

# LAUTSPRECHER

Psychiatriekritisch und unabhängig von der Psychopharmaka-Industrie

Heft 42 Dezember 2013

## **Besser: weniger Medikamente**

- **Fragwürdige  
Biomedizin**
- **Bewährungsprobe  
PEPP**

- arts & lyrics  
**SeelenLaute**  
Kulturelle Selbsthilfeseiten von der Saar



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,

das automatische Durchführen einer Zwangsbehandlung, wie wir es viele Jahre kannten und beklagten, gibt es in vielen Psychiatrien nicht mehr. Die veränderte Rechtslage hat sich sehr weit herum gesprochen. Patientenverfügungen werden fast überall strikt beachtet. Ausnahmen sind leider noch viele Psychiatrien in Bayern und Baden-Württemberg.

Beide Entwicklungen bringen auch neue Aufgaben und Herausforderungen für die Selbsthilfe mit sich. Was tun, wenn der/die Kolleg/e/in aus der Selbsthilfe nicht mehr in der Psychiatrie verschwindet sondern in der Selbsthilfe auftaucht? Das war zweimal in den letzten Monaten ein praktisches Problem für die Bochumer Anlaufstelle.

Während dessen arbeitet die Politik an der Restauration der alten Verhältnisse. In Hamburg wurde als zweitem Bundesland die Zwangsbehandlung wieder im dortigen PsychKG legalisiert. Demnächst werden wir mit der brandenburgischen Gesundheitsministerin Anita Tack (Die Linke) reden. Vielleicht können wir sie davon überzeugen, dass Die Linke nicht nur von der Abschaffung der Zwangsbehandlung redet, sondern diese auch umsetzt, wenn sie wie in Brandenburg an der Macht ist. So weit, uns Versprechungen zur Abschaffung der Zwangsbehandlung zu machen, sind die anderen Parteien noch längst nicht.

Mit den besten Grüßen aus dem Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW  
Matthias Seibt

## LAUTSPRECHER

ISSN 1864-6255

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

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

**Titelfotos:** Kunst aus Schrott, BTZ Dortmund - Foto: M. Seibt

**Fotos:** Martin Lindheimer 6, 7; carmine carfa 18, 19;

### **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:** 750 Stück Erscheinungsweise: vierteljährlich

**Redaktionsschluss** für Heft 43/2014: 15. Januar 2014

**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 42

### **Aktuelles**

Weniger Medikamente 3

### **Selbsthilfe**

Selbsthilfetag Bochum 6  
Fragwürdige Biomedizin 8  
Bewährungsprobe PEPP 11  
EX-IN 20, 21  
Glück 17  
Hunger 18

### **Kultur/Unterhaltung**

Telgte - Geschichte 9  
Spiele der Macht (Buch) 10  
Lou Reed lebt 12  
Gedichte 19, 21, 26  
Cartoon 19, 23  
Kulturelle Selbsthilfeseiten 13-16  
Hans Fallada 22  
Kurzgeschichten M. Stoffel 24, 25

### **Serviceteil**

Veranstaltungen 26, 27, 28  
Beratungs-, Stellenangebote 27, 28  
Offene Cafés 27, 28

arts & lyrics

## SeelenLaute

Kulturelle Selbsthilfeseiten

- 1 SeelenLaute landesweit
- 2 Lyrik & Outsider Art
- 3 PE-Selbsthilfe Saar

### **Hinweis**

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

## Robert B. Whitaker **Langfristig besser weniger Medikamente**

Arbeiten von Harrow und Wunderink und Offener Dialog führen zu dem Ergebnis: Evidenzbasierte Studien sprechen für die Notwendigkeit neuer Behandlungsstandards <http://www.madinamerica.com/category/psychiatric-drugs/antipsychotics/>

17. Juli 2013 Übersetzung Cathy Hyland

Nach einer neuen Studie des niederländischen Wissenschaftlers Lex Wunderink ist es nun an der Zeit, dass die Psychiatrie das Richtige tut. Wenn sie das Beste für ihre Patienten will, muss sie ihre Leitlinien für die Anwendung von Antipsychotika ändern. Nach den derzeitigen Behandlungsstandards werden in der Praxis alle Patienten, bei denen eine psychotische Störung diagnostiziert wurde, dauerhaft mit Antipsychotika behandelt. Dies verringert jedoch eindeutig die Chancen auf langfristige funktionelle Recovery. (Sandy Steingard, Autor bei MIA, verfasste vor kurzem einen Artikel über die Wunderink-Studie, die am 3. Juli in JAMA Psychiatry online veröffentlicht wurde.)

Da es sich bei der Wunderink-Studie um eine randomisierte Studie handelt, bildet sie eine überzeugende Ergänzung zu Martin Harrows Studie, in der die langfristigen Outcomes untersucht wurden. Darüber hinaus liegen Ergebnisse von Praktizierenden des Offenen Dialogs in Nordfinnland vor, die darauf hindeuten, was möglich wäre, wenn die Psychiatrie ihre Leitlinien für die Anwendung von Antipsychotika unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Harrow und Wunderink-Studien abändern würde.

Im Folgenden wird ausgeführt, weshalb die drei Studien sich gut ergänzen und somit eine überzeugende, evidenzbasierte Begründung für eine Änderung der Leitlinien für die Anwendung von Antipsychotika liefern.

Martin Harrow, Psychologe an der medizinischen Fakultät der University of Illinois, untersuchte über einen Zeitraum von 15 Jahren die Verläufe bei 145 Menschen, bei denen entweder eine Schizophrenie oder eine leichtere psychotische Störung diagnostiziert wurde. Es handelte sich um eine prospektive naturalistische Studie. Alle Patienten wurden anfangs mit Antipsychotika behandelt. Danach untersuchte Harrow das Befinden der Probanden in regelmäßigen Zeitabständen und stellte fest, ob sie weiterhin Antipsychotika einnahmen. Er kam zu den folgenden drei wichtigsten Ergebnissen, die auf Schizophrenie-Patienten zutrafen:

- Nach 15 Jahren lag die Recovery-Rate bei denjenigen Schizophrenie-Patienten, die keine Antipsychotika einnahmen, bei 40% gegenüber 5% bei denjenigen, die Antipsychotika einnahmen. Harrow's Definition von Recovery umfasste ein funktionelles Element (Arbeit, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben etc.). Dieses funktionelle Element war eine Hauptursache für die wesentlich höhere Recovery-Rate der Probandengruppe, die keine Antipsychotika nahmen. Zwar wurde bei denjenigen, die mit Antipsychotika

behandelt wurden, möglicherweise eine Remission der klinischen Symptome festgestellt, dennoch waren sie nicht in der Lage, ein zufriedenstellendes soziales Leben zu führen.

- Der Unterschied bei den Outcomes zwischen den beiden Gruppen (Schizophrenie-Patienten, die Antipsychotika einnahmen bzw. nicht einnahmen), trat im Zeitraum zwischen den Folgeuntersuchungen nach jeweils zwei und fünf Jahren auf. Bei der Folgeuntersuchung nach zwei Jahren war der Unterschied zwischen beiden Gruppen noch nicht in diesem Maße ausgeprägt.

- Sobald die Patienten, die keine Antipsychotika einnahmen, sich stabilisiert hatten, hatten sie sehr niedrige Rückfallraten. Bei den Folgeuntersuchungen nach jeweils 10 und 15 Jahren stellte sich heraus, dass die Wahrscheinlichkeit manifester psychotischer Symptome bei den Patienten, die keine Antipsychotika einnahmen, weitaus geringer war als bei denjenigen, die die Medikamente weiterhin nahmen. Nachdem Harrow seine 20-Jahres-Ergebnisse veröffentlicht hatte, stellte er eine Frage, die auf der Hand lag: Verschlechtern Antipsychotika langfristige Outcomes? Harrow zog den Schluss, es zeige sich zumindest deutlich, dass manche Schizophrenie-Patienten langfristig gut ohne Medikamente auskommen können und dass Leitlinien für die medikamentöse Behandlung dieser Möglichkeit Rechnung tragen müssen.

Harrow's Studie stellte eine offenkundige Herausforderung für die geltenden Behandlungsstandards von Schizophrenie-Patienten dar. Dennoch wurden seine Erkenntnisse von Vertretern der Schulmeinung und geltenden Medikationsstandards abgetan mit der Begründung, die durchgeführte Studie sei naturalistisch und nicht randomisiert gewesen. Die besseren Outcomes bei denjenigen, die die Medikamente abgesetzt hatten, seien somit bestimmten persönlichen Eigenschaften zu verdanken. Die unterschiedlichen Ergebnisse seien also nicht auf die „Schädlichkeit“ von Antipsychotika zurückzuführen.

Ich persönlich vertrete die Meinung, dass Harrow's Ergebnisse nicht in dieser Art wegdiskutiert werden können, da die Patienten, die die Antipsychotika abgesetzt hatten, in allen Untergruppen seiner Studie (insgesamt) deutlich bessere Outcomes hatten. Wenn es so wäre, dass die Medikamente tatsächlich wirklich hilfreich wären, würde man solche Outcomes schlichtweg nicht feststellen. Wenn jedoch die Medikamente die Outcomes langfristig verschlechtern, würde man genau diese Ergebnisse erwarten. Die Tatsache, dass

die Studie nicht randomisiert war, war den Vertretern der Schulmeinung jedoch Grund genug, die gängigen Verschreibungspraktiken zu verteidigen. Die Tatsache, dass Randomisierung der „Goldstandard“ für evidenz-basierte Medizin ist, gab den Kritikern Anlass dazu, Harrows Ergebnisse zu verwerfen.

Wunderink hat nun der Psychiatrie eine randomisierte Studie langfristiger Outcomes geliefert. In seiner Studie mit Erwachsenen mit einer ersten psychotischen Episode wurden alle Patienten (n=128) sechs Monate lang mit Antipsychotika stabilisiert. Dann wurden sie entweder in eine „Absetz-/Reduzierungsgruppe“ (die DR-Gruppe – Drug Reduction Group) oder in eine „Standard Erhaltungsdosis-Gruppe“ (die MT-Gruppe – Standard Drug Maintenance Group) randomisiert. Mit anderen Worten handelte es sich um ein randomisiertes Studien-Design, mit dem untersucht wurde, welches Behandlungsvorgehen die besseren Outcomes nach sich zog: Ob die Medikamente bei Patienten mit einer ersten Episode vollständig (oder bis auf eine niedrige Dosis) ausgeschlichen wurden, oder standardmäßig die üblichen Dosen als Erhaltungsdosis beibehalten wurden.

Nach Ablauf von sieben Jahren befanden sich noch 103 Patienten in Wunderinks Studie. Seine wichtigsten Ergebnisse waren wie folgt:

- Nach Ablauf von sieben Jahren hatten die Studienteilnehmer der DR-Gruppe eine weitaus höhere Recovery-Rate (40,4% gegenüber 17,6%). Der Unterschied bei den Recovery-Raten war dadurch bedingt, dass die DR-Gruppe weitaus bessere funktionelle Outcomes hatte.
- Nach Ablauf von 18 Monaten war nur ein geringer Unterschied bei den funktionellen Outcomes zu beobachten. Der Unterschied bei den funktionellen Outcomes zeigte sich erst nach dieser Zeit (ebenso wie bei der Harrow-Studie).
- Was das Rückfallrisiko betrifft (Kontrolle der klinischen Symptome), war die Rückfallrate bei 18 Monaten zwar höher als in der DR-Gruppe (43% gegenüber 21% bei der MT-Gruppe), danach jedoch traten Rückfälle in der MT-Gruppe weitaus häufiger auf. Somit war nach Ablauf von drei Jahren die Rückfallrate bei beiden Gruppen in etwa gleich. Nach Ablauf von sieben Jahren war die Rückfallrate in der DR-Gruppe geringfügig niedriger (61,5% gegenüber 68,6% in der MT-Gruppe).

Folglich ergab diese randomisierte Studie, dass mit einem Dosis-reduzierenden Vorgehen, das die Möglichkeit einräumt, dass einige Patienten erfolgreich ihre antipsychotischen Medikamente absetzen können, insgesamt bessere Gesamtergebnisse gegenüber den Standardbehandlungsleitlinien mit einer höher dosierten Erhaltungsmedikation erzielt werden.

Nun aber setzten manche Patienten in der MT-Gruppe die

Antipsychotika während den sieben Jahren aus eigener Entscheidung ab, was einen zweiten Vergleich möglich machte. Wunderink zeichnete Ergebnisse für alle Patienten in der Studie auf, welche die Antipsychotika abgesetzt hatten oder nur eine sehr geringe Dosis nahmen, ungeachtet dessen, in welche Gruppe sie randomisiert waren. Dann verglich er ihre Outcomes mit denjenigen, die eine Standarddosis Antipsychotika nahmen.

Schließlich befanden sich 22 Patienten der DR-Gruppe in dieser Kategorie ohne Medikation/mit geringer Dosis, während es bei der MT-Gruppe 12 Patienten waren. Als Wunderink diese 34 Patienten mit den 69 Patienten verglich, die weiterhin Standarddosen von Antipsychotika einnahmen, stellte er einen deutlichen Unterschied bei den Outcomes fest. Die Gruppen ohne Medikamente/mit geringer Dosis erreichten mit höherer Wahrscheinlichkeit eine Remission der Symptome (85,3% gegenüber 59,4%), funktionelle Remission (55,9% gegenüber 21,7%) und vollständige Recovery (52,9% gegenüber 17,4%).

Schlussfolgernd stellten Wunderink und seine Mitarbeiter zwei wichtige Dinge fest. Der erste Punkt war, dass Antipsychotika die funktionelle Recovery auf lange Sicht behindern können. „Die postsynaptische Blockade des dopaminergen Übertragungssystems durch Antipsychotika, insbesondere des mesokortikalen und mesolimbischen Systems, könnte nicht nur psychotische Verwirrungszustände verhindern und beseitigen, sondern auch wichtige mentale Funktionen einschränken, wie zum Beispiel Aufmerksamkeit, Neugier, Antrieb, Aktivität sowie in gewissem Maße Aspekte der funktionellen Kapazität.“

Zweitens wiesen sie darauf hin, dass die üblichen Methoden der Beurteilung des Nutzens der Antipsychotika, die sich bisher auf die Kontrolle psychotischer Symptome über kürzere Zeiträume bezogen, fehlerhaft waren, und dass die Psychiatrie eine neue Sichtweise einnehmen sollte, um den Nutzen von Antipsychotika angemessen beurteilen zu können. „Die Ergebnisse dieser Studie führen zu folgenden Schlussfolgerungen: Studien über die Behandlungsstrategie von Schizophrenie sollten Recovery- oder funktionelle Remissionsraten als wichtigstes Outcome berücksichtigen. Außerdem sollten sie ein langfristiges Follow-up über mehr als 2 Jahre, sogar bis zu 7 Jahren und mehr, beinhalten. In der vorliegenden Studie wurden kurzfristige Nachteile wie die höheren Rückfallraten langfristig ausgeglichen, während Vorteile, die bei einer kurzfristigen Beurteilung nicht evident waren, erst bei einer langfristigen Beobachtung zu Tage traten.“

Harrow und Wunderink ergänzen sich, indem sie die Notwendigkeit für medikamentöse Leitlinien aufzeigen, nach denen Patienten mit einer ersten Episode die Antipsychotika

ausschleichen, und auf diese Weise eine Gruppe von Patienten ermitteln, die langfristig gut ohne Medikamente (oder mit einer sehr niedrigen Dosierung) auskommen können. Die Wunderink-Studie ergab, dass etwas mehr als 40% der Patienten, die in die DR-Gruppe randomisiert waren, gut ohne Medikamente auskamen oder nur eine geringe Dosis benötigten.

Wenn man nun den nächsten Schritt in der „Evidenzbasis“ für die Änderung der Leitlinien für die Vergabe von Antipsychotika gehen wollte, müsste man eine Studie haben, in der ein psychiatrischer Versorgungsleistender Antipsychotika routinemäßig auf diese Art und Weise angewandt und Patienten über einen längeren Zeitraum begleitet hat. Eine solche Studie würde zeigen, ob die Forschungsergebnisse zutreffend sind, wenn sie in der regulären Praxis zur Anwendung kommen.

Die Berichte, die von Praktizierenden der Offenen Dialog-Therapie in Nordfinnland vorliegen, liefern diesen Nachweis und führen die Forschungsergebnisse noch einen Schritt weiter. In der Offenen Dialog-Therapie kommen Antipsychotika bei Patienten mit einer ersten Episode erst nach einer gewissen Zeit zum Einsatz, in der Hoffnung, dass die Patienten mit angemessener psychosozialer Unterstützung und durch den selektiven Gebrauch von Benzodiazepinen ihre erste Krise überwinden können, ohne jemals Antipsychotika einnehmen zu müssen. Falls die Patienten doch Antipsychotika brauchen, sehen die Leitlinien des Offenen Dialogs vor, dass danach versucht wird, die Medikamente wieder auszuschleichen.

Mit diesem selektiven Einsatz von Antipsychotika erzielte der Offene Dialog die besten langfristigen Outcomes in den entwickelten Ländern. Nach Ablauf von fünf Jahren hatten 67% ihrer Patienten mit einer ersten Episode niemals Antipsychotika eingenommen, und nur 20% nehmen die Medikamente als Erhaltungsdosis regelmäßig ein. Mit dieser Medikamentenleitlinie kommen 80% der Patienten mit einer ersten Episode langfristig ohne Antipsychotika recht gut zurecht.

Aus den drei Studien geht hervor, dass es höchste Zeit für ein Umdenken ist. Die Studien liefern nämlich einen überzeugenden Nachweis dafür, dass die Psychiatrie, wenn sie denn die bestmöglichen funktionellen Outcomes erzielen möchte, Leitlinien anwenden muss, mit denen der Prozentsatz derjenigen Patienten, die recht gut ohne Antipsychotika (oder mit einer sehr niedrigen Dosierung) zurechtkommen, maximiert wird. Eine Frage bleibt jedoch: Wie groß ist diese Untergruppe von Patienten? Harrow und Wunderink gehen davon aus, dass mindestens 40% aller Patienten unter diese Kategorie fallen, während Studien des Offenen Dialogs zeigen, dass es 80% aller Patienten sein können, wenn gleich

in der Anfangsphase auf den Gebrauch von Antipsychotika verzichtet wird.

In einem bemerkenswerten Leitartikel in JAMA Psychiatry zum Wunderink-Bericht vertreten McGorry und seine Co-Autoren die Auffassung, dass die Psychiatrie auf diese Daten reagieren müsse, indem neue Leitlinien für die medikamentöse Behandlung zur Anwendung kommen. Wenn man den Leitartikel genau liest, stellt man fest, dass hier beide Elemente der Offenen Dialog-Leitlinie für die Verordnung von Antipsychotika enthalten sind. Zitat:

„Auf dem Weg hin zu einer mehr personalisierten und stratifizierten Medizin, müssen wir erst die sehr geringe Anzahl von Patienten identifizieren, die eine erste psychotische Episode nur mithilfe von intensiven psychosozialen Interventionen überwinden. Für alle anderen müssen wir herausfinden, welche Medikation wie lange und in welcher Minimaldosierung verabreicht werden soll, und welches Spektrum von intensiven psychosozialen Interventionen erforderlich ist, damit es ihnen auch dauerhaft wieder gut geht, so dass sie ein erfülltes und produktives Leben führen können. Diese Faktoren sind selten das Ziel in der wirklichen Welt der klinischen Psychiatrie gewesen. Wir müssen uns damit nun endlich befassen, da wir jetzt noch aussagekräftigere Belege haben, um den Unzulänglichkeiten in der psychiatrischen Versorgung zu begegnen.“

Dieses Argument wurde in JAMA Psychiatry vorgebracht. Es gibt neue Belege, mit denen die derzeitigen unzulänglichen Praktiken in der psychiatrischen Versorgung entgegengewirkt werden kann. Man sollte zuerst versuchen, Menschen „nur mithilfe von intensiven psychosozialen Interventionen“ durch eine erste Krise zu bringen. Für die restlichen Patienten sollte man Leitlinien anwenden, die es ihnen ermöglichen, Minimaldosierungen einzunehmen oder die Medikamente langfristig ganz abzusetzen. Die Psychiatrie hat eine evidenzbasierte Begründung dafür, neue Behandlungsstandards einzuführen.

Meiner Meinung nach ist das ein entscheidendes Moment für die Psychiatrie. Wenn sie die Leitlinien für die Verordnung von Antipsychotika in der Weise verändert, wie es im Leitartikel von JAMA Psychiatry dargestellt wird, dann zolle ich den Vertretern dieses Faches meinen Respekt. Dann werden sie auf Ergebnisse reagiert haben, die in kürzerfristigen Absetzstudien nicht erkennbar waren, und werden ihr Vorgehen aufgrund neuer Evidenz verändert haben, obwohl dies sicher schwierig sein wird. Es wäre schön und inspirierend, dies zu erleben.

Wenn die Psychiatrie ihre Leitlinien jedoch nicht verändert und keine neuen Forschungen fördert, um diese Ziele zu erreichen, dann – ich weiß nicht, wie ich es anders sagen soll – wird die Psychiatrie von der Gesellschaft im Allgemeinen

als gescheiterte medizinische Disziplin betrachtet werden müssen. Die Psychiatrie wird nicht mehr behaupten können, ihre Praktiken seien evidenzbasiert oder von dem Wunsch geleitet, die bestmöglichen Outcomes für ihre Patienten zu erzielen. Falls diese Veränderung ausbleibt, so zeugt das davon, dass die psychiatrischen Verordnungspraktiken von einer Ideologie bestimmt sind, die an der gesellschaftlichen Überzeugung festhält, dass die langfristige Behandlung mit Antipsychotika bei psychotischen Störungen notwendig ist. Es zeigt in diesem Falle auch, dass es für die Vertreter dieses Berufsstands wichtiger ist, an dieser Überzeugung festzuhal-

ten, als ihren Patienten dabei zu helfen, die größtmögliche Chance zu bekommen, ein gutes funktionelles Outcome zu erzielen, welches das entscheidende Outcome ist. Was wird geschehen? Der optimistische Teil von mir hofft auf ersteres, während der realistische Teil von mir letzteres erwartet. Im Fall dass letzteres eintritt, so bedeutet das, dass weiterhin Schaden angerichtet werden wird. Dies wäre meiner Meinung nach ein Grund für die Gesellschaft, zu dem Schluss zu kommen, dass die Versorgung von „psychotischen“ Patienten in Zukunft nicht mehr der Psychiatrie anvertraut werden kann.

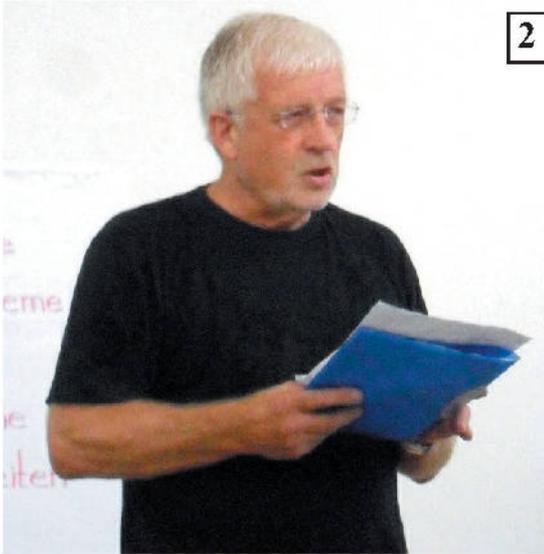
## Selbsthilfetag in Bochum am 07.09.2013

Text und Fotos von Martin Lindheimer

Premiere in neuen Räumen: Der Selbsthilfetag gastierte erstmals im Ottilie-Schönewald-Berufskolleg in Bochum. Die bisherigen Räume der evangelischen Kirche in Bochum-Querenburg (Unicenter) wurden an die Privatwirtschaft verkauft und konnten nur zu extrem erhöhten Preisen gemietet werden. Während der Raumsuche in den vergangenen zwei Jahren wurde einmal das Ausländerinnenzentrum der Ruhr-Uni ausprobiert. Zwischenzeitlich kämpfte die Oase mit Problemen, die bisher die Arbeitsgruppen nutzten und dann war definitiv klar: Es musste etwas neues gefunden werden. Das Berufskolleg der Ottilie-Schönewald liegt nur wenige Gehminuten vom Bochumer Hbf entfernt und die Anlaufstelle Westfalen ist auch fußläufig erreichbar. Unter den optimalen Bedingungen gedieh ein ansprechender Selbsthilfetag. Das Grußwort hielt Herr Wiebel von der Linksfraktion im Landschaftsverband Westfalen Lippe.

Darauf folgte der Vortrag der Referentin Karin Roth, die den Schwerpunkt besonders auf die sozialkonstruktivistische Perspektive von Lebensproblemen legte. Höhepunkt des Tages war die Wahl der Mitglieder des LPE NRW für einen neuen Vorstand: Matthias Seibt, Fritz Schuster, Regina und Sabine Wolfrum wurden bestätigt. Neu dabei sind Sandra Errami, Doris Thelen und Claus-Dieter Wefing. Sie leiten nun die Geschicke des Vereins. Herzlichen Glückwunsch! Nach einer Mittagspause wurde in den AG's intensiv gearbeitet und später berichtet. Am Nachmittag gab es reichlich Kaffee und Kuchen für alle und es konnte nach Herzenslust geklönt und gelacht werden. Wir danken allen Helferinnen und Helfern, die - meist im Hintergrund und manchmal auch vorne dabei - für einen reibungslosen Ablauf und einen gelungenen Selbsthilfetag gesorgt haben! Vielen Dank und viel Vergnügen beim Fotos gucken.



**Fotos:**

**1** Der neue Vorstand des LPE NRW e.V.  
 von links: Sabine Wolfrum, Regina, Claus - Dieter  
 Wefing, Sandra Errani, Doris Thelen.

**2** Grußrede von Herrn Wiebel

**3 + 4** Besucher

**5** Karin Roth

**6** Raucherpause



## Lumbatricdel **Fragwürdige Bio-Medizin** Gedanken zur Ideologie der Neuroleptika

Der ICD-9 suchte die Gründe für eine psychische Erkrankung noch in der Lebensgeschichte des Patienten. Doch nicht mehr Kindheitstraumata erklären heute unser Leid, sondern das Stoffwechselmodell. Im Gehirn sollen Botenstoffe, die Nervenzellen untereinander austauschen, genauer der sogenannte Neurotransmitter Dopamin, in falscher Menge ausgeschüttet werden. Der seit 1998 gültige ICD-10 erklärt unsere Probleme zu einem reinen Gehirndefekt. Pillen gab es schon früher, die ersten Heilerfolge gab es bereits 1952 durch Anwendung des Chlorpromazins, dem ersten Neuroleptikum. Nur gibt man heute keinem mehr die Schuld an der Krankheit.

Doch Neuroleptika sind keine Schokodrops. Sie führen oft zu erheblichen Störungen und Nebenwirkungen, Bewusstseinstörungen, Krämpfen, Müdigkeit oder Robotergang. Medikamente unterdrücken möglicherweise einen Wahn, führen aber häufig zu unangenehmen bis qualvollen weiteren („Neben-“) Wirkungen. Es geht dir schlecht, aber du redest keinen Unsinn mehr. Nennt man das Heilung?

### Die Logik des Absetzens

Wahn oder Wunderpille - beim Absetzen der Medikamente geht es nicht allein darum zu reduzieren, weil es schick ist, der Pharmaindustrie zu trotzen. Frauen setzen häufig ab, weil sie dick würden, Männer, weil die Potenz schwindet. Aber das sind nur die Einwände complianter Patienten. Ein Wechsel des Wirkstoffs ist dann eher sinnvoll, als komplett abzusetzen. Auch Langzeitfolgen wie Organschäden, Spätdyskinesien oder geringere Lebenserwartung geben zu denken.

Es gibt ideologische Gründe, keine Neuroleptika zu nehmen. Zum Beispiel, wenn ich mich vergewaltigt fühle, wenn andere meine Gedanken für krank halten und sie mit Pillen wegmachen wollen. Dann ist das Absetzen der Pillen ein Freiheitskampf. Ich habe ein Recht auf meine Gedanken, auch wenn das zuweilen für andere Krankheit bedeutet. Solange du keinen Leidensdruck hast, wenn du mit Neuroleptika behandelt/betäubt wirst, gibt es keinen wirklichen Grund abzusetzen. Oder würdest du andere auch darin beraten, im „Kampf gegen die Pharmakonzerne“ ihre Kreislaufpillen abzusetzen? Wenn die Lebensqualität nicht leidet, besteht keine wirkliche Notwendigkeit.

Trotz der vielen Wirkstoffgruppen und des Stoffwechselmodells wirken fast alle Neuroleptika einfach nur sedierend. Wer mehr pennt, spinnt weniger. Nennt man das noch Leben, wenn man achtzehn Stunden am Tag schläft? Abgepumpt oder geheilt - wer definiert den Unterschied? Darf man nicht einfach anders sein, ohne gleich bestraft zu werden? Betäuben ist nicht gleich heilen.

### Doppeltes Lottchen – die moderne Psychiatrie

Die Psychiatrie kommt allgemein mit zwei widersprüchlichen Aufträgen nicht klar - dem Heilungsauftrag auf der einen Seite und der Ordnungsfunktion auf der anderen Seite. Wer per gerichtlichem Beschluss kommt, wird gerichtlich interniert, aus Gründen der Selbst- oder Fremdgefährdung. Hier erfüllt sie einen öffentlichen Auftrag. Aber auch, wer einfach nur frech oder aufgebracht ist, wird im Namen der Allgemeinheit ruhig gestellt. Einer aufgebracht Borderlinerin auf Station wurde immer

angedroht, sie mit Accuphase zu behandeln, einer Depotspritze, die für drei Tage kampfunfähig macht. Sie meinte, das Zeug sei fürchterlich.

Da werden Medikamente zur Waffe. Das dürfen nicht einmal Polizisten. Psychiatern wird eine ungeheure Macht gegeben. Die Sonderrechte in der Psychiatrie kommen einer örtlich begrenzten Diktatur gleich. Hinter verschlossenen Türen werden dort Dinge praktiziert, die sonst im Staat verboten sind. Psychiatrie bringt nicht immer Heilung, sondern häufig institutionalisierte Vergewaltigung mit sich. Eine kritische Grundhaltung ist also durch viele schlechte Erfahrungen begründet.

Ein Depressiver empfindet seinen Klinikaufenthalt mit heilsamen Gesprächen und fürsorglichen Therapieangeboten als wohltuend, aber viele andere werden über Monate und Jahre einfach nur abgeschoben und abgepumpt mit Pillen, grundlos weggesperrt auf die Geschlossene, keine Gespräche, so manche Einlieferung mit der Feuerwehr.

### Psychiatrie – das kaputte System

Psychiatrie hat zwei Gesichter – Dr. Jekyll and Mr. Hyde. Lob hört man oft, Kritik wird nur belächelt. Wir meinen es doch nur gut – reicht das als Begründung? Das Gegenteil von „gut“ ist „gut gemeint.“ Hexen wurden früher verbrannt, um ihre Seele zu retten. Ist Heilung nicht nur ein anderes Wort für Missbrauch? Das System ist unmenschlich, wenn du ein freiheitsliebender und selbstbestimmter Mensch bist. Psychiater machen in den Kliniken mit ihren Spritzen nicht nur Medizin, sondern auch Politik. Macht bricht Recht. Von dieser Seite der anerkannten Renom-

mier-Psychiatrie weiß die Öffentlichkeit nichts.

Manche mögen die Psychiatrie, weil sie deren Leiden verringert. Aber ein Arzt wird selbstgefällig, wenn er sich

an seinen Erfolgen misst und die Schicksale aus den Akten streicht, wo die Medizin versagt. Aus der Statistik fallen die heraus, die unter diesem System zerbrechen. Die moderne Bio-Psychiatrie feiert sich zu unrecht.

## Jan Michaelis **Telgte telquel**

(telquel, frz./kfm. Sprich: telkäl: so wie es ist, ohne Gewähr)

Eine Geschichte in drei Teilen:

Auf der Autofahrt nach Telgte steuerte Jörg Radtke seinen Porsche Panamerika souverän. Der Motor schnurrte. Der Landtagsabgeordnete Radtke bemerkte die Bildstöcke entlang der Straße von Münster kommend und erinnerte sich an die Wallfahrt, für die Telgte berühmt ist.

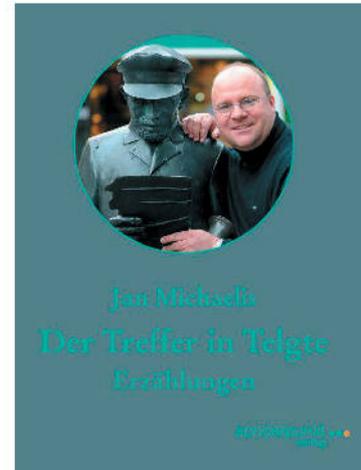
Wie er so aus dem Fenster blickte, sah er eine hochgewachsene Gestalt und erkannte Matze Selbst. Er hatte nicht damit gerechnet, den Hünen hier zu treffen, den er von den Selbsthilfetagungen in Bochum und Köln kannte, die dort als Kooperationsveranstaltungen alle Selbsthilfegruppen abgehalten wurden. Er ließ das Fenster mit einem Knopfdruck heruntersausen und sagte, während er Schritttempo fuhr: „Hallo, Herr Selbst. Steigen Sie doch bitte ein und fahren Sie mit!“

Doch Selbst lief an seinen Walkingstöcken so entschieden weiter, dass Radtke Gas geben musste, um mitzuhalten. Ohne außer Atem zu kommen, sagte Selbst: „Nein, danke! Ich denke beim Gehen.“ Und schritt aus. „Aber es regnet doch, Herr Selbst!“ „Nein, das macht mir nichts. Danke, Herr Radtke, aber ich gehe lieber zu Fuß.“ Auf dem Kopf trug Selbst eine Plastiktüte, die er wohl improvisiert aufgesetzt hatte, weil an diesem Samstag überraschend Regen eingesetzt hatte, nachdem es so schön sommerhaft und sonnig gewesen war, dass auch Radtke bedauert hatte kein Verdeck herablassen zu können. Jetzt sah Selbst mit der Tüte auf dem

Kopf aus, als trüge er eine Mitra, denn der Zipfel der Tüte reckte sich auf seinem Kopf hoch wie die beiden schildförmigen Teile einer Bischofsmütze. Wie Radtke nun das Pedal heruntertrat und an Selbst vorbeirauschte, da sah er noch die roten Schuhe aus glänzendem Kunststoff, die Selbst trug, weil er sie billig in einem Schuhdiscount gekauft hatte und bei denen er die Komforteigenschaften eines stabilen, gefederten Turnschuhs für Basketballer schätzte. So federte er seinem Ziel entgegen, das wohl Telgte an der Ems seien musste. Und auch Radtke fuhr genau dorthin, um der Kleinstadt in seinem Wahlkreis aufzuwarten und bei dieser Gelegenheit den Kontakt zu seinen Wählern zu suchen, damit nicht erst im Wahlkampf durch ihn Präsenz gezeigt würde. „So etwas verzeihen die Wähler nicht“, wusste Radtke.

In der Emsstadt hielt Radtke und kehrte erstmal im Telgter Hof ein. Radtke bezog Quartier. Dann bestellte er den ersten Spargel in dem noblen Restaurant im Erdgeschoss. Er verzehrte den Aperitif aus einer Bärlauchsuppe mit einem Stück Dorade gegrillt am Spieß. Schon servierte die freundliche Bedienung die Spargelcremesuppe, die mundete ihm „Ja, hier lässt es sich aushalten“, dachte Radtke.

Nach dem Hauptgang, einem Dessert, mehreren Gläsern Wein und einem Kirsch machte sich der Landtagsabgeordnete auf, um das Museum Religio zu besuchen, wo er auf den letzten



Visiten nicht hatte vorbeigehen können und das deshalb mit seiner Sammlung ganz oben auf seiner Prioritätenliste stand. Wie er im oberen Stockwerk in den Raum mit den Exponaten zu Kardinal von Galen hereintrat, glaubte er seinen Augen nicht. „Schon wieder Matze Selbst“, entfuhr es ihm. Diesmal stand der Mann dem Standbild des Kardinals gegenüber, gleichsam als wolle er sich in dessen Anblick versenken. Radtke fiel sofort ins Auge, dass die beiden Herren wohl dieselbe Körpergröße hatten. Er wusste bereits, dass von Galen hier als Standbild in Lebensgröße aufgestellt worden war. Der Kopf des Kardinals überragte so manchen Besucher ehrfurchtgebietend, nicht so jedoch Matze Selbst, der in selber Höhe den Kardinal fixierte mit einem tiefbohrenden Blick und so nah, wie man keinem Lebenden entgegentritt. Die fusseligen Haare von Selbst standen etwas unordentlich auf seinem Kopf. Radtke sah, dass die Nasen der beiden im Profil so vis-a-vis sich glichen, und verblüfft sagte er: „Die Nasen sind ja wie aus dem Gesicht geschnitten.“ ...

*Fortsetzung folgt.*

*Die Erzählung „Telgte telquel“ entnehmen wir mit freundlicher Genehmigung des Autors dem Band „Der Treffer in Telgte“, sonderpunkt Verlag, Münster, ISBN: 978-3-95407-030-5, der im Herbst 2013 erscheinen wird.*

## Lumbatriedel **Falsche Heldinnen** Die trügerische Seite emanzipatorischer Frauenliteratur

*Sie scheint zu helfen, sich zu emanzipieren. Schwache Frauen lesen starke Bücher: Seit den 60ern gibt es Frauenliteratur, die hilft, sich in einer komplizierten Männerwelt zurecht zu finden, Missbrauch zu überwinden und sein Leben neu zu gestalten. Doch das Gegenteil von „gut“ ist „gut gemeint.“ Es gibt auch viele schlechte Werke.*

Macht es Sinn, das Schicksal von einer perfekten Kindheit abhängig zu machen? In negativen Lebensgeschichten forschen ist, als schreibe man unentwegt Abhandlungen über faule Äpfel. Wer wird satt davon? Lösungsorientierung geht anders als Grundlagenforschung. Ist Szeneliteratur nicht das große Geschäft mit dem Selbstmitleid? Treiben nicht erst groteske Feindbilder in die Opferrolle? Schmerzen verheilte Wunden nicht erst, weil man sie operiert? Wer heilt, verdient. Je mehr Elend, desto voller die Taschen. Hüten Sie sich also vor falschen Propheten. Nicht die Kindheit ist unser Heim, sondern die Gegenwart. Und dort sollte man auch die Lösungen suchen.

### Lösungen finden

Dreckige Teller werden nicht sauber, indem man die Essensreste analysiert, sondern indem man sie spült. Wer sich um das Problem kümmert, verstärkt es. Die Lösung hat wenig mit dem Problem zu tun. Entfernen wir uns vom Problemdenken und Erlernen die Grundzüge lösungsorientierten Denkens. Nicht „warum“ ist die zentrale Frage lösungsorientierten Denkens, sondern „wie.“ „Wie“ löse ich mein Problem? „Wo“ finde ich Antworten? „Was“ muss ich tun, um meine Ziele zu erreichen? Lösungsorientiertes Denken fragt nicht nach einem Schuldigen, den wir Anklagen können,

sondern sucht Schritte aus der Misere. „Wer etwas will, sucht Wege. Wer etwas nicht will, sucht Ausreden.“ (Willy Meurer) Wem wir Schuld geben, dem geben wir auch Macht. Deswegen ist es so wichtig, Eigenverantwortung zu übernehmen.

### Klassische Literatur

Die Entdeckung kindlichen Missbrauchs als Quelle vieler Störungen ist nicht neu. Doch was nutzen Erklärungen, wenn sie keine Abhilfe bringen? Der Widersinn älterer Literatur ist, dass sie das Problemdenken auch noch unterstützt. Wer hungert, bekommt zur Bestätigung seines Hungers Bücher geliefert, die hungrige Kinder Äthiopiens zeigen. Im Hier und Jetzt nutzt das wenig. Eltern werden zum Monster und das Leben zum Trümmerhaufen erklärt. Wichtig ist es also, Bücher zu finden, die Auswege liefern. Lebenshilfe ist Lösungshilfe. In der Flut vorhandener Literatur kann man leicht ertrinken. Doch nicht die Masse macht es, sondern die Qualität. Es ist schwer, die Nadel im Heuhaufen zu finden. Wie löst man echtes Leid und trennt sich von überflüssigem Selbstmitleid?

### Der Weg in die Aktivität - Raus aus dem Selbstmitleid

Schmerz ist unvermeidlich. Freiwillig hingegen ist das Leiden. Die Rolle des Opfers ist zugleich die passivste Rolle, die man übernehmen kann. Wer nicht Opfer ist, ist Gestalter. Er ist nicht Beute anderer, sondern Gestalter des eigenen Lebens, unabhängig von den Launen Dritter. Es gibt viele Vermeidungsziele – ich will keine Fehler machen, ich will nicht bedrängt werden, ich will nicht unterlegen sein, ich will

nicht traurig sein. Doch wer sagt „Ich will nicht ins Gefängnis“ stellt damit immer noch nicht fest, an welchem Ort er glücklicher wäre. Echte Ziele sind also positiv formuliert: Ich möchte ins Kino. Ich möchte gut essen. Echte Ziele sind aktive Ziele.

### Ein Lichtblick – moderne Frauenliteratur

Frauen streben ins Berufsleben nach vorn. Es gibt sie nicht oft, aber immer öfter: Frauen in Führungspositionen. Statt unter negativen Kindheitsvorbildern zu leiden sollte man von positiven, lebendigen Vorbildern lernen. Die Prinzipien des Erfolges sind in einer kurzen und knackigen Anleitung erhältlich: „*Spiele mit der Macht: Wie Frauen sich durchsetzen*“ von der Verkaufstrainerin Marion Knaths gibt erstaunlich nützliche Ratschläge für das Geschäftsleben. Nicht nur für Frauen. Und sie lassen sich auch im Alltag sicherlich nützlich verwenden.

Marion Knaths - *Spiele mit der Macht*  
Piper Verlag - 8,99 Euro  
ISBN-10: 3492252508  
ISBN-13: 978-3492252508



## Kristina Dernbach **Die Bewährungsprobe psychiatrischer Kritik - PEPP**

Zwei Fehlschlüsse im Argumentationsarsenal gegen PEPP sind augenfällig und wir sollten meines Erachtens alle etwas Zeit damit verbringen, darüber nachzudenken:

### 1. „Was der Psychiatrie schadet, schadet den Betroffenen.“

Das wäre nur richtig, wenn auch nur die Psychiatrie hilfreich wäre. Würden alle Ressourcen, die in der Psychiatrie entfallen, gezielt in die Förderung von Betroffenenverbänden und der Selbsthilfe investiert (z.B. bezahlte Arbeitsstellen in der Selbsthilfe, Professionalisierung, bessere Informationsverbreitung), würde das den Betroffenen sogar immens nutzen. Die Befürwortung oder gar Durchführung derartiger Finanzspritzen durch Psychiater wäre sogar eine äußerst plausible psychiatrische Maßnahme, ebenso wie die somatische Medizin Impfungen durchführt, um andere Interventionen - und damit zu einem Teil sich selbst - überflüssig zu machen. Außerdem wissen wir alle, dass Monopole der Volkswirtschaft schaden. ;-)

### 2. „PEPP verschlechtert die Behandlungsqualität.“

Ein Katalog, der keine Befehle enthält, sondern nur Abrechnungsrichtlinien, kann niemals kausal eine Verschlechterung der Behandlungsqualität bewirken. Das ist absurd: Ein papierner Katalog kann keine Entscheidungen treffen. Zwischen einem Entgeltsystem und der Verschlechterung der Behandlungsqualität steht der Faktor Mensch, der Entscheidungen fällt. Ich möchte nicht wegdiskutieren, dass vielfach die Damen und Herren in Weiß unter einem Diktat der Götter in Grau zu leiden haben. Das bedeutet aber erst einmal „nur“, unter Druck zu womöglich schlechten Ent-

scheidungen zu stehen. Der Gott in Grau kann nicht eigeninitiativ ärztliche Entscheidungen fällen. Die Verantwortung für den Umgang mit dem Entgeltsystem ärztlicherseits auf das Entgeltsystem selbst zu schieben, ist daher zu einfach.

Eine Großzahl von Psychiatern und anderen in der Psychiatrie tätigen Berufsgruppen hat sehr viel Energie, Zeit und sicher auch Geld in unüberschaubaren Protest und Kampagnen gegen die PEPP-Einführung gesteckt. Wenn PEPP da ist, muss aber zunächst die gegebene Situation hingenommen und mit ihr umgegangen werden. Dann wird sich auch die Aufrichtigkeit der Protestierenden zeigen: Wer Entscheidungen trifft, die die Behandlungsqualität verschlechtern, gibt Preis, unter Druck nachzugeben bereit zu sein, mehr dem Kapital als dem Wohl seiner Patienten verpflichtet zu sein ebenso wie nicht aus Gründen des Patientenwohls am Protest teilgenommen zu haben, sondern schlichtweg, weil PEPP heißt: weniger Geld für die Psychiatrie.

Andersherum, positiv formuliert: Wenn nun alle in der Kritik Eingesponnenen auch 2014 weiterhin Entscheidungen treffen, die dem Patientenwohl und der Behandlungsqualität dienen (das Wort „weiterhin“ ist gewählt in Anlehnung an psychiatrische Stellungnahmen, die dies als derzeitige Entscheidungsmoral implizieren), dann werden sie diejenigen sein, die Druck ausüben indem sie zeigen, dass sie nicht bereit sind, bei diesem „schmutzigen Spielchen“ mitzumachen. Wenn eine breite Masse so effektiv mobilisiert werden kann, um gegen etwas Anstehendes zu protestieren, sollte dies auch möglich sein, um sich gegen etwas Eingetroffenes zu wehren.

### KHG

Seit 1971 haben wir das Krankenhausfinanzierungsgesetz - KIIG. Es soll die Krankenhäuser wirtschaftlich sichern zu sozial verträglichen Kosten für die Beitragszahler. Nach der Änderung dieses Gesetzes zum 01.01.2004 werden voll- und teilstationäre Leistungen der allgemeinmedizinischen Kliniken für einen Behandlungsfall pauschal vergütet.

### DRG

Es werden Diagnosen und durchgeführte Behandlungen mit ähnlichem ökonomischem Aufwand zusammengefasst zu sog. Diagnose bezogenen Fallgruppen (Diagnosis related groups - DRGs). Jedes Jahr wird die Höhe der Vergütung für jede Fallgruppe neu ausgehandelt zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen GKV, dem Verband der privaten Krankenversicherungen und der Deutschen Krankenhausgesellschaft DKG.

### PEPP

Inzwischen gibt es auch in der psychiatrischen Versorgung ein neues Entgeltsystem, das die bisherigen abteilungsbezogenen Tagespflegesätze ablöst. Psychiatrische und Psychosomatische Einrichtungen können ab Januar 2013 ihre Leistungen nach dem neuen System mit den Krankenkassen abrechnen, ab Januar 2015 gilt nur noch das neue System mit Namen PEPP - Pauschalierende Entgelte Psychiatrie und Psychosomatik. Nach PEPP erhalten die Kliniken ein Basisentgelt (in €) für jeden Behandlungstag, der je nach Krankheitsbild und Verweildauer des Patienten mit einem Bewertungsfaktor multipliziert wird. Der Bewertungsfaktor sinkt in Stufen, je länger der Patient in der Klinik verbleibt - auch in Abhängigkeit vom Krankheitsbild. Die Klinik bekommt also für die ersten Behandlungstage eines Patienten mehr Geld als für die späteren. ribo

Quelle: [www.aok-gesundheitspartner.de](http://www.aok-gesundheitspartner.de)

## Lou Reed lebt - zum Tod von Lou Reed

Martin Lindheimer

Warum schreibt der Lautsprecher über den Tod von Lou Reed? Den zahlreichen Zeitungsartikeln war zu entnehmen, dass einer der bedeutendsten Musiker der Gegenwart von seinen Eltern in die Psychiatrie gesteckt wurde. Er war ein sehr trotziger, sehr rebellischer Jugendlicher der Jungs interessanter fand als Mädchen. Das passte nicht ins konservativ jüdische Weltbild der Familie und sollte behandelt werden - mit aller Gewalt: Elektroschocks war nur eines der Mittel die angewendet wurden. Reed sagte später, man fühle sich nach den Elektroschocks wie ausgekochtes Gemüse. Und doch fand er seinen eigenen Weg: Weg vom Elternhaus und weg von den Psychiatern, die ihn gleich machen wollten, ihm seine Individualität austreiben wollten. Reed nahm Dope statt Haldol, wurde Rocker statt psychisch Kranker und spielte E-Gitarre statt sich E-Schocken zu lassen. Er zog es vor, seine Jugend zu verschwenden, statt eine gut geplante Karriere zu machen. Ein Leben, das Jahrzehnte die (Musik)welt beeinflusste und bis heute beeinflusst.

Immer noch werden die Unkenrufe laut, es wäre wohl besser gewesen ohne die Drogen. Ans schwul sein aber geht keiner mehr ran, da ist man tolerant geworden. Das ist ja

nicht mehr krank.

Ich mag es sehr, wie gelangweilt und eintönig Lou Reed "Perfect Day" singt, dass es weht tut. Sinngemäß: "Welch ein perfekter Tag, wir trinken Sangria im Park, wenn es dunkel wird gehen wir nach Hause, Welch ein perfekter Tag. Tiere im Zoo füttern, später noch einen Film, Welch ein perfekter Tag."

Die ihn mit Gewalt gleich machen wollten, die haben nicht geschafft, ihn zu brechen. Die Gleichmacher selbst sind die belanglosen, gut geplanten Vorstadtspießer mit der Karriere und dem strukturierten Alltag. Sie führen ein so belangloses Leben mit Park- und Zoobesuchen, Filmabenden das es weht tut. Sie haben Angst vor allem, das anders ist als sie selbst. Das andere muss ausradiert werden. Der Andere muss ausradiert werden, den Psychiatern ist es einerlei. Die Welt ist bunter und lebendiger ohne die psychiatrische Gewalt mit ihrem Gleichschaltungswahnsinn und den ungezählten Toten.

Diese Welt aber wäre wieder ein Stück eindimensionaler geworden, hätte sich Lou Reed von ihnen brechen lassen. Er wäre schon vorher gestorben.

## Wuppertaler Selbsthilfetag war erfolgreich

von Martin Lindheimer

Am Samstag den 26.10. kamen etwa 50 Psychiatrie-Erfahrene zum Wuppertaler Selbsthilfetag in der CityKirche Elberfeld zusammen. Etwa 20 Personen waren zum ersten Mal dabei. Der Tag stand unter dem Thema Selbsthilfe statt Psychiatrie.

Begonnen wurde mit einem Minuten-Gottesdienst, bei dem noch einige Gottesdienstbesucher anwesend waren. Pfarrerin Wimmer predigte zu Wort und Tat im Johannes-Evangelium. Anschließend sprach der Landtagsabgeordnete aus Solingen, Josef Neumann, ein Grußwort. Er selbst habe kürzlich eine Geschichte erlebt, bei der er einen Hilferuf von einem Mann aus der Forensik erhielt. Dieser wurde dort wegen einer Bagatelle eingesperrt, Neumann holte ihn raus. Gefährlich fand Neumann, dass es immer Richter und Psychiater gebe, die alles mögliche unterschreiben - mit weit reichenden Konsequenzen für die Betroffenen! Diese Praxis können wir nur bestätigen.

Anschließend hielten Matthias Seibt aus Herne und Kerstin Riemschneider aus Köln ihre Vorträge. Die interessierten Zuhörer beteiligten sich rege zu jedem der beiden Beiträge. Die ausgefallene Arbeitsgruppe von Doris Thelen aus Aachen konnte ich am Nachmittag kurzfristig ersetzen. Besonders großen Zulauf fand die Gruppe Perspektivwechsel durch Selbsthilfe mit Kerstin.

Besonders freute uns, dass die Behindertenbeauftragte der Stadt Wuppertal Frau Brauer selbst den gesamten Tag dabei war und sich rege beteiligte. Bei Café und Kuchen am Nachmittag konnte man es sich gut gehen lassen und miteinander ins Gespräch kommen. Interessant fanden wir, dass sogar eine Betreuerin vom Niederrhein anreiste um ihre Fragen loszuwerden. Der Tag lief zur Zufriedenheit der örtlichen Organisatoren Cornelius und Martin.

# SeelenLaute

Kulturelle Selbsthilfeseiten Saar, Mosel, Pfalz – Kritisch, unabhängig, anders

SeelenLaute Nr. 9 / 2013

Ed. / Nachrichten & Lyrik

**Lust und Liebe** – so lautet das Schwerpunktthema fürs 6. SeelenLaute-Fest. Unser großer Kultureller Selbsthilfetag für seelische Gesundheit 2014 findet am Donnerstag, 12. Juni statt, wieder als Open Air bei Hofgut Per la Vita im schönen Hunsrückgrenzgebiet. Wer möchte, kann sich zum Thema mit einem Vortrag per Kurzbeschreibung bewerben.

Über SeelenLaute wird der Doppelpack mit dem Lautsprecher heute vermehrt und regulär auch in Rheinland-Pfalz, und über verschiedene Auslagen in Luxemburg gelesen. Die Zusammenarbeit mit Selbsthilfe SeelenWorte RLP ist fruchtbar gewachsen, für die verstärkten Selbsthilfeanliegen in der Region. Ob seiner Qualität, der Verbreitung, der guten Arbeit seiner Macher, haben die SeelenLaute-Seiten (mit der Gesamtzeitschrift) so an Akzeptanz und Renommee gewonnen, dass uns die gesetzlichen Krankenkassen gerne und partnerschaftlich fördern, mit dem erweiterten Lesegebiet auch die rheinland-pfälzische GKV. Hier gilt der SEKIS in Trier noch ein Lob für helfende Unterstützung zur regionalen Vernetzung.

Ab Saarbrücken schließen wir das Jahr mit einer Weihnachtsfahrt im Dezember ab. – Dabeisein und Mitmachen sind immer gefragt, auch bei den SeelenLaute-Seiten. Angenehme Lektüre nun, wünscht herzlich  
Gangolf Peitz fürs Redaktionsteam



## Literatur hält uns seelisch fit! – SeelenLaute in Völklingen

bks/at, Völklingen (Saar). In den Wochen der Seelischen Gesundheit im Saarland bot die Stadtbibliothek Völklingen wieder eine attraktive Veranstaltung an. Am 7. Oktober 2013 hieß es dort um 17.00 Uhr: „Literatur aktiv – hält uns seelisch fit“. Selbsthilfe SeelenLaute Saar bestritt gemeinsam mit dem Saarländischen Bündnis gegen Depression und dem VHS-Stadtprojekt „Völklingen lebt gesund“ einen neuen spannenden Abend. Zum Schwerpunktthema seelische Gesundheit bzw. psychische Handicaps von Kindern und Jugendlichen hatte SeelenLaute die Gestaltung des Programms übernommen und regionale AutorInnen und KünstlerInnen mit und ohne Psychiatrieerfahrung engagiert. Es gab Lesungen, Livemusik, Kunst und Information. So las der markante Ensдорfer Dichter Ernst Messinger aus seinem Werk, die sprachpräzise Lyrikerin Annette Alt (Saarbrücken) trug eigene Poesie und Kurzprosa vor und der spitzfindige Saarburger Liedermacher Patric Ludwig machte sich an der Gitarre in Mundart seine Gedanken. Als „special guest“ gab Musikkabarettistin Ute Leuner aus Hamburg eine Kostprobe ihres Programms am Folgetag in Saarbrücken. Durchs Programm führte Gangolf Peitz (Büro für Kultur- und Sozialarbeit Saar und Leiter dieser landesweiten Selbsthilfe). Peitz informierte zur Arbeit der Initiative für seelische Gesundheit und Inklusion. Thematisiert wurde auch die besorgniserregende Zunahme von Zwang und Gewalt an Patienten in Psychiatrie-Kliniken, und was hier schützen kann.

Zwei Literaturpräsentationen rundeten den Abend ab. Die Stadtbibliothek zeigte thematische Ausleihetitel aus dem Bestand des Hauses, die Selbsthilfe bot alternative Literatur aus dem Bereich Kreativität/psychische Gesundheit an, und zeigte zudem eine exklusive abstrakte Aquarellarbeit der Saarbrücker Künstlerin beim europäischen Kunstprojekt Art-Transmitter Gertrud Hessendenz. Die Künstlerin war anwesend. Gratis gibt es viele Infomaterialien sowie den aktuellen „Lautsprecher“ mit SeelenLaute-Supplement. Saarbrücker Zeitung und Wochenspiegel berichteten ausführlich. Die aufmerksamen Gäste, die von Saarbrücken, Dillingen bis Wadern kamen, hatten einen gelungenen Kultur- und Informationsabend zu seelischer Gesundheit erlebt. „Da Capo 2014!“, hieß es aus dem Publikum.

### Dich lassen

Ich hab versucht dich zu lieben - das ging nicht.  
Ich hab versucht dich zu hassen - das ging nicht.  
Aus lieben und hassen wurde lassen. Das ging.

Patric Bouillon

### Blick zum Baum

Baum. Aus der Traum. Meine Beine baumeln,  
taumeln.. Raum, kaum, Saum. Pam-Pam, Tam-Tam,  
und Aus! Der Traum mit meinem Baum, vom  
Weihnachts-Baum!  
Patric Ludwig

**Haltloser Hasenhusten – Das H-Poem** Eine dadaistische Gemeinschaftsverdichtung

Halt, Hoffnung, Hast, Haar, Hund, Heer, Held, Halunke!, Habicht, Herrschaft, Hornisse? Hummeln husten hastig hektoliterweise. Hurtig hastet Hans himmelwärts, Horst heuchelt haltlos heiter hin. Helmut hustet hohle Hockeystangen: How are you? Hier haben Hasen Hasenohren! Hüpfen hinter Häusern, halten Hasenmöhren, haben Hunger, hopsen hinüber, herauf, herunter.

*Bärbel Klauk, Patric Ludwig, Johannes Blatt, Gangolf Peitz*

**Brückenschlag 29**

Der Brückenschlag vereint Erlebtes und Lebendiges. Bewegende Berichte von großer Offenheit und Echtheit, gut illustriert, ergeben ein kreatives Werk, das Mut machen und Hoffnung wecken kann, insbesondere auch zum diesjährigen Titel: Einsamkeit.

*Brückenschlag Bd 29, 2013, 216 S., zahlreiche vierfarbige Abb. im Abo 14,50 €, Einzelpreis 18,00 €. Paranus-Verlag*

**Hör-CD „Höhenflug ins Bodenlose“**

Sie hat viel erlebt, Höhen wie Tiefen, hat Krisen- und außergewöhnliche Lebenserfahrung. Daraus strickt sie spannende Bühnenprogramme und ganz besondere Bücher sowie attraktive Hör-CDs. Ute Leuner, Musikkabarettistin aus Hamburg, hat mit ihrer jüngsten Produktion erneut ins Schwarze getroffen.

Titel wie „Tanz der Tränen“ oder „Ich fühl mich so wohl“ gehen nahe, „rein“. Klare Texte und professionell vortragene Songs machen Mut, bieten Paroli, zwingen unterhaltend zum Nachdenken und Innehalten. Auf der aktuellen CD sind gespielte Szenen aus Arztgesprächen und Stationsbetrieb aus der Psychiatrie eingebaut. – Empfehlenswert! G. Peitz

*Ute Leuner, „Höhenflug ins Bodenlose“, CD im Eigenverlag, ca. 60 Min. 10 € (Vorkasse bei Versand zzgl. 3 € für P/V). Bezug und Künstlerkontakt, auch für Auftrittsfragen: Ute Leuner, Tel. 040/75601868. www.uteleuner.de*

**„Das kann ich nicht mehr verantworten!“**

Prof. Mechthild Seithe und Psychologin Corinna Wiesner-Rau haben 60 ungeschönte Erfahrungsbereiche aus diversen Bereichen der sozialen Arbeit gesammelt und in einem Buch vereint. Immer mehr engagierte Menschen in den Sozialberufen ziehen ein bitteres Fazit ihrer täglichen Arbeit, wenn sie diesen Satz sagen. Sparzwang, Dokumentationspflichten, irrationale Behördenwillkür, Ausgebranntsein sind nur ein paar Stichworte einer beängstigenden Entwicklung.

*„Das kann ich nicht mehr verantworten!“, Stimmen zur Lage der sozialen Arbeit. 232 S., 21,95 €. www.paranus.de*

**Art Brut-Ausstellung bis Sommer 2014 in Paris**

at. Das Pariser Museum Halle Saint Pierre (am Montmartre) präsentiert noch bis 22. August 2014 eine besondere Art Brut-Ausstellung, aus Anlass des 25jährigen Bestehens des angelsächsischen Raw Vision-Kunstmagazins. Der Zeitschrift gelingt es bis heute, weltweit Outsider Art-Künstler zu entdecken und professionell bekannt zu machen. In "Raw Vision: 25 ans d'art brut" sind auf zwei Etagen von 80 „self-taught“ Künstlern aus Europa, Amerika, Afrika, Indien und Japan über 400 Werke dieses Genres zu sehen, auch von Malern mit Psychiatrieerfahrung. Dabei sind Namen wie Eugene Andolsek, JJ Beegan, Henry Darger, Viljo Gustafsson, Norbert Kox, Philadelphia Wireman, Imppu Salminen, Cheri Samba, Oswald Tschirtner, August Walla und Adolf Wölfli.

Während der ersten Outsider Art Fair (OAF) in Paris Ende Oktober wurden internationale Kunst- und Pressevertreter von den beiden Veranstaltern zu einer privaten Besichtigung ins Museum eingeladen. Aus Deutschland nahm das europäische Kunstprojekt Art-Transmitter mit seinem Regionalredakteur teil. Über einhundert Gäste der Kunst-, Galerie- und Fachpublizistikszene zeigten sich von der von dem Fachmagazin kuratierten Ausstellung beeindruckt.

*Ein Katalog „Raw Vision“ (frz./engl., 368 S., editions Halle Saint Pierre) ist für 40,00 € erhältlich. – www.hallesaintpierre.org*



Detail einer Art Brut-Skulptur

## Roter Thunfisch

"Hallo!", sagte ich zu Steffen; Steffen, ein Künstler, den ich nur so vom Vorbeigehen kannte. "Ach hallo!", sagte er und grinste mir freundlich zu. "How are you?"

Er wollte natürlich gar nichts wissen, denn Künstler haben keine Zeit. Außerdem hatte ich ihn nicht verstanden und fragte zurück: "Was is?" Das wiederum verstand er nicht und antwortete: "Ja, Wasser habe ich auch gekauft" und zeigte auf seinen Caddy, "aber wie du siehst nicht nur, es braucht auch was Handfestes." Allerdings sah das in seinem Einkaufswagen eher nach Grappa aus, nur der Name dieses Getränkes wollte mir nicht einfallen. Ich konnte die Verbindung zu seinem "How are you" nicht mehr herstellen als er meinte, ich solle mich bedienen, er schenke es mir. Unwirsch wies ich ihn zurück: "Nein danke, ich trinke lieber was Rotes!" und erschrak gleichzeitig, denn er könnte dies als Aufforderung auffassen, mir was zu kaufen. „Komm demnächst mal zu meiner Lesung“, forderte er mich auf, "ich hab was Neues rausgebracht!" "Jaja, ich weiß, heute geht alles nur noch per Leasing", versuchte ich verzweifelt einen Faden in das Gespräch -war es ein solches?- zu bringen. "Ich brauch auch dauernd was Neues, die Sachen halten einfach nicht mehr. Früher gab es noch Qualität."

"Woher weißt du das?", rief Steffen erstaunt, und jetzt verstand ich überhaupt nichts mehr. "Das ist ganz selten, dass jemand was von Quallen versteht", machte er weiter, "sie sind der Mittelpunkt meiner Erzählung. Die spielt in japanischen Gewässern."

Er musste getrunken haben. Beschwichtigend fiel ich ein: "Ach mach' dir nichts draus, ich besorg' mir doch einen Roten, dann können wir anstoßen." "Ja, genau, das Problem mit dem roten Thunfisch! Es gibt fast keinen mehr, es ist eine Schande!" Also doch noch Rotwein dazu. Klar, wenn er alles durcheinander trank. "Du brauchst dich nicht zu genieren, manchmal trink' ich auch einen überm Durst", fügte ich hinzu, und, verständnisvoll: "So als Künstler braucht man das!", um mich alsdann dezent aus dem Staub zu machen. Kein Wunder, dass er Ratenzahlungen auf dem Hals hatte, wenn ihm das öfter passierte. "See you later!" machte Steffen weiter, aber ich sah keine Leiter! Ich denke, er muss total abergläubisch sein, was in seinem Zustand Angstgefühle hervorrief: "Immer nur mit der Ruhe, hier gibt es keinen schwarzen Kater!", beruhigte ich ihn. Schon ein paar Schritte weiter, hörte ich ihn noch hinterherrufen: „Für 'nen Kater nimm' ich immer saure Heringe!"

Er war wirklich schlecht dran. Das nächste Mal werde ich ihn nicht mehr grüßen. *Annette Alt*

## 3. „Outsider Art“-Symposium Luxemburg



### Infostand der Saar-Selbsthilfe mit alternativer Literatur kam gut an

at/bks. Das Tages- und Hilfezentrum „Centre Kompass“ hatte zum „Outsider Art“-Symposium 2013 ins Großherzogtum eingeladen. Man traf sich am 23. Oktober im Conservatoire de Musique und am 24. Oktober im Kulturzentrum Abtei Neumünster, in Luxemburg-Stadt, zu Theater, Konzert, Referaten, einem Podiumsgespräch, und der Ausstellung „In meinen Freiräumen“ mit Werken der Atelier-Künstler des psychiatrischen Babinski-Klinikums Krakau zum Ausklang. Die Vorträge wurden fast nur von Profis aus Medizin, Theater, Kultur bestritten, psychiatrieverfahrenen Referenten war kaum Stimme auf den Bühnen bzw. Rednerpulten beschieden. Je rund 50 Gäste besuchten die Konferenz an den beiden Tagen, das Konzert mit Lesung am Mittwochabend zog weitaus größeres Publikum an. Um den besseren Einbezug des Publikums mittels Diskussion zeigte man sich bemüht. Neben öffentlichen Unterstützern ist bei der Veranstaltung in Luxemburg -nicht unumstritten- die Pharmawirtschaft Sponsor. Besondere Beachtung fanden der Vortrag „Du sollst dein Leben schreiben – Munch und wir alle“ (Prof. Dr. Wolfgang Werner, Merzig), sowie der von Historiker Prof. Zuschlag (Koblenz) über die „Entartete Kunst“-Ausstellungen in Nazi-Deutschland.

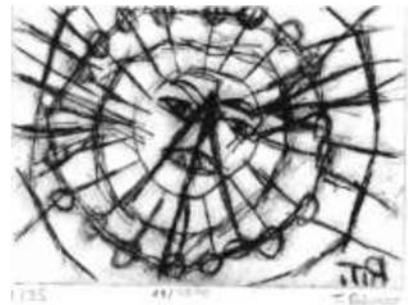
An beiden Tagen war die saarländische Kreativ-Selbsthilfe SeelenLaute (Saarbrücken), unter Beteiligung von Selbsthilfe SeelenWorte RLP (Saarburg/Trier), unterstützt vom Büro für Kultur- und Sozialarbeit Saar und dem europäischen Kunstprojekt Art-Transmitter per Stand vertreten. Dieser war als Treffpunkt für zusätzlichen Informationsaustausch rege besucht. Infomaterial, die Selbsthilfezeitschrift „Lautsprecher-SeelenLaute“, sowie alternative Gesundheits-, Kreativ- und Betroffenenliteratur gingen an viele Interessierte. In Luxemburg existiert keine organisierte Selbsthilfe wie in Deutschland, auch fehlt es dazu an sinnvoller Finanzierung (wie durch die GKV bei uns).

**Im Hochwald**

Im Hochwald im Winter, die Luft kalt und klar  
 Ich öfters da war  
 Eine warme Decke, ein Freund mit Herz  
 So gut wie ein Nerz

Nicht weit entfernt von Wadrill  
 Ab und zu zu Besuch  
 Beim Hofgut Per la Vita in Morscholz  
 Bin ich da wie da

*Johannes Blatt*



**Thomas Riesner – Schwarze Sonne**

**Selbsthilfe SeelenLaute Saar** – Landesorganisation kultureller Selbsthilfe für seelische Gesundheit an der Saar (gegr. 2008 als SHG). Satzungsbestimmt/gemeinnützig über den BPE e.V – Wissensch. Beirat: Dr. D. Doenges (Losheim)

SeelenLaute, c/o Büro G. Peitz, Lindenstr. 21, D-66359 Bous. Tel. 0178/2831417, zentrale Email-Adresse: selbsthilfe\_seelenlaute-saar@email.de. www.bpe-online.de

Treffen – Selbsthilfetag – Gesundheits-/Kulturtag-  
 beteiligungen – Weihnachtsfahrt – Informationen –  
 Öffentlichkeits- und Inklusionsarbeit, Vernetzung,  
 „SeelenLaute arts & lyrics“-Selbsthilfeseiten in Zeitschrift  
 „Lautsprecher“ 4 x jll., Internet-Fachdienst mit und auf  
 www.art-transmitter.de – OG SHG SeelenLaute Merzig

▪ **Treffen jeden 3. Donnerstag im Monat, 17.30 – 19.00 Uhr** in Saarbrücken, Café Jederman, Johannisstraße 2 (im Sommer auch an der Saar); Kontakt, Redaktionsgespräch, Planung, Erfahrungsaustausch

**SHG Sonnenschein** (Losheim): Astrid, 06871/922489

**Selbsthilfe SeelenWorte RLP** – Kreativ-Selbsthilfe Saar-Mosel-Pfalz. Treffen, Information, Öffentlichkeitsarbeit, Publikation, Veranstaltungen und Teilnahmen. Treffen mtl. DI oder SA, Saarburg, Café Hackenberger bzw. privat; zeitweise in Trier  
 Kontakt Treffs: Patric, Tel. 06581/9971617, Anschrift/Verwaltung: c/o K. Kunze, Postfach 1308, D-54439 Saarburg. karinkunze1@yahoo.com und G. Peitz (Mitarbeit Raum Trier): gangolf.peitz@web.de – www.bpe-online.de

**Büro für Kultur- und Sozialarbeit Saar**, Tel. 0178/2831417. Persönliche Assistenzen und ambulante Hilfen Saarland/Trier/Luxemburg. Das Büro unterstützt Aktivitäten von SH SeelenLaute. www.gangolfpeitz.de

**Unabhängige Psychiatrieerfahrene Saarbrücken** (unterstützt von ASL, Anlaufstelle Selbstbestimmt Leben), c/o Peter Weinmann, Tel. 0681/62641. UPS-Informationen unter: www.bpe-online.de

▪ **SeelenLaute** – Publikationsorgan der Selbsthilfen SeelenLaute Saar und SeelenWorte RLP

Gestaltung und verantwortliche Schlussredaktion (V.i.S.d.P.): Gangolf Peitz. Unter Redaktions-, Recherche- und Layoutassistenz von art-transmitter. – **Druck:** c/o Lautsprecher/LPE NRW – **Printauflage:** 200 bzw. gesamt pro Ausgabe 750 Ex., **Abgabe** (soweit finanzierbar) **für Einzelleser gratis bzw. auf Spendenbasis. Verteilung** über Selbsthilfe SeelenLaute im Monatstreffen, über die kooperierenden und befreundeten Selbsthilfen, über/regional auf vielen Gesundheits- und Kulturtagen, an vielen Auslagestellen (u.a. **Saarbrücken: KISS Futterstraße und Tageszentrum Försterstraße; Merzig: Trias; Losheim am See: Praxis Dr. Doenges; Völklingen: Stadtbibliothek; Wadern: Zentrum Per la Vita; Trier: SEKIS**). Für SHGen, Einrichtungen, Praxen etc.: Abo und Postversand im SeelenLaute-Verbreitungsgebiet nur ab 10 Ex. LS mit SL (20 Euro, bei Neu-Abos nur per Vorkasse, zzgl. 4,50 Euro P/V.) – © **AutorInnen und MitarbeiterInnen dieser Ausgabe:** Annette Alt, Bärbel Klauk, Karina Kunze, Ute Leuner, Johannes Blatt, Patric Bouillon, Patric Ludwig, Gangolf Peitz, Thomas Riesner, sowie Team SeelenLaute Saarbrücken, **Vereinbarte allg. Quellen:** art-transmitter, ASL-NI, BKS Saar. **Bildnachweis:** S.1 Stadt Völklingen, S. 2 Verlag; G. Peitz, S. 3 Internet, S.4 T. Riesner

**Redaktionelle Regeln:** Die SeelenLaute-Seiten sind redaktionell unabhängig. Verantwortlich für die Einzelbeiträge sind die jeweiligen AutorInnen, bei denen alle © Urheberrechte verbleiben. **Nachdruck nur mit Genehmigung und Belegexemplar.** Vorbehalten bleiben Auswahl, Kürzung und die übliche redaktionelle Bearbeitung von Beiträgen. Mit deren Zusendung ist das Einverständnis der AutorInnen zu Veröffentlichung und Redaktionsregeln gegeben. Postalische Rücksendungen nur bei Rückportobeilage. Eine Veröffentlichungsgarantie besteht nicht. Bei abgedruckten Beiträgen erhält der Autor 1 Freixemplar als Beleg. – **Mitmachen!** Wir freuen uns über *selbst verfasste* Texte und Beiträge, die in unser publizistisches Format passen: bei den Treffen abgeben, und immer (möglichst) per E-Mail in üblichen formatierbaren Dateien, an: **selbsthilfe\_seelenlaute-saar@email.de**

Unsere Selbsthilfe-Öffentlichkeitsarbeit und die SeelenLaute-Seiten sind freundlich gefördert von der regionalen Gesetzlichen Krankenversicherung. Danke im 4. Quartal besonders an DAK, BKK Pfaff, BKK Pfalz, Pronova BKK und IKK für Bezuschussung, was die Publikation in Qualität und Verbreitung möglich macht, sowie uns verbundenen beruflichen Fachkräften für Rat und Hilfen.

**SPENDEN** erbeten an (neue Kontonummer!): SH SeelenLaute Saar, IBAN DE56593501101370213744, KSK Saarlouis

## Eleanor Cotterell **Glück**

Was bedeutet eigentlich „Glück“ und wie wird ein Mensch glücklich? Wie kann man Schwierigkeiten bei der Suche nach dem Glück bewältigen? Kann ein Mensch andere Menschen glücklich machen, ohne dass diese aktiv mitwirken, oder sollte jeder Mensch sein Glück selbstständig, eigenverantwortlich und auf seine Weise finden? Findet man sein Glück in sich oder außerhalb seiner selbst? Auf diese Fragen versucht die Philosophie seit Jahrtausenden, Antworten zu finden.

Es scheint zunächst ein anerkanntes Faktum zu sein, dass jeder Mensch glücklich werden möchte – die menschliche Sehnsucht nach Glück ist unvergänglich. Jeder Mensch hat Wünsche, die erfüllt werden wollen: Wer müde ist, den drängt es zu schlafen; wer menschliche Gesellschaft braucht, der sucht nach Freunden ... Die reinste Ausprägung der Befriedigung der menschlichen Triebe, Wünsche, Hoffnungen und Interessen heißt „Glück“. Genauere Definitionen des Glücks können jedoch sehr verschieden sein. Manch einer möchte durch Reichtum, Macht oder beruflichen Erfolg glücklich werden, ein anderer durch Freundschaft oder Liebe, ein anderer durch intellektuelle Aktivität oder Kunst, wieder ein anderer durch Religiosität. Man findet also persönliche, gesellschaftliche und historische Unterschiede: Glück ist nicht für alle Menschen jederzeit dasselbe.

Aristoteles, ein Philosoph der griechischen Antike, definierte Glück als das letzte Ziel allen Handelns. Glückseligkeit erstrebe man nicht wegen eines anderen Ziels, sondern ausschließlich wegen ihrer selbst. Damit unterscheidet sich das Glück von Zielen wie Ehre oder Tüchtigkeit, da man diese Ziele nicht nur wegen ihrer selbst anstrebe, sondern auch, um glücklich zu werden. Das Glück als letztes Ziel umfasse aber alle anderen Ziele in sich (Aristoteles: *Nikomachische Ethik*. Buch I, Kap.5. Übersetzt und herausgegeben von Ursula Wolf. Reinbek bei Hamburg, 2006).

Schon in der Antike wurde der Begriff des Glücks mit demjenigen des Friedens verknüpft. Notwendig sei der Frieden des Menschen mit sich selbst, mit seinen Mitmenschen und mit den Göttern. Ein hoher Anspruch! Tatsächlich ist es jedoch so, dass der Mensch hinsichtlich der Befriedigung seiner Bedürfnisse oft keine Grenzen kennt. Er neigt dazu, immer mehr zu wollen, was zu inneren Problemen sowie zu Schwierigkeiten mit seinen Mitmenschen führt. Notwendig ist also eine realistische Vorstellung von einem Glück, das nicht ins Unendliche ausuferet, sondern erreichbar bleibt. Notwendig für den Menschen ist die Fähigkeit, auch ohne vollkommene Harmonie und ewigen Frieden glücklich zu leben, also mit dem zufrieden zu sein, was das Leben sinnvoll macht, auch wenn es nicht das höchste Glück ist.

Doch wie findet man sein Glück? Immanuel Kant stellte fest, dass keiner einen anderen dazu zwingen könne, „auf seine Art“ glücklich zu sein. Jeder solle auf seine eigene Weise glücklich werden, solange er nicht die Freiheit Anderer, die ebenfalls ihr Glück suchen, beeinträchtigt (<http://korpora.org/kant/aa08/290.html>). Ein (politischer) Versuch, alle Menschen glücklich zu machen, ist sehr gefährlich, da dies zu Totalitarismus führen kann. Wenn jemand einer anderen Person vorschreibt, wie sie ihr Glück finden soll, handelt er rücksichtslos und herrisch.

Um das äußerste menschliche Ziel, das Glück, für möglichst viele Individuen zu erreichen, muss man vielmehr anerkennen, dass es eine Vielzahl von Glücksvorstellungen gibt, die von der Persönlichkeit der Einzelnen geprägt sind und sich stark unterscheiden. Ein weiterer Grund, warum niemand anderes mein Glück besorgen kann, liegt in der Tatsache, dass ich Glück nur durch eigene Aktivität und Kreativität erlangen kann. Ich muss das, was für mich Glück bedeutet, selbst erreichen: Eigene freundschaftliche Verbindungen schaffen und erhalten, selbst künstlerisch tätig sein ... Glück erfordert sehr viel Eigeninitiative und kann nicht durch Fremdbestimmung erreicht werden. Ein Versuch, Andere glücklich zu machen, wird zum Übergriff in deren Privatsphäre.

Wenig empfehlenswert ist es, das Glück nur im Besitzen und Verwenden äußerer materieller Güter (Geld, Ehre, Macht) zu suchen, denn wenn man andauernd ängstlich versucht, sie zu erreichen, verhält man sich zwanghaft und erreicht kein inneres Glück. Glücklich macht vielmehr das, was der Mensch aus sich selbst heraus für sich und sein Leben erschafft, um zufrieden zu sein. Geld bleibt nur ein Mittel und darf nie das letzte, äußerste Ziel menschlicher Anstrengungen werden, da sonst Lebenssinn verloren ginge. Zum menschlichen Glück gehört es, dass man sich langfristige persönliche Beziehungen aufbaut. Diese Beziehungen entstehen und entwickeln sich, wenn man sich zu Anderen hinwendet und ihre Andersartigkeit akzeptiert; man darf nicht versuchen, andere Menschen zu verändern. Notwendig ist außerdem Gelassenheit. Um gelassen zu werden, sollte man die Balance zwischen Bewegung und Ruhe halten; ohne passiv zu werden oder jemand anderem meinen Willen aufzuzwingen, nehme ich die Gegebenheiten an, bin aber auch stark genug, um das, was ich vorfinde, zu gestalten, wenn es notwendig ist.

Probleme und Lebenskrisen sind kein Grund, sich zu schämen, sondern ein Zeichen von Humanität und Lebendigkeit. Wenn man niedergeschlagen ist, kann man die Situation annehmen und versuchen, negative Gefühle auszuhalten, denn die Suche nach Glück und das Erleben von Krisen schließen



sich nicht aus. Man kann versuchen, nicht zu verzweifeln. Denn obwohl man das Recht hat, immer nach Glück zu streben, gibt es auch immer ein Lebensrisiko, verletzt zu werden.

Ich kann versuchen, das Glück durch eigene Anstrengung in mir selbst zu finden und indem ich mit Anderen mitfühle. Denn da der Mensch ein soziales Wesen ist und Freunde und Beziehungen braucht, erhöht das Wohlbefinden seiner Freunde auch sein eigenes Glück. Doch zum menschlichen Leben gehört auch die Abhängigkeit vom Schicksal. So sehr ich auch versuche, aus mir heraus glücklich zu werden, so sehr ich mit meinen Freunden mitfühle – es bleibt immer ein Risiko äußerer Schicksalsschläge. Daher bleibt

das persönliche Glück trotz aller inneren Anstrengungen auch von äußeren Einflüssen abhängig. Man wird zwar ohne schöpferische Aktivität und ohne Moral nicht glücklich, aber Krankheiten, Unfälle oder Verluste können das Glück trotz aller Versuche, innere Autonomie zu erlangen, sehr vermindern.

Zuletzt möchte ich feststellen, dass jeder Mensch zwar das Recht hat, auf seine Weise nach seinem Glück zu suchen, aber er darf dabei nicht die Bedürfnisse seiner Mitmenschen übergehen. Kein Mensch ist für sich allein frei, denn seine Freiheit erhält eine unsichtbare Grenze, indem sie die Freiheit anderer Menschen berührt.

## Markus Griebner **HUNGER**

### Intro

Rückblickend studierte ich lange Zeit, pendelte von hier noch dort, so manch ein Gesicht damaliger Kommilitonen schrieb sich mir ein und ging am Ende des Studiums dann wieder verloren. Ich besuchte die unterschiedlichsten Fakultäten, um einen Überblick zu finden. Manches fand ich dort, doch Eines blieb mir in dieser Zeit fremd ... es war der Hunger!

### HUNGER

Ich wusste nicht was Hunger war. Wenn ich Blumenkohl zubereitete erlaubte ich mir den Luxus die Blätter nicht mit zu essen, obschon sie nahrhaft waren. Ich schnitt sie ab und entsorgte sie ordentlich in einer grünen Biotonne. Heute esse ich sie mit, weil die Röschen an manchen Tagen mich allein nicht mehr satt werden lassen. Ich bin Hartz IV Empfänger seit der ersten Stunde. Hoffte die Lage irgendwann für mich zu ändern, absolvierte eine Umschulung, weil die Wissenschaft es mir nicht mehr Wert war, doch fand ich keinen Job. Oftmals hatte ich am Ende des Monats so wenig Geld, dass ich mir nur noch Suppengrün kaufen konnte. Wenn man es günstig einkauft, dann kostet es 79 Cent. Suppengrün bietet sich meines Erachtens an, denn da ist ja alles drin. Mit ein wenig Reis aufgekocht hatte ich eine passable Gemüsepfanne für die nächsten beiden Tage. Doch letztens fehlten selbst diese 79 Cent.

### HUNGER

Vierzehn Tage lang hatte ich kein Geld und kaum etwas zu Essen. Anfänglich versuchte ich den Hunger zu überhören. Ich beschäftigte mich, lenkte mich ab. Ging spazieren,

schrieb Texte, nur, um nicht daran zu denken. Doch mit der Zeit wurde der Hunger lauter und verlangte Aufmerksamkeit. Ich legte mich auf mein blaues Sofa, schlief, doch wurde ich wieder geweckt, weil er sich nicht überhören ließ. Graue Schlieren schrieben sich in meine Gedanken und was meine Augen sahen, war von einer schwindelnden Patina überzogen. Die Außenwelt wurde mir undeutlich und ich bemerkte wie ich mich weiter von ihr entfernte. Dann bohrte sich der Hunger in meinen Unterleib, zeterete zuerst und irgendwann begann er zu schreien. Auf meiner Zunge schmeckte es nach Übelkeit. Die Dinge um mich herum nahm ich nur noch am Rande wahr, ich lag wie ein Laib Brot da, der mit der Zeit runzlig zu werden schien. Jeden Tag nahm der Schwindel zu und ich legte mich erschöpft nur noch auf das Sofa, bis ich entschied meinem Körper zu entgehen. Ich flüchtete entlang eigener Gedankengänge, indem ich nur den Trugbildern – vergangener oder zukünftiger - Tage folgte. Bis ich immer mehr den Raum in dem ich lag für weniger wahr zu halten begann. Je weiter ich mich zurückzog, desto unwirklicher wurde dieser Raum. Wie auf einer Projektionsfläche begann ich in meiner Vorstellung mir ein anderes Leben zu halluzinieren. Für mich gab es auch keine Mitmenschen mehr, niemanden, der noch zu mir gelangte und auf den ich zuging. Ich hatte es gelernt, nicht mehr zu bitten, denn der Hunger bettelt nicht, er greift in keine fremden Taschen und stiehlt dir keinen Käse aus dem Schrank. Du ziehst dich bis an jenen Punkt zurück, an dem sich dir ein fremd klingendes, allzu pathetisches, vielleicht sogar ein dadurch lächerlich und leer gewordenes, scheinbar antiquiertes Wort sich meldet: es ist die Würde.



## HUNGER

Als Wissenschaftler verlor ich den Blick darauf, was der Hunger war und: was ‚die Würde‘ hieß. Der Hunger trieb mich und die Würde sagte: ‚Gehe nicht weiter!‘ Sie tauchte ganz unerwartet auf und ich blieb stehen. Sie zeigte ihre Wangen - ausgehöhlt und knochig - ihren Blick nach innen gerichtet und matt. Ich hörte ihre Stimme, übersetzte sie in ein Wort und sagte: ‚Nein!‘ Die Würde unterschied sich von der Resignation und war etwas anderes als der Trotz; sie lachte über die Ehre und nahm dem Stolz seine Stimme. Sie will nicht mehr und ist der Widerstand, der keinen Ausdruck hat, der sich keine Form mehr gibt und keine Sprache spricht. Sie wird erfahrbar, wenn du abseits stehst, keinen Grund mehr siehst und kein Recht einklagst. Sie verschließt, verweigert und entzieht sich. Was künftig passieren würde lässt sie unbestimmt. Sie gab mir kein Versprechen. Die Würde sprach mich an als ich hungrig war, ich hörte ihren Klang, er brachte mich nur an den Punkt zurück, um das anzunehmen, was passieren würde, doch erkennen tat ich nichts von ihr.

## Eigensinn

Wenn ich mit mir alleine bin, mich einzeln stelle, ich selber bin, mir eigen bin, spür ich Eigensinn. Dass es sinnvoll ist, was sich an mir misst, dass die Kraft dann kommt, prompt. Dass ich Stärke fühl, meinen Körper neu positioniere, frei von den Blicken der Anderen, wie es mir gefällt, frei in dieser Welt. Dass die Ausrichtung, die ich einnehme, die Richtung, die ich einschlage, alles selbstgewählt und mir eigen ist. Jeder Schritt, den ich gehe, jede Geste, jede Haltung, jede Bewegung, die von mir in diese Welt geworfen wird, bekommt einen Eigen-Sinn, steht für sich, bleibt frei, unberührt, unbegründet, unkommentiert, uninterpretiert, unmanipuliert, ungedeutet, umgedeutet, wird genommen und bekommt

eine neue Gestalt. Jemand spielt mit mir, nimmt mein Angebot, meine Haltung, Gesten, Worte. Zwischen uns schaukelt der Sinn. Und jeder macht sich zu eigen, was ihm gefällt. Die Freiheit, die wir uns schenken, schenken wir auch den anderen. Wir gehen hin und verteilen Geschenke, wir gehen her und sammeln Geschenke ein. Wir tun es ohne darauf zu warten, dass uns jemand die Erlaubnis gibt und lassen auch die anderen unerlaubt sammeln, unerlaubt ihren Weg gehen, unerlaubt fortgehen. Eigensinn ist loslassen, Eigensinn ist Vertrauen, Eigensinn macht frei. Keiner sagt uns, wo es lang geht. Wir gehen, wie es uns entspricht und begrenzen auch die anderen nicht.



## Eleanor Cotterell **Flug**

Dunkelheit umgibt deinen Traum,  
doch du erblickst Feuerblüten.  
Ich bewege mich gegen den Wind,  
Licht entsteht im Herzensraum.

Wir möchten handeln,  
tauchen in die Tiefe der Meere,  
graben mit den Händen nach Perlen,  
die sich in Wellen verwandeln.

Die Flut berührt den Strand,  
mein schwarzes Kleid wird Nacht,  
wir ersehnen ferne Sterne,  
du reichst mir deine Hand.

Es stürzt ein stolzer Turm,  
dein Licht zerbricht meine Stirn,  
deine Augen sind flackerndes Glück,  
mein Herz eine Schwalbe im Sturm.

## EX-IN als Ausbildung bei LebensART

erstmalig nach AZAV Richtlinien zertifiziert

Gudrun Tönnies (Ergotherapeutin/EX-IN Trainerin/Expertin aus Erfahrung)

Es hat mich sehr gefreut, dass ich zum Selbsthilfetag des LPE eingeladen wurde, um EX-IN vorzustellen. In der Mittagspause kam ich mit Matthias Seibt über die jüngst gelungene Zertifizierung ins Gespräch. Matthias regte an, etwas darüber zu schreiben.

LebensART (die Kunst zu Leben und zu Überleben) so heißt meine Weiterbildungsagentur in Münster. Hier mache ich auch Beratung und entwickle Projekte, die zumeist dialogisch orientiert sind und inmitten in der Gesellschaft stattfinden. Zum Beispiel organisiere ich in Zusammenarbeit mit dem Verein der Angehörigen psychisch Kranker Münster e.V. Filmreihen in einem kleinen Münsteraner Kino, anschließend findet unser „Psychostammtisch“ im Café Garbo statt.

EX-IN Kurse zu veranstalten und durchzuführen ist mein Hauptarbeitsfeld, 2010 begann ich im Auftrag der AGpR, der Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland, mit dem ersten EX-IN Kurs in Köln im BTZ. (Inzwischen bin ich Veranstalterin von EX-IN in Köln und Münster, ein Kurs in Bochum ist in Planung.)

Seitdem wir Informationsveranstaltungen machen, wurde immer wieder die Frage nach der Zertifizierung als Maßnahme gestellt.

### Abenteuer Zertifizierung

Schließlich habe ich mich dann auf den Weg gemacht und erkundet, was es für die Arbeit bedeutet, die Maßnahme nach AZAV zertifizieren zu lassen. Was bedeutet das? Wie geht das? Wo finde ich Informationen, ich bin keine Sozialarbeiterin, aber kann mir Wissen ganz gut erschließen. Zunächst fand ich die sperrige Erklärung der AZAV Richtlinien.

### AZAV (Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung)

Mit dem Gesetz zur Verbesserung der Eingliederungschancen am Arbeitsmarkt wurde ein neues Kapitel zur Zulassung von Trägern und Maßnahmen in das Dritte Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) eingefügt. Die Regelungen verfolgen das Ziel, die Qualität arbeitsmarktlichen Dienstleistungen und damit die Leistungsfähigkeit und Effizienz des arbeitsmarktpolitischen Fördersystems nachhaltig zu verbessern.

Um dieses Ziel zu erreichen, können nur solche Träger zur Einbringung von Arbeitsmarktdienstleistungen zugelassen werden, die unter anderem ihre Leistungsfähigkeit und Zuverlässigkeit nachweisen, qualifiziertes Personal einsetzen und ein System zur Sicherung der Qualität anwenden. Die Zulassungserfordernisse gelten für alle Träger, die Maßnahmen der Arbeitsförderung nach dem SGB III selbst durchführen oder durchführen lassen.

So begann für mich ein drei-monatiges Abenteuer mit Recherchen, mit Qualitätssicherung, mit intensiver Arbeit, einem Vertrag mit einer Fachkundigen Stelle, einem Audit und nach einem weiteren Monat mit der Zusendung des Zertifikats für meinen Bildungsträger und für die Weiterbildungsmaßnahme EX-IN (Experienced-Involvement) Genesungsbegleiterin/ Genesungsbegleiter.

Es war für mich ein kleines Wunder, dass die Zertifizierung gelungen ist. Es war viel Arbeit und eine Investition von mehreren Tausend Euro.

Es macht mich stolz und glücklich, dass dieser Meilenstein in dem Kontext von EX-IN als erstes durch eine psychiatrienerfahrene Unternehmerin erreicht wurde.

### Im Ergebnis ist LebensART

zugelassener Träger nach dem Recht der Arbeitsförderung Träger für Maßnahmen

1. der beruflichen Weiterbildung
2. zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben

Der erste Aspekt dient der Förderung durch die Arbeitsagentur und die Jobcenter (SGB III).

EX-IN ist als Aus- und Weiterbildungsmaßnahme zertifiziert, dazu berichte ich im Weiteren.

(Der zweite Aspekt könnte für persönliches Budget nützlich sein nach SGB IX, und damit für die Teilhabe behinderter, von Behinderung bedrohter und schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben im Sinne des Neunten Buches Sozialgesetzbuch)

### Was müssen EX-IN Interessierte tun, um die Maßnahme finanziert zu bekommen?

Nachdem die Maßnahme zertifiziert war, ging es nochmal durch den Behördenschlingel, um herauszufinden, wie ich an die Maßnahmenummer komme bzw. wie die Kursteil-

nehmer sie bekommen.

Jetzt können Interessierte, die im Arbeitslosengeld- oder Arbeitslosengeld-II-Bezug, oder von Arbeitslosigkeit bedroht sind, über die Arbeitsagentur bzw. das Jobcenter einen Bildungsgutschein für den nächsten geplanten Kurs beantragen.

Diesen reicht man bei mir als Veranstalter ein, muss dabei aber Fristen beachten. Ein Bildungsgutschein ist längstens drei Monate gültig, also am besten spätestens ein halbes Jahr vor Kursbeginn beim Jobcenter oder der Arbeitsagentur vorsprechen, die Konditionen klären und dafür sorgen dass der Gutschein knapp drei Monate vor Kursstart vor-

liegt. Dann kann ich als Veranstalter in aller Ruhe die Maßnahmennummer beantragen und weitere KursteilnehmerInnen können von der gleichen Maßnahmennummer, die wird nämlich für jeden Kurs und jeden Standort neu vergeben, profitieren. Wenn ich die Maßnahmennummer auf dem Bildungsgutschein eingetragen habe, muss dieser vor Kursbeginn wieder zurück an das Jobcenter und die Finanzierung ist weitestgehend gesichert.

Bitte hier nachschauen unter Fördermöglichkeiten/Bildungsgutschein <http://www.arbeitsagentur.de>

## EX-IN auf dem Selbsthilfetag des LPE

am 7. September 2013 in Bochum

**Kurzbericht aus der Arbeitsgruppe „EX-IN“ Ausbildung zur Genesungsbegleiterin/ Genesungsbegleiter von Gudrun Tönnies.**

Gudrun Tönnies hat ihr Weiterbildungsangebot, die Ausbildung zum Genesungshelfer vorgestellt, indem sie Fragen nach den Vorstellungen über die Ausbildung an die vier Mitglieder der Gruppe richtete und deren Fragen beantwortet hat, so dass ein lebendige Gespräche viel Aufschluss über EX-IN gegeben haben.

Gudrun Tönnies Fragen waren: Was wir uns unter der Ausbildung vorstellen.

Was wir uns als Berufspraxis des Genesungsbegleiters vorstellen...

Wichtig ist für alle während der Ausbildung das persönliche Wachstum, es formt sich im Prozess vom Ich-Wissen zum Wir- Wissen durch den offenen Austausch über die eigenen Erfahrungen.

In der akuten Psychose kann die Ausbildung nicht begonnen oder vollzogen werden. Gerät ein Gruppenmitglied in eine akute Phase bekommt es Urlaub und kann die Module zu einem späteren Zeitpunkt nachholen.

Ausbildungsinhalte sind unter anderem Salutogenese, Recovery, Empowerment, Krisenintervention und Portfolio Arbeit.

Die Salutogenese (Gesundheitsfördernde Haltung) ist ein intensiver Bereich der Ausbildung, da es darum geht die Selbstverantwortung für die eigenen Symptome zu übernehmen und die Bewältigungsstrategien zu erkennen.

Die Arbeit an einem Portfolio macht deutlich, dass alle biographischen Aspekte als Erfahrungen und Qualitäten erkannt und positiv gewertet werden können. Die Portfolio Arbeit enthält einen eigenen Raum, indem vier eintägige Extratreffen stattfinden, die auch der Reflektion der Praktika dienen.

Der Ausbildungskurs besteht aus 12 dreitägigen Modulen je 22 Unterrichtsstunden (45 Min.)

Dazu gehören zwei Praktika je 40/120 Stunden .Praktikumsstellen werden empfohlen oder vermittelt und können selbstständig gesucht werden.

EX-IN lässt sich z.B. über die Agentur für Arbeit/Jobcenter durch einen Bildungsgutschein oder das Persönliche Budget finanzieren, 2400 € kostet die Ausbildung.

Dies ist nur ein kleiner Ausschnitt aus der aufschlussreichen Arbeitsgruppe.

*Petra Atkinson.*

## Stille

Es gibt nichts Gutes, das mir etwas verheißt.

Der letzte Zug ist schon lange entgleist.

Kein Ausweg, den man mir weist. Dennoch keimt Hoffnung in mir.

Atmen fällt mir jedoch schwer. Und die Augen sind leer.

Stille bleibt als einzige zurück. Niemand zeigt mir den Pfad zum Glück.

Aber ich folge meinen Spuren ein Stück.

Am Abend ist es nicht mehr hell. Die Zeit verliert sich in sich selbst.

Und schon bald wird es Herbst. Der Gedanke stirbt zu schnell.

Mein Verfall schreitet voran. Meiner Ruhe folgt der Sturm. Das Leben versteckt sich in mir. Doch mit jedem Tag ist es weiter weg.

Stille ist des Glückes Schmied. Es war die Träne, die mich verriet. In ihren Fluten ertrinke ich. Denke immerzu an Dich.

© Toby Scarchest

## Hans Fallada oder Rudolf Ditzen

Am 02. Oktober 2013 veranstalteten wir zum 14. Mal in Folge in der Pauluskirche in Bochum den Gedenktag unserer aller in der Psychiatrie Verstorbenen. Die Idee wurde ursprünglich 1995 aus der Taufe gehoben und seit 2000 zum festen Bestandteil hier in Bochum. Heute wollen wir im Gedenkgottesdienst Leben, Leiden und die Werke von Hans Fallada, mit bürgerlichem Namen Rudolf Ditzen, beleuchten.

Veranstalter: Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW, gefördert aus Landesmitteln des Landes NRW  
Text zusammengestellt von Roland Gleich, Holger Steuk und Eleanor Cotterell

### Lebensdaten

- 1893 am 21. Juli 1893 wurde Fallada geboren in Greifswald als einziges Kind des Landrichters Wilhekm Ditzen und seiner Ehefrau Elisabeth.
- 1899 wurde sein Vater an das Kammergericht nach Berlin berufen, wobei die Familie umsiedeln musste. Rudolf besuchte dann das Prins-Heinrich-Gymnasium in Berlin-Schöneberg.
- 1906 schickte ihn sein Vater auf das Bismarck-Gymnasium in Berlin-Wilhelmsdorf.
- 1909 wurde der Vater zum Reichsgerichtshof berufen, wobei er seinen Sohn nach Leipzig ins Gymnasium schickte.
- 1912 wurde Rudolf in die Nervenheilanstalt nach Tannenfild eingewiesen, wo nach einem kurzen Aufenthalt dort seine Tante Adelheide Ditzen anschließend die Erziehung übernahm,
- 1913 fing Rudolf eine landwirtschaftliche Lehre in Postersstein/Thüringen an.
- 1914 bei Kriegsbeginn war Rudolf Freiwilliger im 11-tägigen Dienst in Leipzig.
- 1916 wurde er Assistent der landwirtschaftlichen Kammer Stettin und wissenschaftlicher Assistent bei der Kartoffelbaugesellschaft in Berlin.
- 1920 veröffentlichte er seinen ersten Roman „Der junge Goedeschal“ beim Rowohlt Verlag.
- 1928 verlobte er sich mit Anna Margret Issel, die er ein Jahr später, am 5. April 1929, heiratete.
- 1930 am 14. April erblickte Sohn Heinrich als erstes Kind das Licht der Welt. Im selben Jahr erhielt Hans Fallada die Anstellung beim Rowohlt Verlag in Berlin. Ein Jahr vorher hatte er das Handwerk des Schreibens als Announcenwerber und Lokalredakteur in Neumünster gelernt.
- 1933 zur Machtergreifung der Nazis siedelte die Familie nach Berkenbrück über, wo Hans Fallada von der SA verhaftet wurde und eine elftägige Haftstrafe in Fürstenwalde verbüßte. Am 18. Juli wurde seine Tochter Jule geboren und er kaufte ein Haus in Carwitz bei Feldberg.
- 1940 am 03. April wurde das dritte Kind Achim geboren.
- 1943 unternahm Hans Fallada eine Reise mit dem Reichsarbeitsdienst nach Frankreich.
- 1944 am 05. Juli ließ er sich von seiner Frau Elisabeth scheiden und machte die Bekanntschaft mit der viel jüngeren Ursula Losch. Im gleichen Jahr wurde er zwangseingewiesen in die Landesanstalt Streilitz. Während seines Aufenthaltes dort entstand das Trinker-Manuskript.
- 1945 am 01.02. heiratete er Ursula Losch, wurde Bürgermeister von Feldberg und durch die Begegnung mit Johannes R. Becher freier Mitarbeiter bei der Täglichen Rundschau.
- 1946 erschienen die Romane „Der Alpdruck“ und „Jeder stirbt für sich alleine“. In seinem letzten Schaffensjahr wurde Hans Fallada in die Nervenklinik der Charité eingewiesen.
- 1947 am 05. Februar starb Hans Falada in Berlin-Niedersteinhausen.

### Leben und Werk

Im folgenden gehen wir näher auf Hans Falladas Leben ein, um zu erklären, wie seine Kunst und seine psychischen Probleme entstanden und welche Aussage sich in seinem Werk im Allgemeinen verbirgt.

Rudolf Ditzen (Hans Fallada) war als Kind oft krank, wirkte körperlich und psychisch geschwächt. Das bereitete ihm in seiner Schulzeit Probleme. Die Familie zog immer wieder um, wenn der Vater eine neue Anstellung erhielt. Er litt sehr unter seinem Vater, weil dieser, ein Landrichter, für ihn eine Juristenlaufbahn vorgesehen hatte. Er liebte seinen Sohn nicht so, wie der war. Ditzen wurde von Lehrern als unbegabt abgeurteilt, weinte oft, galt als Versager. Er wurde Einzelgänger, in einer Außenseiterrolle, zog sich in sich selbst zurück. Trost fand er beim Lesen.

Schon als junger Mann litt er unter Depressionen. Als Jugendlicher war er in ein Mädchen verliebt, verschickte

anonyme Briefe und seine Eltern schickten ihn deshalb in ein Sanatorium. Seine Gefühle wurden als Krankheit behandelt. Mit 18 Jahren wurde er nach einem gescheiterten Selbstmordversuch (Duell) in eine psychiatrische Klinik eingewiesen. Er verließ das Gymnasium ohne Abschluss.

Es entstand eine Abhängigkeit von Morphium, Alkohol und Drogen, er litt unter Schlaflosigkeit. Wegen der Süchte verbrachte er mit Mitte Zwanzig viel Zeit in Entzugsanstalten und Sanatorien. Trotz der Aufenthalte wurde er seine Süchte nie völlig los.

Während des Entzugs entstanden erste schriftstellerische Versuche. Seine Süchte waren wohl eine Flucht vor der Realität und man kann vermuten, dass er sich durch das Schreiben von seinem Vater abgrenzte. Dieser war Reichsgerichtsrat, machte Karriere, gehörte zu „denen da oben“. Hans Fallada, so sein Künstlername, widmete seine Kunst dem kleinen Mann. Er war selbst im Gefängnis, ganz unten gewesen und konnte daher finanziell schlechter gestellte Menschen verstehen. Seine Liebe galt dem einfachen Leben und den kleinen Leuten.

Seine Werke sind überwiegend der Neuen Sachlichkeit zuzurechnen. Die Romane sind nüchtern und wie Reportagen

geschrieben, er wandte sich der aktuellen Realität zu. Er griff beim Schreiben auf eigene Lebenserfahrungen zurück, hatte eine gute Beobachtungsgabe und gebrauchte eine schlichte Sprache. Er war einer der bedeutendsten sozialkritischen deutschen Schriftsteller des 20. Jh..

Seit Anfang der 30er Jahre begann für ihn der schriftstellerische Erfolg. 1932 wurde der Roman „Kleiner Mann, was nun?“ zum Bestseller.

Als er 1946 wegen Alkohol - und Morphiumsucht in einer Nervenklinik war, schrieb er in einem Monat „Jeder stirbt für sich allein“, 700 Seiten in vier Wochen. Drei Monate später starb er durch Herzversagen.

Fallada war nicht nur Autor über, sondern auch für das Kleinbürgertum, das unter den Auswirkungen der Wirtschaftskrise zu leiden hatte.

Man kann seine Bücher nicht als Produkte einer krankhaften Psyche abtun. Denn sie bringen mit großer Sensibilität das schwere Leben der einfachen Leute zum Ausdruck.

Quelle: - Wikipedia,  
- [www.dhm.de/lemo/html/biographien/FalladaHans/](http://www.dhm.de/lemo/html/biographien/FalladaHans/)



Im Wahlkampf ... zeigt das Merkäleon alle Farben.  
Karikatur: Jami

## Geschichten von Martin Stoffel

### Lesen vor Psychos

„Was für Texte wollen Sie denn lesen?“, fragte die Sozialarbeiterin. Ich hatte an Liebe, Lust & K(r)ampf gedacht. Was Lustiges. Alle würden ihren Spaß haben. „Ach, wissen Sie,“ sagte die Sozialarbeiterin, „unsere Leute haben so ihre Probleme mit der Liebe. Das ist wohl nicht so gut.“ Ich war überrascht und etwas verärgert. Ich war nicht der Meinung, daß mein Programm Probleme aufwirft. Sie kannte keinen einzigen Text, hatte aber ein Urteil.

Sie fragte: „Haben Sie nicht noch etwas anderes?“ Alternativ schlug ich in Sachen Religion vor.

„Religion ist ein heikles Thema,“ meinte sie, „Das ist nichts für unsere Leute. Ich möchte sie nicht damit belasten. Mir lag auf der Zunge, sie zu fragen, ob sie glaubte, dass psychisch Kranke niemals Fernsehen schauen oder Bücher lesen. Aber ich ließ es.

Meinen dritten Vorschlag akzeptierte sie: Rauchen erlaubt. „Sofern es lustig ist.“

Ich fordere darin die Leute im Grunde dazu auf, sich langsam durch Nikotin und Teer umzubringen.

Aber das war ok für Psychos, wenn es lustig war. Ich finde ja, daß Liebe und Religion weit gesünder sind, als Tabak. Die Sozialarbeiterin war offenbar der Ansicht, dass psychisch Kranke weder Liebe, noch Religion haben oder haben dürfen, weil sie gefährlich sind. Rauchen aber gehörte zur Eigenverantwortung. Sie taten es ja sowieso. Sie hatten in ihrer Einrichtung sogar einen Raucherraum, den die Sozialarbeiter nie betraten. Die rauchten in ihrem Büro.

Ich habe den Text mit dem Titel „Ich werde sterben“ von mir aus herausgenommen, denn der ist wirklich belastend.

Die Lesung war ein voller Erfolg. Im Raucherzimmer beglückwünschte man mich. Auch die Sozialarbeiterin war zufrieden, dass ich die Leute nicht aufgeregt hatte. Ich nahm die Gage entgegen und sie ging zur Tagesordnung über.

Die versteckten Hinweise auf Rebellion hatte sie überhört, aber das hatten „ihre Leute“ durchaus nicht! Ich sah das Funkeln in den Augen.

### Ein Zuhause

Das Treppenhaus der Psychiatrie in S. Ist weiß. Weiße Wände, weiße Stufen. Ein weißes Geländer mit blauem Handlauf. Auf jedem Stock weiße Türen mit den Nummern der Stationen 91-96. Alles funktional und sehr steril. Keine Bilder. Keine Pflanzen.

Doch seit einiger Zeit hört man gelegentlich die Töne einer Querflöte durchs Treppenhaus hallen. Die Menschen, die mehr oder weniger langsam die Stufen hinauf und herunter gehen, nehmen sie einfach hin, wie sie vieles hin nehmen. Und die, die geschäftig zwei Stufen auf einmal nehmen auf ihrem Weg zu ihrem nächsten Termin, nehmen sie nicht einmal wahr.

Aber Schwester Regina hat die Flöte bemerkt. Sie bleibt stehen und lauscht. Die Musik kommt von oben. Wer mag sie spielen? Doch auch Schwester Regina hat keine Zeit. Auch sie muß ihre Arbeit tun. Nach der Schicht ist sie eine junge Frau mit Löchern in den Jeans und einer Lederjacke. Sie tritt ins Treppenhaus. Es ist ruhig. Keine Querflöte. Sie steigt die Stufen empor. Der oberste Stock, wo die 96 ist. Hier geht die Treppe weiter. Sie hatte das nie beachtet. Vorsichtig geht sie noch bis zu einem Absatz ohne Tür und Fenster. Er dient zu nichts. Er scheint nur da zu sein, weil dort eben etwas sein muß. Und hier liegt eine Decke und Kissen. An der Wand ein Poster von Britney Spears und eins mit Katzenbabys. Außerdem Bücher und Noten, eine Flasche Cola und ein Schälchen Pudding. Ja, den gab es heute als Nachtisch.

Regina schreibt einen Zettel. „Hallo, wer wohnt denn hier? Ich bin Regina.“ Sie legt ihn auf die Decke.

Sie erzählt niemandem von dieser kleinen Wohnung. Sie freut sich auf den nächsten Feierabend. Das ist nach der Frühschicht um 14.00. Jetzt, denkt sie und steigt der Musik entgegen. Ganz oben steht das Mädchen mit der Flöte. Regina setzt sich auf die Treppe und hört zu. Nach einigen Minuten setzt das Mädchen die Flöte ab.

„Hallo, ich bin Regina.“ Das Mädchen lächelte. „Hallo, ich bin Britney. Willkommen Zuhause!“



Foto: privat

## Miriam

was der schöne Mann sagte, traf sie tief ins Herz. Er sagte, dass er ein Engel war,

und dass die Geschichte sich wiederholt.

Das war acht Wochen her. Sie spürte das Leben in sich.

Als sie begann, darüber zu erzählen, kamen Sozialarbeiter, dann kamen Medikamente. Leichte Medikamente, sagten sie, die das Kind nicht gefährdeten.

Dann kam die Klinik. An einen Engel wollte niemand glauben. Schon lange betete sie. Sie redete von Jesus, und sie meinte viel mehr, als die Christen glaubten.

Die Ärztin sprach mit ihr. Sie war der Auffassung, es sei besser, wenn sie ihr Kind im Krankenhaus bekäme und auch während ihrer Schwangerschaft bliebe. Sie ließ sich darauf ein. Von nun an verstellte sie sich. Sie redete nicht mehr von auserwählt sein, die Erinnerung an den Engel behielt sie für sich.

Sie sprach mit Gott, sie las in einer Bibel, die sie in der Stationsbücherei gefunden hatte. Für sich nannte sie sich jetzt Maria und ihr Kind Jeschua. Im Umgang war sie ganz normal. Die Mitpatienten fragten, warum bist du eigentlich hier? Sie antwortete nicht darauf.

Der Psychologe bereitete sie auf die Zeit nach der Geburt vor. Was das wirklich bedeutete, lernte sie erst später. Sie durfte ihr Kind nicht behalten. Es war ein Mädchen. Sie nannte es Miriam. Die Pflegeeltern waren einverstanden. Besuchstermine wurden vorerst nicht vereinbart. Sie sei noch zu labil.

Vier Wochen nach der Entbindung wurde sie entlassen. Mit ihrer Tasche und dem großen Teddybären, den sie vor Monaten gekauft hatte, stand sie auf der Straße vor der Klinik. Der Bus kam. Am Fenster saß ein junger Mann und blickte zu ihr. Er war schön – wie ein Engel.

## Karl der Maniker

Karl war immer ein lustiger Typ. Er war unglaublich kreativ und eloquent. Hatte stets einen lockeren Spruch auf den Lippen.

Er konnte Menschen mitreißen mit seinen Ideen, und was er sich vornahm, klappte auch.

Dann stellte man ihm die Diagnose „Manie“. Ob zu Recht oder nicht, sei dahin gestellt.

Karl hatte jedenfalls jetzt ein Problem. Denn ab jetzt wurde er beobachtet. Alles was er sagte und tat, wurde dahingehend abgeklopft, ob er gerade einen manischen Schub hatte.

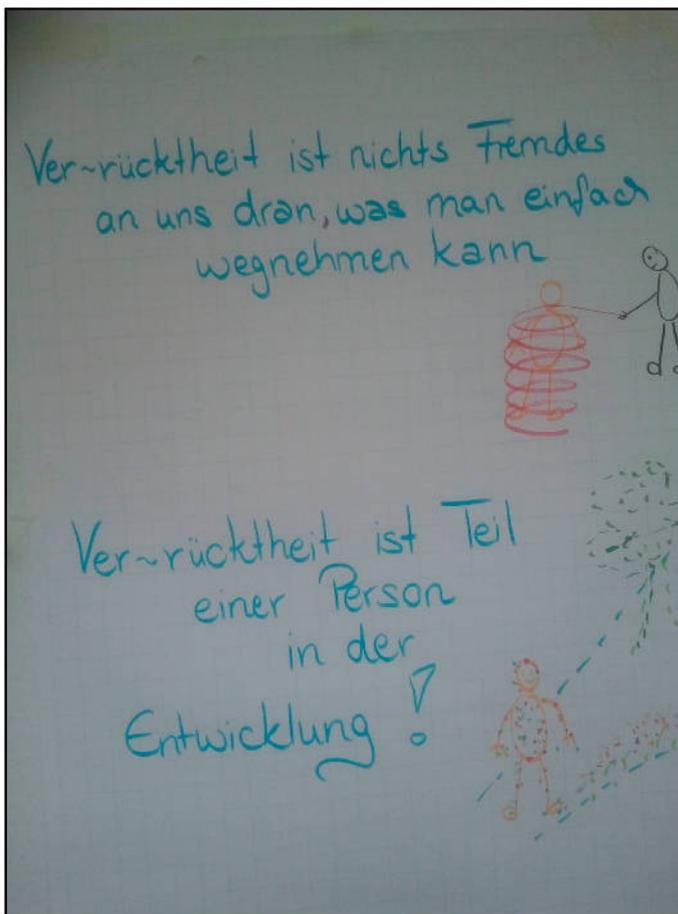
Er erklärte, dass dem nicht so war, doch man glaubte ihm nicht.

Er konnte argumentieren, wie er wollte. Maniker behaupten ja immer, sie seien ganz normal.

Mit seinen Projekten klappte es nicht mehr. Er riss die Leute nicht mehr so mit. Ja, viele Freunde wandten sich von ihm ab.

Schließlich ging er nicht mehr in die Kneipen, wo sie saßen. Er blieb zu Hause und grübelte. Was war falsch gelaufen? Er hatte mal dieses Johanniskraut ausprobieren wollen, einfach nur so.

Er war zum Arzt gegangen. Das war ein Fehler. Es ging ihm doch gut. An sich sah er keinen Unterschied. Nur sein Umfeld war völlig verrückt geworden. Er hörte immer wieder einen Song: „Mad World“



## Warum?

Warum sollte ich Angst davor haben dich zu verlieren?  
Du hörst mir.  
Mir allein...

Warum sollte ich Angst vorm Sterben haben?  
Ich gehöre dir.  
Dir allein..

Was sollte mich vom Leben abhalten?  
Wir gehören einander  
Wir allein...

Warum gehst du nicht ins weiße Licht?  
Es findet dich doch.  
Dich allein...

© Toby Scarchest

## Hallo Waltrop! Selbsthilfe-Gruppe Faultier

Weiterhin bleibt die Selbsthilfegruppe „Faultier“ ein Angebot für Menschen mit Psychiatrie-Erlebnissen im östlichen Ruhrgebiet - und dies, obwohl zur Zeit kaum Resonanz zu verzeichnen ist.

Im Gegensatz zu psychiatrie-kristischen Irrenoffensive - Zeiten, 1990 usf, ist es heute schwerer geworden, weil - so mein Eindruck - die angestrebten Verbesserungen (weniger Psychopharmaka, mehr Gespräche) derzeit kein Thema für die kritische Öffentlichkeit ist, oder doch?

In meiner Umgebung sind nicht wenige, die meinen, eine gelingende Selbsthilfearbeit braucht einen Gruppenleiter, aber offen gesagt: Das Einnehmen einer leitenden Rolle wiederholt Gruppensituationen, bei denen die TeilnehmerInnen mit Zuhören und Sprechen ihre soziale Kompetenz zwar verbessern, doch weitgehend autoritätsgläubig bleiben.

So scheint es konsequent zu sein, wenn eine egalitäre Gruppen-Struktur, eben ohne „Leithammel“, aufgebaut wird.

Bernd

## Wo?

Waltrop, Mühlenstr. 23  
Bernd Thomaßen

## Wann?

jeden Donnerstag, 17 Uhr  
Tel. 02309. 935 310.



jenpix.de\_pixelio.de.jpg

## Beratung Informationen

### • Bochum

Büro BPE, LPE NRW, WIR  
Wittener Straße 87, 44 789 Bochum  
www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de  
Offenes Café:  
mo 15-18 Uhr und fr 14-17 Uhr.  
do 15-18 Uhr (frauencafé)

### 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

Graf-Adolf-Str. 77, 51 065 Köln  
Tel. 0221-964 768 75  
www.psychiatrie-selbsthilfe-koeln.de

Offenes Café: Mo, Fr 16-19 Uhr.  
Mi 14-19 Uhr mit Beratung

Selbsthilfeberatung des LPE NRW e.V.  
Mo 14.30-17 Uhr, 19-21.30 Uhr  
unter Tel. 0212-53 641

### • Psychiatriekritische Beratung:

Mo 11-14 Uhr unter Tel. 0221-9515-  
4258 und persönlich in der KISS Köln,  
Marsilstein 4-6, 50464 Köln.

• 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  
Tel.: 0234 / 68705552

Geschäftsstelle, Mitgliederanfragen,  
Pressekontakt und Auskünfte zu  
Betreuungsrecht, Patientenrechten,  
Unterbringungsrecht und Vorausver-  
fügungen, Informationen und Beratung  
zum Umgang mit Krisen und Krisen-  
begleitung  
Mo – Do 10 – 13 Uhr:  
Miriam Krücke

## Veranstaltungen

### • vormerken!!

**06. oder 07.03.201 in Düsseldorf**  
Grüner Kongress „Zwangspanychiatrie“  
im Landtag ) - genauer Termin wird  
noch festgelegt.

• unter [http://www.dradio.de/rss/  
podcast/sendungen/laenderzeit/index.  
xml](http://www.dradio.de/rss/podcast/sendungen/laenderzeit/index.xml) könnt Ihr die grüne NRW-  
Gesundheitsministerin Barbara  
Steffens zum Thema Zwangs-  
behandlung hören.  
Der Psychiater Prof. Beine, der  
Betreuer Kalle Zander und Matthias  
Seibt reden dort auch.

## Cornelius Kunst

berät rund um die Themen Selbsthilfe,  
Selbsthilfegruppen, Krisen, Betreuung,  
Unterbringungen, bei Problemen mit  
Behörden,  
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

## Anlaufstelle

**Rheinland** des LPE NRW e.V.,  
Graf-Adolf-Str. 77, 51065 Köln

**Raum für Begegnung, Übung  
und Heilung in Achtsamkeit** mit  
Tobias Do 15.15-18 Uhr. Anmeldung  
erforderlich unter [yoga@tobyoga.de](mailto:yoga@tobyoga.de)  
**Genesungsbegleitung für die Seele**  
mit Bärbel 2.+4. Do, ab 19 Uhr  
**Samstags - Selbsthilfegruppe**  
15 Uhr bis 17 Uhr, Kontakt über  
Roman Tel.: 0214 / 2027887  
Email: [madmax-1970@t-online.de](mailto:madmax-1970@t-online.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.

## Selbsthilfeforen

Es gibt herausragende Selbsthilfe-  
foren im Netz.

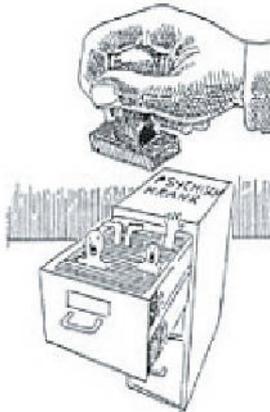
Zum Absetzen und Reduzieren aller  
Art von Psychopharmaka:  
Antidepressiva Forum Deutschland  
[www.adfd.org](http://www.adfd.org)

Zur Diskussion über die  
Machenschaften der Psychiatrie:  
[www.meinungsverbrechen.de](http://www.meinungsverbrechen.de)

Zum Thema selbstverletzendes  
Verhalten:  
[www.sonnenblumenkrankheit.com](http://www.sonnenblumenkrankheit.com)  
(Matthias Seibt)

## Kölner Anlaufstelle Rheinland

WEG MIT DEM  
STEMPEL !!



Graf-Adolf-Str. 77 51065 Köln-Mülheim Tel.: 0221 / 964 76 875  
[www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de](http://www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de) [www.psychiatrie-selbsthilfe-koeln.de](http://www.psychiatrie-selbsthilfe-koeln.de)

4 Gehminuten vom Bahnhof Köln Mülheim  
8 Gehminuten vom Wiener Platz

 Gefördert durch den LVR  
Qualität für Menschen

- |            |  |
|------------|--|
| Montag     | 16-19h <b>Offenes Café</b> mit Claudia   |
| Montag     | 19-20:30h <b>Psychopharmaka-Absetzgruppe</b> mit Michael   |
| Mittwoch   | 14-19h <b>Offenes Café</b> und Beratung von Cornelius<br>16:30h <b>Kochen</b> mit Claudia am letzten Mittwoch im Monat |
| Donnerstag | 16h <b>Achtsamkeitsgruppe</b> mit Tobias (vorher anmelden)   |
| Donnerstag | 2.+4. 19h <b>Genesungsbegleitung für die Seele</b> Bärbel  |
| Freitag    | 16-19h <b>Offenes Café</b> mit Anja  |
| Samstag    | 15h-17h <b>Selbsthilfegruppe am Samstag</b> mit Roman  |

Regelmäßig veranstalten wir Selbsthilfetage, Seminare, Literaturabende,  
Wanderungen und vieles mehr! Näheres bitte nachfragen.

**Selbsthilfeberatung Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW**  
Mo. 14:30-17:00+19:00-21:30 unter 0212 – 53641 + Mi. in der Anlaufstelle

**Psychopharmaka Beratung** Tel 0234 - 640 5102, Di. 10-13h & 14-17h