptargument ist folgendes: Krankheit muss körperlich begreifbar und beweisbar sein.

Psychische Probleme aber entziehen sich der Körperlichkeit.

Darauf folgte über das Thema ein Austausch in der Diskussionsrunde. Die Schlussfolgerung war: Der psychiatrische Krankheitsbegriff führt in die Sackgasse und gibt keinen Erkenntnis- bzw. Behandlungsgewinn.





Also gingen wir die Anschlussfrage an: Was hilft, wenn die Psychiatrie und Pharmaindustrie nicht hilft, sondern eher schädigt? Wir fanden folgende Lösungen: Eigenes Problembewusstsein entwickeln. D.h. hinterfragen, welche (selbst-)schädigenden Lebens- bzw. Gesellschaftsmuster oder -Gewohnheiten vorliegen und belasten. Beispiele: Gibt es Stress im Beziehungsumfeld (Familie, Freunde, Partner, Job etc.)? Gibt es überholte Konditionierungen (Reiz-Reaktions-Schemata), d.h. Verhaltens- und Interpretationsweisen, die belastend sind?

Ziel: Stresspotenzial minimieren, Bewältigungsstrategien erarbeiten.

Eine weitere Schlussfolgerung war: Falls Unterstützung für den Selbsthilfeprozess hilfreich erscheint: „Begleiten statt deckeln“ lassen, und zwar ohne Psychopharmaka. Außerdem: Psychologie statt Psychiatrie.

Hier stichpunktartig einige Beiträge aus der Gesprächsrunde:

- Auch, wenn es keine Krankheit ist, so liegt dennoch ein Problem vor. Keine Krankheitseinsicht, aber Problemeinsicht: Gucken: „Was läuft da schief?“
- Eine Teilnehmerin berichtete, dass die Psychiatrie ihr acht verschiedene Diagnosen vergab, die sich zudem auch widersprachen.
- Eine andere Teilnehmerin berichtete, dass sie in Kanada in Montreal zur Psychiatrie ging, weil sie sich dort eine Unterkunft erhoffte. Um in der Psychiatrie aufgenommen zu werden, sagte sie, sie sei „manisch depressiv“ und prompt

wurde sie deswegen aufgenommen. Die Psychiatrie sah ihren Flug nach Montreal als Beweis für die angebliche Manie. Daraus zog die Teilnehmerin folgenden Schluss: Dann müsste jeder Urlauber, der nach Montreal fliegt, manisch sein.

- Es wurde mehrfach gesagt: Im Gesundheitssystem muss abgerechnet werden. Das ist ein Grund, warum das psychiatrische Krankheitsmodell so weit verbreitet ist. Ein weiterer Grund ist die Tatsache, dass man ohne Diagnose auch keine Hilfe angeboten bekommt.
- Diagnosen werden gegen den Willen erstellt.
- Eine Teilnehmerin, die selber als Profi arbeitet, sagte, dass die psychiatrische Schulung sie verwirrter macht. Statt dessen will sie den Menschen sehen. Der Arzt hingegen sieht den Menschen in 20 Minuten. Er sagt ganz einfach: „Das ist die Depression“.
- Ein Teilnehmer berichtete von den Auswirkungen der psychiatrischen Behandlung auf eine Bekannte: Die Bekannte hat die Sprache der Psychiatrie übernommen.
- Ein großer Teil derer, die die Diagnosen des ICD 10 erstellen, sind aus der Pharmaindustrie.
- Die, um die es geht, sind die wahren Profis: Die Psychiatrieerfahrenen.
- Die WHO hat Homosexualität bis spät in die 90er Jahre als „psychische Krankheit“ bezeichnet.
- Bestimmtes Temperament wird als „Krank“ - oder aber als „Kunst“ bezeichnet. Wer normt die Norm? Wer erlaubt sich, sie aufzustellen?
- Bei Problemen wird nicht nach Lösungen gesucht, sondern Ad Hoc – Hilfe vom Psychiater gesucht. Problembewältigung ist in der Gesellschaft nicht üblich.



Ankündigung Malgruppe

Auf dem Selbsthilfetag des LPE NRW am 4. September 2010 in Bochum wird die Malerin Annette Wilke aus Iserlohn eine Arbeitsgemeinschaft in Acrylmalerei zum Thema „Gefühle in Acryl“ anbieten. Sie schreibt dazu:

Liebe Teilnehmer! Ihr braucht keine Erfahrung im Malen zu haben, Ihr werdet langsam an das Medium herangeführt: Gefühle wie Liebe, Zuneigung, Freundschaft, Glückseligkeit usw.; Wut, Angst, Neid, Reue, Rache usw.; Hilflosigkeit, Verwirrtheit, Langeweile, Resignation, Über-schwänglichkeit, Trauer... Fantasie... in bunten Farben, unkompliziert und authentisch. Material wird kostenfrei gestellt, Gefühle sind mitzubringen. Es ist eine Anmeldung erforderlich, um zu wissen, wie viel Material gebraucht wird.



Bernd Seiffert Beim Landesparteitag der CDU in Münster

Am Samstag, dem 20.3.2010 war in Münster in der Halle Münsterland der Landesparteitag der CDU NRW. Wir waren zu sechst angereist, um vor dem Haupteingang der Halle eine Demonstration zu halten und die Politiker auf das Unrecht in den Psychiatrien aufmerksam zu machen. Schon beim letzten Landesparteitag der CDU hatten wir demonstriert - und waren darüber mit dem Minister Laumann ins Gespräch gekommen. Der Landesparteitag startete diesmal um 10 Uhr. Zu der Zeit, wo die Anreisenden das Gebäude betraten, von 8:30 Uhr bis 10:30 Uhr, demonstrierten wir mit einem Transparent mit der Aufschrift: „Menschenrechte – auch für uns?“ Im Vorfeld hatten wir uns die Erlaubnis geben lassen, auf dem Gelände der Halle zu demonstrieren, damit kein Politiker unbemerkt an uns vorbeikommt. Wir mussten uns den Platz vor dem Haupteingang mit anderen Demonstranten, vor allem von Greenpeace, teilen. Es kamen diesmal sehr viele Politiker in teilweise sehr großen Gruppen. Da wir zu sechst waren, konnten wir fast jedem von ihnen einen unserer Flyer anbieten. Harri entdeckte in dem

Getümmel den Minister Laumann, gab ihm unseren Flyer und stellte ihn zur Rede. Der Minister las den Flyer, sagte, dass ihm das Problem bekannt sei und gab Harri seine Visitenkarte. Wir verteilten insgesamt 400 Flyer. Der Flyer war diesmal zweiseitig. Er war als Erinnerung an unsere letzte Demonstration und unseren letzten

Flyer formuliert. Auf dem Flyer steht, dass wir solange wieder kommen werden, bis sich was ändert. Genau zu dem Zeitpunkt, als wir die Demonstration beendeten, fing es an zu regnen. Ein Teil von uns ließ die Aktion gemächlich in Münster bei Harri zu Hause ausklingen.

Flyer

Was tun Sie gegen das legalisierte Unrecht in der Psychiatrie?

Wir haben Ihnen vor einiger Zeit ein brisantes Flugblatt gegeben. Die Psychiatrie hat uns nicht wegen Verleumdung angezeigt. Also muss da was dran sein. Zur Erinnerung, es ging um Folgendes:

- Die Zahl der Zwangseinweisungen hat sich in Deutschland in 13 Jahren auf über 200.000 pro Jahr verdoppelt. Die angebliche Selbst- oder Fremdgefährdung ist in 90% der Fälle nur vorgeschoben. Nach Betreuungsrecht (§§ 1896-1908 BGB) reicht als Zwangseinweisungsgrund sogar angebliche „Behandlungsbedürftigkeit“.
- Wer von jung an dauerhaft psychiatrisch behandelt wird, der stirbt dadurch durchschnittlich 25 Jahre früher (vgl. Studien von Dr. Aderhold). Die Psychiatrie behandelt jährlich ca. 200.000 Bürger gegen ihren Willen. Da die Psychopharmaka abhängig machen, können diese nicht einfach wieder abgesetzt werden und die Behandlung wird sehr oft bis zum Tod fortgeführt.
- Allein in der stationären Psychiatrie kommen in Deutschland jedes Jahr 3.000 Menschen mehr zu Tode als von der durchschnittlichen Sterblichkeit her zu erwarten wäre. Quelle dieser Information war lange Jahre das Statistische Jahrbuch der BRD. Unser ständiges Hinweisen auf diesen leicht beweisbaren Skandal führte leider nur zu einer Änderung der Statistik, die Praxis blieb gleich.

Die Psychiatrie behandelt bzw. foltert nach wie vor gegen den Willen der Zwangseingewiesenen, unter dem Vorwand, sie hätten keinen freien Willen mehr. Wir sind wieder bei Ihnen und wir kommen so lange wieder, bis sich was ändert. Was machen Sie als gewählte Volksvertreter gegen dieses Unrecht?

Wir erwarten, dass Sie auf uns zu kommen und uns fragen: „Was können wir für Sie tun?“





Bernd Seiffert stellt sich selbst vor

Ich bin Bernd Seiffert aus Aachen und bin 26 Jahre alt. Im März ließ ich mich in der MV beim Selbsthilfetag in den Vorstand des LPE NRW wählen. Als meine Aufgabe sehe ich vor allem die politische Interessenvertretung und die Öffentlichkeitsarbeit gegen die Lügenpropaganda der Psychiatrie.

Bisher hatte ich zweimal in meinem Leben mit Psychiatrie zu tun: Das erste Mal wurde ich von meinen Eltern im Alter von 14 Jahren zur Psychiatrie gebracht, um mich untersuchen zu lassen. Der Kinderarzt und die Erziehungsberaterin hatten meinen Eltern das nahe gelegt. Das Ergebnis der Untersuchung war klar: Ich sei sehr schwer psychisch krank und müsste unbedingt wegen manifester Schizophrenie dauerhaft stationär behandelt werden. Ein Verzicht auf die stationäre Behandlung sei nicht zu verantworten. Mein Vater und ich haben das aber nicht gewollt, also wurde ich auch nicht behandelt.

Das zweite Mal bekam ich im Alter von 20 Jahren, im Jahr 2004, mit der Psychiatrie zu tun: Weil ich nicht schlafen wollte und daher auch sehr wenig geschlafen habe, stand ich unter Schlafentzug. Zur gleichen Zeit gab es heftigen Streit in der Familie. Einmal verließ ich nach heftigem Streit das Elternhaus. Ich wollte ausziehen. Sofort meldete mich jemand bei der Polizei als vermisst. Ich lief durch die Stadt und überlegte, wo ich übernachten könnte. Als ich erschöpft war, ging ich ins Polizeipräsidium und ließ mir dort erklären, wo es in Aachen eine Obdachlosenunterkunft gibt. Dann kamen mein Vater und seine Partnerin, sie wollten mich nach Hause fahren. Mein Entschluss, auszuweichen, stand weiter fest, aber ich war bereit, mitzukommen und zunächst dort zu übernachten. Vor dem Polizeipräsidium sagte zu mir die Partnerin meines Vaters, eine Ärztin, die früher in der Psychiatrie tätig war: „Komm, wir fahren Dich jetzt in die Psychiatrie. Ich schrie sie daraufhin wütend an, trat gegen einen Mülleimer und ging wieder ins Polizeipräsidium, fest entschlossen, nicht bei dem Vater und seiner Partnerin zu übernachten. Da ich zuvor mindestens 15 Kilometer durch die Stadt gelaufen war, war ich erschöpft und durstig und ließ mir im Polizeipräsidium ein Glas Wasser geben. Nach ca. 10 Minuten kamen unverhofft Notärzte. Sie gaben mir eine Spritze und ich wehrte mich nicht, weil ich vermutete, dass ich sonst mit Gewaltanwendung fertiggemacht würde. Dann wurde ich mit dem Rettungswagen ins Klinikum gefahren. Ich fühlte nichts mehr, wie ein Zombie, wie eine lebende Leiche. Heute weiß ich, dass das an dem Neuroleptikum gelegen haben muss, das man mir zuvor ge-

spritzt hatte. Damals vermutete ich, das sei eventuell, weil ich gestorben sei und jetzt im Jenseits oder einer anderen Daseinsebene sei. Dem widersprach aber, dass ich nichts mehr fühlte, denn vom Jenseits hatte ich eigentlich eine schönere Vorstellung. Ich wurde von den Ärztinnen befragt und erzählte von den Familienproblemen. Durch die Chemie ist man wie weggetreten.

Dann wurde ich vor die Wahl gestellt: „Entweder sie unterschreiben Ihre Einweisung oder Sie werden zwangseingewiesen“. Ich unterschrieb meine Einweisung in die Psychiatrie, obwohl ich durch das Neuroleptikum verschwommen sah und weder meine eigene Schrift, noch die Schrift auf dem Formular lesen konnte. Ich wurde in die Geschlossene gesperrt, ohne dass jemals ein Zwangseinweisungsbeschluss vorlag. An der Panzerglastür wartete ich darauf, dass die Wärter einmal vergessen, abzuschließen, und ich entfliehen kann. Nach einer gewissen Zeit schickte mich ein Pfleger von der Türe und aus dem Flur weg, und er drohte dabei, mich sonst ans Bett zu fesseln.

Ich blieb zunächst einen Monat in der Geschlossenen. An der Tagesordnung waren Zungenschlundkrämpfe, starke Bewegungsstörungen, verschwommenes Sehen, Gewichtszunahme und starke Sedierung. Viele Insassen waren durch die Zwangsmedikation körperliche Wracks, eine Frau drehte vor Verzweiflung durch. Ich habe alle Zukunftspläne verworfen und mich darauf eingestellt, in der Station langsam sterben zu müssen. Auf diese Weise hatte ich keine Angst davor, selber zu verzweifeln, wenn auch mein Körper eines Tages die Chemie nicht mehr verkraften würde, denn ich hatte mich mit dem Schlimmsten abgefunden.

Nach zwei oder drei Wochen wurde ich zu einer somatischen Untersuchung in einen Raum gebracht, der nicht hinter Panzerglas verschlossen war. Ich ging nach links, in der Absicht, wegzulaufen, aber die chemische Fessel machte ein Laufen völlig unmöglich. Ich ging einfach nur zwei Schritte in eine andere Richtung und blieb dann stehen. Die Krankenschwester schrie hysterisch: „ein Irrer aus der Psychiatrie“. Sofort zeigten zahlreiche Passanten und Ärzte Zivilcourage und hielten mich fest, obwohl ich mich gar nicht bewegte. Dann wurde ich wieder hinter die Panzerglastür in der Anstalt eingesperrt.

Nach vier Wochen kam ich auf eine halboffene Station. Vor der Chemie hatte ich keine große Angst. Wohl aber vor der Krankheitseinsicht. Ich wusste genau: Krankheitseinsicht bedeutet nicht nur einen sicheren Tod durch Psychopharmaka, sondern vorallem eine psychische Versklavung.

All die Patienten waren krankheitseinsichtig und waren in einem entsprechend katastrophalen Zustand. Mir war klar, dass ich genau denselben Zustand erlangen würde, wenn ich krankheitseinsichtig würde.

Es gab Psychoedukation und zahlreiche Konzentrations-tests, die die Schwere der angeblichen Erkrankung beweisen sollten. Ich täuschte Krankheitseinsicht vor.

Nach sechs Wochen sorgte die Partnerin meines Vaters als Ärztin dafür, dass ich ambulant zur Ergotherapie und zum Psychiater gehen konnte. Dadurch konnte ich gegen den Willen der Psychiaterinnen aus der Anstalt weglaufen, ohne von der Polizei wieder abgeholt zu werden.

Nach ein paar Monaten brach ich auch den Kontakt zum Psychiater und zur Ergotherapeutin ab. Die Partnerin meines Vaters, damals meine Hausärztin, war der Ansicht, dass ich das Seroquel zwei Jahre nehmen müsste. Ich ließ es über ca. 12 Wochen ausschleichen, nahm aber trotzdem die Tabletten fast ein Jahr lang an, um eine Behandlung vorzutäuschen. Dann machte ich das Abitur und danach eine Ausbildung zum Fachinformatiker. Heute wohne ich in einer eigenen Wohnung.

Seit diesem Psychiatrieerlebnis bin ich davon überzeugt, dass es psychische Krankheit nicht gibt. Wenn ich damals

krankheitseinsichtig gewesen wäre, dann wäre ich noch heute in intensiver psychiatrischer Behandlung in den psychiatrischen Institutionen, da bin ich mir sicher. Das hat mir bisher auch jeder Psychiatriebetroffene bestätigt.

Die Hausärztin sagte mir vor einiger Zeit in einem kontroversen Gespräch, ich sei nur durch das Seroquel wieder gesund geworden. Sie weiß bis heute nicht, dass ich die Tabletten vernichtet habe statt sie einzunehmen.

Ich fand es erschreckend, zu sehen, wie viele Menschen die Psychiatrie entmündigt, mit Neuroleptika stilllegt und vergiftet und vor allem die Gehirnwäsche mit den Diagnosen. Gerne hätte ich etwas dagegen unternommen, aber zunächst fand ich keinen Verbündeten. Dann stieß ich auf die Webseiten von der Irrenoffensive in Berlin und sah dort mit Begeisterung, wie die Zwangs - Psychiatrie als Verbrechen an den Pranger gestellt wird. Ich wollte auch Öffentlichkeitsarbeit gegen die Zwangspsychiatrie machen und schloss mich deswegen vor ca. drei Jahren dem Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW an. Seit einem halben Jahr organisiere ich Demonstrationen vor Landesparteitagen. Das ist eine gute Möglichkeit, mit der der LPE NRW auf das legalisierte Unrecht in den Psychiatrien hinweisen kann.

Wir trauern um

Bernd Seiffert

der am 28. April an den schweren Verletzungen verstarb, die er bei einem tragischen Verkehrsunfall erlitt. 26 Jahre jung wurde er mitten aus einem tätigen Leben gerissen.

Vor vier Wochen erst hatte Bernd sich in den Vorstand des LPE NRW e.V. wählen lassen und er hatte so viele Pläne, wie er sich gegen die Gewalt in der Psychiatrie einsetzen wollte.

Mit Bernd verlieren wir einen aktiven Streiter für unsere Rechte und viele von uns verlieren einen guten Freund. Wir sind sehr traurig.

Bernd, die Psychiatrie-Erfahrenen werden Dich nicht vergessen!

Im Namen des LPE NRW e.V.
Der Vorstand

Vielfach wurde in der Presse über den schrecklichen Unfalltod eines Radfahrers berichtet, so mehrfach in der Rheinischen Post, in der Aachener Ausgabe der BILD, in der Westdeutschen Allgemeinen Zeitung (WAZ), im WDR (Aktuelle Stunde), bei RTL, usw. Doch wir waren alle erschüttert, als wir merkten, dass es nicht irgendein fremdes Schicksal war; über das da berichtet wurde, sondern das wir ganz nah dran waren an der furchtbaren Geschichte: der verunglückte Radfahrer war Bernd Seiffert.

Bernd war mit seinem Fahrrad unterwegs, als er auf einer Landstraße im Raum Mönchengladbach von einem Kleinlastwagen angefahren wurde, der Fahrer füchtete. Es war 1 Uhr morgens, als ein unbeteiligter Autofahrer den Verunglückten fand, Polizei und Notarzt alarmierte. Trotzdem starb Bernd noch in derselben Nacht im Krankenhaus. Vier Tage später konnte der Fahrer aufgrund von zahlreichen Hinweisen aus der Bevölkerung festgenommen werden, er war offenbar in der besagten Nacht angetrunken gewesen und hatte schon vorher seinen Führerschein wegen Trunkenheit am Steuer verloren gehabt. Jetzt wartet er in U-Haft auf seinen Prozess.

Bernds Mutter und seine Geschwister waren dankbar für die Anteilnahme so vieler Menschen und ihrer aktiven Hilfe bei der Aufklärung der Tat. ribo

Ein guter Freund wurde uns viel zu früh genommen :

- Bernd Seiffert -

Wir werden ihn alle vermissen

Bernd Seiffert, Mitglied des BPE und des LPE NRW, aktives Mitglied auf Demonstrationen und wundervoller Mensch wurde am Mittwoch dem 28.04.2010 auf einer Landstraße in der Nähe von Mönchengladbach von einem Raser getötet. Er war wie fast jede Nacht mit seinem Fahrrad unterwegs. Auf gerader Strecke wurde er von einem Kleintransporter angefahren. Der Fahrer beging Fahrerflucht und hat Bernd verletzt liegen lassen. Ein später vorbeikommender Fahrer hat Bernd gefunden und den Rettungswagen informiert. Bernd hat dann noch bis in die frühen Morgenstunden um sein Leben gekämpft, doch leider hat er diesen Kampf verloren.

Er starb so, wie er lebte, kämpfend!!!

Wer Bernd kannte, weiß, dass er viel für die Psychiatrie - Erfahrenen getan hat. Er hat immer wieder an Demonstrationen gegen die Psychiatrie teilgenommen, sie zum Teil sogar organisiert. Er hat gegen das illegale PsychKG angekämpft. Er hat für die misshandelten und missbrauchten Heimkinder gekämpft, die auch oft in die Psychiatrien abgeschoben wurden. Er hat sich überall mit ganzer Kraft eingesetzt. Er machte keine halben Sachen, so war er zum Beispiel nicht nur Vegetarier, sondern sogar Veganer. Er besaß kein Auto, obwohl er einen Führerschein hatte, aber nicht weil er es sich nicht hätte leisten können, sondern weil er mit den Abgasen nicht die Umwelt verpesten wollte.

Manche dachten vielleicht, er sei egoistisch und geizig gewesen, aber wer hinter die Fassade geschaut hat, wusste, dass er es nicht war. Bernd hat ehrgeizig gespart, das stimmt, aber von seinem mit vielen Entbehrungen angesparten Geld wollte er sich einen Bauernhof kaufen. Er liebte Tiere, die Natur, diese Unberührtheit, das Reine.

Ich selber kannte Bernd seit einem Jahr persönlich, er war sehr gut mit meinem Verlobten Oliver Theissen befreundet. Ich selber bin psychiatrieerfahren und in einem Selbsthilfefeuerverein in Aachen. Dort lernte ich Bernd auch kennen. Er fiel ja auch direkt mit seiner Meinung auf, die bei uns zwar nicht von allen akzeptiert wurde, aber gerade das machte ihn zu einem liebenswerten Menschen: Er ließ sich durch nichts von seinen Zielen abbringen. Im Gegenteil, ich hatte immer das Gefühl, je mehr Widerstand er hatte, desto verbissener kämpfte er. Er selber war mir gegenüber sehr ver-

schlossen. Ich selber habe vieles erst kurz vor seinem Tod oder danach erfahren. Er wollte nie im Mittelpunkt stehen, weil das Leid der anderen für ihn wichtiger war als er oder seine eigenen Probleme. Als ich von seinem Tod erfahren habe, wollte ich es kaum glauben. Er hat ein großes Loch in meinem Herzen hinterlassen, was keiner so schnell füllen wird. Bernd war eine einzigartige Persönlichkeit und das, was er alles geleistet hat - und noch leisten wollte - war bemerkenswert. Einen so selbstlosen Menschen wie Bernd habe ich vorher nicht gekannt und werde ich wohl auch nicht mehr.

Ich hoffe nur, dass er sich da wo er jetzt ist, endlich von seinen Kämpfen erholen kann. Dass es dort so ist, wie er sich sein Paradies vorgestellt hat.



Foto: Karin Roth

*Bernd Seiffert
auf dem Selbsthilfetag 9/2008*



Foto: Reinhard Woijske

Himmel und mehr

*Ein Film über Dorothea Bucks
Schaffen und Werden.*

Rezension von C. Schmitz



Die Zeitzeugin Dorothea Buck berichtet in der Dokumentation sehr geerdet und mit viel Freude am Leben über die schlimme Zeit der Krisen und Klinikaufenthalte in ihrem Leben.

Sie wuchs auf einer Insel auf, ihr Vater war Pfarrer und sie war eines Tages verliebt und voller Fantasie. Sie glaubte, die Göttin zu sein und begab sich eines Morgens auf die Suche, sie folgte dem Morgenstern und landete erschöpft im Wattenmeer. Alle machten sich Sorgen und hatten Angst und sie kam bald in die Psychiatrie. Im Film wird auch ihre Schwester interviewt, die mit den "Zuständen" von Dorothea nichts anfangen konnte und einfach nur Angst davor hatte.

Damals war ein Patient, der in die Psychiatrie kam, automatisch entmündigt und wurde somit zum Spielball des leitenden Arztes.

Dorothea Buck wurde mit Elektroschocks, Insulin und mit Bädern behandelt, wo sie stundenlang eng in Tücher gewickelt in einer Wanne mit Wasser verbringen musste. Ihr Wunsch, eines Tages mit Kindern zu arbeiten oder Kinder zu bekommen, wurde durch eine Zwangssterilisation ohne jede Vorwarnung zunichtegemacht. Es wurde sogar vorgegeben, der Blinddarm werde entfernt, die

Menschen wurden in Unwissenheit gehalten.

Sie konnte dann irgendwann eine Ausbildung zur Töpferin beginnen und arbeitete den ganzen Tag hart daran. Sie wurde Bildhauerin und bekam ein kleines Haus als Atelier und arbeitete auch als Kunstdozentin. Sie stellte viele wunderbare Skulpturen her und darin kommt auch oft das Thema Mutter und Kind vor. Einige Kunstwerke wurden gegossen und sind öffentlich ausgestellt.

Dorothea Buck ist auch Autorin von vielen Büchern und gibt damit vielen Betroffenen Halt und Hoffnung. Sie ist Mitbegründerin des BPE.

In der Dokumentation meint sie, dass eine Psychose die Gradwanderung zwischen Traum und "Wirklichkeit" ist. (Als real gilt das, was einige Menschen ähnlich sehen, denken und wahrnehmen.) Durch die Aufarbeitung ihrer psychotischen "Phantasien" konnte sie Genesung finden.

Schlimmer als Insulin und Elektroschock waren die modernen Psychopharmaka, womit sie nicht mehr frei denken und sie selber sein konnte. (Es ist besser, die Dinge nicht durch hohe Medikationen zu verdrängen, sondern die psychotischen Bilder noch mal aufzunehmen und zu betrachten und dabei, wenn es

möglich ist, die geringste Dosierung eines Medikamentes in Betracht zu ziehen und/oder sich zu trauen, auch ganz abzusetzen. Es gibt immer eine Ursache und wer sie kennt und akzeptiert, der kann sich vor erneuten Schüben besser schützen)

Dorothea arbeitete lange als Dozentin und hielt viele Vorträge zum Thema "Selbsthilfe", machte vielen Menschen damit Mut und Hoffnung. Ihr wurde das Bundesverdienstkreuz verliehen.

Nach dem Film gab es eine Podiumsdiskussion mit einem Psychiater aus Leverkusen (Umann), der Regisseurin Pohlmeier und dem Organisator des Netzwerkes Köln, Roman V. Der Psychiater meinte, da es Dorothea Buck besser ging, sei sie falsch diagnostiziert worden, er geht also davon aus, dass Schizophrenie nicht heilbar sei. Es wurde aber eingebracht, dass es durch Empowerment und Recovery möglich ist.

Die Vorstellung war sehr gut und kann sicher gut als Lehrfilm gezeigt werden. (Es ist überhaupt eine gute Sache, nach einem Film auch darüber zu sprechen und einen Film nicht nur als Berieselung zu betrachten.) So konnten sich alle Zuschauer über ihre Erfahrungen und was sie über den Film dachten austauschen.



Wenn ich wollte, wie ich könnte, wüsstet ihr, was ich täte

Alle Freunde die ich habe lüd ich zu mir ein
 äß mit ihnen Knabberkram, tränk mit ihnen Wein,
 lese ihnen Geschichten vor oder heißt es läse?
 Säß mit ihnen am Tisch
 bei Rotwein, Bier und Käse.
 Gegen Abend würd es doll, stünden oder lägen
 schlügen uns die Bäuche voll und stopften uns die Mägen.
 Später hingen wir dann rum oder heißt es hängen?
 Meine Freunde bät ich drum, mir das Hirn zu düngen.
 Recht und Wahrheit böge ich, ohne dass ich löge,
 auf das der liebe Gott mich wohl beschützen möge.
 All dazu hätt ich große Lust, der Champanger flösse,
 ohne Rücksicht auf Verlust, wie ich das genösse!
 Ich denk ihr wisst, um wen es geht,
 und jeder der ihn kennt der ist froh,
 der ist froh, froh, dass es ihn gibt:
 Gelobet sei der Konjunktiv!
 Ich frage mich
 was wohl würde,
 wenn dieser schöne
 Konjunktiv
 morgen plötzlich stürbe?!

Johann König

Pressefoto



Termin in DORTMUND

Was? Der Film „Himmel und mehr“ wird in NRW in der nächsten Zeit in Dortmund gezeigt und zwar am Mittwoch, den 9. Juni 2010 um 18.00 Uhr in Anwesenheit von Alexandra Pohlmeier.

Wo? Lichtspielhaus Schauburg, Brückstr.66, 44135 Dortmund

Kartenvorbestellung:

0231/94 83 38-36 oder 0176/64 26 49 31

siehe auch: www.himmelundmehr.de

Die Geschichte vom Händedruck

Ich habe die Angewohnheit, meinen Mitmenschen fest die Hand zu geben.

Diese Waschlappen, die man schon mal in die Hand bekommt, kann ich nicht leiden.

Meine Ärztin nun sagte mir einmal, sie könne daran, dass ich ihr fest die Hand gebe, erkennen, dass ich erregt sei. Seitdem ist meine Hand bei ihr selbst so ein Waschlappen geworden.

Ich verstelle mich also, damit meine Ärztin mir nicht eine beginnende Psychose unterstellt, die bei mir ganz bestimmt nicht durch den Händedruck zu erkennen ist. Wenn ich jetzt manisch würde, würde ich ihr immer noch eine schlaaffe Hand geben.

Ich frage mich, auf welcher Grundlage ihre Vermutung beruht. Ist es Inspiration oder gibt es eine therapeutische Schule des Händedrucks?

Jedenfalls hat sie sich bei mir kräftig verhauen. Jedes unserer Therapiegespräche beginnt mit einer Lüge, da ich ihr nicht die Hand gebe wie den anderen Menschen. Ein Gespräch mit einer Lüge zu beginnen, ist immer ungünstig. Ich mache das, um ihr zu gefallen. Und natürlich auch, weil ich nicht als manisch angesehen werden möchte. Gerade nicht von meiner Psychiaterin. Das könnte ich sogar, sollte ich tatsächlich manisch sein.

Man könnte nun nach Wert und Nutzen dieser Therapie fragen. Das möchte ich nicht tun. Abgesehen davon, dass ich ihr viel verheimliche, hat mir meine Ärztin auch viel geholfen. Doch das letzte Vertrauen fehlt mit diesem falschen Händedruck.

Der Freund, der mich umarmt, weiß mehr über mich und mein Leben, als ein Psychiater jemals in mich hinein interpretieren kann. Den sehe ich auch öfter und ich kann mir kaum vorstellen, ein Bier mit einem Arzt der Psychiatrie zu trinken. Er sich wahrscheinlich noch weniger. Also belassen wir es bei einem verlogenen Händedruck. Vielleicht liest sie dies ja. Und vielleicht zieht sie ihre Schlüsse daraus...

Martin Stoffel

Matthias Seibt **BPE-Mitglieder in NRW**

Städte nach Postleitzahlen sortiert, Stand 2/10 - in Klammern Veränderung gegenüber 12/04
(Angaben der Einwohnerzahlen der Städte per TE = tausend Einwohner (Stand 2003))

PLZ 3

Ostwestfalen-Lippe

Herford 2
Bad Salzuffen 2 (+1)
Bünde 1
Minden 3 (+2)
Bad Oeynhaus 1 (+1)
Detmold 2 (-1)
Paderborn (142 TE) - 2
Delbrück 1
Gütersloh 3 (-1)
Rheda-Wiedenbrück 1 (+1)
Bielefeld (325 TE)- 15

PLZ 4

Düsseldorf 16 (+5)
Hilden 1 (+1)
Langenfeld 1
Neuss (152 TE) 3 (+2)

Wuppertal 12 (-1)
Wülfrath 1 (+1)
Velbert 5 (-1)
Heiligenhaus 3 (+1)
Solingen 6 (-2)
Haan 0 (-1)
Remscheid 3
Wermelskirchen 1
Hagen (201 TE) 2 (-1)

Dortmund 23 (-3)
Lünen 1 (+1)
Hamm 2 (+1)
Bergkamen 1
Werne 1
Schwerte 2 (+2)

Bochum 23 (+7)
Herne 8 (+3)
Witten 2 (+2)

Essen 10 (+2)
Mülheim 4 (-2)
Hattingen 1

Nördl. Ruhrgebiet

Recklinghausen 2 (+1)
Herten 1 (+1)
Datteln 0 (-1)
Waltrop 1
Marl 5
Gelsenkirchen 8 (+2)
Oberhausen 4 (+1)
Bottrop 2
Dorsten 1

Niederrhein

Velen 1
Bocholt 1 (-1)
Rhede 1
Wesel 1 (+1)
Neukirchen-Vluyn 1
Rheurdt 0 (-1)
Bedburg-Hau 0 (-1)
Goch 1
Geldern 1
Kevelaer 1
Krefeld 4 (+2) 239
Moers 0

Duisburg 9 (+4)

Münsterland

Münster 10 (+3)
Warendorf 2 (+1)
Dülmen 1 (+1)
Steinfurt 1
Gronau 1 (+1)
Coesfeld 2 (+2)
Ahaus 0 (-1)
Westerkappeln 1 (+1)
Lengerich 3 (+2)
Borken 0 (-1)

PLZ 5

Köln (969 TE) 25 (+7)
Frechen 2
Pulheim 1 (+1)
Hürth 2
Leverkusen (160 TE) 5

Burscheid 1
Bergisch-Gladbach 2 (-1)
Overath 0 (-1)
Waldbröl 0 (-1)
Reichshof 2 (+1)
Gummersbach 1 (-1)
Marienheide 2 (+2)

Aachen 11 (+1)
Herzogenrath 0 (-1)
Würselen 2 (+2)
Eschweiler 1 (+1)
Düren 10 (+10)
Merzenich 1 (+1)
Mönchengladbach 1
Bonn 10 (+4)

Wachtberg 1
Bad Honnef 2 (+1)
Siegburg 1
St. Augustin 1 (-1)
Much 1
Euskirchen 2
Schleiden 1

Siegerland

Siegen 2
Hilchenbach 2 (+1)
Olpe 0 (-1)
Wenden 1 (+1)

Sauerland

Meinerzhagen 2 (+2)
Kierspe 0 (-1)
Iserlohn 3 (+2)
Menden 1
Werdohl 1
Rüthen 0 (-1)
Sundern 0 (-1)
Brilon 1

Soester Börde
Ahlen 0 (-1)
Oelde 1 (+1)
Unna 1



Soest 3 (+1)
Bad Sassendorf 1 (+1)
Lippstadt 2 (-1)
Erwitte 1

Nach Regionen sortiert

Ostwestfalen-Lippe
(OWL) 33 (+3)

Raum Düsseldorf 21 (+8)
Raum Wuppertal 33 (-4)

Raum Dortmund 30 (+1)
Raum Bochum 33 (+12)
Raum Essen 15
Nördl. Ruhrgebiet 24 (+4)

Niederrhein 8
Duisburg 9 (+4)
Münsterland 21 (+9)

Raum Köln 43 (+7)
Raum Aachen 26 (+14)
Raum Bonn 19 (+4)

Soester Börde 9 (+1)
Sauerland 8 (+1)
Siegerland 5 (+1)

Gesamt NRW
337 (+65)

Matthias Seibt

Psychiatrie-Erfahrene haben keine Lobby

Warum bewirkt der BPE nicht mehr? So lautet die Klage. Stellen wir uns die Frage, warum das so ist.

Was ist eine Lobby? Eine Lobby ist eine bezahlte Interessenvertretung. Ein/e Lobbyist/in z.B. der Stahlindustrie vertritt in Berlin, Düsseldorf oder Brüssel die Interessen seines Auftraggebers. Er versucht Politiker/innen davon zu überzeugen, dass eine bestimmte Änderung der Gesetze im Interesse der Stahlindustrie oder sogar in allgemeinem Interesse ist. Ferner haben Lobbyisten mit der Verwaltung zu tun. Sie versuchen, die Auslegung von Vorschriften und Gesetzen in ihrem Sinne zu beeinflussen.

Gewerkschaften sind Lobbyvereine der Arbeitnehmer/innen. Die Schwulen haben seit etwa 45 Jahren Zusammenschlüsse, die ihre Interessen vertreten. Die Psychiatrie-Erfahrenen haben seit 1992 den BPE.

Warum bewirkt der BPE nicht mehr?

Ich unterscheide zwei Ebenen, die Mitglieder und die Aktiven.

Wir haben zu wenig Mitglieder. Die Mitglieder, die wir haben, sind nicht bereit mehr Mitgliedsbeitrag zu zahlen; sie sind nicht bereit, andere PE für den BPE zu werben; sie sind nicht bereit sich als Aktive zu engagieren.

Unsere Aktiven reden vor allem mit Psychiatrie-Profis. Das ist falsch. Ein Lobbyist der Gewerkschaft, der Unternehmerrechte beschneiden will, redet nicht mit den Unternehmer/innen sondern mit der Politik.

Sie besorgen kein Geld für Angestellte. Ein/e 30-jährige/r PE, der den Schwindel der Psychiatrie durchschaut hat, klug und gut ausgebildet ist, wird unsere Interessen nicht 35 Jahre lang vertreten und sich nebenher mit ALG II zufriedengeben.

Ich habe nicht das Engagement unserer Mitglieder und Aktiven kleingeredet, ich beantwortete lediglich die Frage: Warum bewirkt der BPE nicht mehr? Ich schlage bei diesem Engagement andere Schwerpunkte vor. Diese anderen Schwerpunkte setzen wir in NRW seit einigen Jahren. Unsere Erfolge können Anlass für andere Aktive sein, über die Schwerpunkte ihrer eigenen Arbeit nach zu denken.

Aufbau eines BPE-Mitgliederportals

– Suche nach Mitstreitern beim Aufbau –

Ende April diesen Jahres hat der Paritätische Wohlfahrtsverband eine neue Internetplattform zum Erfahrungsaustausch zum Persönlichen Budget unter der Adresse: www.budgetaktiv.de in Betrieb genommen. Als Multiplikator im Projekt des BPE „Selbstbestimmt leben mit dem Persönlichen Budget“ habe ich das Portal in den E-Mail-Verteiler gestellt und auch an den Vorstand gerichtet mit dem Zusatz, dass ein solches Portal für den BPE geschaffen werden sollte und ich bei dem Aufbau mitarbeiten würde. Die Antwort kam prompt: Unser Vorstand ist einhellig der Meinung, dass einem solchen Portal nichts im Wege steht, vorausgesetzt, dass ich der Ansprechpartner bin. Da war ich erst einmal „geplättet“.

Warum kam ich nun auf die Idee, neben den offenen Yahoo-Listen den Vorschlag zu unterbreiten, ein neues Mitgliederportal anzuregen, nur für Mitglieder des BPE? In dem vorgestellten Portal kann jeder selbst entscheiden, wie viel Privatsphäre er behält und für wen er persönliche Daten für spezielle Kontakte oder für alle Mitglieder freigibt. Außerdem können öffentliche und geschlossene Gruppen zu Themen gebildet werden und jedes Mitglied hat die Möglichkeit, ein Tagebuch zu führen. Gruppen und Tagebücher sind als Feeds realisiert, ...

Wenn ein solches Portal für Mitglieder eingerichtet wird, kann die Kommunikation innerhalb des BPE gestärkt werden. Jedes Mitglied erstellt sein eigenes Profil und kann dann selber entscheiden, ob und wen er kontaktiert und wie er sich zu Wort meldet. In diesem Fall ist gewährleistet, sich nur mit Psychiatrieerfahrenen unseres Verbandes auszutauschen. Mehrfachidentitäten, wie in Yahoo-Listen und vielen Foren rund um psychische Diagnosen, entfallen. Meine Hoffnung ist, dass die Meinungsbildung und Interessenvertretung durch einen internen Austausch verbessert wird. Eine Herausforderung stellt für uns dar, wie wir bei unseren pluralistischen Erfahrungen und Meinungen miteinander umgehen. Mein Wunsch ist ein respektvoller Umgang aller Nutzer, der eine Moderation überflüssig macht. Damit die Sache „rund“ wird, benötige ich weitere Mitstreiter (Administratoren, Programmierer,...), da das Projekt sehr viel Engagement und Initiative erfordert. Auch Anregungen und Hinweise auf positive Beispiele von Portalen sind ausdrücklich erwünscht.

Vielen Dank im voraus für Eure Resonanz.

Hartmut Kruber, Agathastr. 10, 48599 Gronau
Tel. (0 25 65) 57 24, info@aktiv-90.de

Das Weglaufhaus in Berlin - nicht nur für Berliner

Seit 1996 existiert das Weglaufhaus in Berlin. Hier bekommen Menschen in Krisen die Möglichkeit, jenseits der Psychiatrie und der sozialpsychiatrischen Versorgung einen individuellen Weg in die Selbstständigkeit zu finden.

Warum weglaufen?

Es gibt viele gute Gründe aus der Psychiatrie wegzulaufen. Die Psychiatrie behandelt außergewöhnliche Wahrnehmungen, persönliche Krisen oder Krisensituationen mit:

- willkürlichen und demütigenden Diagnosen
- Zwangsunterbringungen auf geschlossenen Stationen, Zwangsbehandlungen, Fixierungen
- Neuroleptika und Antidepressiva: chemischen Nervengiften, die emotionale Verarmung und körperliche Schäden hervorrufen
- Elektroschocks

Aber wohin?

Sozial isoliert, rechtlos, ohne Arbeit, Geld und Wohnung endet die Flucht meist dort, wo sie begann: im psychiatrischen System. Das Weglaufhaus bietet 13 wohnungslosen Menschen, Frauen und Männern, bis zu sechs Monate Schutz und Krisenbegleitung. Sie können hier neue Kraft schöpfen, sich austauschen und Unterstützung finden bei

- dem Umgang mit verrückten Zuständen
- dem Absetzen von Psychopharmaka
- der Verarbeitung der Psychiatrie-geschichte
- Betreuungsangelegenheiten
- der Erlangung von Sozialleistungen
- Planung und Umsetzung von Wohn- und Berufsperspektiven
- der Entwicklung neuer Lebensperspektiven

Wer lebt im Weglaufhaus?

Wohnungslose Psychiatriebetroffene, die das psychiatrische Netz verlassen haben und ihr Leben wieder in die eigene Hand nehmen wollen. Nicht aufgenommen werden können Betroffene, deren Unterbringung nicht vorzeitig aufgehoben werden kann, sowie Menschen, die aufgrund von Straftaten in der Gerichtspsychiatrie untergebracht sind.

Wer arbeitet im Weglaufhaus?

Qualifizierte MitarbeiterInnen, die eigene Erfahrungen mit Krisen, Verrücktheit und Psychiatisierung gemacht und bewältigt haben. Sie sind rund um die Uhr vor Ort.

Wie wird im Weglaufhaus gearbeitet?

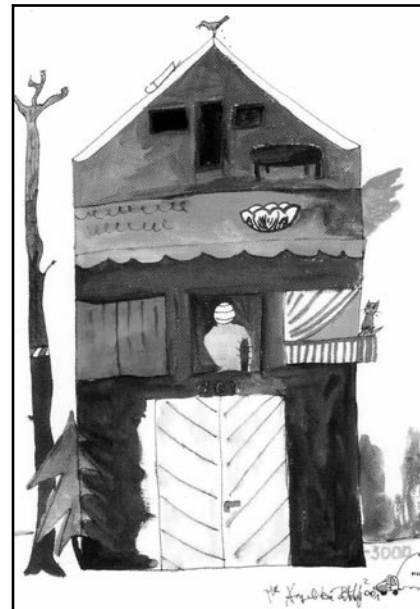
Die Selbstbestimmung der BewohnerInnen ist das oberste Prinzip. Um der Selbstbestimmung der BewohnerInnen gerecht zu werden, gibt es folgende Grundsätze:

- Freiwilligkeit den gesamten Aufenthalt betreffend
- Transparenz von allen Gesprächen und Mitschriften
- Individuelle Krisenbegleitung
- Keine Information ohne Zustimmung an Dritte
- Kein Gebrauch von psychiatrischen Diagnosen
- Keine Therapien

Was passiert im Weglaufhaus?

Orientiert am Alltag, der individuellen Hilfe und den Bedürfnissen der BewohnerInnen gibt es im Weglaufhaus genug zu tun:

- bei der Krisenbewältigung (Begleitung, Gespräche und Austausch)



Postkarte Weglaufhaus

- im persönlichen Bereich (Wohnung, Arbeit, Ausbildung, Ämtergänge, Arzt & Anwaltstermine, Verhältnis zu Angehörigen, FreundInnen und KollegInnen usw.)
 - im gemeinsamen Haushalt (Einkauf, Kochen, Putzen, Waschen, Reparaturen, Gartenarbeit)
- Verrückte sind nicht krank, sondern auf einem für Andere schwer verständlichen Weg auf der Suche nach einem Platz in der Welt. Dabei brauchen sie Ruhe, Zeit und Ermutigung.

Wer bezahlt das?

Die Sozialämter in Deutschland übernehmen die Kosten nach §§ 67 ff. SGB XII ("Hilfe in besonderen sozialen Schwierigkeiten"). Für alle Ausgaben, die davon nicht gedeckt sind, sind wir auf Spenden angewiesen.

Postadresse:

Weglaufhaus "Villa Stöckle"
Postfach 280 427, 13444 Berlin
E-Mail: weglaufhaus@web.de
Internet: www.weglaufhaus.de

David Wichera



Bernd Seiffert **Warum es psychische Krankheit nicht gibt**

- Weil alle somatischen Krankheiten, wie z.B. Tuberkulose oder Diabetes, mit Tests nachgewiesen werden können. Es gibt aber keinen einzigen Test, der eine von der Psychiatrie behauptete Hirnstoffwechselstörung nachweisen kann.
- Weil auch eine genetische Erbkrankheit nicht vorliegen kann, denn dann müsste es einen Gentest geben, der sie nachweisen kann. Auch das ist nicht der Fall.
- Weil die Psychiatrie sogar selber von Stoffwechselhypothesen spricht. Hypothesen sind unbewiesene Annahmen.
- Weil die von der Psychiatrie in Obduktionen nachgewiesenen Hirnstoffwechselanomalien bei Psychiatriebetroffenen nicht durch die angebliche psychische Krankheit, sondern durch die Psychopharmaka entstanden sind.
- Weil die psychiatrische Forschung und Untersuchung an den Hirnbotschaften nur bei toten Hirnen möglich ist. Die Ergebnisse sagen überhaupt nichts darüber aus, was in lebenden Hirnen vor sich geht.
- Weil selbst, wenn man etwas über die Hirnbotschaften in lebenden Gehirnen aussagen könnte, die Frage bliebe, was Ursache und was Wirkung ist: Eine hohe Dopaminkonzentration bei starken Glücksgefühlen bedeutet nach psychiatrischer Lehrmeinung, dass das Glücksgefühl eine Folge der hohen Dopaminkonzentration sei. Das ist unlogisch. Einleuchtender wäre die Annahme, dass sich die Hirnbotschaften infolge der Gefühle ändern und nicht die Gefühle infolge der Hirnbotschaften. Nach den psychiatrischen Stoffwechselhypothesen wären die Gefühle und die Persönlichkeit nichts als Chemie.
- Weil der wahre Grund für Gefühle ist nicht die Hirnchemie sondern Lebensumstände z.B. schöne oder unerwünschte Ereignisse, eigene Wünsche und Ziele - und Menschen aus dem Umfeld, etc.
- Weil die Psyche nicht diagnostizierbar ist. Der Körper kann medizinisch untersucht werden, aber bei der Psyche (=Seele) ist das nicht möglich, denn sie ist nicht fassbar. Sie ist immateriell, übernatürlich oder unsichtbar. Wie soll sie bemessen werden?
- Weil nur der Körper erkranken kann, nicht aber die Seele. Wenn der Körper krank ist, wirkt sich das oft auf die Psyche aus, aber die Psyche selber kann nicht erkranken.
- Weil es für jede psychiatrische „Diagnose“ eine

passende nicht psychiatrische Definition gibt. Z.B. „Gefühl der Niedergeschlagenheit“ statt „Depressive Erkrankung“, „Halluzination und Verrücktheit durch Drogen(entzug) oder Schlafentzug“ statt „Psychose“, „unangepasstes Verhalten“ statt „Schizophrenie“, „Angst“ statt „Paranoider Wahn“ und „Freude“ statt „Manische Schübe“.

- Weil in bestimmten Situationen jeder Mensch halluzinieren oder „verrückt“ werden würde.
- Weil Gefühle keine Erkrankungen sondern gesunde und natürliche Geschehnisse sind. Sie sind zwar unter Umständen unerwünscht, aber sie können niemals krank sein. Z.B. Angst dient als Warnung und zum Schutz. Seelisches Leid ist keine Erkrankung sondern eine natürliche und berechtigte Reaktion auf ungünstige Ereignisse und Lebensumstände.
- Weil auch eine Normabweichung keine Erkrankung sein kann. Dasselbe Verhalten, das in der einen Kultur verpönt ist, das ist in einer anderen Kultur absolut beliebt. Dasselbe Verhalten, das zu einer bestimmten Zeit verachtet wird, ist zu einer anderen Zeit erwünscht.
- Weil das Krankheitsmodell experimentell widerlegt ist (vgl. D. Rosenhan, Gert Postel, etc.).
- Weil es eine Beleidigung ist, die Seele, Gefühle und Persönlichkeit als „Krank“ zu verleumden. Verleumdung ist ein Straftatbestand. Das Begehen einer Straftat kann nicht zugleich die Erstellung einer Diagnose sein.

Flug in die USA zu gewinnen!

Du hast Fantasie? Gehst und denkst mit der Zeit? Kannst Dich sprachlich gewählt bis akademisch ausdrücken? Das ist Deine Chance: Wir wollen uns mit dem besten eingereichten Diagnose-Vorschlag beteiligen, was bald schon psychisch krank sein wird! Zurzeit sitzen in Amerika die Psychiatrie-Ikonen zusammen, denken sich die neue DSM Liste aus. Sei dabei mit Deiner neuen Diagnose! Kleiner Tipp: „Schwul“, „lesbisch“ und „erbkrank“ sind out! Vorschläge mit Erklärung bitte an: Anlaufstelle Rheinland@psychiatrie-erfahrene-nrw.de oder per Post nach Bochum. Die beste Idee geht auf Reisen: Per Airway nach Amerika!! Anregungen unter www.dsm5.org



Beatrix Brunelle, Psychiatrie-Erfahrene

Psychisch Kranke - die Pest für ihre Angehörigen?

Bericht von der Tagung des Landesverbands der Angehörigen Baden-Württembergs

Als unsere Landesgruppe der Psychiatrieerfahrenen mir eine Einladung zum Landestreffen der Angehörigen von Baden-Württemberg für den 17.4. 2010 in Stuttgart schickte, zu dem auch wir psychisch Kranke eingeladen wurden, interessierte mich vor allem der Vortrag von Dr. Manfred Ziepert, niedergelassener Psychiater und Psychotherapeut aus Jena und deshalb fuhr ich auch hin. Überrascht und erschrocken war ich, wenn ich mich dort vorstellte und hinzufügte: Ich bin aber keine Angehörige. Es erfolgte jedes Mal die Bemerkung: „Da haben sie aber Glück. Wenn ich dann hinzufügte: „Ich sei Betroffene“, entschuldigte sich niemand, sondern schaute mich nur erstaunt und irritiert an. Dabei war ich gekommen und hoffte sehr, die Angehörigen nachher vielleicht besser verstehen zu können. Den Festvortrag mit dem Thema: „Trauer und Zorn als lebensstiftende Kräfte“ hielt, wie bereits erwähnt, Dr. Manfred Ziepert.

Ich habe nie zuvor so eine Erschütterung und gleichzeitig Wut und Zorn in mir verspürt und wie verrückt geschwitzt wie bei diesem Festvortrag, denn man feierte das 35-jährige Jubiläum. Die Nazis von damals wären begeistert gewesen, hätte dieser Arzt sein düsteres Bild von psychisch erkrankten Menschen in dieser Form vor ihnen ausgebreitet. Sie hätten ohne jeden Zweifel diesen Vortrag frenetisch beklatscht. Aber auch diese Angehörigen im Hier und Jetzt fühlten sich sehr gut verstanden und angesprochen, wurden sie doch durch das Jammertal ihrer vielen Frustrationen und Enttäuschungen, die wir ihnen angeblich ständig bereiten, von einem Arzt begleitet und angeführt, der wie einige öffentlich sagten, so schön dargestellt habe, was auch sie schon immer durch uns erlitten hätten. Deshalb klatschten wohl so viele eifrig und lobten den Arzt mit dankbaren Worten.

Diese so stark Beifall klatschenden Angehörigen erschreckten mich zu tiefst. Sie hätten uns damals, dachte ich plötzlich, sicher problemlos der Vernichtung preisgegeben. Und heute fehlt vielleicht auch nicht viel und ein Großteil von ihnen wäre dazu auch schon wieder bereit.

Menschenverachtend waren die Ausführungen dieses Psychiaters, denn er behauptete allen Ernstes psychisch Kranke seien die Pest für ihre Angehörigen, die - und das sagte er sogar mehrmals - die eigentlichen Opfer

seien, denn wir psychisch Kranken würden nie mehr nach dem ersten Erscheinen unserer psychischen Erkrankung wieder die Alten sein. Angehörige sollten ihren Zorn und ihre Trauer ruhig zulassen. Erst wenn sie dies könnten, wären sie in der Lage, ihre Situation zu meistern. Er verlor nicht ein Wort darüber, dass wir vielleicht auch liebenswert sein könnten, wie andere Menschen auch, dass man uns wertschätzen könnte, dass wir Fähigkeiten oder Begabungen hätten oder wie Angehörige diese wecken, fördern oder unterstützen könnten und dass nicht nur wir, sondern auch die Angehörigen mit Schuld sein könnten für ein schlechtes Verhältnis. Es kam nichts dergleichen. Dafür forderte er die Angehörigen mehrfach auf, sich nicht von uns tyrannisieren und fertigmachen zu lassen, sich ruhig ohne schlechtes Gewissen von uns zu trennen, sich am Leben auch ohne uns zu erfreuen und sich nicht bis zum eigenen Zusammenbruch mit uns abzugeben. Sie seien ganz ohne Schuld, was unsere Krankheit beträfe und das sagte er wiederholt, redete beschwörend wie ein Priester, der mit seiner Formel *Ego te absolvo* seine Schäfchen von ihren Sünden frei spricht.

Aber was ist z.B. mit den traumatisierten Kindern, später Erwachsene, die vom Vater, Opa, Onkel oder sogar der eigenen Mutter - eben von ihren lieben Familienangehörigen - vergewaltigt wurden, fuhr es mir durch den Kopf? Sind wir an solchen Verbrechen vielleicht auch noch selbst schuld? Er erzählte, dass er vor Jahren Psychiater bei psychisch kranken Strafgefangenen gewesen sei, und ließ anklingen, dass Straftaten auch generell bei psychisch Kranken erwartet werden müssten.

Dieser Psychiater erinnerte auch an die Symbolik eines Segelschiffes, wenn der Sturm losbricht. (Gemeint war die Krankheit als Naturereignis, als ob es da nicht oft auch Ursachen gäbe, die in der Familie liegen). Da solle man das Schiff nicht einfach treiben lassen, sondern das Steuer herumdrehen. Sagen wollte er auch mit diesem Bild, dass die Angehörigen uns verlassen sollten, ehe es zu spät für sie sei. Ich fragte mich immer wieder, was er denn da Neues oder Hilfreiches erzähle. Viele psychisch Kranke kennen das Verlassen werden von Ehepartnern zur Genüge. Und die nicht in eine Familie passenden Kinder bringt man auch schon lange in Psychiatrien und Heimen unter.

Was also erzählte dieser Psychiater und Psychotherapeut bloß Neues? Ganz unerwartet schloss der auserkorene Fürsprecher der Angehörigen (er wurde bereits zum zweiten Mal eingeladen) am Ende mit einem schönen Gebet und bekannte sich zum Christentum.

Danach folgte eine Diskussion. Ich war sehr aufgeregt, aber wagte schließlich doch etwas gegen unsere Verdammung - eine Angehörige nannte diesen Vortrag später beim Essen eine regelrechte Verteufelung – einzuwenden. Denn so einfach stehen lassen konnte ich diese menschenverachtenden, diskriminierenden Ausführungen einfach nicht. Ich erklärte, wenn wir, die Betroffenen, nur die Pest für unsere Angehörigen seien, wir nicht von den Angehörigen wertgeschätzt werden könnten, wäre der Kurzschluss sich selbst umzubringen dann ja wohl die notwendige Folge. Ich sagte aber auch, dass wir Betroffenen

von den Angehörigen wertgeschätzt, angenommen und geliebt werden wollten, schließlich würden andere Behindertengruppen dies ja zum Teil auch von ihren Angehörigen. Ich war schnell zu Ende, mir ging die Luft aus. Ich bekam sogar Beifall. Der Arzt antwortete prompt. Er gab zu, dass er das mit der Pest auch gesagt habe, doch er sei mit Leib und Seele vor allem Psychiater und Therapeut. Er liebe die psychisch Erkrankten und seinen Beruf. Er täte alles für sie. Und wieder verausgabte er sich völlig. Was vorher schwarz gezeichnet worden war, erhielt jetzt frische Farbe und Glanz. Er schloss schließlich mit dem Grundgesetz, vor dem alle Menschen gleich seien. Da waren wirklich mindestens zwei Seelen in der Brust dieses Arztes. Aber ein Herz, das sowohl für die Angehörigen als auch für die Betroffenen genügt hätte, hatte er nicht.
Freiburg, am 18. April 2010

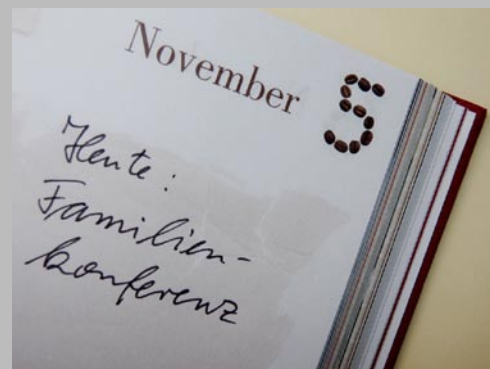
Kommentar *von Martin Mayeres*

Ist das, was Beatrix beschreibt, ein Einzelfall? Eine Besonderheit, die sonst nicht zu finden ist? Vielleicht kann die Frage ein Blick auf die Aktivitäten organisierter Angehöriger beantworten:

Sie loben einen Preis aus, bei dem ein Modell „innovativer Rundumbetreuung“ erfolgreich ins Normale von Psychiatrie-Erfahrenen zurück führt. In der Jury sitzt neben den Angehörigen und Psychiatern der Alibi-Betroffene, der sich hergibt für einen mit Pharmageld gesponserten Preis. Diese Angehörigen bieten eine „Selbsthilfebberatung“ an, veröffentlichen erschreckend Psychiatrie-gläubige Artikel zum Tod von Robert Enke und richten einen besonderen Fokus auf die Kinder sogenannter psychisch kranker Eltern. Seit Jahrzehnten ist es jedoch im Bereich der Suchterkrankungen selbstverständlich, dass sich der oder die Angehörige hinterfragen: Was ist ihr Beitrag zum Suchtverhalten? Denken wir an das Stichwort Co-Abhängigkeit, das die meisten schon mal gehört haben.

Bei einem als psychisch krank bezeichneten Menschen geht man natürlicherweise davon aus, dass es nicht nötig sei, die Angehörigenrolle großartig zu beleuchten. Stattdessen erleben wir oft genug, dass möglicherweise aufkommende Schuldgefühle lieber weggedrückt werden, damit es so weiter geht wie vor der Krise.

Wer als Angehöriger seinen Partner oder sein Kind liebt, kann sich ruhig mal die Mühe machen, seine Rolle zu reflektieren. Für einen Augenblick mal den Kranken so stehen lassen, vergessen was der Psychiater alles behauptete und in sich hineinhorchen:



©Dieter Schütz_pixelio

Liebe ich ihn/sie? Ist das dann richtig, was ich tue? Was will er/sie eigentlich? Kann ich damit leben, was er/sie will? Kann ich ihn/sie wieder als Mensch wahrnehmen und nicht als Kranken? Warum kann ich das nicht? Muss ich das alles verstehen oder reicht erst mal, ihn/sie einfach zu akzeptieren? Es so zu nehmen wie er/sie jetzt ist?

Und weiter:

Wie kam es eigentlich zum aller ersten Mal zu der Krise? Wo war das Problem damals? Was war der Grund und was der Auslöser?

Wo war mein Anteil? Und wo ist mein Anteil heute?

Es gibt nämlich einen beachtenswert großen Teil Angehöriger, die einen ähnlichen Eindruck wie wir von der Psychiatrie haben. Weil wir ihnen mit unserer Meinung viel näher stehen als die organisierten Angehörigen, ist es sehr schade, dass wir ihnen nur die Möglichkeit einer Fördermitgliedschaft für 80 Euro im Jahr anbieten. Wann werden wir das endlich ändern? (may)



Pressespiegel

Am **17.März 2010** berichtet die **WZ** darüber, dass die Zwangseinweisungen alarmierend steigen in NRW. Trauriger Spitzenreiter mit großem Abstand: Evangelische Stiftung Tannenhof in Remscheid, geleitet von Chefarzt Prof. Dr. Windgassen. Quote: 3,51 Zwangsbehandlungen pro 1000 Einwohner. Niedrigste Quote NRWs: Bochum mit 0,29 pro Tausend.

Wir meinen das ist total atypisch: Ob die Anwesenheit organisierter Psychiatrie Erfahrenen vor Ort eine beruhigende Wirkung auf die überdrehten Psychiater haben? Oder sind die in Wuppertal und Remscheid alle viel verrückter? Man weiß es nicht so genau, Herr Professor!

<http://www.wz-newsline.de/index.php?redid=785294>

Am **12.März 2010** stand in der schweizerischen **Thurgauer Zeitung**, dass die US-Psychiater sich nun neue Diagnosekriterien bis 2013 ausdenken. Man kann sich bereits auf www.dsm5.org einen Eindruck davon machen, was in den Köpfen dieser Leute so vorgeht. Der DSM 5 ist ein Vorbild für den internationalen ICD 11, nach dem man als psychisch krank abgestempelt werden kann. Einen kleinen Vorgeschmack auf das, was kommen wird, gibt die Diagnose: „Hypersexualität“.

Wir meinen: Regelmäßige Besuche vom Escortservice auf Kosten der gesetzlichen Krankenkasse sind längst fällig! Bitte beachtet auch unser Gewinnspiel auf Seite 17.

<http://www.thurgauerzeitung.ch/wissen/medizin-und-psychologie/Hypersexualitaet--oder-die-Erfindung-einer-Krankheit/story/21753129>

Die **Deutsche Ärztezeitung** schreibt am **30.April 2010** in dem Artikel „Finanzierung von Arzneimittelstudien durch pharmazeutische Unternehmen und die Folgen“ unter anderem: „Verschiedene Untersuchungen der letzten Jahre haben gezeigt, dass von pharmazeutischen Unternehmen finanzierte Studien häufig ein für den Wirkstoff des Sponsors positives Ergebnis haben.“

Einige Untersuchungen zeigen, dass teilweise mehr als die Hälfte der von pharmazeutischen Unternehmen finanzierten Studien nicht veröffentlicht werden. Außerdem wurden multiple Publikationen derselben Ergebnisse und das selektive Publizieren von ausgewählten Daten einer Studie aufgezeigt. Aus anderen Untersuchungen ergaben sich unter anderem Hinweise auf eine unvollständige Registrierung von Studien, auf Beschränkungen der Publikationsrechte, das Zurückhalten von Kenntnissen über unerwünschte Arzneimittelwirkungen und den Einsatz von Ghostwritern durch pharmazeutische Unternehmen.

Und als Forderung schließt das DÄ unter anderem daraus:

Arzneimittelstudien werden unter Mitarbeit von vielen Ärztinnen und Ärzten geplant und durchgeführt. Sie sollten dabei zum Wohl der Patienten verstärkt Verantwortung übernehmen, indem sie den wirtschaftlichen Eigeninteressen der pharmazeutischen Unternehmen in Forschung und Klinik entgegenwirken.“

Wir meinen: Das braucht nicht kommentiert zu werden.

<http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?src=heft&id=74522>

Aktuelles zur Gesundheitskarte: 2006 sollte sie offiziell eingeführt werden, doch bis heute flossen lediglich über 742 Millionen Euro an Versichertengeld. Auf Nachfrage des „Lautsprechers“ beim Bundesgesundheitsministerium kann keine Auskunft darüber gegeben werden, wann die Gesundheitskarte in der geplanten Form kommen soll.

Stattdessen hat man sich folgende Vorgehensweise überlegt: Erst mal sollen neue Karten mit Foto verschickt werden, auf denen auch alle Diagnosen abgespeichert sind. Erscheinungsdatum unklar! Danach soll ein Moratorium entscheiden, ob genügend Datensicherheit gewährleistet sei, um die Versichertendaten auf zentralen Großrechnern mit Internetzugriff zu speichern. Die Skandale der letzten Zeit um die Daten der Telekomkunden zeigen, dass es im Internet keine letztendliche Datensicherheit geben kann.

Das Aufbringen des Fotos auf der Karte solle Missbrauch verhindern, so die Begründung des Ministeriums. Denkbar wäre zum Beispiel, dass ein Dritter sich mit der Karte eines anderen ärztlich behandeln ließe. Auf Nachfrage bei der AOK Rheinland/Hamburg stellte sich heraus, dass die missbräuchliche Verwendung nicht prozentual beziffert werden könne. Man sei sich jedoch sehr sicher, dass es sich hier um ein paar Millionen Euro handle.

Angesichts der Gesundheitsausgaben in Deutschland, auch der bisher geflossenen Gelder in das Projekt „eGK“ und der ungehinderten Preistreiberei der Pharmamultis in allen Bereichen, handelt es sich bei dem „Missbrauchsargument“ um eine zu vernachlässigende Größe.

Aus Insiderkreisen erfuhren wir, dass die großen Krankenkassen bereits alle Maßnahmen im Zusammenhang mit der Realisierung der elektronischen Gesundheitskarte abgebrochen haben. Im weiteren sei eine Wiederaufnahme dergleichen kaum zu erwarten.

Wir meinen: Das lässt hoffen!(may)

Du hast was Spannendes gelesen, gehört oder gesehen über seelische Gesundheit, Psychiatrie, Selbsthilfe und nicht-psychiatrischen Hilfealternativen? Dann sag uns doch wo - per Email oder Post nach Bochum!

lautsprecher@psychiatrie-erfahrene-nrw.de



Hauptsache „ROSA“

Zur Legalisierung von Be-drogung

Ich habe meine Erfahrung damit gemacht
Und hege so langsam den Verdacht,
Dass Deutschland Zoll für Zoll
Heutzutage still-gepflegt werden soll.
Handel mit illegalen Drogen
Spannt langsam den Bogen
Und zielt auf legalere Kreise.
So lähmt man die Menschen häppchen-weise.

Wenn reaktive Depression weichen soll,
pumpt man dich einfach mit Glücks-Drogen voll.
Das Resultat:
Schon haste kein kritisches Wort mehr parat.
Einfach toll!!
Wie schnell und wirkungsvoll!

Dass diese Depression auch eine URSACHE hat,
wird ignoriert – so ist Kritik schnell platt
und vergessen...
Man macht dich statt dessen
Mit „Froh“- und Glücklich-machern ruhig und satt.

Zum eigentlichen Problem kommt man SO nie!
 „Nimm doch einfach ´ne Pille“ sagt sie.
 Was soll bloß so aus unserem Recht in Deutschland
 noch werden?!

Ursachenforschung und Beseitigung der ursächlichen Stör-
 Findet heute kaum noch handel-bereite Hörer.
 Schluck doch ´ne Pille
 Ist der simple KKV-Wille.
 Schnell und bequem
 Wirst Du für sie so angenehm.
 Denn mit der „ROSA“-Pillen-Brille
 Verlässt dich auch dein kritischer Denk-Wille.

WER hat hier den größten Gewinn?
WO fließen denn all die vielen Prozente nur hin??
WEM werden sie von „Pharma“ denn bloß zugeschoben?!?

14.04.2009

Monika Reddig



Heimkehr

Eine Tür tut sich auf.
Dahinter liegt ein Land mit deiner Gestalt.
Deine Sehnsucht findet ein Haus
und du hörst auf, ein Vertriebener
in deinem eigenen Herzen zu sein.
Es ist gut anzukommen, wo du schon immer warst
und wo du hingehörst: an deine eigene Seite,
und nicht zu den Sprüchen der Cleveren,
nicht zu den Dogmen der Rechtgläubigen,
nicht zu den Erwartungen derer,
die meinen, ein Recht auf dich zu haben,
nicht zu den Träumen von Glück,
die andere für dich haben,
nicht zu den Werten,
die schon lange nicht mehr deine Werte sind.

In dem Land findet statt, was dein Wesen ist,
da ereignest du dich in deiner ganzen Einmaligkeit.
Da tanzt du nicht auf den Hochzeiten anderer
und bestehst nicht Abenteuer,
die jemand dir verkauft hat, ohne an dich zu denken.
Da wächst du wie ein Baum, den es noch nie gab
und den es nie wieder geben wird.

Und bist du so bei dir, in dir,
in deinen Händen, Lippen, Augen,
dann tut sich eine weitere Tür auf,
die dich zum Wesen des anderen führt.
Dann erkennst du dich und wirst erkannt.
Da werden die Trennungen aufgehoben
und die Wege werden weit wie der Himmel über dem Meer.

von Ulrich Schaffer „Bei sich sein“

Buch-Empfehlung

Endlich ist sie da, die neue Anthologie des Literaturforum Hanau/Main-Kinzig. Neun Autoren sind vertreten, einer von ihnen ist Jan Michaelis, der regelmäßig im „Lautsprecher“ veröffentlicht. Die Anthologien des Literaturforum Hanau erscheinen eigentlich im ungeraden Jahr. Die Anthologie 2009 wurde jedoch erst 2010 veröffentlicht.

Das Thema des Jahrbuchs war: „Die Würde des Menschen ist ...“. Jan Michaelis konnte gleich drei Beiträge, die zuerst im „Lautsprecher“ erschienen waren, unter diesem Motto erstmals in Buchform veröffentlichen. So können Leser sich einen repräsentativen Band ins Regal stellen und immer wieder zu diesem Buch greifen.

Das Literaturforum Hanau zeigte sich überzeugt von dem Beitrag für Heft 22, der Erzählung „Wie der Postbote zum Weihnachtsmann“, von der Erzählung „Edgars Tag“ aus Heft 23 und aus Heft 24 fand die Erzählung „Wie der Postbote zum Frühlingsboten wurde“ den Weg in die Anthologie 2009. Außerdem wurden zwei weitere Texte von Michaelis veröffentlicht. Von denen wir hier einen als gekürzten Beitrag zusätzlich noch als Zeitschriftenveröffentlichung präsentieren.

Gamenow tritt auf

Judith stieg in das gelbgrüne Taxi: „Immerhin sitzt diesmal nicht Dimitri am Steuer“, freute sie sich. Der Klub Datscha lag im Zentrum in der Nähe des großen Kaufhofs. Der Klub war gut besucht. Der Türsteher zögerte nicht, verkaufte Judith eine Karte für die VIP-Lounge. „Billigere Karten gibt es nicht mehr“, sagte er und ließ dabei seine Muskeln spielen. Sein Maßanzug straffte sich. Dann ließ er Judith eintreten. Sie nahm es mit einem lachenden und einem weinenden Auge, denn die teure VIP-Karte würde sie als Spesen abrechnen.

In der Lounge des Klubs schaute sich Judith um. Sie war die einzige Frau im Raum und außer zwei Kellnern stand nur ein Gast an der Theke und rauchte eine Zigarre. Vor ihm stand ein Whiskyglas mit einer klaren Flüssigkeit.

Judith erkannte erst beim zweiten Blick, dass es Wladimir Gamenow war. Sie kannte den Medienbeherrscher nur von dem Foto, dass sie in Düsseldorf für die Meldung über ihn herausgesucht hatte.

Gamenow war untersetzt und trug ein grell himbeerfarbenes Sakko. Sein Handy hatte er in der Hand. Alle Finger waren sonderbar verrenkt und die Pistole zeichnet sich unter dem Sakko deutlich ab. Um den Hals trug er ein dickes Goldkettchen.

Er wirkte so, als stiege er gleich in seinen Mercedes 600 ein mit dem Vertrauen auf eine Maschinenpistole in dessen Kofferraum.



Judith wollte die Gelegenheit nutzen, diesen Vertreter des neuen Systems kennen zu lernen und ihm ein Paar Sätze zu entlocken. Sie ging auf ihn zu: „Gefällt ihnen die Musik?“

Gamenow steckte das Handy in seine Sakkotasche: „Trinken Sie auch einen? Wie war gleich Ihr Name?“

„Wir sind uns noch nicht bekannt gemacht worden: Judith Thelen von der NRG, der Niederrheinskaja Gazeta.“

„Wladimir Wiktorowitsch Gamenow, Privatmann“, bukete er sich zu einem Handkuss, „Kellner, noch einen für die Dame!“

„Ich trinke keinen Whisky!“

„Ich auch nicht ...“ Gamenow stürzte den Inhalt des Glases hinunter: „... es ist Wodka!“

Gamenow hätte gut die Rolle des Fieslings spielen können, wie ihn Thelen in ihrer Teenagerzeit im Fernsehen kennengelernt hatte. Aber diese Serien wie „Dallas“ oder „Denver Clan“ spielten in Amerika. Die russische Wirklichkeit war davon die XXL-Version. (...)

Literaturforum Hanau/Main-Kinzig
Anthologie 2009 „Die Würde des Menschen ist ...“
Verlag Wortgewaltig, Hanau 2009
ISBN 978-3-940372-10-9
160 Seiten
10,90 Euro

Leserbrief

Liebe Redaktion,
gestern habe ich den Lautsprecher bekommen und mich an ihm erfreut. Allerdings bin ich anderer Meinung, was ich zur Depression gelesen habe. Wen diese Krankheit voll erwischt, ist erst einmal gar nicht mehr ansprechbar. Die Aufforderung an Depressive, sie bräuchten nur ihre Probleme zu lösen, ist in dieser Situation des völligen Depressiv-Seins für sie unsinnig, ja unmöglich ähnlich wie Psychotiker, die in einer akuten Phase in eine andere Welt abtauchen und oft genug erst einmal unerreichbar bleiben. Klar kann man das verharmlosen bzw. schönreden. Jedenfalls sind weder Psychosen noch völliges Verstummen normal und furchtbar auszuhalten für den, den es trifft, und in der Regel braucht man dann Hilfe von außen (wer auch immer das ist). Weil Depressive und Psychotiker anders mit ihren Problemen umgehen bzw. oft nicht mit ihnen umgehen können, werden sie ja krank. Das ist eine Tatsache. Doch wie sie wieder am normalen Leben partizipieren können, wie dies wieder gelingt, ist so verschieden wie die Menschen selbst. Nur einfach zu fordern, lös mal deine Probleme, dann bist du auch gesund, ist zu verkürzt gefasst und stimmt dann so leider gar nicht, denn entscheidend ist allein das wie. Wie werde ich im Einzelfall mit meinen Problemen fertig und genau daran hängt leider alles. Es ist sehr schwierig für sich den richtigen Weg durchs Leben zu finden, auch für Otto Normalverbraucher, doch wer sich mit einer psychischen Krankheit herumschlägt, muss sich sehr viel mehr Gedanken machen und Kraft haben als dieser, um sein Leben nach seinem Willen gestalten zu können, glücklich zu werden. Das sollte man ernst nehmen und es nicht einfach mit dem Hinweis: Löse deine Probleme bagatellisieren.

Liebe Grüße Beatrix



*Bild von einem jungen
Psychiatrie-
Erfahrenen kurz nach
seiner letzten Krise*

Der Fremde in meinem Spiegel oder: Objektiv gesehen...

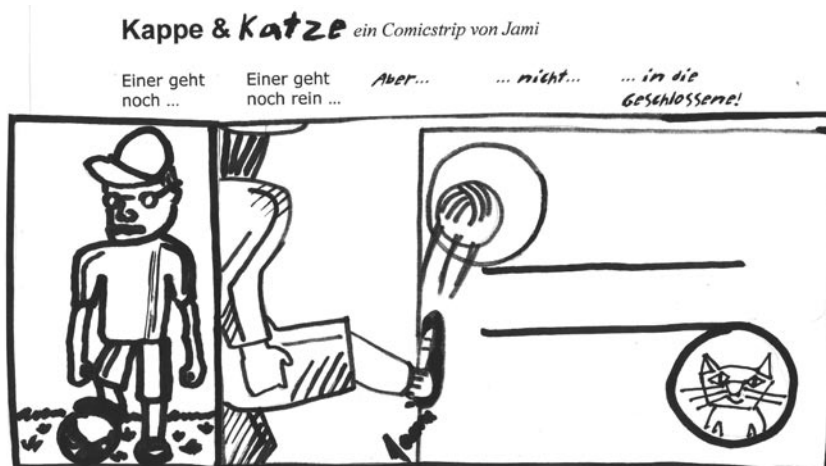
Melancholie ist wie eine Wanderdüne.
Die Depression geht unweigerlich über die Bühne.
Die „Vogel-Strauß-Politik“ („Kopf in den Sand...“) klappt auch nicht ohne Verstand.
Mein Geist ist auf Kur,
meine Seele Treibsand nur.
Mein dünnes Fell fängt Feuer
- und guter Rat ist jetzt teuer.
Das Weiße im Auge des Feindes zu sehen
heißt auch mutig vor dem Spiegel zu stehen.
Objektiv gesehen gibt es keine Objektivität.
Für Einsichten ist es ja niemals zu spät.

Wolfgang Klawonn

Mailingliste für Psychiatrie- Erfahrene bis 25

Immer wieder klagen junge Psychiatrie-Erfahrene (PE), dass sie in unseren Selbsthilfegruppen fast keine Gleichaltrigen finden. Daher gibt es seit Oktober 2007 bei YahooGroups die Liste „Junge_PE“ http://de.groups.yahoo.com/group/Junge_PE. Diese Liste ist für Menschen bis 25 Jahre, die in psychiatrischer Behandlung sind oder waren.

Matthias Seibt





Polizei – kein Freund und Helfer

Zum besseren Verständnis: Ich bin seit meiner Geburt vollblind und habe wirklich nicht den geringsten Sehrest. Seit 1984 ist bei mir eine bipolare Erkrankung mit meist manischen Anteilen bekannt. Zwischen den inzwischen seltener auftretenden Krankheitsschüben kann ich ein völlig normales Leben führen und lebe, seit einem halben Jahr glücklich verheiratet, in Düren bei Aachen.

Ich habe im Laufe meiner Krankheitsphasen immer wieder sehr negative und gewaltbesetzte Erfahrungen mit der Psychiatrie gemacht. Dass dies für mich einmal existentiell gefährdend werden könnte, hatte ich bis zum Oktober letzten Jahres allerdings nicht gedacht. Und hier setzt die Geschichte an, die ich heute erzählen und öffentlich machen will, damit nicht noch andere Blinde mit psychischen Problemen in eine ähnliche oder gar schlimmere Lage kommen können.

Nach unserer Hochzeit im September, die mit viel Organisation verbunden war, litt ich unter mittelschweren Schlafstörungen. Dazu kam dann am 19.10. ein massiver Brechdurchfall mit erheblichem Flüssigkeitsverlust, durch den ich noch in der Nacht ins Krankenhaus kam.

Ich nehme als Hauptmedikament Lithium, und bei diesem Medikament ist bekannt, dass man regelmäßig den Spiegel kontrollieren muss, um im therapeutischen Bereich zu bleiben. Durch den Brechdurchfall war der Lithiumspiegel bei mir fast gänzlich abgesackt, statt mindestens 0.6 lag ich bei 0.12, was ich aber erst sehr viel später und nicht im Krankenhaus erfuhr. Durch die Unwirksamkeit des Lithiums kam es bei mir zu einem manischen Schub. Ich nahm mir vor, direkt am 21.10. morgens nach Aachen zu einem mir bekannten Psychiater im Alexianer-Krankenhaus zu fahren und mir bei der Einstellung des Spiegels helfen zu lassen. Leider sollte es dazu nicht mehr kommen.

Meine Eltern leben in Norddeutschland und immer, wenn mein Vater etwas von meiner psychischen Erkrankung zu bemerken meint, setzt auch bei ihm das „normale“ Denken aus. Ich war zwar sehr aufgedreht, doch keineswegs war eine Selbst- oder Fremdgefährdung vorhanden. Trotzdem brachte mein Vater meinen Ehemann, der diese Situation ja noch nicht kannte, dazu, morgens um fünf Uhr die Dürener Polizei anzurufen. Zwei Beamte kamen daraufhin zu uns und forderten mich auf, mit ihnen zu kommen, zu meinem persönlichen Schutz, versteht sich. Ich war keineswegs geschäftsunfähig und bat die Herren, unsere Wohnung wieder zu verlassen. Als diese sich weigerten, schloss ich mich im Badezimmer ein und wartete, unterbrochen von zwei erneuten Bitten, die Herren mögen bitte gehen, ich

wolle sowieso zu meinem Aachener Psychiater fahren. Eine Bemerkung der Herren war: „Wir gehen nicht, es ist doch schön warm hier.“ Endlich, nach 20 Minuten, gingen sie, nicht ohne meinem Mann zu raten, mich doch einfach einzuschließen, dann könne ja nichts passieren. Glücklicherweise tat er das nicht.

Als ich dann frühmorgens mit dem Bus in die Stadt fuhr, um zunächst meine Bank aufzusuchen und dann nach Aachen zu fahren, kamen drei Polizeibeamte in die Bank und „nötigten“ mich hinaus und zu ihrem Streifenwagen. Man stelle sich vor, was es für einen Eindruck macht, wenn gerade eine blinde Person von der Polizei unter Gewaltandrohung aus der Bank geführt wird. Als ich in die Polizeiwache gebracht wurde, kam es zu einem regelrechten Kampf. Die Beamten legten mir ö Handschellen und Fußfesseln an, und als ich keine meiner Gliedmaßen mehr frei hatte, biss ich einen der Beamten in den Oberschenkel, woraufhin er mir mit der Faust gezielt ins Gesicht schlug, angeblich, um sich von meinem Biss zu befreien.

Ich wurde in eine Isolierzelle (wahrscheinlich für Alkoholiker o.ä.) gebracht, musste mich bis auf die Unterhose ausziehen und wurde dann noch von einer Beamtin gründlich abgetastet. Hat eine psychische Erkrankung etwas mit Terrorismus zu tun??? Ich bekam in meiner Zelle nicht einmal die Möglichkeit, auf die Toilette zu gehen und musste vor mir auf den Boden urinieren, eine höchst entwürdigende Sache, wie ich finde. Wohl allein durch die Beschreibung der Bisswunde des Polizisten bekam man durch die benachrichtigte Ärztin eine Einweisung für mich. Normalerweise muss ein Arzt den Patienten dafür wenigstens einmal begutachten und ihm die Möglichkeit der Klärung geben.

Mein Mann war inzwischen auch zur Wache gekommen und bat darum, zu mir gelassen zu werden. Statt dessen ließ man ihn zwei Stunden warten, ohne ihm irgendeine Erklärung zu geben. Meine Handtasche, die mir beim Betreten der Zelle abgenommen worden war, wurde durchsucht und der Inhalt in eine Kiste geschüttet. Mein Mann musste den vollständigen Inhalt durch seine Unterschrift bestätigen, was er eigentlich gar nicht konnte, weil er den Inhalt meiner Handtasche nicht kennt. Privatsphäre großgeschrieben! Nun im Dürener Landeskrankenhaus angekommen, kam ich auf die Akutaufnahme Station 11 a, eine Station, die kein Besucher betreten darf, egal, um wen es sich handelt. Auf eine Mahlzeit musste ich bis abends um 18 Uhr warten. Ich bin Diabetikerin, und da die Polizisten mir sogar meine vier



trockenen Brötchen abgenommen hatten, hätte diese Sache extrem gefährlich werden können. Na, man kann ja nicht immer Pech haben, es ging gut!

Ich wurde per richterlichen Beschluss (nach Psych-KG) für sechs Wochen in die Klinik eingewiesen. Die Widerspruchsmöglichkeit, die einem innerhalb von 14 Tagen zusteht, bekam ich nicht, weil mich keiner über dieses Recht informierte, geschweige denn meinen Mann.

Mit u.a. dreimal 10 mg Valium täglich war ich dann erst mal ruhiggestellt. Spätestens nach drei Wochen jedoch bekam ich allmählich wieder „klare Sicht“.

Auf der Station gab es nur gemischte Toiletten und Badezimmer und durch meine Blindheit und die dadurch fehlende Orientierung passierte es mir nicht nur einmal, dass ich barfuß in die Verrichtungen meiner männlichen Mitpatienten trat. Dieses Erlebnis verfolgt mich heute noch. Gleich nach zwei Tagen sagte mir die Ärztin zu, ich würde baldmöglichst Massagen bekommen. Durch meine behinderungsbedingte erhebliche Bewegungseinschränkung leide ich fast dauerhaft unter Rückenschmerzen und bekomme auch im Alltag fast täglich physiotherapeutische Anwendungen, was dem medizinischen Personal bekannt war. Ich bekam in den sechs Wochen keine einzige derartige Behandlung und litt unter erheblichen Schmerzen, was nun einfach auf meine Psyche geschoben wurde.

In der Klinikaufnahme liegt von mir eine Behandlungsvereinbarung vor, die der Vertrauensbildung zwischen Patienten und Klinik dienen soll. Die darin aufgeführten Wünsche wurden in meinem Fall absolut ignoriert.

An einem Tag fixierte man mich und ließ meinen Mann nicht hinein. Er besuchte mich sonst an jedem Tag. Er bekam keine Erklärung, sondern nur die Empfehlung: „Versuchen Sie's doch morgen noch mal, vielleicht geht es dann.“ Mir jedoch wurde gesagt, mein Mann wolle mich nicht besuchen und empfände mich als Belastung. Trägt so etwas zur Gesundheit bei? Wir bezweifeln das.

Mein Mann musste in der Klinik unterschreiben, das ich auf meine Privatsachen selbst aufpassen würde. Da er mir beim Einordnen der Kleidungsstücke und anderer Dinge nicht helfen konnte, weil er ja nicht in die Station hineinkam, war das überhaupt nicht möglich und eine erhebliche Anzahl meiner Kleidungsstücke und ein hochwertiges Paar Turnschuhe kamen dann auch abhanden. Über Ersatz wurde allerdings nicht gesprochen.

Einmal sollte ich in eine ruhigere Station verlegt werden. Da mir aber keiner diese Station zeigte, war ich vollkommen desorientiert und „durfte“ am darauf folgenden Tag auf die Akutaufnahme zurückkehren, wo ich dann auch bis zu meiner Entlassung blieb.

Alle Vorfälle zu beschreiben würde sicher den Rahmen dieses Berichtes sprengen.

Mein Mann und ich baten am Tag vor Beschlussende den Oberarzt um meine Entlassung, der dieser dann auch zustimmte. Wir baten ihn darum, meinen Arztentlassbericht an den Aachener Psychiater und nicht an meine vorbehandelnde Ärztin zu schicken. Die Stationsärztin schickte den Brief dann allerdings, mit voller Absicht, doch an die vorbehandelnde Ärztin, sodass der richtige Arzt diesen fast nicht mehr bekommen hätte. Es stellte sich heraus, dass die Stationsärztin und meine vorbehandelnde Ärztin Kolleginnen gewesen waren. Da stellt sich die Frage, ob man sich hier Patienten zuschustern wollte.

Nach meiner Entlassung, ich war inzwischen wieder vollkommen fit, nahmen wir uns einen Anwalt und er brachte die Schweigepflichtverletzung zur Anzeige, allerdings mit der Vermutung, diese würde, genau wie die Anzeige des „gebissenen Polizisten“ gegen mich, direkt wieder eingestellt werden. Bis jetzt haben wir noch keinen Bescheid darüber. Heute nun bekam ich von besagtem Anwalt die Polizeiakte vorgelesen, die er auf unseren Wunsch hin angefordert hatte. Darin stand u.a., die Bisswunde wäre 4 mal 3 cm groß gewesen, was den Anwalt zu der Frage veranlasste: „Sind Sie ein Hai?“ Was ich aber wirklich schockierend fand, war die Bemerkung, ich hätte GEZIELT mit meinem Blindenstock nach den Polizisten geschlagen. Eigentlich eine reife Leistung für einen Blinden. Ich weiß, dass ich zu keiner Zeit mit dem Stock geschlagen oder nur ausgeholt habe. Das legt wiederum die Vermutung nahe, die Herren suchen nach einer Rechtfertigung für ihre gewaltsame Vorgehensweise. Die verbale Begleitung der Handgriffe, wie sie in dem Bericht beschrieben wurde, hat, und das kann ich beschwören, zu keiner Zeit stattgefunden. Auch im Klinikabschlussbericht stand der Satz: „Sie biss und schlug mit dem Blindenstock nach der Polizei, sodass sie überwältigt werden musste.“

Ich könnte noch vieles schreiben, aber ich denke, für einen ersten Eindruck hat diese Beschreibung sicher gereicht. Ist es, so frage ich mich, der Polizei nicht möglich, auch einen blinden Menschen normal und sachlich anzusprechen, sodass derartige Gewalt verhindert werden kann?

Für mich bleiben nach diesen Erlebnissen Wut, Enttäuschung, Frustration und Verachtung übrig. Der „Freund und Helfer“ hat da weiß Gott keinen Platz mehr.

Susanne Meisenberg, Gut Weyern 7, 52355 Düren
Tel.: 02421/504768 oder 0175/7951017



Ich mache mich selbstständig von Matthias Seibt

Ende März kam die Nachricht: Auch im Jahr 2010 erhält der BPE keine Förderung, die ihm erlaubt, einen Angestellten zu bezahlen. Da ich ab dem 1. April arbeitslos bin (die Arbeit in der Bochumer Geschäftsstelle macht jetzt Miriam) und eine Anstellung die nächsten Monate nicht in Sicht ist, mache ich mich der Not gehorchend selbstständig. Das heißt, ich nehme ab dem 1. Juli für meine Beratung Geld. Nur BPE-Mitglieder, die Ende April Mitglied waren, berate ich weiterhin jeden Dienstag kostenlos.

Einerseits finde ich diesen Schritt traurig, denn er schließt arme Psychiatrie-Erfahrene nahezu aus. Andererseits ist er eine Konsequenz mangelnder Solidarität unter den Psychiatrie-Erfahrenen. Nur 1.100 von uns sind nach 18 Jahren Selbsthilfe im BPE Mitglied. Wären es 6.000 Mitglieder, der BPE könnte sich locker eine/n Angestellte/n leisten.

Meine Bitte an unsere Aktiven vor Ort: Ladet mich zu bezahlten Vorträgen und Arbeitsgruppen ein! Meine Bitte an alle, denen meine Beratung geholfen hat: Empfiehlt mich weiter!

Gesundheitsausgaben bei 3210 Euro pro Kopf

Wiesbaden. Die Gesundheitsausgaben sind im Jahr 2008 auf 3210 Euro je Bürger gestiegen. Das waren 130 Euro mehr als im Vorjahr, teilte das Statistische Bundesamt am Dienstag in Wiesbaden anlässlich des Weltgesundheitstags an diesem Mittwoch mit.

Insgesamt kletterten die Gesundheitsausgaben um 3,9 Prozent auf 263,2 Milliarden Euro. Das sind 10,5 Prozent des Bruttoinlandsprodukts. Mit Blick auf die Auswirkungen der Finanz- und Wirtschaftskrise prognostizieren die Statistiker, dass die Gesundheitsausgaben für 2009 mehr als elf Prozent des Bruttoinlandsprodukts betragen werden.

Zwischen 2007 und 2008 stiegen die Ausgaben für Prävention und Gesund-

heitsschutz überdurchschnittlich stark um 5,5 Prozent auf 10,7 Milliarden Euro. Hauptgrund seien höhere Kosten für Früherkennungsmaßnahmen wie Krebsvorsorge und Schutzimpfungen, die 2007 zu Pflichtleistungen der Krankenkassen wurden.

Neben den Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung fließen auch jene der privaten Krankenversicherung in die Statistik ein. Berücksichtigt sind auch die Kosten, die jeder Einzelne selbst trägt. Mit 151,1 Milliarden Euro entfielen 2008 mehr als die Hälfte der Kosten auf die gesetzliche Krankenversicherung. Am stärksten stiegen die Ausgaben bei der privaten Krankenversicherung. Sie nahmen um 1,4 Milliarden auf 24,9 Milliarden Euro zu. (dpa)

lumbatriedel Die Blume am Straßenrand

Am Straßenrand stand eine Blume. Ein Mann kam vorbei, roch an ihr und sagte: „Du stinkst.“

Die Blume wurde traurig und dachte: „Ich stinke.“

Viele Passanten gingen in den nächsten Tagen ebenfalls an der Blume vorbei, manche blieben stehen und einige sagten: „Die Blume riecht gut.“

Die Blume hörte ihnen nicht zu, denn sie wusste, dass sie logen. „Ich stinke“, dachte sie.

Und jeder, der sagte, wie gut sie roch, machte sie nur noch trauriger. „Das sagen sie nur, um mich aufzuheitern.“

Ein junger Mann kam vorbei und roch an der Blume. „Du riechst gut.“ sagte er. Und die Blume wurde traurig, weil er log. Dann kam der andere Mann hinzu. „Was riechen Sie an der Blume?“ fragte er. „Die stinkt doch.“

„Und was ist mit dem Morgentau im Sonnenschein?“ fragte der erste Mann. „Und dem Geruch von Blütenknospen am Apfelbaum? Dem Frühlingswind und dem Duft von frisch geschnittenem Gras?“

„Stinkt auch.“ sagte der andere. „Gibt es überhaupt etwas, was sie mögen?“ lautete die Frage.

„Ich mag Gestank.“ erwiderte der Mann.

Heute steht die Blume immer noch am Straßenrand. Und manchmal fragt sie sich insgeheim, ob nicht in Wirklichkeit doch die Recht haben könnten, die sagen, sie röche gut. Und ganz, ganz heimlich machte es ihr auch nicht mehr so viel aus, ein bisschen mehr als sonst in den frischen Morgenwind hinein zu stinken.

Beratung Informationen

Bochum, Büro BPE, LPE NRW, WIR
Wittener Straße 87, 44 789 Bochum
www.psychiatrie-erfahrene-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 e.V., mo und fr 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 z.B. Wie wirken Psychopharmaka? Gibt es Alternativen dazu? Wann macht es Sinn, Psychopharmaka zu nehmen?
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, Selbsthilfegruppen, Krisen, Betreuungen, Unterbringungen, bei Problemen mit Behörde. mo und do 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. 0234-89 06 153, e-mail: karin.roth@yael-elya.de. Nähere Infos bei www.yael-elya.de

Veranstaltungen

- **Mi. 9.Juni 2010 in Dortmund**
Film über Dorothea Buck „Himmel und mehr“, 18 Uhr im Lichtspielhaus Schauburg, Brückstr.66.
Kartenvorbestellung: 0231/94 83 38-36 oder 0176/64 26 49 31

- **Sa. 04.09.2010 in Bochum**
Selbsthilfetag zum Thema „Der Freak und sein Umfeld“, ab 11 Uhr.

- **8.-10.10.2010 in Kassel**
Jahrestagung des BPE e.V. zum Thema „Mit und ohne Diagnose leben“.

- **Praktikum**
Es gibt die Möglichkeit, ein Praktikum im Bochumer Büro zu machen, entweder 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.

- **Cornelius Kunst**
gibt Hilfe zu Selbsthilfe und Selbststabilisierung, Begleitung und Unterstützung bei entstehenden Krisen z.B. durch Aufzeigen von Bewältigungsstrategien. Er berät zu Reha-Möglichkeiten, zum beruflichen Wiedereinstieg (z.B. §16a SGB II, Hamburger Modell), bei Betreuungen, bei Unterbringungen nach PsychKG, bei Problemen mit Behörden, in Fällen von Beschwerden, beim Aufbau einer Selbsthilfegruppe, wie Selbsthilfe-Gruppen interessanter werden können oder zur Gruppenfinanzierung.
Mo und Do 14.30-17 Uhr und Mo 19 bis 21.30 Uhr unter Tel. 0212-536 41. und Mi 14-19 Uhr persönlich in der Graf-Adolf-Str. 77 in Köln-Mülheim oder unter Tel. 0221 - 9646 1835.

- **Sa 19.03.2011 in Bochum**
Selbsthilfetag ab 11 Uhr
Mitgliederversammlung des LPE NRW e.V. ab ca 14 Uhr

- **Psychose-Forum in der VHS Köln**
Do. 16.15-18.15 Uhr, VHS Sülz, Lotharstr. 14-18, Raum A-05 Themen:
10.6.10: „Wenn das Leben unerträglich wird - ist Suizid eine Lösung?“
24.06.2010: „Fluch und Segen der Schweigepflicht“

Die Gruppe Aufbruch Köln und das Netzwerk Stimmenhören e.V. aus Berlin lädt ein zum Thema:

Was wissen Sie über stimmenhörende Menschen?

Ca. 5% der Menschen weltweit, egal aus welchem Kulturkreis, hören irgendwann Stimmen. Nur ein sehr geringer Teil dieser Personen gerät in Kontakt mit der Psychiatrie und ein noch geringerer Teil dieser Menschen erfährt dann Hilfe durch die aktuellen Behandlungsmaßnahmen, sei es in Form von medikamentöser Behandlung oder Psychotherapie etc., da die verordneten Neuroleptika diese Stimmen sehr oft nicht beeinflussen. Was wirklich helfen kann, sind ganz oft andere, manchmal ungeahnte Maßnahmen... Es referiert Antje Müller vom Netzwerk Stimmenhören e.V. aus Berlin.

Donnerstag 27.05.10 um 18:00 h in der Fachhochschule Köln, Mainzerstr. 5, 1. Stock, Raum 112. Stadtbahn 15 oder 16 bis Ubiering. Eintritt frei, Spenden erwünscht.

ANLAUFSTELLE RHEINLAND
Landesverband Psychiatrie-Erfahrene NRW e.V.
Graf-Adolf-Str. 77 51 065 Köln Mülheim
Tel. 0221 964 76 875
AnlaufstelleRheinland@psychiatrie-erfahrene-nrw.de
www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de



*Montags 13-16 Uhr Erstkontakt mit Roman
danach 16-19 Uhr offenes Café mit Claudia
Mittwochs offener Treff mit Beratung 14-19 Uhr mit Cornelius
2. + 4. Donnerstag 18:30 Uhr „Genesungsbegleitung für die Seele“ mit Bärbel
2. + 4. Freitag 19:30 Uhr Nikotingruppe mit Claudia
Selbsthilfegruppen können unsere Räume kostenlos nutzen*

*4 Fußminuten vom Bahnhof Köln Mülheim
5 Fußminuten vom ÖPNV Bahnhof Wiener Platz*

*Die Anlaufstelle ist durch Psychiatrie Erfahrene aufgebaut.
Sie wird von Psychiatrie Erfahrenen für Psychiatrie Erfahrene betrieben.*

Förderer:

