



Hinter verschlossenen Türen

Zwang und Gewalt in deutschen Psychiatrien

Hinter verschlossenen Türen Zwang und Gewalt in deutschen Psychiatrien

Eine Broschüre des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener e.V.
September 2014

Titelbild von Karla Kundisch

Weitere: S. 9: R.B., S. 12: Maren Beßler, S. 16: erysipel,
S. 20 oben: Jonas Gütting, unten: Rike,
S. 22 oben: Andrea Damm, unten: M.E., S. 23: angieconscious
S. 24 links: Erich Werner, S. 26: Dieter Schütz, alle pixelio.
Zeichnungen S. 10, 15, 17, 21, 25, 28, 29: Irrenoffensive, Künstler unbekannt.

Inhalt

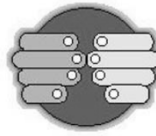
Vorwort	S. 1
Dresdener Erklärung zur psychiatrischen Zwangsbehandlung	S. 2
Stellungnahme des BPE e.V. zur Novellierung des Betreuungsrechts	S. 4
Stellungnahme des Landesverbandes NRW zur Umsetzung des PsychKG	S. 6
Erfahrungsberichte	S. 9 ff

Vorwort

Im Jahr 1992 legten die Gründerinnen und Gründer des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener als ein zentrales Satzungsziel fest, dass in Psychiatrien „die verfassungsrechtlich geschützte Würde des Menschen auch Psychiatrie-PatientInnen gegenüber geachtet wird“. Auch nach über 20 Jahren des Bestehens musste dieses Ziel nicht geändert werden. Die Zahl der Zwangsunterbringungen hat sich in diesem Zeitraum verdoppelt auf über 200.000 pro Jahr. Eine Zwangsunterbringung zieht fast immer eine Zwangsbehandlung mit Psychopharmaka entweder unter Androhung oder Einsatz körperlicher Gewalt nach sich. Ungezählt sind all jene unfreiwilligen Patienten, die allein aus Angst vor Zwangsmaßnahmen eine Freiwilligkeitserklärung unterschreiben und somit nicht in den Statistiken auftauchen.

Das Europäische Netzwerk von Psychiatrie-Betroffenen hielt im Juni 2007 gemeinsam mit dem Weltverband von Psychiatrie-Betroffenen und MindFreedom International in der „Dresdener Erklärung zur psychiatrischen Zwangsbehandlung“ seine Position hierzu fest: Psychiatrische Zwangsmaßnahmen sind abzuschaffen. Die „Dresdener Erklärung“ sowie zwei weitere Stellungnahmen sind ab Seite 2 nachzulesen.

Die meisten der Erfahrungsberichte ab Seite 9 entstanden während der Novellierung der Zwangsbehandlung im Betreuungsrecht (§1906 BGB). Sie wurden den Abgeordneten zugesandt, die über den Gesetzesentwurf abstimmen sollten. Daher sind einige Berichte noch von der Hoffnung geprägt, die erneute Legalisierung der Zwangsbehandlung könnte verhindert werden. Mittlerweile erneuern auch die Bundesländer ihre gesetzlichen Grundlagen des psychiatrischen Zwangs, um seine Umsetzung wieder auf feste Beine zu stellen. Diese Sammlung von Erfahrungsberichten soll eine Erinnerung daran sein, was diese Gesetze in der Praxis für den zum Patienten gemachten Menschen bedeuten.



**World Network of Users
and Survivors of Psychiatry**



Bpö

Dresdener Erklärung zur psychiatrischen Zwangsbehandlung

Dresden, 7. Juni 2007

Das Europäische Netzwerk von Psychiatriebetroffenen (mit dem Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener, seinem deutschen Mitglied), der Weltverband von Psychiatriebetroffenen und MindFreedom International erklären hiermit ihre gemeinsame Position zu psychiatrischer Zwangsbehandlung. Anlass ist die Konferenz "Coercive Treatment in Psychiatry: A Comprehensive Review" (*"Psychiatrische Zwangsbehandlung – Ein Überblick"*), veranstaltet von der World Psychiatric Association (WPA) vom 6. – 8. Juni 2007 in Dresden.

Die Mitglieder unsere Organisationen sind in einer einzigartigen Position, um über dieses Thema zu sprechen. Wir haben die Zwangspsychiatrie erlebt und wissen um die Schäden, die sie in unserem Leben und dem unserer KollegInnen und FreundInnen angerichtet hat. Repräsentanten unserer Organisationen aus diversen Ländern nehmen an der WPA-Konferenz teil und zeigen, was Zwangsbehandlung für den einzelnen Menschen bedeutet. Wir sind überzeugt, dass Menschen, die psychiatrisch zwangsbehandelt wurden, einen moralischen Anspruch haben, definitive Aussagen zu Zwang machen zu können. Gemeinsam fordern wir ein Ende aller psychiatrischen Zwangsmaßnahmen und die Entwicklung von Alternativen zur Psychiatrie.

Wir weisen besonders auf die kürzlich von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedete „UN-Konvention für Menschen mit Behinderung“ hin, die unter Beteiligung von psychiatriebetroffenen Menschenrechts-AktivistInnen entwickelt wurde. Wir sind der festen Überzeugung, dass alle Menschen und ihre gewählten VertreterInnen diese Konvention ohne jede Einschränkung ratifizieren sollten und damit bekräftigen, dass alle Menschen gleich behandelt werden müssen und niemandem die Freiheit aufgrund einer Zuschreibung von Behinderung, Krankheit oder Störung verweigert werden darf. Da die Konvention das Recht auf freie und informierte Zustimmung ohne jegliche auf Behinderung basierende Diskriminierung anerkennt, haben wir das Recht, psychiatrische Maßnahmen abzulehnen. Noch wesentlicher ist, dass die Konvention Menschen mit Behinderungen – wie allen anderen auch – die Rechtsfähigkeit garantiert, ihre eigenen Entscheidungen zu treffen; zudem verpflichtet sie Regierungen, zwangsfreie

Unterstützungssysteme für Personen zu entwickeln, die Hilfe bei der Entscheidungsfindung benötigen.

Wir stellen fest: Die Weltgesundheitsorganisation hat erklärt, dass sie die Verabreichung von Elektroschocks (auch Elektrokrampftherapie genannt) ohne Einwilligung ablehnt. Elektroschock ohne Zustimmung nimmt international zu, speziell in armen oder Entwicklungsländern, dort auch ohne Anästhesie. Insbesondere deshalb fordern wir in allen Ländern die Abschaffung von Elektroschocks ohne Zustimmung.

Die WHO und die Europäische Kommission haben auch die Notwendigkeit der Entwicklung neuer, nicht stigmatisierender Ansätze der Hilfe und Selbsthilfe für Menschen in emotionaler Not festgestellt. Organisationen von Psychiatriebetroffenen haben eine Vorreiterrolle eingenommen bei der Entwicklung von Selbsthilfeprogrammen, die auf Gleichheit und Wahlfreiheit beruhen anstatt auf Zwang, und helfen dabei, integriert in der Gemeinschaft zu leben. Wir wissen, dass Heilung nur stattfinden kann, wenn Menschen als Menschen mit freiem Willen respektiert werden und wenn es Alternativen jenseits der Psychiatrie gibt – Alternativen, die auf ethischen Ansätzen basieren, die die ganze Person sehen und Recovery (Heilung) unterstützen, wogegen Zwang Recovery unmöglich macht.

Wir stellen fest, dass in vielen Ländern psychiatrische Zwangsmaßnahmen zunehmen, ebenso gerichtlich angeordnete Behandlungen, die in ihren eigenen Wohnungen lebende Menschen verpflichten, psychiatrische Psychopharmaka entweder gegen ihren Willen einzunehmen oder auf ihre Freiheit zu verzichten. Diese Praxis ist eine Verletzung unserer Menschenrechte, die in der UN-Konvention festgeschrieben sind.

Wir laden alle UnterstützerInnen von Menschenrechten ein, gemeinsam mit uns auf einer Welt frei von psychiatrischen Zwangsmaßnahmen zu bestehen. Und wir fordern die angemessene Finanzierung und Unterstützung für Selbsthilfe-Einrichtungen und für Alternativen zur Psychiatrie, die unsere Menschenwürde respektieren.



(Judi Chamberlin)



(Peter Lehmann)

Im Namen von

- ♦ Europäisches Netzwerk von Psychiatriebetroffenen (ENUSP), Zabel-Krüger-Damm 183, 13469 Berlin, www.enusp.org
- ♦ Weltverband von Psychiatriebetroffenen (WNUSP), Klingenberg 15, 2.th, 5000 Odense C, Dänemark, www.wnusp.net
- ♦ MindFreedom International (MFI), 454 Willamette, Suite 216 – POB 11284, Eugene, OR 97440-3484, USA, www.mindfreedom.org
- ♦ Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener (BPE) e.V., Wittener Str. 87, 44789 Bochum, www.bpe-online.de



Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.

*Federal Organisation of (ex-) Users and Survivors
of Psychiatry in Germany*

Member of ENUSP (European Network of (ex-) Users and Survivors of Psychiatry)
Member of WNUSP (World Network of Users and Survivors of Psychiatry)

Geschäftsstelle

Wittener Str. 87, 44 789

Bochum

Tel: 0234 / 640 510-2

Fax: 0234 / 640 510-3

Kontakt-info@bpe-online.de

www.bpe-online.de

Presseerklärung zu Zwangsbehandlung

Bundestag missachtet Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts !

Bochum, 18.1.2013: Das Bundesverfassungsgericht hatte 2011 mit zwei Beschlüssen der Zwangsbehandlung in der Psychiatrie die gesetzliche Grundlage entzogen. Im Juni 2012 schloss sich das zweithöchste deutsche Gericht, der Bundesgerichtshof, dieser Rechtsprechung an. Endlich galt für als psychisch krank verleumdete Bürger das Recht auf körperliche Unversehrtheit (Art 2 GG) wie für alle Anderen.

Diese Rechtssicherheit für alle Psychiatrie-Erfahrenen, wie sich Psychiatriepatient/inn/en selber nennen, entzog Psychiatrie und Pharmaindustrie die Geschäftsgrundlage. Niemand würde Psychopharmaka nehmen, die das Leben durchschnittlich um 20 bis 32 Jahre verkürzen, wenn er nicht muss. Mit einer Medienkampagne beschworen sie die angeblichen Schäden, die eine Nichtbehandlung der armen psychisch Kranken zur Folge haben könne.

Obwohl bis heute kein/e einzige/r derartig geschädigte/r Patient/in namentlich bekannt ist, stimmten gestern Abend die Abgeordneten von CDU/CSU, FDP und SPD für die erneute Legalisierung der Zwangsbehandlung „psychisch Kranker“ via Betreuungsrecht. Die Grünen enthielten sich, die Abgeordneten der Linkspartei stimmten dagegen!

Wir halten dieses Gesetz für verfassungswidrig weil:

a) Es handelt sich um ein diskriminierendes Sondergesetz gegen „psychisch Kranke“ und „geistig Behinderte“. Auch für viele alte Menschen, die gnadenlos mit Psychopharmaka zugeführt werden, stellt eine Legalisierung der Zwangsbehandlung eine massive Verschlechterung nicht nur ihrer Rechte, sondern auch ihrer gesamten Lebenssituation dar.

b) Die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts, wann es dem Gesetzgeber überhaupt noch möglich sei, Zwangsbehandlung zu legalisieren, werden im vorliegenden Gesetzentwurf missachtet: Unbestimmte Rechtsbegriffe werden weiterhin verwendet, das Gesetz ist nicht klar und präzise. Es gibt weiterhin keinen der vom Bundesverfassungsgericht geforderten Standards, weder diagnostisch noch therapeutisch, unter welchen Umständen Zwangsbehandlung sinnvoll und notwendig sein könnte

Dass der mögliche Nutzen der Zwangsbehandlung den möglichen Schaden überwiegen solle, steht als Forderung im Gesetz ist aber genauso ein unbestimmter Rechtsbegriff. Es wird nicht näher ausgeführt, wann dies der Fall ist; Rechtfertigt z.B. die Beendigung einer „Psychose“ eine Nierenschädigung? Falls ja, wie schwer darf die Niere geschädigt werden?

c) Sollte es tatsächlich einmal um Leben und Tod gehen und das Leben eines Patienten nur durch Missachtung seines aktuellen Willens gerettet werden können, so gibt der § 34 StGB (rechtfertigender Notstand) hier ausreichende Handhabe. Wir schätzen, dass dies bei maximal einem von Tausend zwangsbehandelten Menschen in der Vergangenheit zutraf.

Besonders enttäuschend fanden wir, dass die Psychiatrie die ihr gebotene Chance gewaltfrei und damit eine echte medizinische Disziplin zu werden, nicht genutzt hat. Eine rühmliche Ausnahme war Chefarzt Dr. Zinkler aus Heidenheim, der zu seiner eigenen Überraschung öffentlich fest stellte, dass er 12 Monate lang auch ohne Zwangsbehandlung auskam. Aber auch wer nicht das Glück hat, auf einen solch seltenen gutwilligen Psychiater zu stoßen -

- **kann sich vor Zwangspsychiatrie mit einer Patientenverfügung schützen!**

Unter dem Motto: *Geisteskrank Ihre eigene Entscheidung!* schließt die PatVerfü, eine spezielle Patientenverfügung mit eingebauter Vorsorgevollmacht, jede psychiatrische Diagnostizierung – und somit auch jegliche psychiatrische Behandlung - rechtswirksam aus.

Auch wer für sich eine psychiatrische Behandlung nicht grundsätzlich ausschliessen will, sollte sich durch eine präzise formulierte Vorausverfügung absichern.

Nur mit einer Patientenverfügung entgeht man noch der Gefahr, mithilfe fragwürdiger psychiatrischer Diagnosen die Grund- und Bürgerrechte entzogen zu bekommen!

Wer allerdings keine Patientenverfügung unterschrieben hat, sieht sich mit dem neuen Gesetz psychiatrischer Willkür ausgeliefert.

Für den geschäftsführenden Vorstand des BPE
Matthias Seibt

mit herzlichen Grüßen,

i.A.d.V.

Bankverbindung: Bank für Sozialwirtschaft Köln, BLZ 370 205 00, Kto.-Nr. 70 798 00

Stellungnahme zur Umsetzung des PsychKG

Sehr geehrter Herr Holke,

sehr geehrte Frau Dr. Prütting,

das Bundesverfassungsgericht verlangt in seinen Beschlüssen 2BvR882/09 vom 23.3.2011 und 2BvR633/11 vom 12.10.2011, sowie 2BvR228/12 vom 20.02.2013 eben gerade nicht, dass Zwangsbehandlung legalisiert werden muss. Es nennt nur sehr enge, praktisch unüberwindbare Bedingungen, in denen Zwangsbehandlung überhaupt verfassungskonform sein könnte.

Der Bericht für den Landtag

Am 30.01.2009 wurde erstmals ein Bericht über die Erfahrungen mit der Umsetzung des PsychKG dem Landtag vorgelegt. Dort steht, dass Professor Regus (Universität Siegen) in seinem Forschungsauftrag über das PsychKG herausfand, dass pro 1.000 Einwohner in Remscheid (3,33), Bonn (2,59), Münster (2,2), Düren (2,07) und Köln (2,06) über 11 mal so viel zwangseingewiesen wird wie in Bochum (0,27) oder Herne (0,28).

Es heißt im Bericht "[...] dort wo es viele psychiatrische Krankenhausbetten gibt, werden auch viele Einweisungen vorgenommen. Gerade bei den 5 Kommunen mit den höchsten Einweisungsraten gibt es große psychiatrische Kliniken oder gleich mehrere psychiatrische Krankenhäuser [...]".

Offensichtlich ist die Rate der Zwangseinweisungen und Zwangsbehandlungen kein Resultat einer tatsächlichen Krankheitshäufigkeit, sondern der Gewaltbereitschaft des Chefarztes bzw. der in dessen Haus gepflegten Praxis geschuldet. Das beweist insbesondere der offene Brief des Chefarztes der Psychiatrie Heidenheim, Martin Zinkler, der am 12.11.2012 mitteilte, dass es in seinem Haus sogar wesentlich besser geht, seit auf Zwangsbehandlungen ganz verzichtet wird.

Was liegt näher, als die Zwangsbehandlung nicht zu legalisieren? Statt dessen reduziert man die Zahl der psychiatrischen Betten, um diese menschenrechtsverachtende Praxis zu beenden. Das Gegenteil macht der Krankenhausplan für 2015: Er sieht vor, die psychiatrischen Betten auszubauen.

Unterbringungsgeschehen

Weiter heißt es in dem 2009 vorgelegten Bericht im Abschnitt bei der Besuchskommission, dass Telefonate nicht oder nur eingeschränkt unter gestörten Verhältnissen möglich sind. Das Gesagte kann durch das Pflegepersonal mitgehört werden. Der regelmäßige Aufenthalt im Freien wird nicht oder nur willkürlich ermöglicht. Das hat sich bis heute nicht im geringsten geändert. Damit bleibt die Psychiatrie weit hinter dem Strafrecht zurück: Hier ist jedem Gefangenen laut Europäischer Menschenrechtskonvention täglich eine Stunde Ausgang unter freiem Himmel zu gewähren.

Es wird im PsychKG eine regelmäßige Nutzung der Telekommunikation zugesichert. Diese Möglichkeit ist nicht immer gegeben. Wir fordern, dass auf jeder geschlossenen Station sowie ein Mal für alle offenen Stationen ein freier Zugang zu Fax, Internet, Post, Telefon möglich ist. Zum Postversand an Gericht und Rechtsanwälte müssen Briefmarken, Briefumschläge und Papier zur Verfügung gestellt werden.

Nach PsychKG muss ein Richter den Zwangsuntergebrachten anhören. Wir fordern, dass dem Untergebrachten keine Neuroleptika oder andere bewusstseinsverändernden Drogen vor der Anhörung verabreicht werden dürfen. Im Strafrecht ist es verboten, Verdächtige unter Drogen zu setzen und anschließend zu verhören.

Wir fordern Auskunft, ob und wie die im Jahre 2006 angestoßenen Maßnahmen des Landes gefruchtet haben: Alle psychiatrischen Akteure wurden einbezogen: Psychiatriekoordinatoren, Sozialpsychiatrische Dienste, Richter, Psychiater, die kommunalen Spitzenverbände und viele mehr. Es wurden Mittel für Modellprojekte bereitgestellt, mit denen die Zahl der Unterbringungen reduziert werden sollte. Dass kein einziger Cent dieser Mittel abgerufen wurde, beweist den Mangel an gutem Willen.

Heuchelnde Helfer

Aus unserer Sicht lassen sich keine positive Veränderungen bemerken. Grund für die aktuelle Zurückhaltung der Psychiater bei der Zwangsbehandlung sind die Urteile des BVerfG und des BGH aus 2012. Diese lassen Zwangsbehandlung kaum noch zu, nur die Vermeidung einer Strafverfolgung führt die Psychiater zur Zurückhaltung. Ein guter Wille einer Änderung ist nur geheuchelt, die Psychiatrie-Erfahrenen müssen selbst ihre Interessen gegen die psychiatrischen Akteure vertreten.

Das menschenverachtenden Gesicht der Psychiatrie zeigt sich an vielen Stellen: Seit der Landtag NRW die Abschaffung der Videobeobachtung nach PsychKG in 2011 beschlossen hat, fordern die psychiatrisch Tätigen nichts anderes als die Wiedereinführung der Videoüberwachung.

Psychopharmaka verkürzen Lebenserwartung drastisch

Neuroleptika werden weiterhin gegen den Willen der Untergebrachten in den Körper injiziert, unter Zwang oder Androhung von Gewalt verabreicht. Wirkungen sind unüberschaubare irreversible Schäden bis hin zum Tod, wie es in den Beipackzetteln von Zyprexa und Seroquel als eine Nebenwirkung aufgeführt wird. Wer überlebt muss mit einer drastisch verkürzten Lebenserwartung rechnen: Ob freiwillig oder zwangsweise – der Dauerkonsum von Neuroleptika verkürzt die Lebenserwartung je nach Untersuchung um durchschnittlich 20 bis 32 Jahre.

Aktueller Koalitionsvertrag fordert weniger Neuroleptika

Zu Recht fordert die Rot-Grüne Landesregierung in Ihrem Koalitionsvertrag die Reduzierung der Neuroleptika Verordnungen. Wie weit ist hier die Umsetzung?

Hinzu soll eine öffentlich einsehbare Statistik aller Todesfälle während und 12 Monate nach stationärer psychiatrischer Behandlung geben. Der 12-Monatszeitraum ist aus 2 Gründen zwingend erforderlich:

- a) viele Patient/inn/en werden bei lebensbedrohlichen Komplikationen auf die Intensivstation verlegt
- b) viele Suizide finden direkt nach stationärer psychiatrischer Behandlung statt.

MGEPA will die Berücksichtigung der UN Konvention

Bei der Berichterstattung legt das MGEPA besonderen Wert auf die Berücksichtigung der UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderung. In der Konvention ist unmissverständlich festgeschrieben, dass der Freiheitsentzug aufgrund einer Behinderung ungesetzlich ist.

Artikel 14 sagt, dass "das Vorliegen einer Behinderung in keinem Fall eine Freiheitsentziehung rechtfertigt". Der UN-Sonderberichterstatter Juan Mendez spricht sich 2013 für „ein absolutes Verbot von jeglichen Zwangsmaßnahmen“ aus. Demnach kann die Zwangsbehandlung nicht aufrecht erhalten werden.

Psychiatrische Zwangsbehandlung ist Folter

Das ist nicht nur die Ansicht der organisierten Psychiatrie-Erfahrenen sondern auch die der letzten beiden Folterbeauftragten des UN-Hochkommissariats für Menschenrechte.

Mit der psychiatrischen Zwangsbehandlung soll ein Geständnis erzwungen werden. Es lautet: „Ja, ich bin psychisch krank.“ Und weiter: „Was ich hier erlebe, ist Hilfe.“ Ohne Geständnis oder bei andauernder Äußerung einer nicht konformen Weltsicht wird die Dosis der Folterdrogen (Neuroleptika und andere Psychopharmaka) erhöht.

Die Lebenserwartung psychiatrisch Behandelte ist drastisch verkürzt. Ob freiwillig oder zwangsweise – Dauerkonsum von Neuroleptika verkürzt die Lebenserwartung je nach Untersuchung um durchschnittlich 20 bis 32 Jahre.

Gewalt führt in die Folterfalle

Ein Patient hat einen Wahn, der mit Zwangsmedikation beseitigt werden soll.

Option 1: Der Patient schwört ab und dankt für die Hilfe. Kein Problem für die Psychiatrie.

Option 2: Der Patient bleibt bei seiner Sicht der Dinge. Die Helfer dürfen mit ihrer zwangsweisen Behandlung weiter machen. Sobald man zugesteht, dass dieser Wahn eine mögliche Sicht auf die Wirklichkeit ist, gibt man zu, dass dieser Mensch in seiner Willensbestimmung genauso frei wie alle anderen war und ist. Und man hat versucht, ihm diese Sicht mit Gewalt zu nehmen.

Bei vielen derjenigen, die sich freiwillig (auch ohne Drohungen) psychiatrisch behandeln lassen, ist schlicht der Wille gebrochen. Sie haben den Terror verinnerlicht und gehorchen um weiteren Misshandlungen zu entgehen.

Mit freundlichem Gruß Der Vorstand des LPE NRW

Zwangsbehandlung im UKE

Frau B. (73 Jahre alt)

Ich bin Ende 2010 bis April 2011 in der geschlossenen Aufnahmestation im UKE gewesen. Ich bekam so hohe Dosierungen Fluanxol –die Höchstdosis– dass ich immer wieder hinfiel. Die Pfleger spotteten über mich, klagten über ihre kaputten Rücken und halfen mir nicht hoch, nur manchmal. Einmal rief ich laut um Hilfe. Da kam zufällig jemand aus einer anderen Abteilung und half mir auf.

Einmal knallte ich im Fall mit dem Kopf gegen die Heizung. Ich wurde ohnmächtig, wachte kurz auf und sah eine Menge Blut auf dem Boden. Dann verlor ich wieder mein Bewusstsein. Ich wachte in der Chirurgie des UKE wieder auf. Ein Pfleger sagte mir, dass ich eine schwere Rückenoperation des im Fall zugezogenen Wirbelbruchs hinter mir hatte und mein Rücken total vernarbt sei. Danach konnte ich nur noch am Gehwagen gehen und schaffte es nicht, meine beiden Beine aufs Bett zu bekommen. Ein Pfleger dieser geschlossenen Station warf mich derart heftig aufs Bett, dass ich mir nochmals einen Wirbelbruch zuzog und wieder operiert wurde.

Während meiner Zeit im UKE hatte ich keinen Ausgang, nicht einmal ins Café im Vorraum der Psychiatrie. Frische Kleidung konnte ich nicht holen und musste in meinem schmutzigen Zeug auch vor dem Richter erscheinen, sodass der Richter in seiner Beurteilung schrieb, ich sei „verwahrlost“.

Die Pfleger und Schwestern waren meistens sehr unfreundlich. Psychotherapie und andere Gespräche bekam ich nicht. Man gab mir nur Medikamente oder Spritzen, durch die ich vorübergehend mein Gedächtnis verlor.

Zur Nachbehandlung der beiden Wirbelbrüche war ich im Elim-Krankenhaus in Eimsbüttel. Dort hat man die Narben auf dem Rücken behandelt. Im September 2011 kam ich nach Hause mit der Auflage, eine ambulante Rehabilitation im Albertinen-Krankenhaus zu machen. Ich wurde vier Wochen täglich zur Reha hin- und wieder zurückgebracht. Es tat

mir gut.

Ich ging am Gehwagen und kaufte selbst für mich ein. Einmal ging ich um den Block am Stock. Als ich vor der Haustür stand, bekam ich von hinten einen Stoß und fiel mit dem Gesicht auf die Steine.



Nachbarn alarmierten den Notarzt, der mich in die Notaufnahme des UKE brachte. Ich kam nach Hause und machte die Musik ein bisschen laut, weil ich mich freute, wieder zu Hause zu sein. Nachbarn alarmierten die Polizei und ich kam wieder in die geschlossene Aufnahme des UKE mit Beschluss und blieb dort bis April 2012. Danach kam ich nach Bargfeld-Stegen, ohne dass man mir die Begründung nannte. Erst kam ich in ein Zweibett-Zimmer. Dann wurde ich in verschiedene Zimmer verlegt, zuletzt in ein Dreibett-Zimmer mit zwei Männern hinter Wandschirmen. Mit der Begründung, dass ich mich um 18 Uhr am Spätnachmittag noch nicht zur Nachtruhe ins Bettlegen wollte, wurde ich mit Gewalt ausgezogen, aufs Bett geworfen und angeschnallt. Das dauerte etwa einen Monat lang. Als feststand, dass ich verlegt werden sollte, wurden die Pfleger und Schwestern freundlicher. Ausgang hatte ich nicht, wie z.B. andere Patientinnen. Ich konnte nur im kleinen Garten mit dem Gehwagen spazieren gehen. Andere Gespräche als die mit dem Arzt einmal wöchentlich gab es nicht. Einmal war die Richterin mit meinem Betreuer da und sagte, der Beschluss sei noch nicht aufgehoben. Dann hieß es, ich würde für sechs Wochen ins Herrenhaus „Eichenhof“ verlegt. Danach bin ich inzwischen wieder in meiner Wohnung.

Erniedrigende Psychiatrisierung

Frau H. berichtet

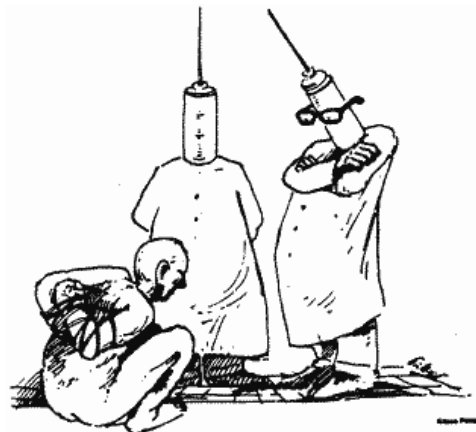
Ich spreche hier mal über meine Erlebnisse und jahrelange Erfahrungen von Zwangsfixierungen und Medikamenten unter Zwang.

Mal abgesehen davon, wie das alles mit Polizei und Krankenwagen abläuft, doch da fängt es schon an. Wo man wie ein Schwerverbrecher aus seinen eigenen vier Wänden abgeführt wird, in Handschellen und sehr brutal, da hat man schon Angst. Dann bekommt man noch im Krankenwagen mit, wie die Polizei sich abspricht, auch was diese sich an Lügen ausdenken, was du alles Schlimmes gemacht haben sollst.

Die Aufnahme selbst ist – wenn es nicht so traurig wäre, könnte man sich kaputt lachen – sehr einfallsreich. Ich würde sagen, ein schlechter Alfred-Hitchcock lässt grüßen. Man sagt, dass man im Privathaushalt und in der Familie einige Probleme hat, aber die Ärzte hören einem gar nicht zu und notieren es sich noch nicht mal. Das Traurige daran sind nicht einmal die Untersuchungen oder die gleich abgenommene Blutprobe, sondern die sofortige Zwangsbehandlungen mit Medikamenten, und zwar sehr starken Tranquilizern wie Tavor. („Fangen wir mal mit 1 mg an.“) Dazu geben sie auch gleich noch Tropfen wie Haldol, Neuroleptika und Antidepressiva. Ich selbst sage mir, wir fahren wieder in die Punika-Oase und man bekommt statt Medikamenten ganz viele bunte Smarties. Traurig, aber leider wahr.

Und das sollte noch nicht alles sein, im Gegenteil. Das war nur der Anfang, von den anderen Straftaten mal ganz abgesehen. Jetzt kommen wir mal zu den Zwangsfixierungen, die der Patient noch ertragen muss. Für mich sind das absolute Verachtungen der Menschenwürde mit starker

Körperverletzung, die echt verboten gehören. Wenn man das nicht selbst erlebt hat, kann sich das wirklich kein Außenstehender vorstellen. Und das ist nicht übertrieben. Ich weiß, wovon ich spreche. Ich habe das nicht nur einmal durchgemacht, sondern bei jedem Klinik-Aufenthalt. Es kam zu einer Fixierung, als ich eine Plastikflasche etwas lauter als normal auf die Fensterbank im Raucherhof abstellte. Da kamen gleich zwei Pfleger auf mich zu und verlangten, ich solle sofort die Zigarette ausmachen und mit ihnen reingehen. Ich fragte warum, ich habe doch nichts gemacht. Sie sagten, ich sei gewalttätig geworden und das hätte Folgen. Ich wusste, dass ich da nicht rauskommen würde und was mir jetzt wieder bevorstand. Ich sagte zu denen nur: „Na? Geht ihr wieder euren perversen Trieben nach?“



Die guckten mich nur an und lachten dreckig. Die beiden Pfleger waren sehr muskulös gebaut, wie Bodybuilder. Sie nahmen meine Arme und zogen mich in den Flur, wo schon mein Bett mit den Gurten stand. Ich wusste, dass das wieder mal geplant war, denn so läuft das in solchen Kliniken ab. Dadurch können sie mehr berechnen. Aus zwei Pflegern wurden am Ende vier und noch eine Krankenschwester. Zwei Pfleger hielten meine Arme fest, der Dritte kniete sich auf meine Knie und der Vierte versuchte mit der Krankenschwester, nach der ich dann noch getreten habe, mich mit den Gurten zu fesseln. Ja, das hört sich nicht gut an, ne? Es kam mir vor, als würde in diesem Moment ein Horrorfilm gedreht werden, mal abgesehen von den Schmerzen,

die mir nicht erspart blieben. Als ich das dann hinter mir hatte, fuhren sie mich in ein Überwachungszimmer, was auch ein falscher Name für diese Kammer ist. Man wird alles andere als ständig überwacht. Ach so, bevor ich das vergesse, es war auch noch Hochsommer. Sie gaben mir beim Fixieren noch zwei Spritzen, und zwar rechts und links in die Oberschenkel. Ich bin dann erst einmal eingeschlafen.

Am nächsten Morgen oder nächsten Nachmittag, ich kann es leider nicht genau sagen, weil man die Orientierung verliert, kam mal ein Pfleger und wünschte mir einen guten Morgen. Ich sagte, ich habe Durst und Hunger, müsste vor allem dringend auf die Toilette. „Ja ich sage einer Kollegin Bescheid. Die kommt dann gleich zu Ihnen, Frau H.“ Gleich scheint ein Fremdwort zu sein in solch einer Klinik, denn es dauerte eine Ewigkeit. Ich habe gerufen und dann fing ich an zu schreien. Ich schrie und schrie, was ich nur konnte. „Ich muss auf die Toilette und ich habe so einen Durst, bitte kommt jetzt mal jemand und bindet mich los.“

Aber nein, es half nichts. Die Türen blieben zu. So war ich wieder gezwungen einzunässen, was mir sehr peinlich war. Ich lag dann noch eine ganze Weile im eigenen Urin und das Schreien tat mir auch schon weh. Meine Lippen waren dann auch sehr trocken. Es gab nichts zu trinken und das einen ganzen Tag lang. Dann kamen zwei Pfleger, die mich nach sehr langem Warten losmachten, um die Bettwäsche zu wechseln. Aber gleich, als sie fertig waren, wurde ich wieder sehr fest fixiert. Ich habe gefragt, wie lange das denn noch sein muss. „Das entscheiden nicht wir, sondern der Arzt.“ Ich fragte noch, ob ich denn jetzt etwas zu trinken bekommen könnte.

Das letzte Mal, dass ich etwas getrunken hatte, war der Vorabend vor der Fixierung. „Hat Ihnen

die Kollegin noch nichts gegeben?“, fragte der Pfleger. Ich sagte Nein. „Wir kümmern uns darum“, es sei im Moment ja so viel zu tun. Ich fragte, ob man die Gurte nicht etwas anders ansetzen oder anlegen könnte und schon gar nicht so festgezogen. Ich wies noch einmal darauf hin, dass ich zwei Bandscheibenvorfälle und erst vor Kurzem eine Karpaltunnel-Operation am Handgelenk hinter mir hatte, aber das ging denen am Allerwertesten vorbei. Der eine Pfleger schaute mich an. Mir liefen die Tränen herunter und er wollte nur sichergehen, dass die Gurte auch richtig festgezogen waren. Die Schmerzen im Rücken und in der rechten Hand waren kaum auszuhalten. „Um alles andere, Frau H., Essen und Trinken, kümmern wir uns.“ Ich sagte, ich brauche dringend etwas zu trinken, ich habe einen ganz trockenen Hals. Es passierte wieder nichts. Mein Mann wollte mich besuchen. Er bekam nur die Wäsche in die Hand gedrückt und gesagt: „Herr H., Ihrer Frau geht es heute nicht so gut. Kommen Sie bitte morgen wieder.“ Es wurde Abend, immer noch nichts zu trinken, kein essen und ich musste wieder auf die Toilette, und das auch schon die ganze Zeit. Ich rief und keiner kam, ich schrie und keiner kam. So musste ich erneut ins Bett nässen. Irgendwann in der Nacht kam eine Nachtschwester herein mit Tabletten und Wasser. Ich sagte: „Ich habe ins Bett machen müssen, es kam ja keiner von euch.“ Sie sagte: „Sie schreien die ganze Zeit hier rum. Sie haben doch eine Notklingel am Bett.“ Ich fragte sie, ob sie mich verarschen wolle, wie ich diese doch drücken sollte bei meiner Fixierung. Sie sagte, sie mache ihre Runde zu Ende und komme dann die Wäsche wechseln. Mit Runde meinte sie, die Pillen zu verteilen.

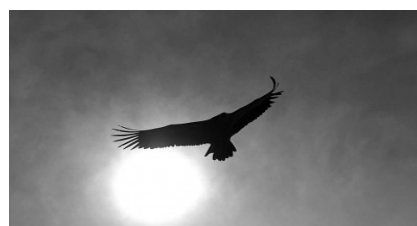
Es kam dann doch ein Pfleger von der anderen Station herüber und half ihr mit der Bettwäsche und der erneuten Fixierung. Ich sagte auch dann noch einmal, ich möchte und brauche etwas zu trinken und zu essen, aber es gab nichts. „Können Sie bitte die Fixierung anders machen? Ich kann nicht mehr

auf dem Rücken liegen, ich möchte auf den Bauch.“ Nein, das sei nicht möglich, das dürfe man nicht und wieder gingen sie raus. Am nächsten Morgen kam ein Pfleger, den ich eigentlich sehr mochte und schaute nach mir. „Guten Morgen, Frau H.“ Ich guckte ihn an und fing an, nur noch zu weinen. Er fragte: „Was ist denn?“ Ich sagte nur, ich habe so starke Schmerzen, muss mal auf die Toilette und habe vor allem so einen Durst. Ich hab ihm gesagt, dass letzte Mal, dass ich etwas getrunken habe, sei schon einen Tag her und gegessen habe ich auch noch nichts. Darauf ging er sofort raus und es dauerte nicht lange, da kam er mit einem Becher Wasser in der Hand wieder, den ich auch bis aufs Letzte austrank.

Ich sagte weinend zu ihm: „Es gibt zwar nicht viele Menschen wie Sie in solchen Kliniken, aber Sie sind ein Pfleger mit Herz. Schön, dass Sie wieder da sind.“ Ich fragte, ob ich mich mal waschen und die Zähne putzen könnte, ich kam mir die ganze Zeit so dreckig und stinkend vor und dass ich noch einmal auf die Toilette musste. „Ja, Frau H, ich bin gleich bei Ihnen.“ Das Problem war, ich musste sofort, also machte ich ein drittes Mal ins Bett. Zu allem Übel bekam ich auch noch meine Periode. Das Bettlaken war danach rot. Mein Gott, was schämte ich mich. Dann kam der andere Pfleger, brachte mir Waschlappen, eine Schüssel und etwas Flüssigseife aus dem Spender, der auf der Toilette angebracht war. Ich wollte mich waschen, aber der Pfleger wollte nicht gehen. Er wollte mir zugucken, wie ich mich wasche. Ich sagte nur: „Geht es noch? Ich muss mich im Intimbereich waschen und Sie wollen noch zugucken, ich glaube es nicht. Aber mal ne Frage an euch: Hat das jetzt noch etwas mit Menschenwürde zu tun? Ich sage ganz klar Nein, ganz im Gegenteil.“ Nach langem Diskutieren ließ er mich allein, sodass ich etwas meiner Körperpflege nachgehen konnte.

Am frühen Nachmittag ist nach langem Diskutieren dann die Fixierung aufgehoben worden. Dadurch, dass ich einen ganzen Tag lang nichts zu trinken bekam, waren meine Lippen ganz ausgetrocknet und rissig. Ich konnte kaum laufen vor Rückenschmerzen und das rechte Handgelenk war durch die starken und lang anhaltenden Fixierungen angeschwollen. Ja, und das ist immer so bei jedem Klinik-Aufenthalt. Es ist in meinen Augen Folter ohne Ende, abgesehen von den falschen Diagnosen bei der Entlassung. Die meisten meiner Aufenthalte waren immer vier bis sechs Wochen, und das veränderte nicht nur mein Leben, sondern auch das meiner Familie. Ich mache das Ganze schon über zwanzig Jahre mit und meinetwegen kann man die Psychiatrie ruhig abschaffen, denn helfen tun sie dir dort nicht. Nein, das Gegenteil ist der Fall.

Ich bin der großen Überzeugung, die Patienten gehören für das, was mir oder anderen Personen solchermaßen passiert ist, entschädigt mit Schmerzensgeld und das nicht wenig. Den Schaden, den man dadurch erlitten hat und dass man keinem mehr vertrauen kann, kann man nicht wieder gut machen. Das lässt sich auch nicht mit Geld ungeschehen machen oder vergessen lassen. Ich wünsche vielen den Mut, auch seine/ihre Erfahrungen bezüglich der Fixierungen aufzuschreiben. Habt den Mut, auch wenn es schwerfällt, darüber zu reden. Aber so gesehen sitzen wir alle im selben Boot und vielleicht können wir dadurch ja etwas erreichen. Mir ist es auch nicht leicht gefallen, aber bei jedem Satz, den ich darüber schreibe, fällt schon mal einiges ab und es wird einem leichter ums Herz.



**Stellungnahme eines Patienten, untergebracht im
Maßregelvollzug PZN Wiesloch, mit Erfahrung
Zwangsbehandlung, Fixierung und Isolation**

Mein Name ist (Name ist dem Verband bekannt). Mein Alter 32 Jahre. Seit 2004 bin ich im Maßregelvollzug untergebracht wegen paranoider Schizophrenie (Drogenpsychose).

Während meiner gesamten Unterbringung wurde ich falsch medikamentiert. Ich bekam immer zu hohe Dosierungen verabreicht, sodass ich Angst- und Verwirrungszustände, besser gesagt – siehe Packungsbeilage – ein leichtes Delirium hatte. Nie haben mir die Ärzte geglaubt, da sie durch ihr Machtverhältnis am längeren Hebel sitzen und sie mit der hohen Medikation im Recht sind.

z.B. bekam ich 1000 mg Seroquel und zusätzl. 50 mg Risperidon Depot alle zwei Wochen und 4 mg Risperdal täglich.

Ich habe mich kündigt gemacht und auch zuvor ein Anfallstagebuch geschrieben. Hieraus wurde deutlich, indem die Anfälle immer abends kamen – selten mittags –, dass es etwas mit den Medikamenten zu tun haben könnte. So recherchierte ich, kaufte Bücher, machte psychoedukative Gruppe und fragte einen Facharzt für Psychiatrie. So fand ich z.B. heraus:

1. Bei 50% der Schizophrenen helfen Medikamente.
2. Akustische und optische Halluzinationen sollte man behandeln, jedoch Wahnvorstellungen durch Gespräche behandeln.
3. Im Optimalfall sind bei akustischen und optischen Halluzinationen, um sie zu behandeln, 70% der Rezeptoren blockiert.
4. Durch den Medikamentenspiegel im Blut ist Punkt 3 nicht garantiert.

Was machen diejenigen Patienten, die falsch medikamentiert werden? Bei mir hieß es andauernd, es sei psychosomatisch und ich müsste damit leben. Und glauben Sie mir, hier im Maßregelvollzug hat man kaum Rechte. Doch zum Glück kam die neue Gesetzgebung heraus. Davor wurde ich wegen den Anfällen mit Pfefferspray angegriffen, fixiert und

zwangsmediziert, obwohl die Medikamente die Ursache für die Anfälle waren.

Seither hatte ich mehrere Suizidversuche. Aber als das Gericht entschied, dass ich nicht mehr zwangsmediziert werden darf, kam die Wendung: In neun Jahren Unterbringung hatte ich jede Woche Panikattacken. Seit ich die Medikamente herunterdosiert habe, habe ich auch keine Attacken mehr. (Zur völligen Absetzung habe ich Angst, denn wenn ich zu den 50% gehöre, die eine Psychose bekommen würden, dann werde ich die gleichen Qualen wie Fixierbett, Spritze, wieder erfahren. Weiter, wenn ich absetze, wird mein Vollzug nicht gelockert, welches sie als Druckmittel einsetzen, die Medikamente zu erhöhen.)

Falls die Gesetzgebung sich so ändert, dass die Ärzte am längeren Hebel sitzen, dann sehe ich, aus meiner Erfahrung, eine Qual für die Patienten.

Versetzen Sie sich in die Lage der Ärzte vor dem ganzen Pflegepersonal und Ihren Kollegen, nicht gegenüber einem Patienten Recht zu haben. Er hat immer Ausreden, die Nebenwirkungen seien psychosomatisch, es sei seine Krankheit usw.

Bei mir hat sich bestätigt, dass Psychopharmaka psychotisch machen – siehe Delir als mögliche Nebenwirkung in der Packungsbeilage!

Sollte ein Schlupfloch für die Ärzte zur Zwangsmedikation bleiben, dann BITTE, SOLL DER RICHTER ZUERST ÜBERPRÜFEN!

Versetzen Sie, die Entscheidungsträger, sich bitte in die Lage eines entmündigten Patienten gegenüber einem Arzt, der kein Mitgefühl hat, sondern nur sein eigenes Gesicht wahren möchte. Dann hat ein Patient keine Chance, sich gegen die Nebenwirkungen zu wehren!!!

Über Erhalt dieses Schreibens würde
ich mich um eine Information freuen.

Schöne Grüße und bleiben sie menschlich!

Betreuung, Institutionalisierung und körperliche Schädigung

Aus dem Brief einer Mutter an die Betreuerin ihrer Tochter

Sehr geehrte Frau A.,

Ich bin zutiefst erschüttert darüber, dass davon ausgegangen wird, dass Vanessa seit 8.8.2014 freiwillig im Bezirksklinikum Mainkofen ist und dies zum Wohle von Vanessa angesehen wird, nachdem bereits ausreichend bekannt ist, dass im vorliegenden Fall nicht "nur" eine bereits langjährige psychiatrische Behandlung ungeachtet körperlicher Einschränkungen erfolgt, sondern Vanessa zudem bereits ungeachtet ihrer körperlichen Einschränkungen am 25.6.2014 vom Heimpersonal auch der Genetik vorgestellt wurde, wobei bisher keine genetische Ursache gefunden werden konnte und das der nunmehr bereits eingetretene Prolaktinüberschuss mit zwei Neuroleptika (vgl. Risperdal und Dipiperon) reduziert werden soll, obwohl bei beiden Arzneimitteln die Gefahr der Erhöhung von Prokalin besteht (vgl. u.a. allgemeine Info über Neuroleptika und Auskunft der Arzneimittelbratung der unabhängigen Patientenberatung) und bei Prolaktinüberschuss der dringende Verdacht auf ein Prolaktion (gutartiger Hirntumor) sowie epileptologische Ereignisse besteht .

Ich bin erschüttert darüber, dass man bei hochsensiblen Menschen wie Vanessa, derart schwerwiegende Gefahren für Leben und Gesundheit , durch Eingriffe in deren Unversehrtheit des Körpers ungeachtet der körperlichen Einschränkungen (vgl. angeborene Fehlbildungen) in Kauf nimmt, entgegen der ethischen Grundsätze der Hirnforschung (vgl. u.a. Empfehlung im Juli 2013 von genetischer Forschung am ZNS Frau Dr. Hehr/ Information an Vanessas vorherigen Betreuer Herr Dinzingen bezüglich Spezialklinik oder Ambulanz, wobei die zentrale Bedeutung von Vanessas weiteren angeborenen Fehlbildungen noch nicht bekannt war), sowie die Empfehlung der speziellen Beachtung und Abklärung im Oktober 2013 nachdem die zentrale medizinische und genetische Relevanz von Vanessas angeborene Fehlbildungen bekannt war (vgl. Info Deutsche Muskelschwundhilfe , Prof. Wilken und meine letzte Kurzinfo vom 18.4.2014 nebst Anlagen an Sie und das Heimpersonal).

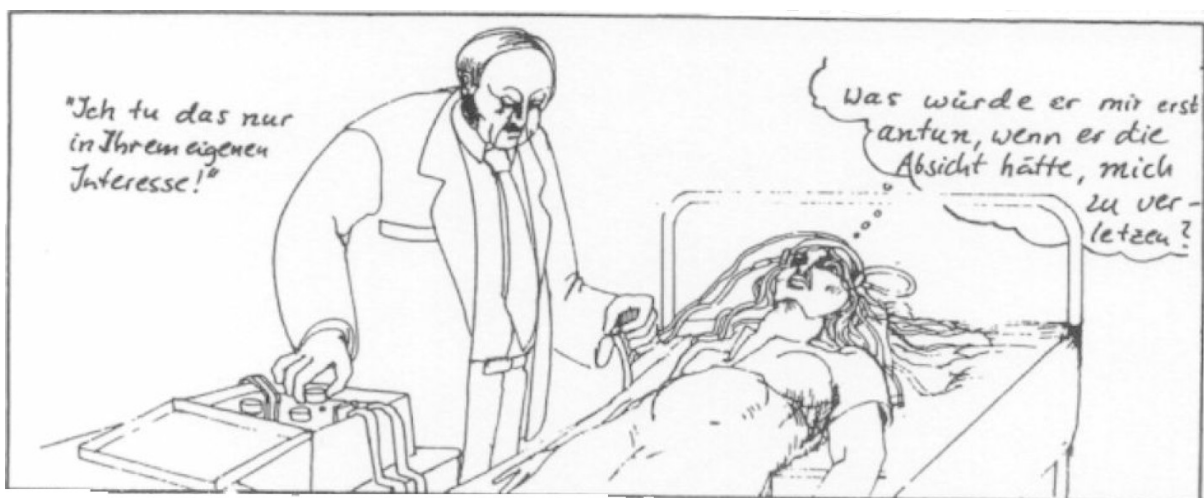
Ich bin erschüttert über Vanessas Allgemeinzustand .

Ich bin erschüttert darüber, dass in einer derartigen Situation weiterhin in Vanessas persönliche und telefonische Kontakte eingegriffen wird und dass Sie auch Vanessas nunmehr mehrfach wiederholten Wunsch "Ich will heim zu Mama" nicht nachgekommen sind und dass Vanessa auch heute zu Besuch nur mit mir spazieren gehen durfte, unter dem Druck von Ihnen und dem Pflegepersonal, zurück auf Station zu kommen.

Aus den genannten Gründen kann NICHT von Freiwilligkeit ausgegangen werden, sondern vielmehr von massiven Eingriffen in die Persönlichkeitsrechte und Freiheitsrechte von Mutter und Tochter, bei denen schwerwiegende Gefahren für

Leben und Gesundheit nicht ausgeschlossen sind, sodass ein Durchbrechen dieser Situation DRINGEND geboten ist, da diese NICHT den Grund - und Menschenrechten entspricht und daher auch NICHT zum Wohle trägt. Hinzu kommt das sich Vanessa seit 8.8.2014 in einem Dreibettzimmer aufhalten muss und deshalb bereits die Nacht im abgesperrten Time-Out- Raum verbringen musste, wodurch die vorliegende Situation weiter erschwert wurde, d.h. auch durch die 80 Kilometer Entfernung zu mir, was Vanessa ersichtlich SCHWER belastet. Denn außerhalb der Station beim heutigen Spaziergang mit mir, hat sich Vanessa deutlich wohler gefühlt, wie bereits bei unseren Spaziergängen im Heim.

Vor meinen heutigen Besuch lag Vanessa im Tim-Out-Raum und hat so laut geschrien und gepocht, dass ich es von draußen bereits hörte und hatte sich sofort beruhigt als ihr gesagt wurde "Deine Mama ist da." und sie ins Besucherzimmer gebracht wurde, was deutlich zeigt, dass Vanessa die stationäre Situation nicht will und sich außerhalb der stationären Situation wesentlich wohler fühlt, was Vanessa dann auf einer öffentlichen Bank auf dem Klinikgelände auch nochmal in aller Ruhe entspannt aufgeschrieben hat, obwohl die Grund - und Menschenrechte Grund genug sind, die vorliegende Situation DRINGEND zu beenden, worum ich Sie hiermit nochmal DRINGEND bitte, denn Vanessa hat bereits das Gefühl zusammenzubrechen, was vor den genannten Hintergründen auch glaubhaft ist und was Vanessa heute auch Frau Schwenk am Telefon erklärt hat, die ich um weitere fachliche Informationen gebeten habe. Frau Schwenk wird daher Kontakt zu Ihnen aufnehmen.



Heiligenhafen. Bin 1982 aufgrund fascher Anschuldigung in die Psychiatrie in Heiligenhafen gekommen. Ich hätte angeblich meine Kinder missbraucht. Es war mein inzwischen verstorbener Ex als ich im Frauenhaus war. Meine Ältere hatte ich bei ihm gelassen. Sofort mit Neuroleptika vollgedröhnt. Das Gutachten habe ich vernichtet. Schien mir aus und vorbei. Aber 1992 kam ich wieder in die Psychiatrie. ein Ex und auch mein Bruder hatten ihre Hände im Spiel. 1 Jahr Klapse. Konnte nicht denken. Es war furchtbar. Spritze. Als ich schließlich Pillen bekam, ließ ich sie einfach weg. War happy. Fiel auf, was mir übel genommen würde. Wieder Klapse.

Repression und Kontrolle

Erfahrungen einer jungen Erwachsenen

Ich hatte eine mein Leben prägende Erfahrung mit psychiatrischer Gewalt im Jahr 2009. Ursprünglich hatte ich mich freiwillig von meinem Hausarzt in eine offene Station einweisen lassen. Bereits am zweiten Tag wurde ich auf die geschlossene Station verlegt, weil ich nicht bereit war, einen Anti-Suizidvertrag zu unterschreiben. Ich fand einen solchen Vertrag dumm und unaufrichtig. Mittlerweile weiß ich, dass solche Verträge keine nachweisbare präventive Wirkung auf Suizidhandlungen haben und lediglich als juristische Absicherung eingesetzt werden.

Ich ging freiwillig mit auf die geschlossene Station unter der Bedingung, dort nur eine Woche zur Einschätzung bleiben zu müssen. Ich war schockiert, in welchen Zuständen die anderen Patienten teils waren: Viele völlig sediert mit leerem Blick und steifem Gang. Das Gesicht einer Frau, die sich mit ihren Stimmen unterhielt, war gelblich gefärbt wie bei Leberkranken. Die Station war kahl und unheimlich. Gemeinsam mit zwei Neuaufnahmen musste ich die ersten sechs Nächte im so genannten „Wachzimmer“ verbringen. Seinem Wort sollte es alle Ehre machen.

Das Zimmer grenzte direkt an das Pflegerzimmer; in der Wand waren eine Tür und ein riesiges Fenster. Nachts drangen Licht und das Geräusch des Fernsehers, der im Stationszimmer stand, hindurch. Bitten, Licht und Fernseher auszuschalten, wurden ignoriert. Als ich meine dem geschuldete Schlaflosigkeit in der Visite ansprach, meinte der Oberarzt allen Ernstes, ich solle Medikamente dagegen nehmen.



Gab man zu verstehen, dass man nicht eingesperrt sein wollte, wurde man unter Druck gesetzt: Man könne eine „Freiwilligkeitserklärung“ unterschreiben, oder es würde ein Richter geholt.

Viele knickten unter diesem Druck ein. Auf einen richterlich Untergebrachten kamen 3-5 Patienten, die nur aus Einschüchterung blieben. Eine richterliche Anhörung zur Unterbringung glich mehr einem Verhör. Der Patient saß alleine zwei Ärzten und dem Richter gegenüber, der oft noch eine Protokollantin und teils einen Praktikanten dabei hatte. Der Richter hatte vorher schon das „Attest“ des Arztes über die Verrücktheit und Gefährlichkeit des Psychiatrie-Insassen gelesen. Ich wurde in der Anhörung von Ärzten und Richter gleichzeitig bearbeitet, z.B. höhnte der Richter, ich sei doch „nicht normal“, was er aus meinem Lebensstil und meiner Schulunlust zu ersehen glaubte.

Im Laufe meines Aufenthaltes starben drei meiner Klassenkameraden draußen bei einem Autounfall. Die für mich zuständige Stationsärztin erfuhr davon, aber lies sich nicht herab, mit mir darüber zu sprechen. Stattdessen wurde der Unfall auf schäbigste Art und Weise missbraucht, um im Antrag an das Amtsgericht eine Unterbringung zu begründen.

Ich wurde Zeugin einer grauenhaften Zwangsbehandlung. Eine Frau war über Nacht auf die Geschlossene gebracht worden und wollte am Nachmittag darauf wieder gehen. Sie hatte ihren Koffer gepackt, stand vor der Stationstür, schimpfte und trat dagegen. Keiner der Pfleger kümmerte sich um sie. Eine Mitpatientin beruhigte sie und zwei Minuten später saßen wir gemeinsam ruhig im Esszimmer und tranken Kaffee. Das Pflegepersonal hatte allerdings bereits das Wachpersonal gerufen, das im angrenzenden Maßregelvollzug arbeitet und wollte anscheinend die Männer nicht unverrichteter Arbeit wieder fortschicken. Es kam ein Aufgebot an Vollzugsbeamten und Pflegern in den Speisesaal. Die anderen Patienten wurden in einen Gruppenraum geschickt und ich ging wie erstarrt mit. Mir war klar, was nun passieren würde. Es waren dann fünf Minuten lang Schläge und Schreie zu hören, als würde gerade jemand abgeschlachtet. Eine 20jährige Mitpatientin fing an, hemmungslos zu weinen, weil sie selbst schon Zwangsbehandlungen erlebt hatte, und war kaum zu beruhigen.

Die Frau wurde für 24 Stunden im „Wachzimmer“ an ihr Bett gefesselt und niedergespritzt. Am nächsten Tag sah ich sie wieder und war erschüttert. Ich versuchte, ihr in die Augen zu schauen, aber konnte den Menschen vom Vortag nicht mehr darin sehen. Es war, als sei ihre Seele aus ihrem Körper geflohen.

Von meinem Aufenthalt habe ich nichts als traumatische Erinnerungen mitgenommen. Die

Psychiatrie hat mich zu gar nichts befähigt. In den Wochen nach meiner durch Angehörige forcierten Entlassung hatte ich Angstattacken und konnte tagelang nicht das Haus verlassen. Ich brach meine Schulausbildung ab und vegetierte über zwei Jahre in meiner Wohnung vor mich her.

Zwei Jahre darauf landete ich nochmals in der Psychiatrie. Zu diesem Zeitpunkt hatte ich glücklicherweise eine PatVerfü. Meine Mitpatienten nahmen alle mindestens zwei verschiedene Psychopharmaka, ich nahm kein einziges. Auch diesmal erlebte ich wieder die ganze Palette psychiatrischen Zwangs. Eine junge Frau wurde fixiert und niedergespritzt. Sie hatte unaufhörlich geschrien „Ich brauche die Freiheit“ und offensichtlich das Personal genervt. Ein schwer alkoholisierter Mann wurde drei Tage lang im Flur bei grellem Neonlicht fixiert. Als ich ihn fragte, warum er kein eigenes Zimmer bekam, weinte er und konnte nicht antworten. Als ich die Pfleger darauf ansprach, sagte man mir, ich solle mich nicht in die Behandlung anderer Patienten einmischen. Wenige Tage vor meiner Aufnahme war eine Frau auf der im Stockwerk darüber gelegenen Station zu Tode gekommen. Von einem Mitpatienten erfuhr ich, dass sie mit Psychopharmaka so hoch dosiert wurde, dass sie – alleine gelassen – in der Badewanne ertrank.

Ernsthaft suizidal war ich nur in meiner Zeit nach der Psychiatrie, und dies, mit milderen und schwereren Zeiten, über zwei Jahre lang. Auch meinen Suizidversuch unternahm ich Monate nach dem Psychiatrie-Trauma. Wie so viele Menschen setzte ich nach der Erfahrung des Weggesperrtseins alles daran, nichts mehr mit dem System zu tun zu haben, das angeblich da ist, um Menschen zu helfen. Nach Misslingen des Suizidversuches suchte ich so auch keine Hilfe in einem somatischen Krankenhaus.



Ich bin mehr als froh, nicht auf all die Suggestionen hereingefallen zu sein, ich würde mein Leben lang Hilfe brauchen und solle mir nicht allzu viel von meinen Vorhaben erhoffen – so führe ich nun ein selbstbestimmtes, erfülltes Leben. Es tut mir bloß im Herzen weh um all diejenigen, die zu chronischen Patienten erzogen wurden.

Gewalt, Zwang und Demütigung: Psychiatrie als Trauma

Psychiatrie war nicht mein Ursprungsproblem. Psychiatrie war aber auch nicht Teil der Lösung. Im Gegenteil fügte sie dem Ursprungsproblem ein neues Problem hinzu, das jenes sogar lange überlagerte und dadurch noch schwerer zugänglich machte.

Von Peter Weinmann

Ich möchte vom unerfreulichsten meiner zehn unerfreulichen Aufenthalte in der Psychiatrie berichten, um meine Erfahrungen mit den repressiven Strukturen der Psychiatrie zu veranschaulichen. Im Juni 1997 wurde ich zum siebten Mal zwangsuntergebracht, und zwar in der Klinik in Völklingen/Saar. Nach ein paar Tagen beschlossen die PsychiaterInnen, mich vorbeugend dreimal täglich für je zweieinhalb Stunden ans Bett zu fesseln. Als Begründung wurde mir fünf Jahre später vom damaligen Chefarzt schriftlich kurz mitgeteilt, ich hätte eine Krankenschwester angegriffen. Meines Wissens erfolgte die erste "Fixierung" jedoch als Reaktion bzw. Sanktion nach einem ersten Fluchtversuch. Meine schriftliche Nachfrage dazu blieb unbeantwortet.

An Armen und Beinen festgebunden, erhielt ich jeden Tag dreimal - morgens, mittags und abends - Neuroleptika, über einen zentralen Herzvenenkatheter. Nach Beendigung der Infusionen blieb ich jeweils weitere zwei Stunden ans Bett gefesselt. Zum Ausscheiden von Kot und Urin wurde eine Hand losgebunden und mir wurden Bettpfanne und Urinflasche gereicht, auch in Anwesenheit von BesucherInnen. Ich wurde genötigt einzunässen, wenn das Personal keine Zeit hatte, mir eine leere Urinflasche zu bringen.

Flucht vor demütigender „Therapie“

Dieser demütigenden "Therapie" konnte ich mich nach ein paar Tagen durch Flucht entziehen. Die Polizei wurde eingeschaltet, um intensiv nach mir zu fahnden. Bekannte trugen mir zu, dass an allen Orten, an denen ich mich seinerzeit für gewöhnlich aufhielt, regelmäßig PolizeibeamtInnen nach mir suchten. ("Nur weil jemand paranoid ist, heißt das nicht, dass er nicht verfolgt wird"). Auf die telefonische Zusage der Stationsärztin hin, dass auf die vorstehend beschriebene Art der "Behandlung" in Zukunft verzichtet würde, begab ich mich aus einem sicheren Versteck heraus freiwillig in diese Klinik zurück. Kaum hatte ich die Station betreten, wurde ich gezwungen, mich ans Bett fesseln zu lassen und die gleiche "Therapie" ging weiter. Nach Tagen gelang mir erneut die Flucht. Einen Tag später wurde ich im Behandlungszimmer des zweiten Saarbrücker Psychiaters, den ich um Hilfe ersuchte, von der Polizei festgenommen und wiederum nach Völklingen zurückgebracht. Damals intervenierte für mich erfolgreich ein befreundeter Rechtsanwalt, den ich während meiner Flucht bevollmächtigen konnte. Er erstattete Strafanzeige wegen Körperverletzung und aller weiteren in Betracht kommenden Straftatbestände. Aufgrund seines Engagements wurde der Unterbringungsbeschluss aufgehoben, und ich konnte diese Klinik Anfang Juli 1997 verlassen.

Abspaltung, Abstumpfung, Erstarrung

Um mit solchen Erlebnissen einigermaßen überleben zu können, war meine Reaktion in den 90er-Jahren, das Geschehene von mir abzuspalten, gefühlsmäßig abzustumpfen, zu erstarren. Liebevoller Beziehungen zum Leben, zu Menschen waren nicht möglich. Mein davor lebhaftes sexuelles Interesse am anderen Geschlecht ging gegen Null, ebenso dasjenige an anderen alten Leidenschaften wie Fußball, Musik, Literatur und Politik. Ich verbrachte viel Zeit im Bett, sah viel fern, rauchte viele Zigaretten und trank viele Biere. Im Traum wurde ich manchmal in die Psychiatrie gebracht und misshandelt, aber nie so drastisch wie in der Wirklichkeit.

Den Pfleger, der mich in Völklingen regelmäßig pflichtbewusst und mit äußerster Sorgfalt gefesselt und an die Schläuche angeschlossen hatte, habe ich - Jahre später in der Saarbrücker Altstadt – ein Mal wieder gesehen. Während in meinem Körper Unmengen von Stresshormonen pulsierten und ein Schauer den nächsten meinen Rücken herunter jagte, lächelte dieser Mensch mich an und winkte freundlich. Ich war fassungslos, aber beließ es dabei, ihn lange mit erigiertem Mittelfinger zurück zu grüßen und meine wirklich nette Begleitung kurz dazu aufzuklären.

Misshandlung, Ohnmacht, Kapitulation

Psychiatrie prägte zehn Jahre lang mein Leben, ab 1989, mit dem Ende meines ersten Hochschulstudiums. Die Widersprüche und die Zerrissenheit, die ich durch

meine Biographie und die damit verbundenen gesellschaftlichen Umstände mitbrachte, waren nicht mehr lebbar. Gefühle von Verlorenheit, Wurzellosigkeit und fehlendes Urvertrauen bestimmten diese Zeit. Veränderte Bewusstseinszustände, so genannte "Psychosen", waren die Lösungsversuche meines Unterbewusstseins aus der als unerträglich erlebten Realität. Zwang und Gewalt in der Psychiatrie verstärkten die Ursprungsprobleme und nötigten mich, ein Muster immer wieder zu wiederholen: Es begann mit Aufbruch, Offenlegung und Ausbruch von guten Gefühlen und von Ängsten. Dadurch störte ich andere Menschen. Es wurden die Polizei und/oder die Psychiatrie eingeschaltet. Dort erlebte ich Ohnmacht, Demütigung und Misshandlung, Widerstand und Kapitulation, das "Runterspritzen" mittels hochdosierter Neuroleptika und anschließend jeweils eine monatelange postpsychiatrische Depression. Statt Gefühle in einem geschützten Rahmen wiedererlebbar, aufarbeitbar, integrierbar und dadurch die Lebenskrise überwindbar zu machen, setzte die Psychiatrie mir gegenüber ihr biologistisches Behandlungskonzept mit Gewalt durch. Anstatt mich mit der Rückgewinnung meines fehlenden Urvertrauens in diese Welt beschäftigen zu können, stand für mich viele Jahre lang individueller Widerstand in der Psychiatrie im Vordergrund.

„Waffenstillstand“ mit der Klinik

Im Jahr 2000 konnte ich meine Strategie ändern und über eine Behandlungsvereinbarung einen "Waffenstillstand" mit der örtlichen psychiatrischen Klinik abschließen. Durch mein Engagement in der saarländischen Psychiatrie-Erfahrenen-Selbsthilfe (LVPE Saar e.V.) konnte ich meinen Widerstand gegen Zwang und Gewalt in der Psychiatrie auf eine strukturelle Ebene anheben. Lange Zeit hatte ich psychiatrische Psychopharmaka infolge meiner schlechten Erfahrungen in der Psychiatrie grundsätzlich abgelehnt. Erst mit der Jahrtausendwende begann ich, Psychopharmaka selbstbestimmt und sinnvoll einzusetzen, um symptomorientiert und kontrolliert akute Krisenphasen lebbar zu machen. Von Matthias Seibt aus Bochum, Psychopharmaka-Berater des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener (BPE e.V.), lernte ich mit Erfolg den kurzzeitigen Umgang mit Bedarfsmedikamenten gegen unerwünschte Bewusstseinsveränderungen, die Klinikaufenthalte nach sich ziehen könnten.

Hartnäckigkeit, Eigensinn und Glück

Ich brauchte lange, um mich von den traumatischen Erlebnissen zu erholen, Schutzräume boten dabei die Selbsthilfearbeit und eine Wohngemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener, die von aufgeschlossenen PsychologInnen hilfreich ambulant begleitet wurde. Langsam, ängstlich und vorsichtig - angesichts drohender neuer traumatischer Erfahrungen mit Psychiatrie - begann ich ab 2002, Erlebnisse, Ziel und Bedeutung meiner "Psychosen" aufzuarbeiten. Es gelang mir unter Zuhilfenahme einiger innerer und äußerer Ressourcen, die Inhalte in ein großes Ganzes - sowohl meine Person als auch die Welt und das Leben selbst betreffend - zu integrieren. Der Beitrag der Psychiatrie zu diesem Prozess war sehr gering, nicht vorhanden oder negativ. 1999 war ich zum letzten Mal als Patient in einer psychiatrischen Klinik untergebracht. Seit 2002 habe ich keine psychiatrischen Psychopharmaka mehr genommen. Beruflich und privat lebe ich mittlerweile das Leben, das ich gerne leben möchte. Von 2000 bis 2006 habe ich auf einer bezahlten Halbtagsstelle die Selbsthilfearbeitsstelle Psychiatrie-Erfahrener in Saarbrücken geleitet. Seit 2006 bin ich als Sozialarbeiter und Projektleiter im Saarländischen Tageszentrum Psychiatrie-Erfahrener für selbstbestimmte Alltagsgestaltung (StaPE) in Saarbrücken tätig, eine derzeit in Deutschland noch einzigartige

Krisenhilfeeinrichtung. Das StaPE ist mit öffentlichen Geldern finanziert, erbringt „Hilfen für erwachsene seelisch behinderte Menschen in Form von Leistungen zur selbstbestimmten Alltagsgestaltung und wird von Psychiatrie-Erfahrenen geleitet.



Dank Hartnäckigkeit, Eigensinn und Glück – als Patient habe ich mit Psychiatrie nichts mehr zu tun.

Widerstand als Einweisungsgrund

Bericht von Nail Salama

Ich bin 2013 rechtswidrig in der Psychiatrie für 35 Tage festgehalten worden. Das wurde in einem Beschluss durch das Landgericht festgestellt.

Hintergrund ist war mein Widerstand gegen Polizei und Gerichtsvollzieher: Meine Mutter 71 Jahre, Schuldnerin seit 21 Jahren, frisch aus einer Krebsoperation und stand vor einer Herzkatheter-OP, sollte in Beugehaft gesteckt werden. Das Gesetz schützt ihr Leben und Ihre Gesundheit, der Gerichtsvollzieher und die Polizei haben sich nicht an das Gesetz gehalten. Von der Polizei wurden Sätze gesagt wie "Ich schlage den krankenhausreif". Das Ganze wurde von mehreren Zeugen gehört, sowie auch auf Tonband des Notrufes 112 aufgenommen.



Die Polizei und der Staat waren über den Krankenzustand der Mutter informiert, stürmten aber mit dem SEK total hirnlos die Wohnung. Um wen zu schützen? Es gab einen SEK Einsatz, bei dem sie lebensgefährlich verletzt wurde. Sie lebt heute. Um mich mundtot zu machen, steckte man mich in die Psychiatrie. Ich wurde dort über einen vorläufigen

Unterbringungsbeschluss untergebracht.

Dort landet man als gesunder und unschuldiger Mensch. Wird also in dem Sinne doppelt bestraft. Weil man A unschuldig ist, und anstelle das man in Ruhe gelassen wird, wird man zwangsbehandelt. Die Unschuld wird verletzt, die Gesundheit wird verletzt. Wenn es einen Grundsatz der Unschuldsvermutung gibt, dann wurde in dem Fall auch die Gesundheitsvermutung verletzt.

Es gab zu dieser Zeit anscheinend eine Handlungsunsicherheit bei den Ärzten was Medikamente angeht.

Was die Doktoren in meinem Fall versuchten war, aus mir ein Krankheitsgeständnis herauszufoltern.

Es wurde keine körperliche Gewalt in Form von Schlägen an mir angewandt. Ich habe mich geweigert Medikamente zu nehmen. Auch durfte ich nicht meine eigene Medizin nehmen, homöopathische Medizin vom Doc verschrieben, gegen Schlafstörungen.

Weigert man sich die Medikamente der Doktoren vor Ort zu nehmen, dann werden Sanktionsmaßnahmen durchgeführt. Beispielsweise kein Hofgang, nicht das Zimmer verlassen, nicht den Notruf 110 anrufen, nicht das Handy verwenden, nicht ein Fax verwenden, etc. In meinem besonderen Fall war ich 35 Tage lang nicht anwaltlich vertreten. Wurde also 35 Tage lang gegen meinen Willen festgehalten ohne Anwalt. Was eine weitere Art der Rechtsverletzung ist.

Man hat gegen meinen Willen von mir Blut abgenommen, ich habe keinen Widerstand geleistet. Ich weiß nicht was passiert wäre, wenn sie mir mit Gewalt die Medikamente / Drogen reinpressen wollten. Aus religiösen Gründen lehne ich diese Art von Medikamenten prinzipiell ab.

Erfahrungen im europäischen Ausland und

Deutschland

Eine junge Frau berichtet aus ihrer Jugend

Die Zeit kann man nicht zurückdrehen, und die Jahre die ich in Psychiatrien zugebracht habe gibt mir auch niemand zurück, ich weiß aber, dass ich nie wieder dorthin zurück will, nie wieder keine Kontrolle über mich selbst haben will und nur noch vor mich hinvegetieren will, weggesperrt und aus den Augen, aus dem Sinn...

Was ich in den Psychiatrien erlebt habe, was ich heute erzählen kann, können viele nie mehr erzählen, weil sie für immer in ihrer Welt und in den Kliniken eingesperrt sind und weil sie keine Macht und keine Kontrolle mehr über ihre Gedanken haben, über sich selbst, oder weil sie tot sind.

Sie wussten nicht mehr was sie mit mir machen sollten also rief mein Ziehvater einen Psychiater an den er kannte und fragte ihn um Rat. Und der meinte die beste Psychiatrie sei wohl etwas weiter weg in einer kleineren Stadt, die seinen da etwas ziviler und sie sollten mich am besten dort hinbringen.

Einmal drückte mir eine der Krankenschwestern in der Psychiatrie einen Fieberthermometer in die Hand und als sie einen Moment wegguckte zerbrach ich es und schluckte all das Quecksilber das ich zu fassen bekam in der Hoffnung endlich meinen Qualen ein Ende zu bereiten. Aber nichts geschah, die Krankenschwester bekam die Krise, und ich bekam nie wieder so ein altmodisches Fieberthermometer in die Hand so lange ich in dieser Psychiatrie war.

Ich glaube jedenfalls ich habe diese hässliche Station auf Trab gehalten. Um es mal so auszudrücken, die sind in den Psychiatrien in xxx (europäisches Ausland) etwas gestört. Es macht doch wirklich keinen Sinn die Patienten um 5:00 h morgens wachzumachen um sie den ganzen Tag in einem Raucherzimmer gefangen zu halten, und einfach nichts mit ihnen zu unternehmen. Oh ich hätte fast vergessen, einmal in der Woche wird so was wie Ergotherapie praktiziert. Für alle die mit diesem Begriff nichts anfangen können, das ist so was wie basteln für Menschen mit Behinderung.

Den Ärzten kam auch nicht in den Sinn, dass ich vielleicht in einem Therapiezentrum für Jugendliche mit Drogenproblemen und psychischen Störungen besser aufgehoben sein könnte als zu hause, oder als in der Psychiatrie in der ich nicht mal an die frische Luft durfte für Monate. Außer meine Mutter übernahm die volle Verantwortung dafür, falls ich draußen mich selbst oder sonstwen umbringe.

Kurze Zeit später war ich wieder in der Psychiatrie, und die Ärzte versuchten es wieder mit all ihren Tropfen und ihren Pillen die ich nicht schlucken wollte und die allesamt nichts nutzen. Die Pfleger kannten mich mittlerweile und lachten nur darüber wen ich ihnen mit der Hölle drohte, und ich wurde so wenig ernst genommen wie ein Wahnsinniger eben ernst genommen werden kann.

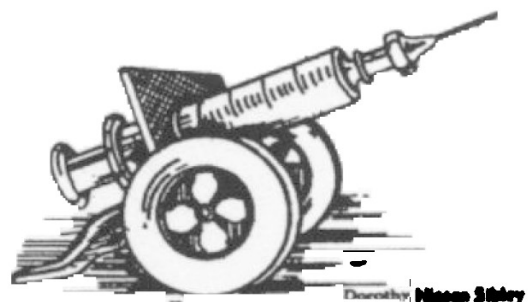
Und heute weiß ich, dass ich damals in der Hölle war, die Psychiatrie ist die Hölle, man wird einfach weggesperrt irgendwohin wo einen

nichts mehr erreicht. Der Geist wird ausgeschaltet und der Körper lahmgelegt, und man ist dazu gezwungen sich von Pflegern die eigentlich ein geistiges Niveau haben, das dem eigenen nicht im Geringsten das Wasser reichen kann, sich den ganzen Tag vorschreiben zu lassen was man zu tun und zu lassen hat. Man wird als Mensch abgestuft und einem Tier gleich in einen Käfig gesperrt zusammen mit den anderen Tieren. Man wird nicht als voll genommen, egal was man macht.

Ich muss zugeben, dass eigentlich alles was ich in meinen Psychosen so erzähle der reinste Wahnsinn ist, und dass ich wahrscheinlich wirklich nicht mehr für voll genommen werden kann. Aber den ganzen Tag sprach niemand mit mir in dieser Psychiatrie, die Pfleger waren völlig desinteressiert an allem was die Patienten gerade trieben. Das einzig wichtige für die war es, das niemand von den Patienten beispielsweise ein Verhältnis mit einer anderen Patienten hatte. Wir sollten einfach nur vor uns hinvegetieren und möglichst nicht nerven oder gar nervende Fragen stellen.

In der Psychiatrie war es schrecklich. Schrecklicher als je zuvor. Ich wollte nicht mehr, ich wollte nicht mehr verrückt sein. Aber ich wusste nicht mal, dass ich verrückt war in diesen Momenten erschien mir alles was ich dachte völlig logisch, und ich war mir überhaupt nicht bewusst, völlig irre zu sein. Ich drohte den Pflegern und ich drohte den Ärzten mit der Hölle, und dass ich wisse wie sie aussehe. Dass sie alle sterben würden. Nichts von alledem geschah. Ich war einfach nur verrückt, und als solches wurde ich auch behandelt.

Die schlimmsten Erlebnisse hatte ich jedoch in der Psychiatrie des Urbankrankenhauses in Deutschland, ich denke dort haben die mir so viel Haldol, Diazepam und andere sinnlose Medikamente gespritzt bis ich fast tot gewesen wäre. Meine Unterarme waren blau und grün und braun von den vielen Einstichen, ich zitterte und krampfte den ganzen Tag, ich konnte nicht mehr sprechen und sabberte nur noch. Genutzt haben die Medikamente alle nicht, jedenfalls nicht gegen die angebliche Psychose die ich damals hatte. Hier ist in einem Zimmer ein alter Mann einmal zu Tode gespritzt worden, jedenfalls hat es aus dem Zimmer fürchterlich gestunken und den Mann habe ich nie mehr gesehen.



Ich war viele Tage lang am Bett fixiert und die Pfleger hat es nicht wirklich interessiert ob ich Durst habe, Hunger oder ob ich ruhig bin oder laut, ob ich mich einpisse oder was auch immer. Es interessiert NIEMANDEN was mit dir los ist wenn du da drinnen bist. Vor allem nicht die Pfleger oder Ärzte – vor allem nicht wenn du keine Familie in der Nähe hast. Die Ärzte werfen mit irgendwelchen Diagnosen um sich

ohne zu wissen was ist oder was nicht ist, ich hatte schon alles: Drogeninduzierte Psychosen, Manische Depression, Manie, die beliebte „Skizzopfrenie“, sowie einige andere Diagnosen. Jedenfalls nichts was mir körperliche Schmerzen bereitet hätte.



In Italien habe ich im Gegenzug unter der nicht-Aufsicht der Pfleger

einmal 2 oder 3 Packungen Zyprexa geklaut und alle geschluckt und fiel dannach für 3 Tage in einen katatonischen Zustand, das steht heute in irgendeinem Beipackzettel, dass das Medikament schonmal einen katatonischen Zustand bei einer Patientin auslöste (ich denke bei Leponex).

Alle meine psychotischen Zustände haben sich ohne medikamentöse Behandlung reguliert. Ich nehme heute Medikamente, weil ich Angst habe, dass ich weider mit Drogen anfangen, was bei mir Psychosen auslöst. Nach meinen Krankenhausaufenthalten habe ich immer die Psychopahrmaka als erstens abgesetzt und bekam NIE einen psychotischen Rückfall.

Flucht vor Zwangsbehandlung

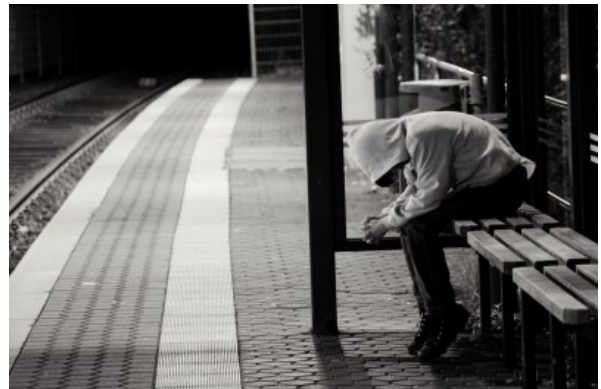
Wie sich eine Frau psychiatrischer „Hilfe“ entzog

Es geht gar nicht um eine wirkliche Zwangsbehandlung. Es geht um Druck und Drohungen, um ein Verhalten, das einer Bürgerin in einem demokratischen Staat gegenüber schlicht unangemessen ist:

Ich kam 2004 mit Psychose zwangseingewiesen in die Psychiatrie. Ich war sehr gedämpft und sprach nicht, also weder Schreien, Aggression oder sonst was. Außerdem war ich anorektisch und verweigerte daher Neuroleptika - diese Medikamente stehen schließlich im berechtigten Ruf, dick zu machen. Nach einer Woche sagte der Arzt: "Ich sehe mir das nicht mehr länger mit an, wir werden Sie zwangsbehandeln."

Ich sagte, dass ich nicht nachgebe. Daraufhin fingen die Pfleger an, mich zu überzeugen: "Das wird ganz schrecklich für Sie. Sie werden fixiert und Sie bekommen gegen ihren Willen Hammermedikamente gespritzt. Geben Sie nach oder wir können nicht mehr verhindern, dass es geschieht! Es wird geschehen!!" Ich war mittlerweile vor Angst so weit, dass ich nicht mehr klar denken konnte. Bei jedem Geräusch

auf dem Flur dachte ich: "Jetzt kommen Sie, dich zu holen!" Ich fühlte mich wie ein Gefangener in einer Diktatur, der weiß, dass er gefoltert werden soll. Dann ging ich auf den Flur. Als ich die Putzfrau sah, die mit ihrem Putzwagen durch die Abspernung fuhr, ergriff ich die Chance, abzuhausen. Erst waren sie hinter mir her, dann verloren sie mich, ich versteckte mich.



Nur noch Angst und auf der Flucht! Zum Schluss wurde ich also doch nicht zwangsbehandelt. Aber die Angst - das verzeihe ich ihnen nicht! Wer wird sich dann nochmals vertrauensvoll an die Psychiatrie wenden und auf Hilfe hoffen, wenn er so behandelt wird.

Meine Überlebensängste wurden mir zum Verhängnis gemacht

Als ich in einem bereits psychotischem Zustand im Beisein meines Ehemannes und meiner Tochter in diese besagte Klinik eingewiesen wurde, war ich der festen Überzeugung ich sei in einem Nazi-Krankenhaus. Es fand kein übliches Aufnahmegespräch statt und ich wurde auf die geschlossene Station gebracht, hatte weder ein zugewiesenes Zimmer noch psychologischen Beistand. So stand ich nun da mit höllischen Ängsten und Wahnvorstellungen. Ich kann mich noch daran erinnern, dass eine Patientin plötzlich vor mir stand und ich aus Überzeugung dachte und schrie „sie hat ein Messer“, auf einmal hatte ich ein Blackout es war wie ein plötzlicher Sekundentod.

Auf einmal merkte ich wie ein ganzer Pulk (11 Personen) von Menschen über mich herfielen, mich mit aller Gewalt in ein Bett drückten und mich fesselten. Ich hatte so eine Angst, dass ich dachte diese Menschen wollen mich umbringen und wehrte mich mit aller Kraft gegen diese einströmende Gewalt. Als ich total erschöpft in Fesseln auf diesem Bett lag, wurde ich von diesen Menschen am ganzen Körper betatscht. Ich schrie nur die ganze Zeit um Hilfe und bat darum, dass sie damit aufhören. Ich fühlte mich wie abgeschlachtetes Vieh, mein linker Fuß wurde so fest gefesselt, dass ich ihn vor Schmerzen nicht mehr bewegen konnte.

Nun lag ich da gefesselt im Bett in einem Zimmer mit Beobachtungsfenster und konnte nicht schlafen, ich war ca. eine Woche in diesem Zustand und in meiner Psychose mit Wahnvorstellungen gelegen. Vergeblich rief, bat und bettelte ich um Wasser und bekam andauernd flüssige Medikamente angeboten, die ich

ablehnte weil mein Mund total ausgetrocknet war. Zudem urinierte ich in dieses Bett in dem ich gefesselt lag und fand kein Vertrauen in diese für mich abartigen Menschen. So gaben sie mir nach Verweigerung der flüssigen Medikamente ständig irgendwelche Spritzen.



Ja, da war ich nun, gefangen im Bett getränkt im eigenen Urin, schwitzend im Wahn und mit Schmerzen am ganzen ausgelaugten Körper. So etwas ist mir in meinem ganzen Leben nicht widerfahren und solch menschenunwürdiges Verfahren verstößt meines Erachtens gegen das Grundgesetz „Die Würde des Menschen ist unantastbar“ - na sollte man meinen, doch die Ausnahme bestätigt die Regel. Leider!!!

Aus vorherigen Klinikaufenthalten und gerade bei meinem allerersten Klinikaufenthalt (1999) bei dem ich höchst psychotisch war, hat man normal mit mir gesprochen und hat mir ein Mittel verabreicht mit dem ich noch am selben Abend einschlafen konnte und drei Tage/Nächte durch schlief. Leider hatte diese Klinik aktuell kein Bett mehr frei und so musste ich daraufhin diese geschilderte Erfahrung machen. Seit dieser Erfahrung mit einer provozierten Zwangsbehandlung frage ich mich, warum man mit psychisch Kranken so verfahren darf ?

§ 33 Hessisches Freiheitsentziehungsgesetz:

In dem in diesem Gesetz bezeichneten Umfange werden die Grundrechte der Freiheit der Person, der körperlichen Unversehrtheit und der Unverletzlichkeit des Brief-, Post- und Fernmeldegeheimnisses (Art. 2 und 10 des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland und Art. 5, 6 und 12 der Verfassung des Landes Hessen) eingeschränkt.

Zwangsbehandlung in Niedersachsen

Ein ehemaliges BPE-Vorstandsmitglied berichtet

Ich habe damals in einer Werkstatt für behinderte Menschen in Papenburg gearbeitet, wo man sich sehr über einige meiner Handlungen aufgeregt hatte. Unter dem Vorwand, dass ich suizidgefährdet sei, haben der Psychologe aus der WfbM und weitere Personen eine Zwangseinweisung in das psychiatrische Landeskrankenhaus Osnabrück veranlasst.

Auf der Station N1 habe ich abends mit Mitpatienten in einer gemütlichen Runde gegessen. Dabei erzählte ein Mitpatient mehrere Witze, so dass die ganze Runde laut und herzlich lachte. Ein Pfleger bekam das mit und fragte uns in einem aggressiven Ton, was der Lärm denn solle. Dabei hat er mich angeschaut und mir gedroht, wenn ich mich nicht am Riemen reißen würde, müsste ich damit rechnen, fixiert zu werden. Damit war die gute Stimmung im Eimer.



Einige Tage später musste ich leider feststellen, dass einer der Pfleger mich als „blondes Ungetüm“ bezeichnete. Als ich später über den Stationsflur ging, hörte ich wieder, dass man mich im Dienstzimmer als „blondes Ungetüm“ titulierte hatte. Darüber habe ich mich sehr geärgert. Ich fragte den Pfleger, was das denn solle, mich als blondes Ungetüm zu bezeichnen, ich würde ja auch nicht „hässlicher Vogel“ zu ihm sagen. Daraufhin wollte mich der Pfleger fixieren und holte noch einige seiner Kollegen dazu. Zum Glück haben mehrere Mitpatienten die Situation richtig eingeschätzt und setzten sich für mich ein, sodass ich erst einmal nicht fixiert wurde. Einige Stunden später fragte mich eine Krankenschwester, ob ich Atosil haben

wollte. Ich sagte zu ihr, dass ich kein Atosil bräuchte.

Abends gegen ca. 23:00 Uhr kamen 6 Pfleger in den Aufenthaltsraum, wo wir ferngesehen haben, um mich zu fixieren. Als Begründung wurde angegeben, dass ich das Atosil nicht genommen hatte. Ich wurde gegen meinen Willen auf den Flur geschleppt, fixiert und ich bekam eine Diazepam-Spritze.



Anschließend schoben sie mich in das dunkle Badezimmer wo kein Licht und kein Fenster war. Ich schrie vor Angst, weil ich die totale Dunkelheit in dem Raum nicht ertragen konnte. Dann kam ein Pfleger und sagte zu mir, wenn ich nochmal Neurocil-Tropfen nehme, würden sie die Fixierung in ca. einer Viertelstunde lösen. Also nahm ich das Neurocil, aber ich blieb trotzdem die ganze Nacht fixiert im Bad.

Morgens um ca. 05:30 Uhr wurde ich in das Aufnahme- bzw. Beobachtungszimmer geschoben. Gegen 10:00 Uhr wurde ich endlich von der Fixierung „befreit“. Danach hatte ich dann den Wunsch, zu duschen und zu frühstücken. Beides wurde mir in einem barschen Ton verweigert, weil es angeblich dafür zu spät wäre. In der Visite sagte mir der Stationsarzt, dass ich ab sofort das Zimmer nicht mehr verlassen dürfte. Wenn ich rauchen oder zur Toilette gehen wollte, musste ich das Personal fragen, weil ich das nur noch in Begleitung von Pflegern durfte. Da ich diese Anweisungen nicht nachvollziehen konnte, war ich darüber sehr wütend und entsetzt. Vor Verzweiflung habe ich geweint. Daraufhin kam wieder der Arzt mit mehreren Pflegern und sie wollten mich erneut fixieren, um mir Cyatyl Z -Akuphase zu spritzen.

Da ich schon von der ersten Fixierung so traumatisiert war und ich das nicht noch einmal miterleben wollte, ließ ich diese Spritze freiwillig über mich ergehen.

Von den Mitpatienten völlig isoliert, musste ich meine Mahlzeiten im Beobachtungszimmer einnehmen. Wenn ich rauchen wollte, wurde ich mit Beschimpfungen attackiert wie: „Nerv nicht und halt's Maul, sonst wirst Du wieder fixiert!“ Wenn ich Glück hatte, durfte ich ein-bis zweimal am Tag eine Zigarette rauchen. Nach ungefähr einer Woche durfte ich das Beobachtungszimmer verlassen und wurde auf ein normales Patientenzimmer verlegt. Aus Angst und in der Hoffnung, nie wieder solchen Gewaltattacken ausgeliefert zu werden, habe ich jeden Tag freiwillig den Küchendienst gemacht. An einem Abend haben wir Patienten mit den Pflegern gekocht. Während des Kochens fehlte angeblich ein Messer. Die Pfleger hatten sofort mich in Verdacht, das ich das Messer geklaut hatte. Deshalb wurde auch nur ich durchsucht. Obwohl sie bei mir kein Messer finden konnten, haben sie mir den Diebstahl trotzdem untergejubelt. Ich wurde wieder auf das Beobachtungszimmer abgeschoben. Leider nahm der Horror wieder seinen Lauf! Am gleichen Abend bekam ich noch einen heftigen Krampfanfall, der von den Pflegern einfach ignoriert wurde. Nachdem ich ca. 1 ½ Stunden gekrampft hatte, kam ein Pfleger zu mir und meinte, dass ich mich nicht so anstellen sollte, ich hätte ja nur einen hysterischen Wutanfall.



Ein paar Tage später bekam ich starke Bauchschmerzen, die immer schlimmer wurden.

Vor lauter Schmerzen konnte ich nichts mehr essen. Ich äußerte mehrfach den Wunsch, wenigstens einen Kamillentee zu bekommen, damit ich etwas warmes zu trinken hatte. Das wurde aber einfach ignoriert. Da ich wegen der Bauchschmerzen auch keinen Kaffee bekam, musste ich mich wochenlang mit Leitungswasser im Zimmer versorgen. Mit Handschellen wurde ich wegen der starken Bauchschmerzen mehrmals in ein nahe gelegenes Krankenhaus gefahren, um einige Untersuchungen durchzuführen. Schließlich sollte ich operiert werden, weil ein Verdacht auf Blinddarmentzündung bestand. Außerdem sollten während der OP weitere Untersuchungen gemacht werden. Einen Tag vor der OP kam eine Psychologin zu mir. Wegen meiner schlimmen Erfahrungen auf der Station meinte sie, dass die Bauchschmerzen vielleicht psychosomatisch bedingt wären. Sie machte den Vorschlag, mich sofort auf eine andere Station und ein normales Patientenzimmer zu verlegen, mit der Hoffnung, dass dann die Bauchschmerzen verschwinden würden und ich auch dann wieder ganz normal essen könnte.

Ich ging auf den Vorschlag der Psychologin ein und der OP-Termin für den nächsten Tag wurde vorerst abgesagt. Ich bekam sogar Schmerzmittel gegen die Bauchschmerzen. Am nächsten Tag ging es mir schon wesentlich besser und ich konnte sogar eine Scheibe Toast essen. Denn auf der neuen Station wurde ich genauso behandelt wie meine Mitpatienten auch. Ich war sehr erleichtert, und der Psychologin sehr dankbar, dass sie dafür sorgte, dass der Horror endlich ein Ende nahm. Die Erlebnisse auf der vorherigen Station waren für mich so traumatisch, dass ich sogar noch ein Jahr lang mit schweren Albträumen, Angstzuständen und starken Schweißausbrüchen zu kämpfen hatte. Schlafen konnte ich nur, wenn der Fernseher im Hintergrund lief. Dies sollte ein Ablenkungsmanöver sein, um keine Albträume mehr zu bekommen. Aus eigener Erfahrung kann ich sagen, dass schlimme Erlebnisse in der Psychiatrie leider nicht auszulöschen sind und einen das ganze Leben begleiten und verfolgen. Ich erhoffe mir mit meinem Beitrag, dass Professionelle zum Nachdenken kommen und in Zukunft **vor** jeder Gewalt- und Zwangshandlung überlegen, was sie den Patienten damit für einen riesigen Schaden anrichten.

Körperschäden durch stundenlanges Fesseln

Als ich in der Stadt bemerkte, dass die Beamten mit mir nicht zur Wache fuhren, fragte ich nach, wohin wir fahren werden. „Zum Krankenhaus“, war die Antwort. „Was soll ich dort?“, fragte ich die Beamten. Antwort: „Sie haben beim Streitbichl-Bauern auf dem Feld herumgeschrien, sodass er Angst bekam und die Polizei zu Hilfe rief.“

Wir fuhren zum Krankenhaus Bad Reichenhall in die Notaufnahme. „Bitte aussteigen und mitkommen, der Doktor möchte Sie mal anschauen, was Ihnen fehlt.“ Also bin ich mitgegangen ohne Einwände.

Nach einem kurzen Gespräch mit dem Arzt und den Beamten baten sie mich mit dem Dienstleiter (Pfleger?) in einen Ambulanzwagen zu steigen, um mit mir nach Freilassungen zu fahren. Ich folgte und fragte, was denn dort zu tun sei. „Dort möchte ein weiterer Arzt Ihren Zustand beobachten.“



Die Fahrt verlief ruhig und problemlos. Auf Station P3 angekommen wurde ich von einer Schwester zum Blutdruckmessen in das Behandlungszimmer gebeten. Nach der Messung bat sie mich, bis zum Aufnahmegespräch im Gang zu warten. Auf dem Gang verabschiedeten sich die Beamten, ebenso das Personal des Krankenwagens.

Zum Aufnahmegespräch bat das P3-Personal in das Behandlungszimmer zurück und wartete mit mir auf den diensthabenden Arzt Dr. Tutert. Da zur Aufnahme angeblich persönliche Daten von mir zu erfragen waren, begann das Gespräch nach dem Eintreffen des Arztes.

Ich beantwortete seine Fragen bis zu dem Punkt, als man mich nach meiner Mutter fragte. Da ich in der Situation tiefe Trauer über den Freitod meiner Mutter empfand und den Tränen nahe war, verließ ich in demselben Moment den Behandlungsraum und weinte still in der Spielecke vor mich hin. Nach ca. zwei Minuten war ich soweit gefasst, dass ich zum Behandlungsraum zurückkehrte, um zu erklären, warum ich aus dem Gespräch ging und es noch nicht zu Ende führen kann.

Dann wurde ich aufgefordert, mir das Zimmer anzusehen, in das ein Bett mit angebrachtem Fixiersystem geschoben wurde. Ich wurde auf dem Bett fixiert ohne dass mir ein medizinischer Grund genannt wurde. Auch auf Nebenwirkungen der Anwendung bin ich meiner Meinung nach nicht aufgeklärt worden. Meiner Meinung nach bin ich allein zum Zweck das unterbrochene Aufnahmegespräch fortzuführen vom Stationspersonal fixiert worden.

Das Personal bat mich, meinen Körper auf das Bett zu legen, um die Fixierung vorzunehmen. Ich fragte nach der Anordnung und Notwendigkeit der Maßnahme. Es sei Anordnung des Arztes. Ich folgte widerstandslos und wurde vom Personal fixiert. Auf Frage zur Notwendigkeit wurde mir vom Personal gesagt: „Der Arzt möchte so das Aufnahmegespräch weiter fortführen.“ Ich sagte, das sei nicht nötig und ich könne auch unangebunden mit dem Arzt weitersprechen. Und bat um die Beendigung der Fixierung. Dies wurde mir verneint mit der Begründung, dass der Arzt gleich komme und ich mit ihm über die Beendigung der Fixierung reden könne. Das Personal verließ den Raum.

Etwas später betrat Herr Dr. Tutert den Raum und hatte einen Hammer zur Prüfung der Reflexe in der Hand. Als er mit der Überprüfung beginnen wollte, machte ich ihn auf den Umstand aufmerksam, dass ich fixiert ihm Bett liege und befürchte, vom Auslöser der Reflexe mir Verletzungen zuzufügen. Er verzichtete auf die Prüfung der Reflexe. Ich sagte, falls er bereit sei die Fixierung zu beenden, könne er die Reflexe prüfen. Nein, er wolle das

unterbrochene Aufnahmegespräch fortführen, sagte er. Abermals bat ich ihn, die Fixierung zu beenden. Ich unterstrich meine Bitte mit dem Grund, dass eine Fixierung zur Beendigung des Aufnahmegesprächs nicht notwendig sei. Ich könnte wieder aus dem Zimmer laufen, war sein Argument. So haben wir unter dem Szenario das Aufnahmegespräch fortgeführt und beendet. Abermals bat ich ihn um die Beendigung der Fixierung, da ich starken Harndrang verspürte und durstig war. Seine Antwort: Das Stationspersonal würde sich weiter um mich kümmern, er würde veranlassen, dass nach mir geschaut werde. Daraufhin verließ er den Raum und seitdem habe ich ihn nicht wiedergesehen.

Das Personal kam herein und schob das Bett des Nachbarn heraus. Auf meine Bitte, die Fixierung zu beenden, wurde mir ausgerichtet, dass der Arzt keine Beendigung der Fixierungsmaßnahme angeordnet habe. Ich bat um Wasser und die Möglichkeit zur Toilette zu dürfen. Dies wurde mir nicht ermöglicht, Wasser gab man mir. Ich bat die Schwester, mir eine Aufstellung mit Namen des Arztes und der bei der Fixierung im Raum anwesenden Mitarbeiter niederzuschreiben und mir auf den Nachtschrank zu legen. Sie sagte, dass sie es machen werde und zum Wasserlassen würde ich vom Personal unterstützt, das dann kommen werde. Es wurde ein Pfleger zu mir in das Zimmer geschickt, der eine Urinflasche bei sich trug und mir zum Wasserlassen über die Decke und verschlossene Hose hielt. Ich fühlte mich überfordert, durch die Hose und Decke zu pinkeln und völlig unverstanden. Als Antwort spuckte ich auf die Urinflasche ohne vorher zu bitten, die Öffnung Richtung des Mundes zu drehen (zynisch!). Der Pfleger legte die bespuckte Urinflasche in die Raumecke an die Wand. Er lächelte und sagte beim Verlassen des Raumes: „Dann eben nicht.“

Der Zimmernachbar betrat das Zimmer und fragte, ob ich nun ruhig bleiben wollte für die Nacht. Ich war verwundert auf seine Frage und stimmte zu und bekannte mich, dass ich die ganze Zeit ruhig sei. Er lenkte ein und war fortan mir freundschaftlich gesonnen. Ich bat ihn durch die Schwester den Arzt holen zu lassen. Er machte sich auf den Weg und

daraufhin kam eine Schwester zu mir und fragte, was denn sei. „Die Liste mit den Namen, Wasser und den Arzt sprechen“, war mein Auftrag an sie. Ich bekam Wasser gereicht und der Arzt wurde verständigt. Sie ging hinaus. Aus der Not heraus habe ich einen Freund angerufen, er war gerade nicht zu Hause – Anrufbeantworter, meine Nachricht, die ich sprach: „Hallo. Ich liege hier in Freilassing an allen Gliedmaßen fixiert. Bitte versuche, das Guthaben für das Telefonieren über das Handy nachzuladen. Melde Dich!“ Danach war mein Guthaben erschöpft und ich musste dringend Wasser lassen.

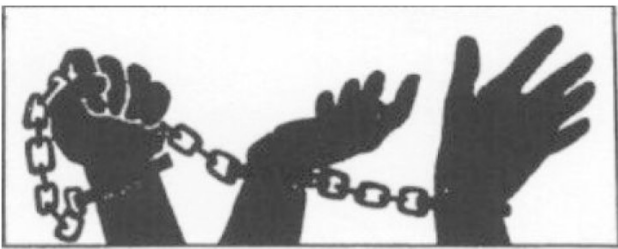


So habe ich versucht, selbst die Fixierung zu lösen – rechte Hand rutschte aus der Fixierung, damit war es mir möglich, die linke Handmanschette abzustreifen und die Fixierung an den Fußgelenken zu prüfen, ließ ich den Körper aus dem Bauchgurt – die Fixierung der Beine ließ sich nicht abstreifen und ich prüfte, ob ich zum Wasserlassen auf dem Klo das Fixiersystem für die Beine vom Bettgestell lösen kann. Das Personal hat Kenntnis über den Vorgang erhalten (vermutlich durch die auf das Bett gerichtete Kamera) und betrat zu Viert das Zimmer mit den Worten: „Was ist denn hier los?“ Ich antwortete: „Schön, dass Sie kommen, Sie können die Fixierung an den Fußgelenken lösen und die Maßnahme beenden, damit ich Wasser lassen und dann schlafen kann.“ Das gehe nicht, ich müsse wieder festgemacht werden. „Ich möchte den Arzt sprechen und wissen, mit welcher Begründung die Fixierung aufrecht erhalten werden muss.“ Ich wirke unruhig, wurde mir gesagt. Zur Beruhigung legte ich mich zurück, schloss die Augen und sagte: „Ich bin ganz ruhig.“ Dies verstand das Personal fälschlicherweise als Einwilligung, die

Maßnahme fortzusetzen (zynisch!). Ich öffnete die Augen und sah das Personal, wie es den Fixiergurt wieder zum Einsatz brachte.

Ich fragte abermals nach der Verständigung des Arztes zu dem Vorgang. Das Personal stimmte in einer internen Diskussion, ob eine Infusion zur Ruhigstellung meiner Person notwendig werden würde. Doch da ich ruhig war, wurde darauf verzichtet.

Ich fühlte mich mit meinem Bedürfnis Wasser zu lassen und unfixiert die Nacht in Ruhe zu beginnen unverstanden und bat erneut um Beendigung der Maßnahme. Der Arzt habe keine Beendigung der Maßnahme angeordnet, bekam ich zur Antwort. Das Personal begann mit der Wiedereinrichtung der Fixierung: Der männliche Pfleger begann damit, die Armmanschetten anzulegen – jedoch verwendete er nicht die Justierung der Grundfixation... sondern eine Stufe enger!!! Das löste bei mir schon vor dem Verschließen durch das Einführen des Sicherheitssplintes einen starken Schmerz aus! „Das geht so nicht, ich habe Schmerzen, bitte holen Sie jetzt sofort einen Arzt“, sagte ich. Das wurde verneint vom Personal. Warum er mir mit der Manschette Schmerzen zufügte, fragte ich. „Die müssen jetzt so eng eingestellt werden, da sie aus der vorhergegangenen Einstellung herausgerutscht ist“. Dies sei kein Grund, mir am rechten Handgelenk Schmerz zuzufügen, ließ ich ihn wissen.



Er begann dann auch, den Handgelenkknochen der linken Hand mit der Manschette zu fixieren und den gesamten Körper am Bett zur Streckung zu fixieren. Ich habe gebeten, die Fixierung zu lösen, sodass ich keine Schmerzen durch die Maßnahme erleiden muss. Ich bot an, etwas zu unterschreiben, womit ich erklären wollte, dass ich in der Fixierung verbleibe...

wenn sie gelockert würde. Vergeblich!!! So bat ich die Schwester, einen Arzt zu informieren dass er die Überfixierung zu prüfen und zu beenden hat... ich wartete eine Stunde (!) bis die Schwester noch einmal das Zimmer betrat, um Wasser zu reichen. Ich fragte, wann der Arzt kommt. Sie habe ihn informiert und er wolle nicht kommen. Warum sie mich mit der Antwort so lange warten ließ, wollte ich wissen... Sie sei nicht dazu verpflichtet, mich von der Entscheidung des Arztes zu informieren. Sie ging hinaus und ließ mich hilflos zurück.

Ich glaube, dann habe ich vor Erschöpfung gedöst. Als ich wieder wach wurde, war es draußen dunkler geworden und der verlegte Nachbar suchte sich aus seinen Sachen etwas heraus, die noch im Zimmer waren. Später kamen die Pfleger und beendeten die zur Körperstreckung angebrachte Fixierung. Ich bat, die Fixierung gänzlich zu beenden, damit die Schmerzen an den Handgelenken nicht länger ertragen muss und zum Wasserlassen gehen kann. Ich müsse mit der Urinflasche vorlieb nehmen, da die Fixierung nicht beendet werde, wurde mir gesagt. UNTER UNMÖGLICHEN UMSTÄNDEN gelang es mir, die Urinflasche an den Penis zu führen und die Notdurft zu verrichten.

Da die Strangulierung der Handgelenke durch die Manschetten nicht beendet wurde, versuchte ich an das mitgeführte Mobiltelefon, das seit der Streckungsfixierung auf dem Nachttisch lag, zu gelangen. Als ich es erreichen konnte, wählte ich, Hilfe von außen zu holen, die Notrufnummer 112 und sprach mit dem Mitarbeiter der Zentrale in Rosenheim. Er verstand den Sachverhalt und verständigte das Stationspersonal. Die Nachtschwester kam ins Zimmer und drückte ihren Finger mit Gewalt zwischen Haut und Fixierungssystem am Handgelenk, um die Enge der Manschetten zu prüfen, lockerte das System jedoch nicht und verließ das Zimmer wieder.

Sofort wählte ich zum zweiten Mal 112 und der Mitarbeiter sagte mir, er habe von der Schwester gesagt bekommen, die Fixierung sei ordnungsgemäß eingestellt, weiter sagte er: „Herr B., Sie befinden sich in einem

Krankenhaus und liegen im Bett, folglich muss es Ihnen auch gut gehen – bitte rufen Sie nicht weiter 112 an!“ Ich verstand nicht genau, wie er das gemeint hatte und wählte in meiner Not 110 an. Derselbe Mitarbeiter nahm das Gespräch entgegen und sagte nun, dass es nicht helfe, weiter anzurufen. Ich schaltete das Telefon aus und legte es unter meinem Rücken auf die Matratze.

Die Nachtschwester kam herein und suchte das Handy um das Bett herum. Sie sagte, sie möchte das Handy mitnehmen und es helfe nicht, den Notruf zu kontaktieren! Ich verwickelte sie kurz in ein Gespräch, um sie zum Lösen der Fixierung zu bewegen und den Arzt holen zu lassen. Sie bestand auf die Herausgabe des Handys. Ich hob meinen Oberkörper und ließ sie das Gerät mitnehmen. In dieser Nacht wurde ich ohne Notfallglocke und notdürftig bedeckt liegen gelassen!

Erst am nächsten Vormittag wurde die Fixation erst beendet. Das Stationspersonal fixierte mich jedoch ein weiteres Mal und leitete die starke Strangulation meiner Handgelenke fort.

Bei dieser Fixierung sind folgende körperliche Schäden für mich entstanden:

1. Durchblutungsstörungen der Handgelenksgefäße
2. Scheidenentzündungen aller im Handgelenksbereich befindlichen Sehnen
3. Verletzungen der Nebennerven
4. abgestorbenes Gewebe im Handgelenksbereich
5. durch Heilungsschmerzen ausgelöste Verspannungen im gesamten Rücken
6. starke Belastungsschmerzen bei alltäglicher Hausarbeit

