

# LAUTSPRECHER

Psychiatriekritisch und unabhängig von der Psychopharmaka-Industrie

Heft 36 Mai 2012

## Bunte Begegnungen in Hemer

- **Kennenlerntag  
in Bochum**
- **Selbsthilfe  
erfolgreich gestalten**
- **Antipsychiatisches  
Frauencafé**



Werde Mitglied!

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

## Liebe Leserinnen und Leser,

In diesem Heft berichten wir von den unterschiedlichen Veranstaltungen des LPE NRW e.V., und zwar nicht nur von solchen, die in den letzten drei Monaten durchgeführt wurden. Es sind auch viele Ankündigungen von Veranstaltungen dabei, die der Landesverband in den nächsten Monaten für Euch plant und zu denen er Euch herzlich einlädt. Wir hoffen auf Eurer Interesse und Eure zahlreiche Beteiligung!

Darüberhinaus sind auch noch weitere Veranstaltungen in Vorbereitung, für die die genauen Daten und Abläufe aber noch nicht feststehen, die wir daher hier noch nicht ankündigen können, die aber in der nächsten Zeit noch stattfinden sollen - der Vorstand hofft zumindest, dass es klappen wird mit ihnen. Es lohnt sich also, hin und wieder auf die Internet-Seiten oder in die Mailing-Listen des Landesverbandes zu schauen, was sich Neues tut - oder einfach telefonisch beim Landesverband in Bochum nachzufragen.

Darüberhinaus haben wir wieder Themen aufgegriffen, die Psychiatrie-Erfahrene interessieren dürften. Wir hoffen, dass Euch auch dieses Heft gefällt.

Mit herzlichen Grüßen aus der Redaktion  
Jan, Martin und 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.).

**Titelbild** Annette Wilke

**Fotos** - soweit nicht anders angegeben - R. Böhme 8, 9, 17,18,19; B. Jahnke 12, 13; M. Mayeres 7,10,11.

**Beiträge, Artikel und Leserbriefe:**

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

**Redaktionsanschrift:**

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

**Auflage:** 700 Stück **Erscheinungsweise:** vierteljährlich

**Redaktionsschluss** für Heft 37/2012: 8. Juli 2012

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

**Bankverbindung des LPE NRW e.V.**

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

## Inhalt Heft 36

**Tanja Afflerbachs Prozess** 8, 15

### Selbsthilfetag

PsychKG und Besuchskommission 4

Zwang in der Psychiatrie 11

Allgemeiner Bericht 11

Protokoll von der MV 14

### Selbsthilfe

Dank an die Förderer 3

Freiheit kostet 10

Druck ablassen 12

Petition Mollath 21

Leserbriefe 11,14

**Betroffene berichten** 16, 24, 26

### Kultur/Unterhaltung

Gedichte 7, 10

Vernissage A. Wilke 8

comic 13

Buchbesprechung 20

Roman zum Sammeln 22

### Serviceteil

Internetseiten 14

Beratungs-, Stellenangebote 26, 27

Veranstaltungen 3, 8, 9, 25, 26, 27, 28

### Hinweis

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



Foto: Rainer Sturm@pixello.de

## Martin Mayeres **Kennenlerntag beim LPE NRW am 07. Juli 2012**

Liebe Leserinnen, liebe Leser, wer sich vorstellen kann, sich als ehrenamtliches Mitglied des Vorstandes im Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V. zu engagieren oder einfach nur neugierig ist, wie es hinter den Kulissen im LPE NRW aussieht, der hat jetzt eine besondere Gelegenheit zum Kennenlernen! Wir laden einen Samstag lang ein. An diesem Tag zeigen wir die Bochumer Anlaufstelle und aktuelle Vorstandsmitglieder, die Lautsprecherredaktion und die Angestellten der Anlaufstelle Köln stellen sich vor. Es gibt ein gemeinsames Mittagessen und Kaffee und Kuchen am Nachmittag. Wir wollen Psychiatrie-Erfahrene zur Mitarbeit gewinnen.

Was haben wir persönlich von einer ehrenamtlichen Mitarbeit? Wir lernen neue Leute kennen, bringen uns mit unseren Fähigkeiten ein und bauen diese aus; wir gestalten und strukturieren unser Engagement selbst. Selbsthilfe ist eine sinnvolle Aufgabe und man kann was bewegen. Keiner braucht dabei Geld mitzubringen, alle Auslagen werden erstattet und für einiges gibt es eine Aufwandsentschädigung.

Die zwei Hauptschwerpunkte in der Landesverbandsarbeit waren bisher die **Selbsthilfe** Psychiatrie-Erfahrener und die **politische Interessenvertretung** Psychiatrie-Erfahrener im Land NRW. In der Selbsthilfe gibt es ganz viele Möglichkeiten der Beteiligung, zum einen in örtlichen Selbsthilfe-

gruppen und -wie bei uns- auch bei den vielen unterschiedlichen Aktivitäten in den Anlaufstellen Bochum und Köln. Dort gibt es bereits offene Cafés, Telefonberatungen und einige Selbsthilfegruppen.

Bei dem Einsatz für unsere Rechte haben sich bisher die persönlichen Gespräche mit Landespolitikern und unsere Demonstrationen vor den großen Landesparteitagen als sinnvoll herausgestellt.

Wer bei uns mitmacht, der treibt eine gute Sache voran: Die Stärkung eines Gegengewichtes zur ausufernden Psychiatrie. **Wir sehen uns nicht als „psychisch Kranke“** mit sozialpsychiatrischem Betreuungsbedarf sondern als Menschen und Bürger. Wir leben selbstbestimmt, selbstorganisiert und legen Wert auf freie Entfaltung. Das bedeutet, dass wir das hemmungslose Verordnen von Psychopharmaka kritisch sehen, aber deshalb kein Verein von Abstinenzlern sind. Wir sind ein bunter Mix aus verschiedenen Persönlichkeiten.

Unsere Vorstellungen sind nicht neu, uns gibt es seit 1995. Das heißt auch, dass die Pionierarbeit getan ist. Neu ist vielleicht Dein Gesicht in unseren Reihen? Der Kennenlern-Samstag wird am 07. Juli 2012 in der Bochumer Anlaufstelle sein. Weitere Informationen findet man auf [www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de](http://www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de) oder auf Anfrage bei [matthias.seibt@psychiatrie-erfahrene-nrw.de](mailto:matthias.seibt@psychiatrie-erfahrene-nrw.de)

## **Dank an unsere Förderer, Mitglieder und Spender**

Auch im letzten Jahr wurden unsere Aktivitäten durch Förderer unterstützt. An dieser Stelle möchten wir uns bei den gesetzlichen Krankenkassen für die Pauschalförderung unseres Landesverbandes bedanken.

Für die Projekte Infomaterial drucken und den Selbsthilfetag Bochum erhielten wir eine Krankenkassen Projektförderung von über 6000 €. Der Landschaftsverband Westfalen Lippe (LWL) förderte unseren Verband mit 3700,- € in 2011.

Besonders hervorzuheben in 2011 ist die Finanzierung durch die Techniker Krankenkasse NRW, durch die wir bis einschließlich Oktober 2011 zwei Teilzeit- und zwei 400,- €-Kräfte beschäftigen konnten. Dazu gab es Sachkosten. Im Anschluss daran übernahm das Land Nordrhein-Westfalen diese Förderung bis einschließlich Juni 2012. Im Juli hat die Sozial- und Kulturstiftung des

Landschaftsverband Rheinland (LVR) eine Finanzierung zugesagt. Auch die laufenden Unterhaltskosten der Kölner Räumlichkeiten wie Miete, Nebenkosten und Strom werden durch den LVR getragen.

Das Land NRW ermöglichte die Durchführung von Seminaren, die Anschaffung verschiedener Bürogeräte, den Bezug von je einer Tageszeitung für Köln und Bochum und vieles andere mehr, durch das die Arbeit unseres Verbandes positiv fortgeführt werden konnte.

Last but not least danken wir unseren Mitgliedern in NRW die durch ihre Beiträge und Spenden, in 2011 über 2000 €, zum Gelingen all dieser Vorhaben entscheidend beitrugen. Wir bedanken uns herzlich!

Für den Landesvorstand NRW  
Matthias Seibt, Martin Mayeres

## Reinhild Böhme **Das PsychKG und die Besuchskommission**

Wir erwarten vom Staat, dass er für gute Lebensbedingungen für uns alle sorgt. Dabei geht es z. B. neben einer sauberen Umwelt und sauberen Lebensmitteln auch um "geordnete" Verhältnisse überhaupt. Um ein möglichst reibungsloses Miteinander zu gewährleisten, gibt es Regeln für das Zusammenleben, zum Teil in Form (geschriebener) Gesetze oder auch einfach durch Gewohnheiten oder stillschweigendes Übereinkommen, was üblich ist, was "man tut" und was man eben "nicht tut".

Das Gesetz, das uns als Psychiatrie-Erfahrene immer wieder betrifft, ist das Psychisch-Kranken-Gesetz, abgekürzt PsychKG. Es beschreibt, was man als PE, also als Mensch mit einer psychiatrischen Diagnose, in dieser Gesellschaft "darf" und was man nicht darf. Das Gesetz heißt mit ausführlicher bzw. exakter Bezeichnung "Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG)".

Das hört sich erst einmal ganz unspektakulär, ganz ungefährlich an. Das dicke Ende kommt dann erst in den hinteren Teilen des Gesetzestextes, wenn es darum geht, was ein PE eben nicht "darf" und welche Repressalien der Staat bereithält, wenn wir uns nicht daran halten.

Das PsychKG ist ein Landesgesetz. Ähnliche Gesetze gibt es auch in den anderen Bundesländern. Sie unterscheiden sich in Einzelheiten und bestimmten Ausführungsbedingungen. Das heute in NRW gültige Gesetz stammt aus dem Jahre 1999 und wurde zuletzt geändert am 22.11.2011 mit dem Gesetz zum Verbot der Videoüberwachung. Es gab schon einen Vorläufer dieses Gesetzes aus dem Jahre 1969, der in den 30 Jahren seiner

Gültigkeit auch mehrere Änderungen erfuhr. Ich beschränke mich hier ausdrücklich auf das in NRW gültige PsychKG in der Fassung, die am 13.12.2011 in Kraft trat.

Den Gesetzestext findet man im Internet z. B. auf den Seiten des Justizministeriums NRW, also unter [www.jm.nrw.de](http://www.jm.nrw.de), auf die Schaltflächen "Bibliothek", dann auf "Gesetze des Bundes und der Länder" drücken. Es erscheint ein Suchfeld, in das der gesuchte Begriff eingegeben werden kann, also "PsychKG NRW".

### Für wen gilt das Gesetz?

Das Gesetz gilt für Personen, die an einer psychischen Erkrankung leiden oder bei denen die Folgen einer solchen Krankheit fortbestehen. Sie heißen im Gesetz "Betroffene". Psychische Erkrankungen im Sinne des Gesetzes sind dabei

- behandlungsbedürftige Psychosen,
- andere behandlungsbedürftige psychische Störungen und
- Abhängigkeitserkrankungen von vergleichbarer Schwere.

Das Gesetz gilt für diesen Personenkreis und nur für diesen. Das heißt umgekehrt aber auch: Wenn Vorschriften dieses Gesetzes (vorallem gegen den Willen eines Menschen) durchgesetzt wurden, muss im nachhinein auch eine entsprechende Diagnose von den behandelnden Ärzten für diese Person gestellt werden, sonst könnte es rechtlichen Ärger geben. Ich hatte mit folgender Geschichte zu tun: Eine ältere Dame lebte allein in einem Mietshaus. Die Nachbarn hatten sie längere Zeit nicht gesehen, sich Sorgen gemacht und die Polizei verständigt. Als niemand auf Klingel an der Tür öffnete, ließ die Polizei die Tür aufbrechen.



GoldstadtTV flickr @pixelio.de

*Man fand die ältere Dame in ihrer Wohnung vor. Sie wirkte leicht verwirrt und wurde in die Psychiatrie gebracht. - Ich denke, jeder wäre zumindest leicht irritiert, wenn man ihm die Tür aufbricht, wenn er auf Klingeln nicht öffnet. - Die Frau machte nach ein bis zwei Tagen auf die Klinik einen völlig "normalen" Eindruck, man meinte, nachdem sie ausreichend gegessen und getrunken hatte. Doch sie saß auch noch nach vier Wochen auf der geschlossenen Station fest, da sie keine Krankheitseinsicht zeigte und lauthals verkündete, nach ihrer Entlassung sofort die Neuroleptika absetzen zu wollen, die man ihr in der Klinik verabreichte. Man suchte daher gegen den Willen der Frau nach einem Heimplatz für sie. Die Frau hatte bis dato noch nie etwas mit Psychiatrie zu tun gehabt. Ich habe mich da schon gefragt, ob die Diagnose "behandlungsbedürftig psychisch erkrankt", also "lebenslänglich", tatsächlich berechtigt war oder ob das Verhalten der Frau vielleicht nur ein (einma-*



Foto: Günter Havlena@pixelio.de

liger) *Ausrutscher infolge mangelhafter Ernährung oder sonstiger (nicht bekannter) Umstände war und mit der Diagnose vor allem das Eindringen in ihre Wohnung legalisiert werden mußte.*

Das Gesetz gilt nicht für psychisch kranke Straftäter und auch nicht für Personen, die unter Betreuung stehen, wenn der Betreuer der Behandlung zustimmt.

#### Was bietet das Gesetz an?

Das Gesetz verpflichtet die Kreise bzw. kreisfreien Städte, spezielle Unterstützung für psychisch erkrankte Personen anzubieten. Dafür ist die untere Gesundheitsbehörde zuständig. Früher wurde diese Behörde überall "Gesundheitsamt" genannt, heute gibt es örtlich unterschiedliche Bezeichnungen.

Überall wurden spezielle Abteilungen, sogenannte sozialpsychiatrische Dienste (SpD), eingerichtet, die diese Aufgaben übernehmen. Der SpD wird in der Regel von einem Facharzt/-ärztin für Neurologie und Psychiatrie bzw. einem Arzt oder einer Ärztin mit entsprechender Qualifikation geleitet. Er soll daraufhinwirken, dass psychisch erkrankte Personen Hilfen (medizinische Behandlung oder psychosoziale Maßnahmen) in Anspruch nehmen, wenn dieses medizinisch sinnvoll erscheint. Der SpD soll den Menschen also den Weg ebnen, sich psychiatrisch behandeln zu lassen, wenn sie dies nicht von alleine wollen.

Dabei müssen in diesem Stadium die Betroffenen die Hilfen auch selbst wollen und dies dokumentieren, indem sie sie selbst schriftlich beantragen. Oft hört man, dass vom SpD mehr oder weniger massiver Druck auf die Betroffenen ausgeübt wird, sich "freiwillig" behandeln zu lassen.

Der SpD bietet Sprechstunden in seinen Räumen an und macht auf Wunsch auch Hausbesuche. Er berät nicht nur Betroffene sondern auch ihre gesetzlichen Vertreter und Menschen, die mit dem Betroffenen zusammenleben oder von ihm als Vertrauenspersonen benannt werden.

#### Was verbietet das Gesetz?

Betroffene dürfen sich nicht selbst gefährden und auch nicht erhebliche Rechtsgüter anderer Personen. Schon wenn eine solche Gefährdungssituation einzutreten droht, greift der Staat drastisch ein. Wenn der SpD von solch einer Situation erfährt, z.B. durch Angehörige, Nachbarn, Bekannte, kann er den Betroffenen zur Untersuchung in seine Sprechstunden bestellen oder auch zuhause aufsuchen, um ihn dort zu untersuchen. Wenn der SpD Behandlungsbedürftigkeit feststellt und der Betroffene sich nicht freiwillig behandeln lassen will, kann er den Betroffenen auch gegen seinen Willen in eine psychiatrische Klinik einweisen. Das heißt dann, der Betroffene wird "untergebracht". Um das zu erreichen, hat er ein medizinisches Gutachten zu erstellen, aus dem die Art der Gefährdung eindeutig hervorgeht und die Erkrankung des Betroffenen, durch die die Gefahrenlage entsteht. Mit diesem Gutachten beantragt er dann beim Ordnungsamt die Einweisung in die zuständige psychiatrische Klinik. Das Ordnungsamt stellt den Antrag zur Einweisung an das Familiengericht. Ein Richter muss sich dann den Betroffenen in seiner Wohnung anschauen und entscheiden, ob er die Unterbringung verfügt oder nicht - und wenn ja, für wie lange. Sechs Monate Unterbringung sind längstens möglich, danach kann sie allerdings verlängert werden. Sobald die Grundlage für die Unterbringung nicht mehr besteht (Selbst- oder Fremdgefährdung), muss

der Betroffene entlassen werden, kann sich aber natürlich auch noch weiter freiwillig in der Klinik behandeln lassen.

Diese Art der Unterbringung ist im Gesetz als Regelfall vorgesehen. Der tritt aber nur relativ selten ein. Meist erscheint die Gefährdungslage so dramatisch, dass der Betroffene zuerst in die Klinik gebracht wird, in der Regel durch die Polizei, dann schreibt die Klinik das Gutachten über die Erkrankung des Betroffenen und sie Gefährdungslage und schickt es umgehend an das Ordnungsamt, auch nachts. Das Ordnungsamt muss dann den Antrag auf Unterbringung an das Gericht stellen. Ein Richter muss sich den Betroffenen spätestens am auf die Einweisung folgenden Tage in der Klinik anschauen, sich selbst von der Erkrankung und der Gefährdungslage ein Bild machen und entscheiden, ob er die Unterbringung des Betroffenen anordnet und wenn ja für wie lange.

Über eines muss man sich als Psychiatrie-Erfahrener im Klaren sein: In jeder Art von harter Auseinandersetzung zieht man selbst vermutlich immer den Kürzeren. Neulich hatte ich bei einem Klinikbesuch mit folgender Geschichte zu tun: *Ein Jugendlicher wurde von der Polizei in die Klinik gebracht. Seine Mutter begleitete ihn. Sie war es auch gewesen, die die Polizei gerufen hatte, als er sie mit dem Messer bedrohte.*

*Ich habe mir die Frage erlaubt, was wohl die Mutter gemacht hatte, dass die Situation so eskaliert war. Davon stand in den Akten über die Unterbringung nämlich nichts. Der anwesende Psychiater kommentierte meine Frage mit "Mütter sind immer gut!". "Ach", sage ich, "und Patienten sind immer böse! Ist das nicht ein bisschen zu einseitig?". Der anwesende Jurist nickte mir zustimmend zu, der Psychiater*



Foto: Thorben Wengert@pixelio.de

reagierte nicht. Eine Angehörige, selbst Mutter einer psychisch kranken Tochter, die auch anwesend war, meinte, sie fühle sich angegriffen, wenn sie als Mutter "Schuld" an der Erkrankung bzw. den Aggressionen ihrer Tochter sein sollte. Dass vielleicht auch Psychiatrie-Erfahrene sich angegriffen fühlen könnten, wenn sie immer die Eskalationen verursacht haben sollen, danach fragt keiner. Dabei eskalieren doch auch Auseinandersetzungen unter Menschen ohne psychiatrische Diagnose immer wieder. Wenn die Vorgänge vom Gericht untersucht werden, weil z. B jemand zu Tode gekommen ist, wird vom Gericht das Verhalten beider Parteien bewertet und die Tat entsprechend als Mord, Totschlag oder auch als Notwehr eingestuft. Ist dagegen jemand psychiatrie-erfahren (PE), so ist es in der Meinung der Leute - auch in der der Ärzte - in der Regel er, der die Eskalation verschuldet hat. Das Verhalten der übrigen wird überhaupt nicht hinterfragt und im Zweifelsfall beschönigt. Ich glaube das ist zu einfach. Selbst die explosionsartigen Aggressionsausbrüche von PE können meiner Meinung nach auch daher rühren, dass man sie überall und immer als "Kranke" einstuft und sich gar nicht mehr verbal mit ihnen auseinandersetzt. Die Folge ist, dass der Betroffene auch nur noch nicht-verbal reagieren kann, mit Wut, Aggression, einfach mit Dazwischen-Hauen oder mit Aggression gegen sich selbst (Suizid).

Kehren wir zum PsychKG zurück. Auch wenn man (zwangsweise) untergebracht ist, hat man Rechte:

- man darf jeden Tag an die frische Luft gehen.
- es muss umgehend ein Behandlungsplan erstellt werden, der dem Betroffenen auch erläutert wird
- es muss ein Verfahrenspfleger eingesetzt werden

- man darf Besuch haben und telefonieren
- für Beschwerden muss es eine Anlaufstelle geben
- auch Untergebrachte müssen ihrer Behandlung zustimmen!
- zwangsweise Behandlung ist nur noch unter sehr strengen Einschränkungen erlaubt, ebenso Fixierungen
- werden Untergebrachte fixiert, dürfen sie nicht mehr durch eine Videokamera überwacht werden sondern durch eine Sitzwache, die sich im selben Zimmer wie der Patient aufhält. Auf eine Sitzwache darf auch dann nicht verzichtet werden, wenn der Patient es wünscht.

Alle Einschränkungen von Rechten müssen ärztlich begründet und genau dokumentiert werden. Der Betroffene kann diese Dokumentation einsehen. Er sollte von seinem Recht Gebrauch machen!!

Der SpD wird automatisch von der Klinik informiert, wenn Betroffene nach einer Unterbringung nach Psych-KG wieder entlassen werden oder wenn sie nach Aufhebung des Beschlusses freiwillig zur Behandlung in der Klinik verbleiben. Das ist gesetzlich so vorgeschrieben. Das Team des SpD kennt also sehr viele Betroffene in ihrem Zuständigkeitsbereich und kann deren Krankheitsverlauf zum Teil über viele Jahre verfolgen. Neulich erzählte der Leiter eines SpD bei einem Klinikbesuch von einer Frau, die schon seit ihrer Kindheit immer wieder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gewesen war; später in der Erwachsenenpsychiatrie, im Wohnheim und sonstigen psychosozialen Einrichtungen. Sie machte also sehr lange einen sehr kranken Eindruck auf ihre Umgebung. Dann lernte sie einem Mann kennen. Sie kümmerte sich um dessen demenzkranke Mutter und um seine behinderte Schwester. Der Mann schätzte ihre Arbeit, sagte es ihr auch

und verliebte sich schließlich in sie. Der Frau ging es in dieser Lage zusehens besser, schließlich konnte sie völlig unauffällig ohne Medikamente leben. Solche Lösungen, "nicht-medizinische Lösungen" nannte sie der Psychiater vom SpD, gäbe es immer wieder, sagte er dazu.

Solche Geschichten sind also nicht nur in unseren Reihen, denen des BPE, bekannt (ich erinnere an das Buch von Dorothea Buck), sondern auch der SpD kennt sie sehr wohl, auch wenn von Psychiatern normalerweise nicht darüber gesprochen wird. Aber man hat natürlich kein "Recht" auf solch einen Verlauf seiner "Psychiatrie-Karriere". Um sie muss man sich selbst bemühen. Wenn man Mediziner um Hilfe bittet, kann man da nur die übliche "medizinische" Hilfe erwarten.

Die Arbeit der Sozialpsychiatrischen Dienste bezahlen immer die Kommunen. Stationäre Behandlung bezahlt immer die untergebrachte Person (!), auch wenn diese Unterbringung gegen ihren ausgesprochenen Willen erzwungen wird, wenn nicht die Sozialhilfe oder entsprechende Stellen für die Kosten aufkommen müssen. Es macht also keinen Sinn, seine Krankenversicherung zu kündigen in der Hoffnung, dass man dann nicht gegen seinen Willen eingewiesen werden würde, weil ja niemand für die Kosten aufkommt. Irrtum! Die untergebrachte Person haftet dann persönlich für die Kosten.

#### Wer kontrolliert die Kliniken?

Die direkte Aufsicht über die Einhaltung des Gesetzesvorschriften hat die Bezirksregierung (BZR) der einzelnen Regierungsbezirke in NRW. Die Oberaufsicht hat dann das Ministerium der Landesregierung NRW, dem das Gesundheitsressort zugeordnet ist. Die einzelnen Bezirksregierungen handhaben ihre Kontrollfunktion leicht



unterschiedlich. An jeder BZR gibt es aber eine sogenannte "Besuchskommission", die im Gesundheitsdezernat der jeweiligen BZR angesiedelt ist. Vorsitzender dieser Kommission ist der Leiter bzw. die Leiterin des Gesundheitsdezernates.

Die Besuchskommission muss jede Klinik, in der Patienten nach dem PsychKG untergebracht werden können, einmal in zwölf Monaten unangemeldet besuchen und prüfen, ob die Klinik die Rechte der untergebrachten Personen respektiert. Die Besuchskommissionen werden für jeden Klinikbesuch neu zusammengestellt. Sie müssen bestehen aus

1. einem staatlichen Medizinalbeamten/ Beamtin der BZR
2. einem Psychiater/Psychiaterin
3. einem Juristen (Vormundschaftsrichter/in oder beamteter Jurist mit Befähigung zum Richteramt oder zum höheren Verwaltungsdienst).

Außerdem können

4. ein Vertreter/in der Betroffenenverbände und
  5. ein Vertreter/in der Angehörigenverbände
- als gleichwertige Mitglieder in der Kommission teilnehmen. Ein Vertreter des zuständigen SpD wird ebenfalls zu den Besuchen eingeladen, ist aber kein gleichwertiges Mitglied in der Kommission.

Der Psychiater schreibt als "Sachverständiger" einen Bericht über die Begehung, die dann alle Mitglieder der Kommission unterschreiben müssen. Wenn man meint, dass der Bericht Fehler enthält, kann man natürlich eine Korrektur des Berichtes verlangen. Wenn man den Ausführungen des Sachverständigen nicht zustimmt oder meint, dass wesentliche Diskussionspunkte oder bei der Begehung gewonnene Erkenntnisse nicht oder nicht richtig im Bericht wiedergegeben worden sind, so kann man seine Meinung auf einem Extrablatt dem Bericht beifügen. Man muss dann allerdings neben seiner Unterschrift in dem Bericht ausdrücklich auf die Existenz des Beiblattes hinweisen, damit dieses als offizieller Teil des Berichtes anerkannt wird.

Die BZRen stellen alle zwei Jahre einen zusammenfassenden Bericht über die Erkenntnisse aus den Besuchen der Besuchskommissionen für das Gesundheitsministerium zusammen. Das Ministerium legt dem Landtag eine Zusammenfassung dieser Berichte vor gemäß PsychKG §23 (3).

Es muss an jeder Klinik eine von der Klinik unabhängige Stelle geben, bei der sich Betroffene und ihre Angehörigen beschweren können. Bei ernsthaften Beschwerden kann man sich auch direkt an die zuständige Besuchskommissionen wenden (an den Leiter des Gesundheitsdezernates der zuständigen BZR adressieren!). Auch wenn man selbst nicht betroffen ist sondern irgendwie Zeuge unhaltbarer Zustände in einer psychiatrischen Klinik geworden ist, kann man eine Beschwerde darüber an die BZR richten. Von dieser Möglichkeit sollten wir viel öfter Gebrauch machen!



## Mein Gebet:

*vor -Betreuern - wird gewarnt*

Betreuungen Betreuer  
und die zu betreuenden  
Die patverfü's  
Da wurde arg darüber das Urteil gesprochen..  
unterstes Niveau  
und diese.. falschen Betreuer  
ahnten sich in ihrer Selbstherrlichkeit  
wie kaltblütige Teilnehmer in  
einem Haifischbecken.  
den patverfü's  
wurde das Kapital genommen  
Geld Wohnungen entwendet..  
in einem Pseudorechtsgehabe der  
Kaltherzigen Berufswunsch  
Betreuerinnen und Betreuer..  
damit ich hier bitte etwas ändere..  
auch in meiner Vita  
wurde Wohnraum hohe Geldsummen  
und Rufmord gegen mich angewendet..  
Körperverletzungen ..scheissdreck geredet  
Attencione: eine ganz ganz grosse  
Warnung vor diesen  
Betreuern diesen kaltherzigen Schwerverbre-  
chern  
Dieses Kapitel Betreuer ist ein Haifischbecken..  
Sie werden es nicht überleben.-  
Diese Regel  
gilt für ganz viele der heutigen  
Patverfü's.  
meine Warnung vor dem Kapitel:  
Betreuerinnen und Betreuer  
und das Ganze bitteschön hiermit als Gebet:  
Betreuerinnen und Betreuer das Gleichnis seien  
die Haifischbecken-mit Ihnen den Patverfü's-im  
Innersten:  
Sie werden es kaum überleben  
(Gebet...J.B. patverfü')





Foto: Stephanie Hofschlager@pixello.de

## Selbsthilfe erfolgreich gestalten

*BPE-Projekt 2012 - gefördert durch die DAK-Gesundheit*

Liebe Selbsthilfe - Aktiven,  
engagierten Psychiatrie-Erfahrenen  
und alle die es werden möchten,

der Vorstand des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener hatte die Idee, Euch eine Fortbildung anzubieten zu dem Thema "Selbsthilfe erfolgreich gestalten". Die DAK-Gesundheit wird dieses Projekt exklusiv fördern, sodass Euch die Teilnahme nichts kostet.

Es werden dieses Jahr fünf über das Bundesgebiet verteilte Wochenend - Workshops zum Thema angeboten. Ich werde diese Veranstaltungen leiten. Der erste Workshop findet vom 13. bis zum 15. Juli in Bochum statt. Die Inhalte könnt ihr dem beiliegenden Ablaufplan entnehmen. Wer die Chance nutzen möchte und teilnehmen will, kann sich bei mir anmelden. Ich freue mich auf Euch und finde das ist eine tolle Sache!

Parallel dazu bieten wir von Mai bis Dezember 2012 ein telefonisches Coaching zum Thema an. Das telefonische Coaching orientiert sich inhaltlich an den Themen der Workshops. Außerdem könnt Ihr hier konkrete Beratung zur Neugründung von Selbsthilfegruppen und zu Organisationsfragen bekommen.

Ich wünsche Euch allen noch viel Spaß und Erfolg bei Euren Selbsthilfeaktivitäten! (macht auch Fehler, bleibt lebendig ;-)

Mit herzlichen Grüßen,  
Miriam Krücke

### Telefonisches Coaching

Für Eure erfolgreiche Selbsthilfe  
von Mai bis Dezember 2012  
Jeden Mittwoch 11-15 Uhr  
unter Tel. 0234/640 51 02  
Es berät Matthias Seibt  
Hier erhaltet Ihr kostenlose Beratung zu allen Themen  
rund um Eure Selbsthilfeaktivitäten.

### Workshop in Bochum 13. – 15. Juli

Die Teilnahme ist kostenlos, Essen muss selbst organisiert werden, Schlafplätze können begrenzt zur Verfügung gestellt werden. Anmeldung in der BPE-Geschäftsstelle bei Miriam Krücke, Wittenerstr. 87, 44 789 Bochum, Tel.: 0234/68 70 5552, Sprechzeiten Mo+Do 10-13 Uhr oder unter [Kontakt-info@bpe-online.de](mailto:Kontakt-info@bpe-online.de).

#### Programm:

FREITAG, 18 bis 20 Uhr

Ankommen, Kennenlernen, Einführung, Ablaufplan, Regeln

SAMSTAG, 10 bis 19 Uhr

1. "Hauptsache mir geht's gut": Emotionale Sicherheit als Voraussetzung für Lernen und Wachstum  
2. Wozu engagiere ich mich in der PE-Selbsthilfe? Was treibt mich an, was will ich erreichen, für mich, für die anderen, für diese Gesellschaft? Welche Werte stehen für mich dahinter?

3. Wie kann ich meine Vorstellungen umsetzen? Welche Form der Selbsthilfe ist dazu geeignet? Wie organisiere ich das? Brauchen wir klare Ziele? Regeln?

SONNTAG, 10 bis 16 Uhr

1. Wie gehen wir miteinander um gemäß unseren Zielen, Vorstellungen, Werten? Was müssen wir wissen über Kommunikation, welche sozialen Kompetenzen brauchen wir, um uns selbst und anderen persönliches Wachstum zu ermöglichen?

2. Wie kann ich mit Konflikten umgehen? Welche Möglichkeiten habe ich wenn es "brennt"?





ich bin befreit,  
und nehm mir zeit,  
ich weiss, der weg ist lang,  
der raum ist gross,  
der wald ist weit,  
die schlucht ist tief,

der fluss im tal rauscht wild, weiss und laut,  
und wie der fluss fühl ich die zeit,  
das wolkengrau und himmelsblau,  
im hellen sonnenlicht genau,  
es zieht mich fort,  
nach hier und dort,  
fast jeden tag  
an einen andern ort,  
ich weiss, soviele sind für immer fort,  
man spricht von mord,  
und traurig fühl ich ihre zeit,  
ist es die ewigkeit?

und wieder glaub ich meiner zeit,  
mach schritt für schritt  
vergnügt im zarten lichten frühlingwald,  
und hoffe sehr, wir sehen uns bald,  
die autobahn, die fabrik,  
die klinik,  
und manches böse seh ich heute nicht,  
ich mag dafür die landschaft  
und das frühlingslicht,  
und wünsche mir auch du fasst wirklich tritt,  
wie ich im glück,

fändest für alles einen neuen blick,  
kämst voller freude mit mir mit,  
denn wie du weisst,  
freu ich mich einfach an der zeit,  
wie ich es mag,  
so jeden tag,  
denk und versteh,  
wie ewiggleich  
findet und mündet,  
der weisse fluss,  
so tag für tag,  
sanft, weich und kühl  
in meinen altbekannten grossen grünen stillen see.

*moni strassi*

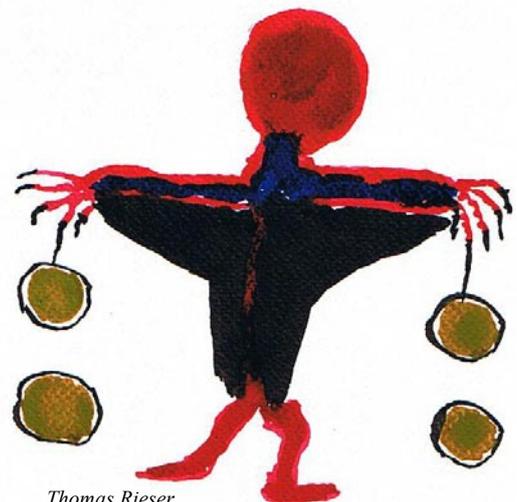
## Ina Freiheit kostet immer etwas

Es gibt eigentlich immer Auswege aus diesem Dilema.  
.. eine Möglichkeit unter vielen:  
=> Vernetzung mit Menschen, die gleiche Interessen  
besitzen über Telefon, E-Mail oder vor Ort (evtl.  
in der gleichen Stadt). Wie könnte man die Leute  
zusammenbringen? Umfrage starten ...

Freiheit kostet immer etwas

=> der Wille zum Handeln  
=> die Lust aus der Unfreiheit heraus zu kommen  
=> ein bißchen Energie  
=> die Lust aus dem Hause zu gehen  
=> gemeinsames Kaffee trinken: Besuch einladen -  
abwechselnd - jeder ist mal dran  
=> die Lust auf menschlichen Kontakt  
=> Hilfe zu geben ... wenn gefragt wird  
=> Hilfe annehmen ... wenn man sie braucht => also fragen  
=> dat macht mal richtig Spaß, wenn ich aus meinem Bau  
heraus komme und sehe, dass es wieder funktioniert, wat  
ich so anpacke. Das ist bei jedem Menschen so ...  
er wird glücklich!

Mir alles vor die Nase gesetzt zu bekommen, widerspricht  
der menschlichen Natur. Ein Stück Gegenstand wird hin  
und hergeschoben (beschäftigt) ... dann wird in die Hände  
geklatscht... und sind alle so froh, weil: ach`ich hab` eine  
gute Tat vollbracht ... und einen Menschen vor die Türe  
gekartt. Herzlichen Glückwunsch an Alle, die sich gegen  
diese bescheuerten Übergriffe wehren. Je mehr mitmachen,  
desto weniger Macht geben wir diesen Halunken.



*Thomas Rieser*



Foto: Clearlens-images.de@pixelio.de

## Selbsthilfetag am 17. März 2012 in Köln

### Allgemeiner Eindruck

80 Teilnehmer/innen, darunter auch eine ganze Reihe Psychiatrie-Profis konnten sich an einem reibungslosen Ablauf des 26. NRW-Selbsthilfetags freuen. Es gab viel positive Kritik über den Ablauf und die Inhalte. Herzlichen Dank an die vielen Helferinnen und Helfer.

Es gab gute Gelegenheiten, Menschen die man nur über E-Mail-Kontakte kannte, endlich mal persönlich zu sprechen. Das war sehr angenehm und wunderschön. Besonders erfreulich war, dass eine ganze Reihe neuer Gesichter zu sehen war. Dies ist der intensive Bewerbung der Veranstaltung in Tageszeitungen, bei Psychiatrie Praxen, Psychiatrien und SPZ's zu verdanken.

Den Vortrag von Matthias Seibt findet man als Video im Internet unter <http://youtu.be/aZcO-dZWmSA>, der Vortrag von Reinhild Böhme ist auf den Seiten 4-7 dieses Heftes abgedruckt.

Der nächste NRW-Selbsthilfetag wird am 08.09.2012 in Bochum statt finden zum Thema „Stress haben, Stress machen, Stress bewältigen“. Details siehe Seite 25. Auch diesmal sind alle herzlich eingeladen, die Teilnahme ist wie immer kostenlos aber nie umsonst. (may)



### Zwang in der Psychiatrie

- Fluch oder Segen

- eine Provokation?!

*Sabine Wolfrum berichtet über ihre Arbeitsgruppe*

Berührt über und von 14 Menschen, die sich zu dieser Arbeitsgruppe einfanden, obgleich ich erst dachte, es mögen sich vielleicht 3,4 TeilnehmerInnen dazusetzen, kamen wir aus unterschiedlichen Momenten und persönlichem Hintergrund heraus zu dem Thema „Zwang in der Psychiatrie-Fluch oder Segen-eine Provokation?!“ zusammen. Innerhalb unserer kleinen Vorstellungsrunde konnten wir einander etwas kennenlernen. So wussten wir gleich einander auch besser anzusprechen. Es waren sogar drei Profis dabei, die aus (beruflichem) Interesse zu uns fanden. Das Ansprechen können der Bedeutung, und die Erfahrung einer (Zwangs-) Psychiatriisierung, sei es als Fluch oder Chance, wurde begrüßt aufgenommen. Die Atmosphäre in der Gruppe war ruhig, geduldig, freundlich und Zeit gebend. Eine (zurückhaltendere) Frau sagte zum Ende der AG, es wäre noch schön für sie gewesen intensive, individuellere auf sie bezogene Hilfen / Anregungen gehört zu haben. Am liebsten wäre ich auch am Montag darauf gleich wieder nach Köln gefahren, um mehr zu ermöglichen und es war schön, sich darüber weitere Gedanken zu machen wie verschiedene Themen innerhalb einer Gruppe erarbeitet werden können, aber es gibt immer ein danach und der Weg beginnt mit dem ersten Schritt.

Das Erzählen und dem Berichten von dem was die TeilnehmerInnen einbrachten, war gefärbt von der Betonung des Ver-Fluchens und der Mühe, damit umgehen zu lernen und auch der Überlegung, was mache ich / machen wir (individuell wie verbindend über-

greifend, da wir dieses/manches auch kennen) mit dieser Tatsache...? die sich aus den Erfahrungen der TeilnehmerInnen ergebenden Aspekte, welche durch Alternativen aus der Selbsthilfe / des sich selbst helfen können herausbildeten, waren einzelne Momente, die, so wie wahrgenommen, angesprochen und hervorgehoben wurden – denn das Aufsuchen und das Entdecken der vielfältigen Hilfen und der begleitenden Unterstützung innerhalb der Selbsthilfebewegung der BPE, LPE / NRW ist von einem sehr herausfordernden und von einem aufatmenden sich Begegnen geprägt (meistens jedenfalls), da das erlebte / das Erleben einer (Zwangs-)psychiatriisiert worden seins eine lebensprägende und lebensverändernde Erfahrung darstellt. Die Begegnung mit Erfahrenen, das sich erarbeite oder entwickeln von Freundschaft, dem finden von Verbündeten ist (gleichsam) ein aufwühlender Ruhepunkt von dem aus sich neue Wege herausbilden und finden lassen, um gut neu für sich zu sorgen....und manche mögen sich daraus heraus auch gern in der Selbsthilfe mit ihren Initiativen und Ausrichtungen einbringen, sei es durch das begleiten eines Cafes oder vielen anderem mehr; schaut euch nur gut um, was es noch alles zu tun gibt oder fragt einfach nach und hört euch um; man sieht sich hier und da!

### Leserbrief

Hallo liebe Leute !!!

Schreibt nicht so lange Aufsätze, wer soll das alles lesen. Ich nicht. Könnte auch ein ganzes Buch schreiben, aber wer soll oder will das lesen? Fasst euch kürzer und schreibt keine solche langen Romane.

Mit freundlichen Grüßen D. T.



## Druck ablassen, um die Stimme zu erheben

Vom Workshop „Atem Stimme Sprache“ von Bettina Jahnke

Man singe die Vokalfolge O-A-O mit laut-beherztem Brustton in die Pappe einer Küchenrolle, deren Ende man mit Backpapier umwickelt hält. Was sich anhört wie eine improvisierte Vuvuzela, ist für den Logopäden Christian Schönecker ein pädagogisch wertvolles Blasinstrument zur Selbsterforschung. Denn auf diese Weise verlagern sich die Schwingungen zwischen den beiden Stimmlippen spürbar nach vorne, indem deren Vibration am Backpapier fühlbar wird, erklärt der 32-jährige Dozent den Teilnehmern des Workshops „Atem- Stimme- Sprache“.

Zehn Psychiatrie-Erfahrene aus Gelsenkirchen, Leverkusen, Köln und Sankt Augustin treffen an diesem Samstag (03.03.12) in der Anlaufstelle Rheinland des LPE NRW zusammen, um ein Pilotprojekt anzutesten, gedacht als Zwischenschritt hin zu einem Theaterworkshop für Menschen mit seelischen Erschütterungen. Die Initiatoren dieses Projektes sind die beiden IdEE-Vereinsmitglieder Anja-Maria Estrada und Bettina Jahnke. Dem LPE NRW ist es hingegen zu verdanken, dass die Teilnahme am Workshop „Atem-Stimme-Sprache“ am Ende kostenfrei bleiben kann.

„Eine im Hals verkrächzte Stimme“ beklagt Claudia in der Vorstellungsrunde, Regina hat bei sich einen „stockenden Atem“ beobachtet, während Gudrun erzählt, dass sie beim Sprechen regelmäßig „losrattere, als seien mit ihr die Pferde losgegangen“. Kerstin berichtet von einem denkwürdigem Phänomen, das ihr wiederholt bei Diskussionen widerfahren sei: Wenn sie einen Redebeitrag in die Runde gebe, komme wenig Resonanz, wohingegen andere Wortmeldungen desselben Inhalts deutlichen Widerhall finden. Dies verstärke bei ihr ein seelisches Gefühl von „die Stimme klebt im Brustraum und kommt nicht heraus“.

Christian beruhigt gleich zu Beginn der Veranstaltung alle Teilnehmer: Einer deutlichen Artikulation falle immer größeres Gewicht zu als der artikulierten Lautstärke. Um mehr Stimmvolumen zu erhalten, müsse sich niemand bis zu Halsschmerzen verausgaben. Im Gegenteil, es gehe im Kern darum, mit weniger Druck sprechen zu lernen, um langfristig eine Entlastung des Stimmapparates zu erlangen. Auf dem Weg dorthin spielen Entspannungstechniken und eine verbesserte Körperwahrnehmung eine zentrale Rolle.

Der Praxisteil des Workshops startet mit Eutonie-Übungen nach Gerda Alexander, die Christian in leicht abgewandelter Form zur Entspannung von Rücken, Brustkorb und

Gesichtsmuskulatur zur Anwendung bringt. Die Teilnehmer wandern dazu mit geschlossenen Augen in liegender und sitzender Position mit ihrem Bewusstsein durch den ganzen Körper. Vom Dozenten mit offenen nicht-suggestiven Fragen angeleitet, beginnt eine innere Reise vom Becken zum Kreuzbein ins rechte Bein zum Knie über den Unterschenkel in den Fuß etc.

Den Atemgeräuschen nach zu urteilen, fällt Pierre zwischenzeitlich in einen leichten Schlaf, demgegenüber Kerstin am Ende der Übungen erstaunt feststellt: Sie fühle sich überhaupt nicht schläfrig, sondern so erfrischt, als habe sie ein Glas kühle Cola getrunken. So unterschiedlich die Übungen, so unterschiedlich auch die Resonanz, erklärt Christian daraufhin freimütig. Nicht jede Übung sei für jeden gleich nützlich, schließlich habe jeder Mensch seine eigene Anatomie mit individuellen Stärken und Schwächen.

Danach gibt Christian ein paar Kostproben aus der funktionellen Stimmtherapie zum Besten. Die Workshop-Teilnehmer fühlen sich in die Kindheit auf virtuelle Motorräder versetzt als sie mit ihren Motorengeräuschen das Lippenflattern üben.

Gegen den nervösen Räusperdrang im Vorfeld von Reden vor Publikum empfiehlt der Dozent das Brustausklopfen mit fauchendem Abhusten. Dies schone die Stimmlippen. Ein harmlos wirkendes Räuspern lasse dagegen die Stimmlippen mit aller Wucht zusammenknallen.

Anschließend gehen die Teilnehmer auf Tuchfühlung mit ihrem Zwerchfell, indem sie die „Flankensäge“ kennenlernen, bei der man mit gespreiztem Daumen und Zeigefinger die Seiten des Brustkorbes hoch und runterfährt.

Eine andere Übung, die unbedingt VOR dem Weingenuß angeraten ist, ist das Textesprechen mit Korken im Mund. Ein zu lascher Kiefer erhalte dadurch mehr Struktur, wohingegen ein verhärteter Kiefer auflockert.

Spätestens mit den Küchenrollen- Vuvuzelas steigt dann auch der Heiterkeitspegel unter den Kursteilnehmern. Während Christian gesteht, er empfehle diese Übung nicht als Zeitvertreib für eine Fahrt in der Linie 59 Richtung Kalk, hält Pierre dagegen: Mit einer solchen Gruppenveranstaltung bei einem Parkbesuch im Sommer könne man doch sehr viel Aufmerksamkeit und Interesse für das IdEE-Projekt erlangen.



Am wichtigsten ist aber nach dieser Übung die Erkenntnis: Durch die bewusste Verlagerung des Stimmansatzes nach vorne lässt sich lauter und unangestrengter sprechen.

Für gute Laune sorgt auch das „Käuzchen“. Dabei wird zur Entlüftung des Kehlkopfes auf den Luftstrom beim intentionalen Ausatmen ein Käuzchen-Rufton gelegt. Diese Übung habe sich schon das eine oder andere Mal bei Heiserkeit bewährt, verrät Christian. Aber man solle, diesen, wie alle anderen Effekte von Übungseinheiten, nicht überbewerten. Spätestens nach einer Stunde sei die freigepustete Stimme auch schon wieder belegt. Denn, wenn man nicht regelmäßig übt, fallen Anatomie und Muskulatur sehr schnell in die alten gewohnten Muster zurück.

Zum Ausklang des Workshops stellt Christian noch zwei Übungen nach Coblenzer/Muhar vor, mit denen das Zwerchfell „abspannt“. Was in der Theorie etwas kryptisch klingt, ist in der praktischen Umsetzung fast selbsterklärend. Man spreche dazu Konsonanten wie „tptk“, „sch“, „s“, „ft“ oder Wörter wie „huit“, „Hopp“, „laut“, „stopp“ und beobachte dazu das Gebaren seines Brustkorbes. Dessen

muskulöres Zusammenziehen erzeugt dabei deutliche Hüpfbewegungen von oben nach unten.

Nach dem Konzept von Coblenzer/Muhar bilden bei der reflektorischen Atemergänzung Stimme und Gestik eine Einheit. Das Abspannen des Zwerchfells dient zugleich als Emotionshilfe auf der Bühne, frei nach dem Motto der vorgegebenen Übungssätze: „Nee!.... Das glaub ich nicht!“ , „Iih!.... Geh weg! Oder „Du! ...mach das nicht noch mal!“ Ganz sicher treffen diese abschließenden Emotionshilfen aber nicht die begeisterte und positive Resonanz der Kurs Teilnehmer: „Christian, komm wieder!“ – wäre in diesem Fall wohl stimmiger.

Der Ende des Workshops „Atem-Stimme-Sprache“ ist damit zugleich die thematische Überleitung zum geplanten IdEE-Schauspielworkshop. Ob es eine Neuauflage des Workshops „Atem-Stimme-Sprache“ geben wird, ist bisher noch offen. Christian Schönecker lädt dessen ungeachtet alle seine Anhänger zum Wiedersehen bei seinem Bühnenprogramm „Scharf auf Schellack“ ein.

## Selbsthilfe?





*Die Siegener Zeitung schreibt über den Ausgang von Tanjas Prozess am 20.04.2012*

## Gericht wies Klage ab

Psychiatrieopfer Tanja geht leer aus

**Siegen.** Das Siegener Landgericht wies gestern im Tanja-Prozess die Klage ab. Zur Begründung hieß es, dass ein Behandlungsfehler nicht habe bewiesen werden können.

mir - Es wirkte gespenstisch, als sich gestern gegen 10.30 Uhr der Saal 065 im Gerichtsgebäude füllte. Zwei gestandene Justizbeamte beäugten kritisch das Publikum, als nach acht Jahren Verfahrensdauer das Urteil im Tanja-Prozess wegen ärztlicher Fehlbehandlung in der Psychiatrie des Weidenauer Kreisklinikums verlesen wurde: „Die Klage wird abgewiesen. Ein Behandlungsfehler konnte nicht bewiesen werden“, erklärte Einzelrichterin Wiebke Ogbamichael kurz und knapp. Eine Begründung gab sie nicht, verließ den Raum. Zurück blieb eine konsternierte Klägerin, in Tränen aufgelöst: „Das ist absurd, ein bisschen hatte ich damit gerechnet. Warum auch sollte man ehemalige Psychiatriepatienten durchkommen lassen? Es ist wie immer, Kläger in Medizin-Prozessen werden ausgehungert“, nahm Klägerin Tanja später Stellung. Die spannende Frage: Wird Tanja, die sich als Psychiatrieopfer sieht, in Berufung gehen? Unmittelbar nach dem Urteil mochte sie sich nicht festlegen. Gestern Mittag im Beisein ihrer Rechtsanwältin Katharina Batz klang das wieder kämpferischer.

### Psychische Diagnosen problematisch

Teil 2 gestern beim Landgericht: Im Nachgang erläuterte Pressesprecherin Bettina Scholtis die 20 Seiten umfassende Urteilsbegründung, die Richterin Ogbamichael nun nicht verlesen hatte. Fünf Richter haben sich seit Ende 2004 mit dem Zivilverfahren befassen müssen, seit Jahresbeginn erst lag die Zuständigkeit bei Ogbamichael, sie führte auch die letzte mündliche Verhandlung. Ihre Feststellungen: Ein Behandlungsfehler sei nicht bewiesen. Eine falsche Ur-Diagnose Schizophrenie? Sie sei „nicht fehlerhaft erstellt worden“, heißt es in der Begründung. Eine posttraumatische Belastungsstörung liege nicht vor. Die Klägerin sei aber auch nicht schizophran, dennoch sei die damalige Diagnose nicht falsch gewesen. Generell seien psychische Diagnosen problematisch.

### Trenckmann-Sicht gestützt

Auffällig in der gestrigen Urteilsbegründung: Immer wieder tauchen Aussagen aus der letzten mündlichen Verhandlung auf, in der „Obergutachter“ Prof. Dr. Ulrich Trenckmann aufgetreten war. Und der hatte der Klägerin ein Borderline-Syndrom zugeschrieben: „Die Medikation mit Leponex hätte dafür benutzt werden können“, hat Richterin Ogbamichael dessen Sichtweise voll übernommen. Auch in einer zweiten Passage wird klar, wie die Richterin in Sachen Dosierung von Neuroleptika die Trenckmann-Sicht stützt: „Die Dosierungen waren immer im therapeutischen Bereich.“ Eine fehlerhafte Medikation oder Dosierung habe die Klägerseite „nicht zu beweisen vermocht“. An Leponex sei nichts zu beanstanden. Auch der Wechsel von Leponex zu einem anderen Medikament sei kein Problem gewesen, wertet das Gericht. Keine Rolle spielte im Urteil die vor Jahren von Gutachter Maier getroffene Feststellung: Nach so langer Behandlung mit Neuroleptika hätte die Ur-Diagnose in Frage gestellt werden müssen.

### Kein Wort zu früheren Etappen

Woher resultieren die Schmerzen, unter denen die ehemalige Psychiatriepatientin auch heute noch leidet? Der dauerhafte Einsatz von Neuroleptika sei nicht die Ursache ihrer Schmerzen. Die Gutachter hätten das als „vorstellbar“ bezeichnet, es sei aber nicht bewiesen, führt die Richterin in ihrem Urteil aus. Selbstverletzungstendenzen habe die Klägerin schon in ihrer Jugend gehabt. In den vielen Jahren des Prozesses hatte das nie eine Rolle gespielt, lediglich Gutachter Trenckmann hatte die Passage in seine Expertise eingebaut und die Richterin nahm den Akzent sehr wohl auf. Kein Wort findet sich in der Urteilsbegründung zu früheren Etappen. Beispielsweise hatte Richter Vowinkel einmal einen Vergleichsvorschlag unterbreitet, der der Klägerin eine mittelhohe sechsstellige Summe als Entschädigung bzw. Schmerzensgeld eingebracht hatte.



## Ohne Medikation läuft nichts!

*Herr T.H. berichtet von seinen erschreckenden Erfahrungen in der Forensik*

### in der Psychiatrie ...

Während meiner Studienzeit in Frankreich demonstrierte ich gegen Atomtests und andere politische Missstände. Das extreme Engagement führte mich zunächst in die Psychiatrie in Frankreich und dann nach Deutschland. Als ich allmählich aus meiner Depression herauskam, traute ich mir wieder ein Stückweit die Verwirklichung eigener Wünsche und Vorstellungen zu, z.B. eine Wohngemeinschaft zu suchen oder zu gründen. Die Ärzte und Pfleger sagten mir jedoch immer wieder, dies sei mir noch nicht zuzutrauen, ich könnte mich überfordern und wieder psychotisch werden.

Nach langem Hin und Her hatte sich meine Lage wesentlich erschwert, da ich in der Klinik eine Körperverletzung an einer Krankenschwester begangen hatte und jetzt als forensischer Patient auf Bewährung nur sehr schwer vermittelbar war. Ich hatte sie immerhin am Hals gewürgt und erst von ihr abgelassen, als Mitarbeiter der Klinik dazwischen gegangen waren. Dies war aus einem Gefühl der Ohnmacht und Verzweiflung passiert, im Zuge eines Wutanfalls, da man mir mal wieder Ausgang verweigert hatte. Durch das Delikt, bei dem das Opfer einen schweren Schock erlitten hatte und anschließend die Arbeitsstelle wechselte, hatte ich nur noch die Möglichkeit, in ein streng christlich geführtes Haus zu wechseln, in dem zum Großteil Senioren wohnten. Ich geriet in eine Stimmung völliger Perspektivlosigkeit und Verzweiflung. Nach etwa sechs Monaten unternahm ich 1996 einen ernsthaften Selbstmordversuch außerhalb der Klinik mit 40 Diazepam-Tabletten und Koks. Es passierte nichts. Enttäuscht ging ich in die Klinik zurück.

Am nächsten Morgen soll ich dort eine Ärztin angegriffen haben, einen Vorfall bei dem ich bis heute eine völlige Amnesie habe. Nach Berichten der Mitarbeiter soll ich sie im Dienstzimmer massiv gewürgt haben, Würgemale habe ich am nächsten Tag bei ihr aber keine gesehen. Es gab eine gerichtliche Verhandlung, ich hatte meines Wissens keinen gesetzlichen Vertreter und stand unter so starker Medikation, dass ich kaum aufnahmefähig und innerlich völlig blockiert und versteinert war und habe, glaube ich, fast gar nichts sagen können. Bei der Verhandlung war ein Gutachter dabei, der über mich vom Richter befragt wurde. Ich kann im Nachhinein kaum glauben, die Ärztin gewürgt zu haben, denn es handelte sich für mich um eine sehr liebevoll-junge Ärztin, die mir recht sympathisch war.

Nach diesem Vorfall wurde ich etwa ein Vierteljahr auf das Bett im Beobachtungszimmer direkt neben dem Dienstzimmer fixiert, d.h. mit Gurten festgeschnallt und bekam Psychopharmaka. Zeitweilig wurde ich zum Essen an den Handgelenken losgeschnallt oder ganz losgeschnallt für den Gang zur Toilette. Es gab ausreichend zu trinken und zu essen, jedoch litt ich sehr unter der völligen Isolation und Unmöglichkeit mich zu bewegen und irgendetwas zu tun. Die weiblichen Mitarbeiter durften gar nicht zu mir ins Beobachtungszimmer, was mich auch sehr verletzt hat, kam es mir doch vor, als wäre ich in ihren Augen ein Monster. Alle paar Stunden konnte ich mit einem Mitarbeiter mal eine Zigarette rauchen. Ansonsten konnte ich die erste Zeit absolut NICHTS tun. Selbst der Oberarzt soll zu Kollegen gesagt haben, dies sei eine menschenunwürdige Behandlung, sei aber vom Gericht so angeordnet und er habe deshalb nicht die Möglichkeit, anders mit mir zu verfahren. Nach einigen Wochen kam ein Richter vorbei und ich wurde vor die Wahl gestellt, gegen die gerichtliche Entscheidung, in die Forensik gehen zu müssen, in Revision zu gehen und damit auf nicht absehbare Zeit in der Fixierung verbleiben zu müssen, oder keine Revision einzulegen und solange zu warten, bis ich in die Forensik käme. Ich entschied mich notgedrungen für Letzteres. Nach einiger Wartezeit in der Fixierung konnte ich dann einmal in der Woche mit einem Mitarbeiter für eine halbe Stunde spazieren gehen oder Tischtennis spielen und jeden Tag wurde ich für eine Stunde losgeschnallt und konnte mich auf dem kleinem Zimmer eingesperrt „frei“ bewegen.

### in der Forensik ...

Schließlich brachte mich ein vergitterter JVA-Bulli in die Forensik in Eickelborn. Nach einem kurzen Anamnesegespräch mit zwei Psychiatern, in dem sie mir sofort wieder eine starke Psychopharmaka-Medikation verschreiben wollten, die ich vehement ablehnte, galt ich bei dem leitenden Arzt als renitent aggressiv. So wurde ich in eine fensterlose Zelle gesteckt, welche durch eine massive Eisentür mit einer Klappe in der Mitte verschlossen war. Es gibt diese Zellen in der Forensik Eickelborn bestimmt immer noch, sie gingen einen ganzen langen Flur entlang, eine neben der anderen, ich fürchte sie werden immer noch so genutzt wie zu meiner Zeit. Die Klappe diente als Durchreiche für das Essen und die Medikamente. Außerdem war die Zelle mit einer Schelle für den „Notfall“ versehen. Nach dem Essen



auf der Zelle, das Essen war sicher nicht das beste doch halbwegs ausreichend, und nach der Abgabe des Essgeschirrs, durfte ich eine Zigarette rauchen. Das Inventar der Zelle bestand aus einer harten, dünnen Matratze, die auf dem Boden lag, sowie aus einem weißen Plastikstuhl und einem weißen Plastiktisch, wie man sie zum Campen verwendet. In einer Nische war eine Toilette aus Metall eingebaut und ein kleines Waschbecken. Ich las viel und schrieb meine Gedanken und Eindrücke in ein Tagebuch. Hierbei wurde ich mir des großen Drucks und der hohen Belastung, unter der ich stand, nur noch bewusster, lebte ich doch derzeit in völliger Ungewissheit in Bezug auf mein weiteres Leben, hatte den Eindruck, dies liege kaum noch in meiner Hand und versuchte mich darauf einzustellen, was natürlich letztendlich unmöglich war, auf unbegrenzte Zeit in der Forensik, ja schon in dieser Zelle verbleiben zu müssen.

Eines Vormittags wurde ich ohnmächtig und lag auf der Erde neben dem Tisch. Ärzte und Pfleger standen um mich herum und waren gleich der Ansicht, ich habe mir etwas antun wollen, woraufhin sie Tisch und Stuhl, sowie meine Bücher und Schreibutensilien aus der Zelle herausnahmen und mich in ein Leinenhemd steckten, unter dem ich völlig nackt war. Ich hatte starke Rückenschmerzen und konnte mich vor Schmerzen nicht gerade halten, geschweige denn mit dem Rücken auf der harten Matratze liegen. Durch die Einnahme des Psychopharmakons und unter dem enormen Stress, dem mein Gemüt durch die Isolation unterlag, wurde ich wieder psychotisch und mischte mit Zigarettenaschen und Wasser schwarze Farbe an und malte Adornosätze an die Wand und kam mir als großer bedeutender Künstler dabei vor. Ob ich in dieser Situation genügend Essen und Trinkwasser bekommen habe, weiß ich nicht mehr. Neben meiner Zelle war ein junger Mann eingesperrt, der ständig irgendetwas wollte und gegen die Gittertür härmerte und schrie. Er wurde großteils vom Pflegepersonal ignoriert, von Zeit zu Zeit ermahnt, er solle Ruhe geben, da er ansonsten wieder fixiert würde, was öfters auch geschah. Daher war mir klar, dass ich an einem Ort, in einer Situation war, in der ich alles Leiden still und vor allem ohne jeglichen Widerstand auf mich nehmen musste, um überhaupt eine Chance zu bekommen, aus dieser Zelle vielleicht je wieder herauszukommen.

Nach ungefähr zwei Wochen kam ich in einen von den Patienten „Box“ genannten Raum. Er hatte ein verschlossenes und vergittertes Fenster. Die Heizung konnte ich auch hier nicht selbst bedienen. Ansonsten war der Raum ebenso eingerichtet wie der vorherige. Ein halbes Dutzend Leute, bestehend aus dem Stationsleiter, Sozialarbeiter, Psychologen

und leitendem Arzt, wohl ein Psychiater, stürmten einmal in der Woche in den kleinen Raum zur Visite. Ich bekam dreimal täglich Psychopharmaka, da ich schlecht schlafen konnte und alle drei Wochen eine Depotspritze des hochpotenten Neuroleptikums Fluanxol. Nach einiger Zeit durfte ich in der Gemeinschaft die Mahlzeiten einnehmen und unter Aufsicht eines Pflegers auch einige Zeit mit ihr verbringen. Ich lernte also meine Mitpatienten kennen, wobei ich anfangs große Ängste hatte, was das wohl für gefährliche und böse Menschen wären und wie sie mich aufnehmen würden. Jeden Tag fand eine so genannte Freistunde statt, in der die Patienten für eine Stunde in dem von einer hohen Mauer umgebenen Hof im Kreis herumlaufen durften. Ein wenig Grün, einige Bäume und Bänke sowie eine Tischtennisplatte befanden sich dort. Nach einigen Monaten im Haus 15 wurde ich dann weiterverlegt in das Haus 16, wo hauptsächlich Patienten in „Untersuchungshaft“ waren, die noch auf ihre Gerichtsverhandlung warteten und noch nicht nach §63a StGB verurteilt waren. Dort war ich fast den ganzen Tag auf dem Zimmer eingeschlossen außer in der einstündigen Freistunde. Allerdings war das Zimmer mit Fernseher, etwas Mobiliar und Schreibtisch wesentlich wohnlicher als die „Box“ im Haus 15. Das Telefon befand sich in einer Ecke auf dem Flur außerhalb der Zimmer, die Telefonate wurden von einem Pfleger abgehört, der während des Gesprächs gegenüber saß.

Eines Tages eröffnete mir der abteilungsleitende Arzt, dass ich verlegt würde unter der Voraussetzung, dass ich die verordneten Psychopharmaka weiterhin zu nehmen bereit wäre. Zuvor hatte ich mich bereits darüber beklagt, dass diese seit einiger Zeit bei mir Erektionsprobleme und ein Ausbleiben des Samenergusses bewirkten. Daraufhin meinte er dann, dies ließe sich nicht vermeiden. Das Wesentliche sei, dass ich keine Psychose bekäme und aufgrund dessen wieder einem „Realitätsverlust erlage“ und damit verbunden durch einen Verlust der „Impulskontrolle“ wieder straffällig würde. Diesmal sagte ich ihm, dass ich das Medikament nicht nehmen wolle, da es mich impotent mache, woraufhin er mir zu verstehen gab, dass ich mir bei einer Verweigerung die Entlassung aus dem Maßregelvollzug

### Forensik

ist die Kurzbezeichnung für eine psychiatrische Klinik zur Sicherung (Verhinderung von weiteren Straftaten zum Schutz der Bevölkerung) und Besserung (Therapie, Behandlung der psychischen Erkrankung) von Menschen, die im Zustand von Schuldunfähigkeit oder verminderter Schuldfähigkeit eine Straftat begangen haben..



verbaute. So willigte ich schließlich notgedrungen ein. Kurze Zeit später wurde ich in das Haus 32 verlegt. Nach Ablauf jedes Jahres fand in der Regel eine Anhörung durch das zuständige Gericht statt. Bei meiner ersten Anhörung musste ich recht lange warten, da Patienten mit Rechtsanwalt bevorzugt wurden. Ich habe mich nicht getraut und auch letztendlich nicht um mein Recht gewußt, mir einen Anwalt zu nehmen, da ich befürchtete, dass die Pfleger auf der Station mir das Leben dann noch schwerer machen würden. Aus bitterer Erfahrung und Beobachtungen an Mitpatienten die versuchten zu rebellieren und gleich in den „Intensivbetreuungsraum“ auf gut deutsch in die Isolierzelle eingesperrt wurden, wußte ich, wenn ich mich nicht absolut konform gegenüber den Pflegern verhalte, komme ich hier wahrscheinlich nie wieder raus. Vor den Richtern, die dermaßen allmächtig auftraten, hatte ich große Angst und getraute mich nicht irgendeine Kritik zu äußern oder gar gegen sie zu opponieren und mich auf meine Rechte zu berufen, die, glaubte ich, gar nicht mehr zu haben. Die Richter sahen in meinen Äußerungen eine unpassende Philosophiererei über den Menschen als soziales Wesen und fühlten sich in der Stellungnahme meiner Gesprächstherapeutin bestätigt, die sagte, ich könne noch nicht aus dem Maßregelvollzug entlassen werden, da bei höheren Belastungen ein erneutes Straffälligwerden zu befürchten sei und ich noch mitten im Therapieprozess stünde.

Dieses Spiel wiederholte sich in jedem Jahr. Alle drei Jahre fand normalerweise ein Gutachten durch einen externen von der Klinik unabhängigen Gutachter statt. Bei mir wurde dieses Gutachten nach eineinhalb Jahren vorgezogen. Ich musste mehrere Fragebögen ausfüllen, mit Fragen wie z.B. Quälen sie gerne Fliegen? Außerdem machte die Gutachterin einen Intelligenztest, bei dem ich sehr nervös war, aus Angst schlecht abzuschneiden. Dabei kam ein Intelligenzquotient von 114 heraus. Die Gutachterin befürwortete das Einsetzen von Lockerungen, jedoch noch keine Beurlaubung aus dem Maßregelvollzug, da zu befürchteten sei, dass ich unter größeren Belastungen „außerhalb eines geschützten Rahmens“ wieder straffällig werden könnte.

Nachdem ich im Haus 32 das Neuroleptikum Risperdal zwei Monate lang genommen hatte, machte ich die Erfahrung, dass eine relativ geringe Menge des Wirkstoffes mich impotent machte. Diese gravierende Einschränkung und die daraus resultierenden Konsequenzen in der Zukunft, keine eigenen Kinder zeugen zu können und keine erfüllte Partnerschaft zu führen, waren für mich ein massiver Eingriff in meine persönlichen Rechte und für mich nicht akzeptabel. Vom behandelnden Arzt wurden diese Sorgen und Leiden

nicht ernst genommen, nach dem Motto: „ Sie sollten keine Kinder in die Welt setzen mit ihrer Erkrankung und außerdem müssen sie dieses Medikament nehmen, da sie sonst wieder eine Psychose bekommen könnten und wieder straffällig werden. Die Nebenwirkung der Impotenz müssen sie akzeptieren.“

Ich zog daraus die Konsequenz, dass ich das Risperdal etwa ein Dreivierteljahr heimlich immer wieder ausspuckte, während ich schon auf die Reha-Station in das Haus 5 verlegt worden war. Ich hatte keine Absetzpsychose, jedoch große Angst, dass meine Nichteinnahme entdeckt würde und vor massiver Bestrafung bzw Sanktionen dieses Vertrauensbruchs. In dieser Zeit waren meine Therapeutin, der behandelnde Arzt und das Pflegepersonal im Wesentlichen mit mir zufrieden. So bekam ich Gruppenausgang und mein Einzelausgang wurde beantragt, die höchste Lockerungsstufe vor der Beurlaubung und damit dem Verlassen der Forensik. Bemängelt wurden bei mir Defizite in der Konzentrationsfähigkeit und Ausdauer, sowie in der Sauberkeit und Ordnung.

Nach etwa einem Dreivierteljahr beschloss ich, dem leitenden Arzt meine Lüge zu offenbaren, da ich befürchtete, dass sie irgendwann auffallen würde, wenn ich vielleicht bereits in einem Wohnheim leben würde, und ich dann lebenslang in die Forensik zurück müsste. Dieser glaubte mir zunächst die Nichteinnahme nicht und sagte dann, dass ich das Risperdal über die Osterfeiertage nehmen müsse, sonst sei mein Ausgang gestrichen und es gäbe für mich kein Fortkommen, da die Gefahr bestünde, dass ich wieder eine Psychose bekäme. Daraufhin nahm ich über Ostern das Risperdal, war wieder impotent und sehr müde. Ich schlief mehr als 12 Stunden und wachte morgens zerschlagen und verkatert auf und beschloss das Risperdal nicht mehr zu nehmen. In der nächsten Woche verordnete mir der abteilungsleitende Arzt Zyprexa. Nach dem Blick in die „Rote Liste“ meines Freundes und Mitpatienten erfuhr ich, dass auch dieses Neuroleptikum gravierende Nebenwirkungen hatte, wie starke Gewichtszunahme, Müdigkeit, und dass es Dauererektionen auslösen kann. Da ich seit einigen Jahren eine Hepatitis C habe, befürchtete ich auch eine Leberzirrhose. Durch das Zyprexa war ich wieder sehr müde, schlief lang und fühlte mich etwa zwei Stunden nach der Einnahme am Abend schlapp und war gerädert am Morgen und hatte erneut Potenzstörungen.

Eines Tages drohte ich einem Mitpatienten Schläge an, da ich ihn ungerechter Weise beschuldigte, meine Telefonkarte genommen zu haben. Ich entschuldigte mich gleich darauf, als klar war, dass ich selbst schusselig gewesen war. Die



Konsequenz war jedoch, dass am nächsten Morgen eine Art Überfallkommando aus Pflegern und dem leitenden Arzt in mein Zimmer gestürmt kam und mich nötigte eine Spritze des hochpotenten Neuroleptikums Fluanxol in einer hohen Dosierung zu akzeptieren. Es handele sich um eine Krisenintervention, wobei davon ausgegangen wurde, ich hätte das Zyprexa nicht genommen. Ansonsten war es unmöglich mit den Mitarbeitern zu sprechen, denn ich wurde geradewegs im Beobachtungsraum eingesperrt, in dem ich ca. eine Woche verblieb, bekleidet mit einem Leinenhemd und mit nichts im Zimmer außer einer Matratze auf dem Boden, was für mich die Hölle bedeutete, in der ich noch froh sein konnte, atmen zu dürfen. Ob ich genügend zu essen und zu trinken bekam, weiß ich nicht mehr

Nach etwa einem halben Jahr erhielt ich meinen Einzelausgang, diese Ausgänge erforderten einen enormen bürokratischen Aufwand und da ich am frühen Abend wieder da sein musste, konnte ich mich nur im näheren Umfeld der Forensik bewegen.

### im Wohnheim ...

Inzwischen hatte ich in der Forensik einen Freund gefunden. Da keiner von uns beiden mehr alleine sein wollte, schlug uns der abteilungsleitende Arzt vor, uns zusammen in die Allgemeinpsychiatrie zu verlegen. Da es für uns beide eine Chance bedeutete zusammenzubleiben, willigten wir ein. Ich hatte da knapp dreieinhalb Jahre Forensik hinter mir. Die Öffentlichkeit in Telgte war hellhörig geworden, dass zwei Forensiker dort in der Klinik seien, und die Krankenhausleitung musste den Protesten und den angstvollen Gemütern beruhigend begegnen, indem sie äußerten, dass von uns nur eine ganz geringe Gefahr ausginge. Ich eckte durch einen kleinen Flirt mit einer recht deutschen, verheirateten Türkin an, die manisch war und mit der ich auf dem Zimmer tanzte. Nach ein paar Wochen, erklärte mir der Oberarzt, ich solle am nächsten Tag zurück in die Forensik gehen. Da ich mir nichts wirklich hatte zu Schulden kommen lassen, suchte ein Sozialarbeiter in der Forensik jetzt nach einem Wohnheim, in welches er mich beurlauben konnte. Er schlug mir ein Langzeitwohnheim mit einem festen Rahmen vor und beruhigte mich, dass „Langzeit“ nicht hieße, dass ich dort viele Jahre bleiben müsse, dies hing ganz von mir ab. So schrieb ich selbst einen Lebenslauf und eine Bewerbung an dieses Wohnheim. Innerhalb von etwa einem Monat erhielt ich einen Vorstellungstermin und wurde dort aufgenommen in die Beurlaubung vom Maßregelvollzug.

Ab und zu gerate ich wieder mal in eine Krise, wie vor ein paar Wochen, als ich mich hier im Wohnheim sehr bevor-

mundet fühlte und einen Tobsuchtsanfall hatte und gleich wieder in die Forensik Eickelborn im Haus 5 Station 2 und Haus 32 verfrachtet wurde. Doch lerne ich immer besser, Kränkungen nicht mehr persönlich zu nehmen und in Stresssituationen aus der Situation herauszugehen und meine Gitarre zu nehmen um mich auf ihr „auszutoben“. Jetzt gab es keine Fixierungen mehr. Ob sich etwas im Rahmen der Änderungen im Maßregelvollzug auch dort ändern wird, ist mir nicht bekannt

### Eickelborn

Im Jahr 2012 feiert das Dorf Eickelborn am Rand der Soester Börde sein 750jähriges Bestehen. Seine Selbstständigkeit verlor der Ort zum 01.01.1975, als er mit anderen umliegende Dörfern nach Lippstadt eingemeindet wurde.

1883 wurde auf dem Rittergut Eickelborn eine „Irrensichenanstalt“ eingerichtet. Hier sollten Geistesranke verwahrt und gepflegt werden. Anfang des 20. Jahrhunderts kam die Aufnahme gefährlicher Kranker aus anderen Anstalten dazu sowie die Aufnahme psychisch kranker Straftäter. Nach 1945 entstand daraus ein riesiges Landeskrankenhaus, ein Vorläufer der heutigen Einrichtungen des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe.

1984 wurde das Großklinikum in einzelne von einander unabhängige Einrichtungen aufgeteilt. Es entstand das LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie, das LWL-Pflegezentrum und der LWL-Wohnverbund, die bis heute in Eickelborn stationiert sind, sowie die LWL-Klinik Lippstadt, die zwischenzeitlich nach Lippstadt-Benninghausen umgezogen ist.

Die Forensik in Eickelborn nimmt psychisch kranke und intelligenzgeminderte Rechtsbrecher auf. Außerdem werden Menschen nach einer psychiatrischen Begutachtung in der neuen Maßregelvollzugsklinik in Essen hier untergebracht, die vermutlich aufgrund einer psychiatrischen Erkrankung straffällig geworden sind, deren Strafprozess aber noch bevorsteht - das ist ähnlich der Untersuchungshaft im Strafvollzug.

Lange war die Klinik in Eickelborn mit seinen 300 Behandlungsplätzen eine der größten forensischen Kliniken in Deutschland überhaupt. Durch den Eröffnung neuer Maßregelvollzugskliniken in NRW konnte die Klinik soweit entlastet werden, dass seit Mitte 2011 nur noch 260 Patienten hier behandelt werden.

## Beatrix Brunelle **Basiswissen Emotionen**

Rezension über das Buch „Marie Boden, Doris Feldt: Gefühle erkennen, annehmen und gut mit ihnen umgehen: Ein Handbuch zur Gruppenmoderation und zur Selbsthilfe“, Psychiatrie-Verlag Bonn, 143 Seiten

Das Handbuch „Gefühle erkennen, annehmen und gut mit ihnen umgehen“ von Marie Boden und Doris Feldt ist die Fortsetzung des Handbuchs „Krisen bewältigen, Stabilität erhalten, Veränderung ermöglichen“. Gedacht ist es ursprünglich als Gruppentherapie für stationäre und/oder ambulante Patienten und richtet sich vor allem an Psychotiker.

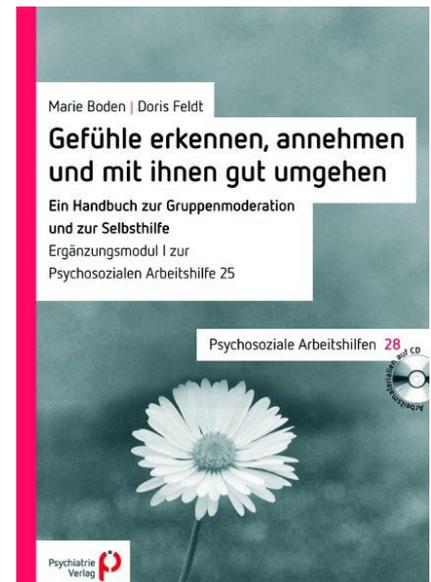
In welcher Reihenfolge die einzelnen Kapitel bearbeitet werden sollen, bleibt der Therapiegruppe selbst überlassen, denn jedes Kapitel ist in sich abgeschlossen. In der Einleitung schreiben die Autorinnen, dass eine offene Haltung für die eigenen Gefühle der Schlüssel zur seelischen Gesundheit sei, egal in welcher Lebensphase oder –situation man sich befände. Doch was beinhaltet diese offene Haltung? Aus ihr muss eine positive Einstellung sowohl positiven als auch negativen Gefühlen gegenüber hervorgehen, damit man ihre Bedeutung richtig in das eigene Leben zu integrieren weiß. Dies wiederum hat zur Folge, so die Autorinnen, sich immer besser mit den eigenen Gefühlen auszukennen, ihnen über den Weg zu trauen, aber auch im emotionalen Geben und Nehmen die richtige Balance herzustellen. Ziel ist vor allem, seine schwierige Situation zu erkennen, sie zu akzeptieren und sie erst dann positiv zu verändern. Die eigene Sichtweise soll sich dabei verschieben, indem man Positives als etwas besonders Erfreuliches erkennt und dafür entsprechend dankbar sein kann. Die Probleme des einzelnen werden durch die Analyse der jeweiligen Gefühle entschärft oder sogar ganz überwunden. Überzeugend stellen die Autorinnen dar, dass nicht die Defizite in den Vordergrund der Therapie

gestellt werden sollten, sondern die Stärken des Einzelnen. Dies bedeute die Verbesserung der Lebensqualität, die Förderung individueller Möglichkeiten.

Die Gruppe, die bis 12 Teilnehmer stark sein kann, soll sich in der Regel ein oder zweimal pro Woche treffen. Die Dauer der Sitzungen beträgt jeweils etwa 75 Minuten. Sie dient dem einzelnen Teilnehmer als Lern- und Übungsfeld für stabilisierende Strategien.

Jede Sitzung hat folgende Bausteine:

1. Die Achtsamkeitsübung: Sie gilt als wichtiger Einstieg in die Therapiestunde. Hier konzentriert man sich zwei Minuten schweigend mit allen fünf Sinnen auf einen Gegenstand, einen Begriff einen Spruch oder ein Gedicht und hat dann zwei weitere Minuten Zeit das Überlegte aufzuschreiben. Anschließend lesen die Teilnehmer das Geschriebene vor und diskutieren darüber.
2. Daran schließt sich der Hauptteil an, ein Arbeitsblatt, das jeweils eines aus der vorgeschlagenen Liste von Gefühlen z.B. das Gefühl Freude zum Thema macht. Die Teilnehmer sollen schriftlich alles, was ihnen dazu einfällt in Brainstorming-Manier aufschreiben, später vorlesen und darüber sprechen.
3. Es folgt in der Regel ein zweites Arbeitsblatt mit Fragen, die dieses Gefühl wie z.B. die Freude unter verschiedenen Aspekten umkreisen. Auch hier wird im Anschluss über die niedergeschriebenen Ergebnisse diskutiert.
4. Ein Gedicht, eine kleine Erzählung oder ein Spruch aus der „Schatzkiste“ unterstreicht – wenn möglich das Erarbeitete. Auch hier ist Meinungs-



tausch angesagt.

5. Am Ende dürfen die Teilnehmenden eine Trostkarte, einen positiven Begriff ziehen, der sie in die Woche begleiten soll.

Dieser Stundenaufbau wiederholt sich immer wieder wie ein Ritual und bildet den Rahmen der Therapiesitzungen. Auf den ersten Blick scheint dieses Vorgehen fast zu einfach zu sein, aber es erweist sich als sehr effektiv.

Da ich nicht im Alleingang dieses Handbuch auf Herz und Nieren prüfen wollte, bat ich zwei Freundinnen – wir drei sind Betroffene - dieses Therapiebuch zur Stabilisierung von Psychotikern bei wechselnder Moderation zusammen auszuprobieren. Wir glauben, dass das Buch hält, was es verspricht. Man kann gut mit ihm arbeiten. Die Zielsetzung, sich selbst und seine Situation besser zu erkennen, sie anzunehmen und je nachdem in positiver Weise zu ändern, ist unser vorgegebenes Ziel. Dabei geht es manchmal auch einfach nur darum die richtige Einstellung zur Realität zu finden. Durch die gemeinsame Arbeit erreichen wir, dass wir nicht mehr von negativen



Foto: Rike@pixelto.de

Gefühlen überflutet und überwältigt werden, sondern lernen das Positive zu fokussieren, die Selbstheilungskräfte zu mobilisieren und sich in der eigenen Haut deutlich wohler zu fühlen. Positives Denken – das Positive, das es im Leben jedes Menschen gibt - wird als Gegengewicht zu den Problemen, die belasten, gesehen. Die Idee der Autorinnen den Blick ihrer Patienten für die

Literatur zu öffnen, die richtig gelesen auch trösten, erfreuen und Heilkräfte hervorrufen kann, ist sicher auch ein Weg, der Erfolg verspricht. Das Ziel Psychotiker zu stabilisieren, ihnen ein besseres Lebensgefühl zu vermitteln, sie vielleicht zu heilen, scheint mir in dieser Art von Therapie möglich. Meine beiden Freundinnen und ich, alle drei Psychose erfahren, arbeiten

seit einigen Monaten gemeinsam mit diesem Buch und sind begeistert, was wir alles über uns und unsere Gefühle herausbekommen haben und noch herausbekommen werden.

Auf der Basis unserer Erfahrungen möchte ich allerdings anmerken, dass bei einer Teilnahme von insgesamt 12 Personen der individuelle Gewinn sehr viel geringer ausfallen muss.

## Petition für Gustl Mollath

Die Petition wird fortgeführt!

Liebe UnterzeichnerInnen der Petition zugunsten von Gustl Mollath,

Die drei Monate Zeitraum zum Unterzeichnen sind abgelaufen, es gab insgesamt 701 Unterschriften für die Freilassung von Gustl Mollath. Herzlichen Dank dafür!

Wir haben beschlossen, diese Petition mit einem fast gleichlautenden Teil 2 fortzusetzen, da der Zuspruch im gesamten Zeitraum nicht nachließ. Geplant ist, die Unterschriften von Teil 1 als auch die von Teil 2 der Petition gemeinsam dem Bayerischen Landtag bei passender Gelegenheit zu übergeben. Bis dahin freuen wir uns über Ihr weiteres Interesse am Fall Gustl Mollath und auch für das Werben für die Fortsetzungs-Petition:

Autor der Petition Edith und Gerhard Dörner

Die Petition ist zu finden unter <http://gustl-for-help.de> oder [www.openpetition.de](http://www.openpetition.de)

Foto: privat



Jan Michaelis **Du musst nur sterben**

Fortsetzung von Heft 35 ...

Carmen Kinkel erzählte ihrer Freundin Petra von der Lösung der rätselhaften Mordfälle Schmidt und Lohmeier: Am Georgsbrunnen neben dem Hafemarktturm versammelte Eddi alle, die damals in der Villa der Psychiatrie Posny anwesend waren. Eddi hatte zu mir gesagt: „Du kannst mir einen großen Gefallen tun, Carmen. Du musst nur sterben!“

Petra zweifelte: „Wirklich?“

Aber Carmen redete weiter:

Glaub mir, ich wäre für Eddi zu allem bereit gewesen, aber das ging doch zu weit, so wörtlich wollte ich es dann doch nicht verstanden wissen. Aber er war davon nicht abzubringen und wollte es durchziehen. Er hatte sich den ehemaligen Schrottturm ausgesucht, weil das Behandlungshaus und der Turm dieselbe Fallhöhe boten. Bleikügelchen bekommen ihre gleichmäßige Form durch den ungebremsten Fall. Sie müssen mehrere Meter fallen, damit das gegossene Blei die Kugelform bekommt. Der Hafemarktturm war ein solcher Schrottturm. Hier wurden diese Bleikügelchen geformt. Eddi hatte die Leute am Turm versammelt. Wir standen zwischen Hafemarktturm und Georgsbrunnen. So sahen wir die eine Seite des Turmes mit dem Ausgang zur Sülmercity nicht, sondern wir sahen nur den Ausgang zur Hafemarktspassage.

Eddi erklärte uns: „Wir spielen jetzt den Tag nach, an dem Frau Schmidt starb. Wir rekonstruieren den Tathergang, Frau Kinkel übernimmt die Rolle von Frau Hannelore Schmidt, ich spiele den Patienten Bert Lohmeier. Auf dem Turm ist ein Patient der Klinik Posny, Herr Kurt Middelhof. Er hilft uns bei der Rekonstruktion des Falles. Frau Kinkel, Sie gehen gleich in den Turm. Und achten Sie darauf, dass der Herr Middelhof keinen Blöd-

sinn macht, gell. Dass der uns nicht durchdreht! Ist ja für alle aufregend genug.“

Ich ging zum Turm. Es waren ein paar Stufen bis zum Eingang. Ich trat hinein, jetzt konnten mich die anderen nicht mehr sehen. Dann stieg ich die ersten Stufen hoch. In meinem Kopf lief das Räderwerk der Gedanken auf Hochtouren. Gleich wäre ich bei Herrn Middelhof. Gleich gäbe es ein kurzes Handgemenge. Gleich ...

Plötzlich stieß ich einen gellenden Schrei aus. Er hallte auf der abgewandten Turmseite. Die Gruppe sah mich nicht stürzen, aber meinen Schrei mussten sie doch hören. Dann prallte ich auf. Ich muss mich angehört haben wie eine Schweinehälfte, die auf die Schlachtbank fällt. Ich knallte auf das Straßenpflaster direkt neben die Skulpturengruppe. Ich klatschte hin und blieb liegen wie beim abgefederten Ju-

dowurf im wöchentlichen Kampfsporttraining im Polizeisportverein.

„Du musst nur sterben!“ hatte Eddi gesagt. Und so hatte er es gemeint.

Ich lag dort am Boden und hörte sie heftig streiten.

Herr Dr. Baier befahl Eddi: „Rufen Sie einen Arzt!“

Eddi sagte: „Aber Sie sind doch ein Arzt, Herr Dr. Baier.“

Herr Dr. Baier schrie: „Nein, bin ich nicht, ich bin nur Sanitäter.“

Eddi schien das nicht zu überraschen, trocken sagte er: „Aha!“

Herr Baier flehte ihn an: „Lassen Sie mich jetzt zu Ihrer Kollegin, ich kann sie versorgen, bis der Arzt kommt. Vielleicht können wir sie retten. Noch mehr müssen nicht sterben. Es ist genug.“

„Sanitäter?“ fragte Eddi.

Und Herr Baier gab kleinlaut zu: „Ja, doch, ich hab etwas getrickst. Ich woll-





Foto (C) Judith Michaelis

te immer schon ein Arzt sein, da habe ich die Zeugnisse gefälscht.“

Eddi herrschte ihn an: „Gehen Sie!“

Der Sanitäter Herr Baier kniete an meinem Kopf nieder. Er fragte mich: „Können Sie mich hören, Frau Kinkel?“

Ich sagte: „Natürlich, Herr Baier. Alles habe ich gehört und kann es bezeugen.“

Dann rappelte ich mich auf und verließ die Bühne, die mir Eddi bereitet hatte.

Ich sagte: „Auch ich gab vor etwas zu sein, was ich nicht war. Sie dachten, ich sei auf dem Turm. Aber ich habe nur einige Stufen laut getreten, bis ich scheinbar oben war. Jetzt musste ich hörbar sterben. Sie konnten es nicht sehen. Ich habe den zweiten Ausgang des Turmes genutzt, um auf der Ihnen abgewandten Seite laut zu schreien und dann auf dem Boden vernehmbar aufzuschlagen. Ich habe meinen Tod nur vorgespielt. Der Steinboden ist wirklich sehr hart, da tut selbst eine Fallübung aus dem Judo weh. Aber sterben musste ich nicht.“

Herr Baier stammelte: „Aber, aber!“

Ich sagte: „Sie glaubten, was Sie hörten.“

Eddi trat hinzu: „Daraus schlossen Sie, dass meine Kollegin aus dem Turm gestoßen wurde und dass sie am Boden lag und sterben musste. Übrigens ist Herr Middelhof noch in der Privatklinik. Auf dem Turm war niemand.“

Herr Baier war tief verunsichert. Eddi nutzte das aus: „Herr Baier, meinen Sie nicht, dass es jetzt Zeit wäre, für ein Geständnis? Wir haben jetzt ihr Motiv. Sie wollten nicht enttarnt werden als Hochstapler. Musste deshalb Frau Schmidt sterben?“

Baier wiegte den Kopf als er sagte:

„Nein, ja!“

Eddi bestand darauf: „Sie wollten ihre Privilegien behalten, die sie als Mediziner genossen. Die Patientin hatte Sie durchschaut und wollte Sie vor Gericht bringen.“

Da wagte Herr Baier zaghaft Widerstand:

„Nein, nein, so stimmt das nicht.“

Jetzt stellte Eddi seine Trapperfalle auf und sagte nur: „Aha?“

Baier schwankte jetzt wie seekrank auf hoher See. Er ging zaghafte einen Schritt von mir weg als hätte er keinen sicheren Boden mehr unter den Füßen. Dann taumelte er. Wir führten ihn und brachten ihn in unser Büro in der Polizeidirektion. Eddi telefonierte zunächst mit dem Prüfungsamt. Dann vernahm er Herrn Baier: „Sie haben keinen Dr. Titel! Das Prüfungsamt hat bestätigt, dass Herr Prof. Posny auch schon angefragt hatte. Er wusste davon. Nicht Frau Schmidt hat Sie erpresst, sondern Herr Prof. Posny!“

„Ja, ja.“, stammelte Herr Baier.

Eddi konfrontierte ihn jetzt: „Der Mord an Herrn Bert Lohmeier war allein ihr Werk. Sie haben ihn totgespritzt. Vorher haben sie ihn betäubt. Genau, wie sie ihre Patienten betäubt haben, um eine Hypnose-therapie vorzugaukeln. Mit demselben Beruhigungsmittel an dem Michael Jackson starb. Sie benutzten das Narkosemedikament Propofol, ein gängiger Wirkstoff. Herr Lohmeier ahnte nicht, was Sie vorhatten, er erwartete seine normale, wöchentliche Behandlung durch Sie.“ Herr Baier sah ihn an wie ein geschlagener Hund. *(Fortsetzung folgt)*.



Lieferbar von  
Jan Michaelis:  
Frag nie zuviel –  
Ein St. Petersburg Krimi,  
Verlag Wortgewaltig,  
ISBN 978-3-940372-08-6

Als exklusiver Vorabdruck erscheint seit Heftnummer 32 regelmäßig in Fortsetzungen die Kriminalerzählung „Du musst nur sterben“ von Jan Michaelis. Wer den Krimi sammeln will, kann die einzelnen Folgen aus dem Heft ausschneiden.

Der Krimi spielt in Heilbronn. Dort erzählt Carmen ihrer Freundin Petra aus ihrem Alltag als Ermittlerin an der Seite von Eddi Kulmbacher. Der erste Fall führt sie in die psychiatrische Privatklinik Posny. Doch die Staatsanwaltschaft schließt die Akte mit dem Vermerk: Selbstmord. Ein weiterer Toter ist auch Patient der Klinik Posny. Und er wohnt bei dem Psychiater Dr. Baier. Doch das Motiv gibt Rätsel auf.

zum Autor:

JAN MICHAELIS, geb. 1968 in Heilbronn/Deutschland, ist Schriftsteller und Journalist. Redaktioneller Mitarbeiter bei FEDERKIEL in Siegen und bei LAUTSPRECHER in Bochum. Er erhielt ein OTTO-ROMBACH-STIPENDIUM der Stadt Heilbronn 1999 und den Literaturpreis der Fortbildungsakademie der Wirtschaft (FAW) gGmbH 2008. Er ist Mitglied von Ver.di, Fachbereich Medien. Geschäftsführer des Westdeutschen Autorenverbandes, Mitglied im Freundeskreis Düsseldorfer Buch '75 e.V. und aktiv in der Autorenwerkstatt DIE DÜSSEL-TEXTER seit 2003. Er lebt und arbeitet in Düsseldorf



*Annemarie*

## Auf dem Abstellgleis der menschlichen Gesellschaft

Nach dem Absetzen der Klinikspritzen, durch die ich sehr dick geworden war, Bewegungen waren eine Last, nahm ich eine Zeit lang gar nichts ein, war aber immer noch recht antriebslos im Oberstübchen. Aber arbeiten wollte und konnte ich zeitweise. Über meine Probleme war ich immer noch still und zielgerichtete, gute Gespräche waren kaum möglich, d.h. die schnelle Zunge, die schnelle Antwort fehlten mir.

Eines Tages sagte mir die Ärztin, es ist eine neue Spritze auf den Markt gekommen ohne Nebenwirkungen. Ich hatte ich geweigert nochmal Psychopharmaka zu nehmen. Diese Imap-Spritze bekäme ich einmal pro Woche. Ich glaubte ihr und willigte ein. Froh über solche eine moderne Erfindung ließ ich mich mindesten zwei Jahre spritzen, es können auch vier gewesen sein.

Auf einmal bekam ich meine Beine nicht mehr voran, konnte nicht gehen. Als ich die Ärztin anrief, schaute sie nach mir, gab mir aber keine Antwort auf meine Fragen. Ich ging zu einem anderen Arzt, er sagte entsetzt: „Hören sie auf mit diesen Spritzen, sie landen im Rollstuhl, das ist nicht mehr rückgängig zu machen.“ Er merkte auch, dass es ohne Imap ging. Wohl gemerkt: heute kann ich wieder gut laufen.

Immer wieder wurde ich aber von anderen diskriminiert, meine Meinungen wurden in den Wind geblasen. Ich kam mir rechtlos vor, ich hatte nur den Mund zu halten. Die Menschheit hatte beschlossen, dass ich doof und psychisch krank sei bis an mein Lebensende. Jeder konnte mit mir machen, was er will.

Menschenwürde gab es mit dieser Diagnose nicht allzu viel.

Eine psychische Erkrankung ist die allerschlimmste Krankheit, das ist meine Erfahrung. Schlimm war auch, dass sie gar nicht nach meinen Gründen und Erlebnissen fragten.

Aber vielleicht hatte ich allen das Gefühl gegeben, dass ich ja doch nichts sage.

Lange Zeit betete ich, dass ich wieder gesund werde, dass dieser würdelose, rechtlose Zustand ein Ende findet. In dieser Zeit dachte ich viel über mir wichtige Personen nach. Jahrelang hatte ich Kontakt mit einer Christin.

Da ich aber durch die schlechte Behandlung von Mitmenschen nervlich runter war, ging ich doch wieder zu einem Neurologen, Psychotherapeuten, der mir Tabletten aufschrieb und auch freundliche kurze Gespräche mit mir führte. Jetzt war ich aber wieder langsamer im Gehirn und bei der Arbeit. Ich fühlte mich nun noch wertloser, immer noch gefangen im Netz der Psychopharmakamaschinerie auf dem Abstellgleis der menschlichen Gesellschaft, ohne Hoffnung auf ein selbstbestimmtes Leben in einer Demokratie mit gleichen Rechten für alle.

Jemand sagte mir, ich solle nur Tabletten schlucken, dann könnte ich mehr arbeiten, das Gegenteil war doch der Fall. Da dachte ich, die anderen ärgern mich zum krank werden und ich soll Tabletten schlucken. Dabei habe ich über meine Kräfte gearbeitet

Mit der Zeit stellte sich Blasenschwäche ein, die immer mehr wurden. Diesen schlimmen menschlichen Zustand konnte ich nicht mehr ertragen. Obwohl ich nie mehr in eine Psychiatrie wollte, entschloss ich mich zu einer Aufnahme in die Klinik, nur um Ruhe zu finden.

Eine Freundin sagte damals: Du kannst Dich frei entscheiden, ob Du in die Klinik gehst oder du kommst eins bis zweimal in der Woche zu mir. Sie machte gerade einen Lehrgang in seelsorgerischer Therapie und ich müsse nichts bezahlen.

In der Klinik war auf dem Flur Zigarettenrauch, die Tür zum Raucherzimmer stand auf, so dass ich sehr schnell wusste, dass ich das nicht ertrage.

Meine Freundin holte mich dort ab. In dieser Zeit bei ihr bin ich innerlich aufgewacht und stellte mir eine grundlegende Frage: „Was machen die eigentlich alle mit mir?“

Jetzt wurde ich wach.

Die seelsorgerliche Therapie fing mit gezielten Fragen zur Kindheit an. Mir wurde klar, welche Erlebnisse in mir verkapselt waren. Meine Freundin machte mir immer wieder Mut: „Das stimmt doch, was Du sagst, warum fegen Deine Berater alles vom Tisch. Du bist intelligent.“ Wir beteten und ich spürte, dass der Gedanke an die Worte Jesu



Foto: Gerd Altmann@pixelto.de

mich immer mehr seelisch befreite. Ich konnte auch den anderen verzeihen und wusste immer selbstbewusster zu antworten. Die Tabletten setzte ich langsam ab und machte mich schlau, welche Lebensmittel für Gehirn und Nerven gut sind. Mein Kopf wurde klarer.

Als ich mal beim Arzt in meine Kartei schaute, stand im Bericht der Psychiatrie, dass ich nicht therapierbar sei. Schockiert fragte ich mich: Was hätten die wohl mit mir gemacht? Mich nur mit Medikamenten beinahe leblos gemacht, zum hoffnungslosen Lebewesen und zum endgültigen Pflegefall? Mit der Zeit halfen mir die

Worte aus der Bibel mehr und mehr. Ich konnte auf einmal gut malen, flöten und nach Noten singen - ein Wunder. Die Blase war gesund, ich war ein Mensch. Einige Antidepressiva haben ja als Nebenwirkung Depressionen bis zum Suizid. Schauerlich, so etwas Menschen anzutun.

## Selbsthilfetag: Stress haben, Stress machen, Stress bewältigen

SELBSTHILFETAG DES LANDESVERBANDES PSYCHIATRIE-ERFAHRENER NRW E.V.

Samstag, 08. September 2012, 11.00 – 17.25 Uhr

Ort: Ruhr-Uni-Bochum AZ (Ausländer/innen-zentrum hinterm Kulturcafe)

Haltestelle Ruhr-Universität, zu erreichen mit der U 35

ab Bochum Hbf Richtung Hustadt (ab da ausgeschildert)

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

### Programm:

Moderation Miriam Krücke

11.00 Begrüßung, Grußwort MdL .....,  
Organisatorisches

11.20 Vortrag Ina Weber:  
Anleitung zum Stress

11.40 Austausch/Diskussion zum Vortrag

12.00 Vortrag Bärbel Lorenz:  
Stress auf ein gesundes Maß reduzieren

12.20 Austausch/Diskussion zum Vortrag

12.40 Vorstellung der Workshops

13.00 Spaß mit Ina

13.15 Mittagspause  
(Mittagessen muss selbst organisiert werden,  
Pommesbude und Pizzeria vorhanden)

### 16.00 - 16.50 Kaffeetrinken

16.50 Berichte aus den Workshops

17.15 Schlusswort und Verabschiedung



### 14.30 -16.00 Workshops:

1.) Attila Kovacs:

Dem Stress begegnen mit Zazen (stilles sitzen)

2.) Anja Maria Estrada:

Stress vermeiden oder bewältigen

3.) Bärbel Lorenz: Entspanntsein kann man erlernen

4.) Matthias Seibt: Mit Konflikten leben

5.) Nadine Kuchenbrod:

Grenzen setzen, klare Kommunikation

6.) Cornelius Kunst:

7.) Sandra Errami: Meine Belastungsfaktoren erkennen

Um 17.34 geht eine U-Bahn zum Hauptbahnhof. Mit dieser werden der RE um 17.56 Richtung Köln/Aachen, der RE 18.05 Ri Dortmund/Hamm, die RB um 18.04 Ri Wanne-Eickel erreicht.

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

**Info:** Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V., Tel.: 0234-68705552 oder 0234-6405102

Hier auch Anmeldung (nicht nötig, aber nett) und Mitfahrzentrale (Auto und Bahn); Fahrtkostenerstattung für (Gruppen) Bedürftige (billigste Möglichkeit, höchstens 39,- Euro-Ticket der Bahn-AG) nur auf vorherigen Antrag möglich



**NEU**

**Psychiatriekritische Selbsthilfegruppe in Münster**

In dieser Gruppe treffen sich Psychiatrie-Erfahrene, die psychiatrischen „Hilfsangeboten“ kritisch gegenüberstehen und sich über bereits bestehende alternative Ansätze sowie dabei bereits persönlich gemachte Erfahrungen austauschen wollen.

Anfang Mai ist das Paritätische Zentrum, der Treffpunkt der Gruppe, zum Dahlweg 112 (kiss) umgezogen. Die Räumlichkeiten befinden sich im Erdgeschoss. Zu ihnen gelangt man über den Seiteneingang links neben dem Haupteingang. Die nächstgelegene Bushaltestelle ist Scheibenstraße oder Timmerscheidtstraße (Linie 5).

Die Gruppe trifft sich jeden 2. Dienstag im Monat von 18 bis 20 Uhr in Raum 38. Eventuell besteht demnächst die Möglichkeit zu häufigeren Treffen. Der nächste Termin ist am Dienstag, 8.05.2012.

Kontakt über die Selbsthilfe-Kontaktstelle im Paritätischen Zentrum: 0251 - 609 332 30 oder [selbsthilfe-muenster@paritaet-nrw.org](mailto:selbsthilfe-muenster@paritaet-nrw.org)

**HILFE VOR ORT**

Wir suchen Mitglieder, die vor Ort Mitgliedern Hilfestellungen geben wie

- Tipps: Wo finde ich Anlaufstellen?
  - Besuche - wenn der andere Hilfe braucht!
  - Einfach mit jemanden sprechen, wenn er einsam ist.
- Kontakt-Aufnahme über E-Mail / Telefon, je nach Wunsch.

Wer sich gerne daran beteiligen möchte, meldet sich bitte unter folgender Telefonnummer: 0234 - 68 70 55 52 oder 06321 - 95 49 034.

Wir würden uns über Anregungen und Mitarbeit sehr freuen. Ganz liebe Grüße i.A. Ina Weber

**SOZIALBÖRSE**

zum Austausch von Nachbarschaftshilfe. Treffen am 16.06.2012 von 17-20 Uhr in der Anlaufstelle Rheinland, Graf-Adolf-Str. 77, 51065 Köln -Mülheim. Info bei Claudia [selbsthilfegruppen@web.de](mailto:selbsthilfegruppen@web.de) und 0221 96476875.



Foto: privat

**Hallo - ich bin Roland**

Ich habe Psychiatrie-Erfahrung. Ich war im Zentrum für Psychiatrie in Bochum und im Marienhospital in Mülheim an der Ruhr. Ich versuche ich gerade mich aus der Schlinge zu ziehen und wieder meine Ziele und Träume zu verwirklichen und weil ich im Moment soviel Kraft habe, lerne ich autodidaktisch die 3D- Animation Truespace und habe mir eine Videokamera gekauft mit der ich jetzt beim BPE-Veranstaltungen filme. Die Videos explizit vom BPE sollen ins Internet gestellt werden. So versuche ich dem BPE zudienen.

Außerdem mache ich Euch das Angebot, jeden, der etwas zu sagen hat und der das möchte, in Scene zu setzen. So kann er dieses Video dann nutzen wie er will. So kann ich meine Fähigkeiten üben und ausbauen. **Die Arbeit mit Medien macht mir sehr viel Spaß und ist besser als jede andere Therapie.** Für meine Arbeit mit den Videos brauche ich vor allem Audiomaterial, das GEMA- frei ist oder das am besten selbst gemacht ist; deshalb suche ich nach fertigen Bands die selbst Lieder schein und ihre Lieder etwas bekannter machen wollen. Auch einzelne Personen, die Singen oder ein Instrument spielen, sind mir herzlich willkommen. Musik macht Spaß.

Es gibt einige Aufnahmetechnik: neben meiner Kamera existiert auch ein MD - Gerät und wer ganz professionell sein will, kann seine Lieder auch im Tonstudio in der Hustadt mit mir aufnehmen. So kann man auch gemeinsam vielleicht an den Produkten ein bißchen Geld verdienen. Ich rege also an, eine BPE eigene Band zu gründen. Übrigens: wer nicht veröffentlichen will, bekommt sein Recht. *Euer Roland*



Foto: Stephanie Hofschläger@pixelto.de

## 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.  
Frauencafé: Do 16-18 Uhr

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

- Köln, Anlaufstelle Rheinland des  
LPE NRW e.V.  
Graf-Adolf-Str. 77, 51 065 Köln  
Tel. 0221-964 768 75  
Offenes Café:  
mo 16-19 Uhr, mi 14-19 Uhr,  
fr 16-19 Uhr

Selbsthilfeberatung des LPE NRW e.V.  
Mo 14.30-17 Uhr, 19-21.30 Uhr  
unter Tel. 0212-53641  
und Mi 14-19 Uhr in der Anlaufstelle

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

- Online-Ausgabe des Lautsprechers:  
www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de  
e-mail-Version auf Anfrage bei  
lautsprecher@psychiatrie-erfahrene-  
nrw.de

**Bundesverband  
Psychiatrie-Erfahrener e.V**

### GESCHÄFTSSTELLE

**Wittener Str. 87, 44789 Bochum**  
E-Mail: [kontakt-info@bpe-online.de](mailto:kontakt-info@bpe-online.de)  
Tel.: 0234 / 68705552

**Geschäftsstelle, Mitgliederanfragen,  
Pressekontakt und Auskünfte zu  
Betreuungsrecht, Patientenrechten,  
Unterbringungsrecht und Voraus-  
setzungen, Informationen und  
Beratung zum Umgang mit Krisen  
und Krisenbegleitung**  
Mo + Do 10 – 13 Uhr:  
Miriam Krücke

**INFO-MATERIAL** zu folgenden  
Themen kann in der Geschäftsstelle  
angefordert werden:

- Tipps und Tricks um Ver-rücktheiten  
zu steuern
- Wege zur Selbststabilisierung
- Basiswissen Psychopharmaka
- Basiswissen Psychiatrierecht
- Leitfaden Krisenbegleitung
- BPE-Selbsthilfegruppen- und  
Aktivenliste

Ina Weber berät BPE-Mitglieder und  
nimmt Neuanfragen entgegen unter  
Tel. 06321 - 95 49 034 und mobil  
unter 0157 77 49 53 34 in der Zeit  
Mi 10-14 Uhr, Di 17-21 Uhr  
BPE e.V. c/o Ina Weber  
Postfach: 10 02 64, 67402 Neustadt  
[bpe.ina\\_weber@yahoo.de](mailto:bpe.ina_weber@yahoo.de)

## Praktikum

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

## Veranstaltungen

- **bis 11.06.2012 in Hemer**  
Ausstellung der Künstlerin Annette  
Wilke, in der Prinzhornklinik,  
Verwaltungsgebäude, ganztägig.

- **16.06.2012 in Köln**  
Sozialbörse (Details siehe Seite 26)

- **Sa. 07.07.2012 in Bochum**  
Kennenlernsamstag in der  
Bochumer Anlaufstelle (Details siehe  
Seite 3)

- **Fr.- So. 13.-15.07.2012 in Bochum**  
Workshop zum Thema „Selbsthilfe  
erfolgreich gestalten“ (nähere Infos  
siehe Seite 11)

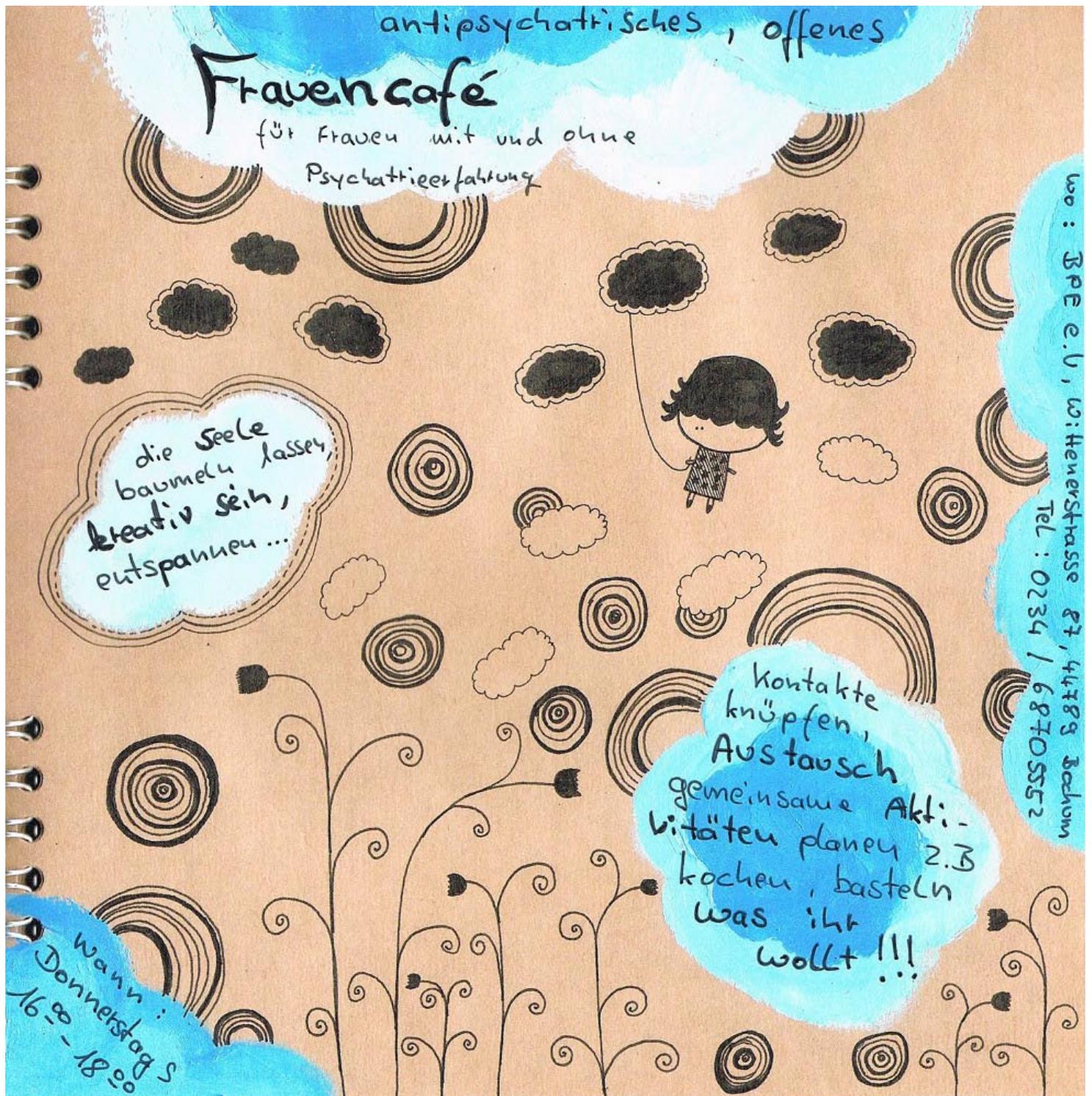
- **Sa/So 21./22. 07.2012 in Bochum  
und Köln**  
Workshop zum Thema  
„Patientenverfügung für PE“ mit  
Alice Halmi. (nähere Infos bei  
Cornelius Kunst)

- **Sa. 11.08.2012 in Köln**  
Sommerfest in der  
Anlaufstelle Rheinland



## Cornelius Kunst

berät rund um die Themen  
Selbsthilfe, Selbsthilfegruppen, Unter-  
bringungen, Betreuungen, Krisen, bei  
Problemen mit Behörde  
immer montags von  
14.30 -17 Uhr und 19-21.30 Uhr  
unter Tel. 0212-5 36 41.  
außerdem mi 14-19 Uhr persönlich in  
der Graf-Adolf-Str 77 in Köln-Mül-  
heim und unter Tel. 0221-96 46 1835



## EINLADUNG

Es gibt wieder ein Frauencafé in der Bochumer Anlaufstelle! Seit dieser Tage helfen fleißige Hände, um das Frauencafé hier in Bochum auf das Kommen zahlreicher BesucherInnen vorzubereiten. Um den Wünschen nach mehr Raum und Zeit für sich zu haben, nachzukommen und wir auch mal unter uns bleiben wollen, gibt es nun **Donnerstags von 16 - 18 Uhr**

in der Wittenerstr. 87 in 44 789 Bochum die Möglichkeit bei Kaffee, Kuchen (und anderen Anregungen von uns oder Euch) auch neu hinzukommende Psychiatrie-Erfahrene Frauen kennen zu lernen und sich auszutauschen. Wir sehen uns. Bis dahin, liebe Grüße von Sabine und Nadine!!

Noch Fragen?? Tel. 0234 - 68 70 55 52 (BPE - Erstkontakt) oder einfach vorbeikommen.