

LAUTSPRECHER

Psychiatriekritisch und unabhängig von der Psychopharmaka-Industrie

Heft 50 November 2015

- **Krisenpässe**
- **Recovery Beispiel**
- **Stolz anders sein**
- **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 0234/917 907 31, kontakt-info@bpe-online.de oder unter www.bpe-online.de.

Liebe Leserinnen und Leser,

am 19. März wählen wir auf dem Kölner Selbsthilfetag einen neuen Landesvorstand. Wer sich hier für eine Mitarbeit interessiert, kann gerne vorher bei uns hospitieren. Das ist sehr zu empfehlen, bevor man sich für zwei Jahre zur Wahl stellt.

In den letzten Monaten gab es einige höchstrichterliche Urteile, in denen das BVerfG deutlich machte, dass es seine Rechtsprechung zur Zwangsbehandlung von 2011 ernst meint und aufrecht erhält. Das wird dazu führen, dass Amts- und Landgerichte in diesem Punkt erheblich vorsichtiger handeln werden.

Zu einer Vorlage des BGH ans BVerfG wurde die Stellungnahme des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener eingeholt. Unser Rechtsanwalt hat in dieser Stellungnahme den die Zwangsbehandlung regelnden § 1906 Abs. 3 BGB als verfassungswidrig, unter Umständen sogar als nichtig bezeichnet. Ob das höchste deutsche Gericht seiner Argumentation folgt?

Ein wichtiges Thema bleibt die Verhinderung der Zwangsbehandlung im psychisch Krankengesetz des Landes NRW. Jede/r kann hier tätig werden.

Im vorliegenden Lautsprecher gefallen mir der Bericht zum Bochumer Krisenpass und die Recovery-Geschichte besonders gut. Ich beglückwünsche Reinhild Böhme und ihre Mitstreiter/innen zum inzwischen 50. Lautsprecher!

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), Jan Michaelis (jami, v.i.S.d.P.), Anne Murnau; **Layout:** ribo; **Fotos:** ribo: Titel, S. 17 - 20, 24; Claus Wefing S. 28; A. Murnau S. 4, 5, 27; R. Gleich; S. 10, 11; Gabor: S. 3, 6 - 9.

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: 0234/6405103 oder E-Mail an lautsprecher@psychiatrie-erfahrene-nrw.de.
Gegen Voreinsendung von 2 € je Heft sind Hefte nachzubestellen, soweit noch vorhanden. Größere Stückzahl telefonisch anfordern unter Tel. 0234/917 907 31.

Auflage: 800 Stück; **Erscheinungsweise:** vierteljährlich

Redaktionsschluss für Heft 51/2016: 15. Januar 2016

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.: Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE98370205000008374900; BIC: BFSWDE33XXX.

Inhalt Heft 50

Aktuelles

Bochumer Krisenpass 3
Nachruf Regina Neubauer 26

Selbsthilfetag

in Bielefeld 28

Selbsthilfe

Das ist Freiheitsberaubung 6
Mit Stolz anders sein 20
Demo (Psychiatrie-Tote) 24

Betroffene berichten

Recovery Geschichte 10
10 Jahre WFBM 17
Aus der Forensik 23

Kultur/Unterhaltung

Rainald Goetz 8
Haus Kannen 12
Gedicht 22
Cartoon 24, 25

Serviceteil

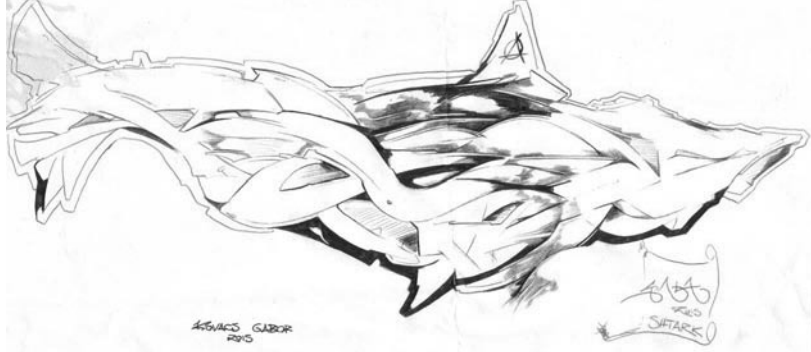
Veranstaltungen 12, 25-28
Beratungsangebote 27
Offene Cafés 27

SeelenLaute

Kulturelle Selbsthilfeseiten von der Saar
arts & lyrics 13-16

Hinweis:

Für unverlangt eingesandte Manuskripte wird keine Haftung übernommen. Für Inhalte von externen Internet-Links wird keine Haftung übernommen. Wir freuen uns über jeden Leserbrief, können jedoch nicht alle Zuschriften abdrucken. Nachdruck mit Quellenangabe erwünscht. Die Redaktion bittet um ein Belegexemplar. Alle Rechte vorbehalten.



Bochumer Krisenpass - ein positiver Schritt Richtung Selbstbestimmung?

Am 22. Oktober 2015 stellten Vertreter des gemeindespsychiatrischen Verbundes der Stadt Bochum in den Räumen der LWL-Klinik den „Bochumer Krisenpaß“ vor.

Ein Krisenpass ist ein Ausweis für Menschen, die sich in psychiatrischer Behandlung befinden. Sie können darin ihre jeweilige Medikation sowie weitere wichtige Daten eintragen (lassen) und Hinweise und Behandlungsvorgaben für akute Krisensituationen niederlegen.

Nach heutiger Rechtslage muss jede*r Patient*in einer ärztlichen Behandlung ausdrücklich zustimmen, nachdem er/sie von einem Arzt/einer Ärztin über den erwarteten Erfolg, alternative Behandlungen und mögliche Risiken aufgeklärt wurde. Ist ein*e Patient*in aufgrund einer akuten Situation nicht in der Lage, eine solche Zustimmung zu erteilen, muss sein/ihr Wille bzw. der mutmaßliche Wille anhand konkreter Anhaltspunkte ermittelt werden (§ 1901 a BGB). Liegen diese Voraussetzungen - ausser in lebensbedrohlichen Notfällen - nicht vor, entbehrt eine ärztliche Behandlung jeglicher Rechtsgrundlage und stellt damit eine strafbare Körperverletzung dar.

Jeder Mensch kann dafür vorsorgen, dass sein Wille bei einer etwaigen Behandlung im Krankheitsfall möglichst genau berücksichtigt wird. Dazu gibt es vier Instrumente:

- a) Patientenverfügung: man/frau legt im Voraus fest, wie sie bei bestimmten Erkrankungen oder Krisensituationen behandelt werden will.
- b) Behandlungs- oder allgemeine Vorsorgevollmacht: man/frau erteilt einer oder mehreren Vertrauenspersonen die Vollmacht, generell oder in bestimmten Aufgabenbereichen für sie zu entscheiden, wenn sie selbst das nicht (mehr) tun kann. Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht sind schriftlich zu fixieren. Sie stellen einseitige Erklärungen des Patienten/der Patientin dar, an die sich Ärzte und Bevollmächtigte definitiv zu halten haben.
- c) Alternativ zur Vorsorgevollmacht gibt es die Betreuungsverfügung, die benennt, wer im Falle einer richterlichen Bestellung Betreuer werden soll und die dessen Aufgabenkreis und Handlungsdirektive festlegt.
- d) Behandlungsvereinbarung: Sie wird zwischen einer speziellen Klinik und einem Patienten/einer Patientin geschlossen, stellt also eine zweiseitige Erklärung dar. Die Klinik verspricht, die Vereinbarungen möglichst einzuhalten, behält sich meist aber ausdrücklich vor, auch davon abzuweichen, falls sie das für notwendig erachtet.

Der Krisenpaß kann als verkürzte Patientenverfügung aufgefasst werden, mit der der eigene Wille in Hinblick auf eine psychiatrische Behandlung zum Ausdruck gebracht

wird. Möglicherweise ist er aber nur ein ärztliches Dokument über vorausgegangene psychiatrische Behandlungen.

Der Gemeindespsychiatrische Verbund der Stadt Bochum, in dem sich alle psychiatrischen Einrichtungen mit Pflichtversorgung in Bochum zusammengeschlossen haben, die Betreuungsstelle der Stadt Bochum und die LWL-Klinik Bochum haben jetzt einen Krisenpass herausgegeben und diesen auf einer Veranstaltung in der LWL-Klinik Bochum beworben. Seit geraumer Zeit hatte eine Arbeitsgruppe aus Vertretern der einzelnen Einrichtungen des Verbundes zuvor das Formular selbst, ein Informationspapier zu dessen Handhabung für Multiplikatoren (Profis) und eines für Nutzer*innen (Psychiatrie-Patienten) erarbeitet, wobei seit Mai 2014 eine Betroffene – Ute Lipke vom LPE e.V. – hinzugezogen wurde und gegen Ende des Prozesses auch noch Vertreter des Bündnisses gegen Depressionen. Die Profis waren also in deutlicher Überzahl vertreten.

Aufgabe dieser Arbeitsgruppe war zunächst, eine für die Bochumer Institutionen formal gleiche und inhaltlich allgemein verbindliche Behandlungsvereinbarung zu erarbeiten mit dem ausdrücklich formulierten Ziel, das Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen zu respektieren und zu stärken und zur Reduzierung zivil- und öffentlich-rechtlicher Unterbringungen beizutragen. Im Laufe der Zeit stellte sich jedoch heraus, dass die beteiligten Kliniken höchst unterschiedliche Vorstellungen davon haben, wieviel Zeit und Mühe sie auf die einzelnen Patienten - und damit auch auf das Verhandeln und Schließen der jeweiligen Behandlungsvereinbarung - verwenden wollen. Als weiteres Hindernis erwies sich der individuelle Charakter der Behandlungsvereinbarung: Die Behandlungswünsche der Patient*innen sind zumeist mit einer bestimmten Klinik abgestimmt und keinesfalls allgemein auf andere Einrichtungen zu übertragen; was von der einen Klinik für nützlich gehalten wird, wird von der anderen abgelehnt. So wurde die „Bochumer Behandlungsvereinbarung“ aufgegeben. Um nicht ganz ohne Ergebnis da zu stehen und die vorgenannten Ziele weiterhin zu verfolgen, einigten sich die Beteiligten schließlich auf die Herausgabe des „Bochumer Krisenpass“ mit seinen beiden Begleittexten.



Aus Betroffenen-sicht war die ursprünglich einig formulierte Passage des Nutzer*innen-Infoblattes besonders wichtig:

Die o. g. Bochumer Kliniken garantieren den Inhaberinnen eines Krisenpasses die klinikübergreifende Einhaltung der gemachten Abstimmungen. Bei einer vorgesehenen Abweichung ist eine fachärztliche Begründung zwingend erforderlich und kann durch einen Bevollmächtigten, der vom Betroffenen zuvor als Vertrauensperson benannt wurde, überprüft werden.“

Damit wäre beispielsweise die sich aus der Pflichtversorgung ergebende Zuständigkeit einer nicht gewünschten Klinik vom Tisch gewesen - wenigstens in Bochum.

Wenige Tage vor der Veranstaltung - die Einladungen waren bereits versandt - konnte aber am Ende doch keine Einigung über die Rechtsverbindlichkeit des Krisenpasses erzielt werden, weil die Bochumer Klinik-Vertreter nicht zusagen wollten, dass

sie sich definitiv an die Vorgaben im Krisenpass halten würden.

Der Gemeindepsychiatrische Verbund Bochum hat vorerst 2000 Exemplare des Krisenpasses auf widerstandsfähigem Papier drucken lassen und ihn zusammen mit dem Leitfaden zur Handhabung für Multiplikatoren am 22.10.2015 bei seiner Veranstaltung in der LWL-Klinik Bochum allen Interessierten, insbesondere aber den Mitarbeiter*innen in der psychosozialen Arbeit in Bochum vorgestellt. Der bereits vorbereitete Infobrief für Nutzer*innen wurde - nachdem die zitierte Passage gestrichen war - von den Vertreter*innen der Selbsthilfe nicht mehr mitgetragen und daher auch nicht ausgegeben.

In einem Jahr oder eventuell schon eher will sich die Arbeitsgruppe für den Krisenpass wieder treffen und prüfen, ob der Pass gut angenommen wurde und was eventuell verbessert werden muss.

Vorgelegt wurde ein langes schmales Papier, das offenbar zweimal zusammengefasst werden soll, sodass der Pass dann die Größe des alten Personalausweises hat und in jedem größeren Portemonnaie mitgeführt werden kann. Klein zusammengefasst stehen auf der Vorderseite des Passes die persönlichen Daten des Inhabers/der Inhaberin (Name, Adresse, KK) und hinten sind Vertrauenspersonen, etwaige Vorsorge-Bevollmächtigte oder Betreuer einzutragen und ggf. zu betreuende minderjährige Kinder. Wird der Pass einmal aufgeblättert, finden sich Informationen für den Krisenfall. Erst einmal dürfte man/frau allerdings irritiert sein, bis sie begreifen, dass zuerst die rechte Seite gelesen werden muss und dann die linke und nicht - wie in Europa üblich - zuerst die linke und dann die rechte.

Auf der rechten Seite oben kann eingetragen werden, welche der vier oben angegebenen Instrumente a) - d) zur Vorsorge vorliegen und wo sie zu finden sind.

Danach folgen rechts unten und auf der linken Seite Angaben zur Medikation im Krisenfall. Folgendes ist auszufüllen:

1. Im Krisenfall ist erfahrungsgemäß folgende Medikation hilfreich: ...
2. Bisher schlechte Erfahrungen gemacht mit folgenden Medikamenten:...

Hinweis auf meine Behandlungsvereinbarung vom...

Danach ist ein Feld vorgesehen, auf dem ein Arzt mit seiner Unterschrift die genannten Erfahrungen bestätigen soll.

In diesem Abschnitt findet sich besonders deutlich die Handschrift der Profis. Die guten oder schlechten Erfahrungen der Patienten mit Medikationen sollen vom Arzt bestätigt werden. Das klingt danach, als handle es sich um eine medizinische Beurteilung früherer Behandlungen. Das mag im Krisenfall für die behandelnden Ärzt*innen bequem bzw. interessant sein. Doch welcher Arzt oder welche Ärztin wird und kann eine solche Beurteilung abgeben? Und die Frage ist, ob ihre Interpretation den Sinn des Krisenpasses erfüllen kann.

In der Selbsthilfe möchten wir das Selbstbestimmungsrecht der Patient*innen stärken und sie ermutigen, Verantwortung für sich und ihre Gesundheit zu übernehmen. Sinnvoll wären unserer Meinung nach daher Formulierungen, die dem Selbstbestimmungsrecht der Patienten besser gerecht werden und ihr Selbstwertgefühl weniger verletzen. Für die Patienten geht es doch nicht darum



darzulegen, mit welcher Medikation sie gute oder mit welcher sie schlechte Erfahrungen gemacht haben (was hätten sie da davon?), sondern für sie geht es um die Folgerungen, um die Konsequenzen, die sie für sich aus diesen Erfahrungen ziehen bzw. gezogen haben und von denen sie möchten, dass sie bei einer etwaigen erneuten Behandlung berücksichtigt werden. Das heißt, für die Patient*innen geht es darum festzulegen, welcher Medikation sie im Krisenfall zustimmen und welche Medikation sie um jeden Preis ablehnen oder nur im äußersten Notfall einzunehmen bereit sind. Entsprechend explizit sollte man/frau den Krisenpass hier also ausfüllen und sich nicht von den weichen Formulierungen des Vordrucks einlullen lassen. Es geht für die Patient*innen nicht um frühere Erfahrungen, es geht um mögliche Behandlungen in der Zukunft!

Außerdem ist auffallend, dass ggf. nochmals explizit auf die Behandlungsvereinbarung hingewiesen werden soll, obwohl sie doch schon rechts oben genannt worden ist, nicht aber auf die vom Patienten/der Patientin

einseitig und autonom zu erstellende Patientenverfügung. Auch hier äußert sich wieder mediziner-freundlich das Misstrauen gegenüber den Patient*innen und der Wunsch, Kontrolle auszuüben!

Wenn der Pass ganz aufgeschlagen wird, finden sich auf der Rückseite drei Blätter, um die momentane Medikation einzutragen, wo natürlich auch Platz für Arztstempel und Unterschrift vorgesehen ist, und eine Seite für „Besonderes“. Da wird an Angaben erinnert wie „Wünsche an die Behandlung, weitere Erkrankungen, Allergien, zu versorgende Haustiere“. Man/frau sollte aber nicht vergessen, alle Verpflichtungen zu nennen, die auch im Krankheitsfall termingerecht zu erfüllen sind, wie z.B. Krankmeldung an Arbeitgeber oder Jobcenter.

Insgesamt kann der Krisenpass als ärztliches Dokument für den Krisenfall aufgefasst werden mit den vielen ärztlichen Stempeln und Unterschriften, die darin vorgesehen sind. Bei der Vorstellungveranstaltung wurde von Prof. Dr. Höffler – dem Ärztlichen Direktor

des Martin-Luther-Krankenhauses in Wattenscheid - ausdrücklich darauf hingewiesen, dass der Krisenpass auch ohne jede ärztliche Unterschrift gültig und nützlich ist. Wenn man problemlos die Unterschriften von seinem Arzt bekäme (wenn man/frau sie denn überhaupt einholen will!), dann sei das gut, es gehe aber genauso gut ohne. (!) Dann dürfte der Krisenpass mehr eine verkürzte Patient*innenverfügung darstellen und man/frau sollte ihn entsprechend sorgfältig ausfüllen!

Neu ist der Gedanke des Krisenpasses nicht; er wird schon länger von den Münchener Psychiatrieerfahrenen und vom Landesverband Hessen der Angehörigen psychisch Kranker e. V. empfohlen und verwendet. Es gibt ihn auch schon an anderen Krankenhäusern bzw. an anderen Orten. Ob sich aus den unterschiedlichen Ansätzen signifikant unterschiedliche Versionen von Krisenpässen entwickeln, wird die Zukunft zeigen. Aus Sicht Psychiatrie-Erfahrener hat er eindeutige Mängel – aber wahrscheinlich ist es immer noch besser, einen solchen zu haben als gar keine Vorsorge zu treffen. Mittlerweile dürfte bekannt sein, daß BPE/LPE und die BPE eindringlich empfehlen, das Instrument der Patientenverfügung zu nutzen und auf die Bedürfnisse der Nutzer*innen abgestimmte Muster vorhalten.

Interessant auf der Veranstaltung war im übrigen noch die Bemerkung des Prof. Dr. Höffler, man könne bei Behandlungswünschen auch schreiben ‚Ich will nicht behandelt werden‘. In der Tat ist die Verpflichtung, auch einen solchen Willen uneingeschränkt zu respektieren, Ausfluß unseres neben vielen anderen Rechten verfassungsmäßig garantierten Rechts auf Krankheit (Art.2 GG).

Ute Lipke, Reinhild Böhme, Petra Klein



Wilfried Massmann Das ist Freiheitsberaubung

Wie ein Bielefelder psychiatrische Leiden als Opfer und Patient erlebt

Bielefeld. Der Aufwand war beträchtlich: Vor der Sparkassen-Filiale warteten zwei Streifenwagen, vier Polizeibeamte und zwei Mitarbeiterinnen des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Stadt. Sie alle suchten einen Mann, der wegen einer „Manie“ auf der Fahndungsliste stand.

Der gesuchte Geschäftsmann – nennen wir ihn Friedhelm K., ein Bielefelder um die 50, war von der Verwandtschaft angezeigt worden. Sie fühlte sich bedroht. Der Schar seiner Häsher entging der Mann an diesem Tag mit List. Doch meldete er sich später freiwillig, wurde in die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Bethel eingewiesen. Zuvor hatte bereits ein niedergelassener Nervenarzt Diagnose und Einweisung verordnet, ein Richter des Amtsgerichts sie sanktioniert.

Es folgten Tage peinvoller Einsamkeit in der geschlossenen Abteilung, dann in ambulanter Station bei freiem Aufenthalt im und außerhalb des Gebäudes. Eine bewegungsoffene und kooperierende Therapie begann. Der Patient wurde angemessen versorgt, medikamentös gut eingestellt, der Tagesablauf war strukturiert. In seiner Freizeit joggte er durch die Wälder und suchte sich einen Anwalt. Das Geld dafür war ihm noch geblieben.

Das Leben von Friedhelm K. schien unter therapeutischen Bedingungen wieder geordnet. Es war aber trotzdem total verändert. Gesucht wie ein Bösewicht, entmündigt – ein Verwandter war Vormund -, kein Zugriff mehr auf das eigene Konto, Führerschein in Gefahr, keine Familie, getrübt Zukunft. Doch inzwischen ist der Mann wieder in Freiheit, arbeitet zusammen mit dem behandelnden Arzt, sucht seine Zukunft zu ordnen.

Wie K. geht es ungefähr 500 Frauen und Männern jährlich in Bielefeld, die von einer „zwangsweisen Unterbringung“ in einer psychiatrischen Einrichtung betroffen sind. Manche ahnen nichts von ihrem drohenden Schicksal, das auch andere befördern oder bremsen können. Einschließlich einflussreicher Gutachter. Nicht selten begeben sich Betroffene freiwillig in Therapie.

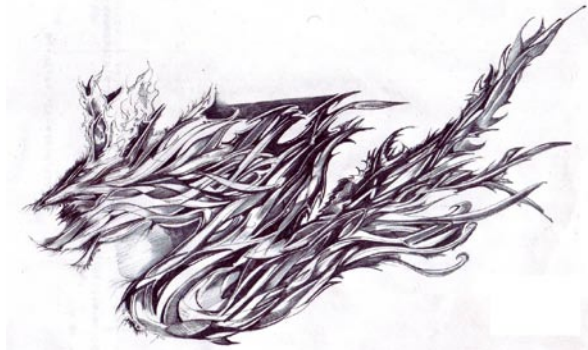
Bekanntester Krisenhof in der Region ist die bundesweit anerkannte Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel, Bielefeldern als „Gilead IV“ vertraut. Nothelfer für Patienten, oft auch für Angehörige – neben dem städtischen Sozialpsychiatrischen Dienst – ist ein spezieller Krisendienst, der an 365 Tagen nachts bereit steht. Polizei, Feuerwehr, private und institutionelle Helfer sind mit eingebunden.



Dan: Treppe

Der Kriseninterventionsdienst kann viele Fälle bereits telefonisch korrigieren. Die Auffälligkeiten unter den Mitmenschen einer Großstadt sind oft bizarr. Es gibt nächtliche Familienfeiern, die in Gewaltexzessen enden, es gibt therapieresistente Menschen, es gibt irrationale Handlungen belasteter Personen, suizidgefährdete Alte und Junge, und es gibt psychische Provokationen.

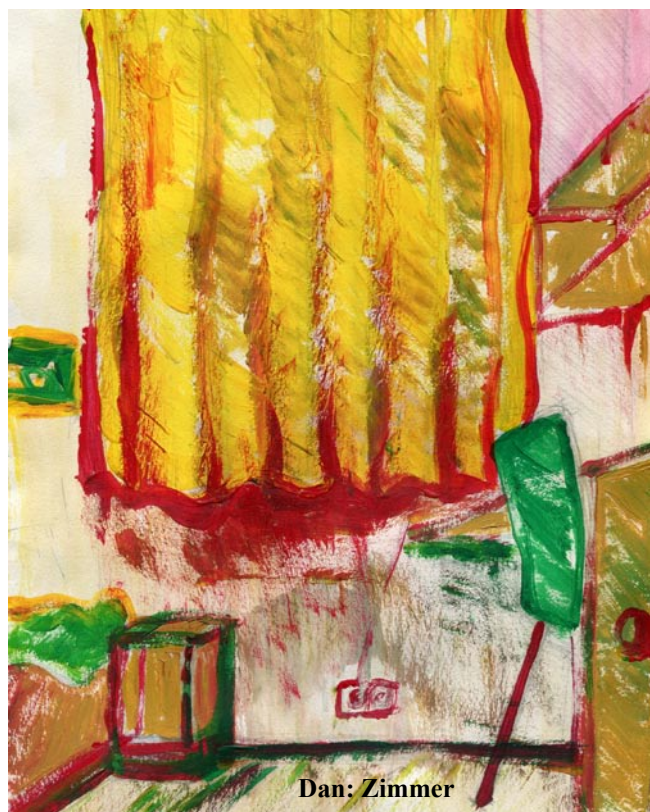
80.000 Frauen und Männer in Bielefeld leiden ständig oder gelegentlich unter einer psychischen Störung. In Deutschland, ja, in Europa, sind statistisch gut 27 Prozent aller Menschen über 18 Jahre betroffen. Wenn man, so der Chefarzt von Gilead IV, Professor Dr. Martin Driessen, Jugendliche und Kinder hinzu addiert, sind gut ein Drittel der Bevölkerung dauernd oder manchmal therapiebedürftig. Statistisch zugenommen, weiß der Arzt, haben nur gerontopsychiatrische Fälle auf Grund längerer Lebenszeit. Friedhelm K. sieht, bei aller Anerkennung der Erfolge der modernen Medizin, das gesellschaftliche Problem der



Zwangseinweisung äußerst kritisch. An seinem eigenen Fall macht er deutlich, „wie einfach es doch ist, Leistungsträger, die einem unangenehm werden, in die Psychiatrie wegzusperren“. In der akuten Situation zeigte er sich empört: „Das ist für mich als mündiger Patient nicht akzeptabel, das ganze Projekt ist Freiheitsberaubung.“

Fachleute sehen das ganz anders. Nicht nur unter Hinweis auf höchstrichterliche Urteile. Gerade in Bielefeld gibt es eine hohe pflegerische, medizinische und psychiatrische Versorgungsdichte. Die Psychiatrie, so heißt es, habe ja auch die Funktion, zu schützen. Bei der Beurteilung eines Risikofalls im Krisengeschehen geht es vor allem um das eigen- und fremdgefährdende Verhalten eines Menschen. Chefarzt Driessen lobt ausdrücklich die kooperative Zusammenarbeit mit den verschiedenen Akteuren des Krisendiens-tes. Vor allem die Zusammenarbeit mit der Polizei gilt als sehr gut.

Rund die Hälfte der zwangseingewiesenen, psychisch kranken Personen in Krisensituationen – einschließlich Suchtkranken – werden am folgenden Tag wieder entlassen.



Dan: Zimmer

Spätestens 36 Stunden nach einer Zwangseinlieferung in die geschlossene Abteilung einer Klinik oder eines Altenheims muss ein Amtsrichter hinzugezogen werden.

Der medizinische Fall Friedhelm K. ist nicht sehr dramatisch. Eine Manie kann phasenweise auftreten. Trotz einer „bipolaren Störung“ ist der Mensch in der Lage, bei guter medikamentöser Einstellung, Abbau von Stress und Aufarbeitung persönlicher Probleme, ein normales Leben zu führen. Unterstützung und Verständnis der Umgebung, vor allem der Familie, wird dabei als besonders wichtig hervorgehoben. Dafür fehlen jedoch bei zahlreichen Patienten die Voraussetzungen. Sie sind oft minderbemittelt, ohne familiären Halt und festen Arbeitsplatz. Und die Zahl der Betroffenen mit ausländischen Wurzeln nimmt sichtbar zu.

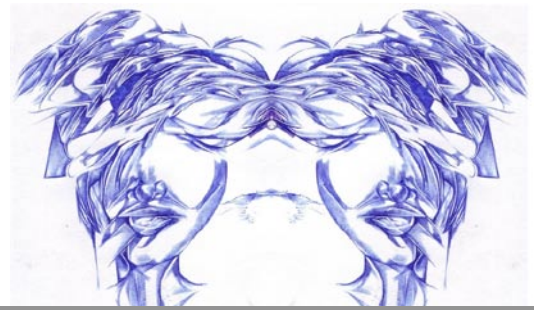
Gilead IV ist kein Hochsicherheitstrakt. „Wo immer möglich, sollen bei uns die Türen offen sein“, unterstreicht der Klinik-Chef. „Wir brauchen ein vertrauensvolles Bündnis.“ Das bezieht sich vor allem auf den kranken Menschen. „Jedes Therapiekonzept muss vom Patienten her gedacht sein, denn es zählt letztlich nur, was beim Patienten ankommt.“ Zu dem Bündnis gehört auch der gesetzliche Betreuer des Entmündigten, sofern der Amtsrichter diese Ersatzmaßnahme zugelassen hat. Betreuer von Patienten, ein Verwandter oder Fremder, von denen mancher professionell gegen Geld gleich mehrere Vormundschaften ausübt, stehen immer mal wieder in der Kritik.

Friedhelm K. ist ein Fall minderer Schwere. Er wurde schnell „Freigänger“ und vorzeitig entlassen, ist zufrieden mit der Medikation und sorgt sich wieder um seine Zukunft: Was wird mit dem Haus, was mit dem Beruf, wie reagiert der Vormund, in wie weit kann er über sein Vermögen verfügen, und was wird aus der Fahrerlaubnis.

Gilead IV

Gilead IV ist die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel im Ev. Krankenhaus Bielefeld. Sie hat 274 Betten. Angeschlossen sind fünf Tageskliniken in Bielefeld, plus psychiatrische Ambulanzen am Bethel-Eck und die Klinik Pniel für mittelfristige Behandlung mit 42 Plätzen in Bethel.

Stationär werden jährlich rund 6.500 Menschen – teils mehrfach – behandelt. Die durchschnittliche stationäre Verweildauer beträgt 19 Tage. Zusätzlich finden jährlich rund 12.000 ambulante Behandlungen statt. Chefarzt der Klinik der von Bodelschwingschen Stiftungen ist seit 1999 Prof. Dr. med. Martin Driessen (57). Er lehrt an Hochschulen in Bielefeld, Münster und Lübeck und ist Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie. (ass)



Rainald Goetz

Beim Gottesdienst zum Gedenken an die Psychiatrie-Toten am 02.10.2015 in Bochum wurde über Leben und Werk von Rainald Goetz berichtet. Texte zusammengestellt von Günther Pfeil.

1.0 Einleitung

Die Deutsche Akademie für Sprache und Dichtung hat den mit 50 000 Euro dotierten Georg-Büchner-Preis 2015 dem Autor Rainald Goetz zuerkannt. Die Preisverleihung fand am 31.10.2015 in Darmstadt statt.

In der Begründung der Jury heißt es: Rainald Goetz ist ein Autor, „der sich mit einzigartiger Intensität zum Chronisten der Gegenwart und ihrer Kultur gemacht hat, als teilnehmender, denkender und moralisch urteilender Beobachter ... (Er) hat die Gegenwart der letzten dreißig Jahre beschrieben.“

2.0 Leben

- geb. 24. Mai 1954 in München
- Abitur am Ludwigsgymnasium in München
- Studium der Geschichte, Medizin und Theaterwissenschaft in München und Paris.
- Kurze Tätigkeit als Arzt
- Der erste Roman „Irre“, eine Erzählung aus der „Psychiatrie 1983“.
- Dissertation über die Jugendpsychiatrie 1982 ; Promotion zum Dr. med.
- Ab dem 30. Lebensjahr als Schriftsteller tätig

3.0 Werke (Auswahl)

- Irre (1983)
- Hirn Schriftl. (Suhrkamp 1986)
- Krieg, Stücke, (Suhrkamp 1988)
- Kontrolliert, Roman (Suhrkamp 1988)
- Festung 5.Bde.(Suhrkamp 1993)
- Mixe, Cuts & Scretches, Merve 1997
- Rave, Erzählung (Suhrkamp 1998)
- Celebration, Text-Bild-Collage (Suhrkamp 1999)
- Abfall für alle, Roman des Jahres (Suhrkamp 1999)
- Dekonspiration, Erzählung (Suhrkamp 2000)
- Jahrzehnt der schönen Frauen, Merve 2001
- Klage (Suhrkamp 2008)
- Loslassen. Bericht, Herbst 2008 (Suhrkamp 2009)
- Elfter September 2010 -

- Bilder eines Jahrzehnts, Bildband .(Suhrkamp 2010)
- Johann Holtrop, Roman (Suhrkamp 2012).

3.1 Theaterstücke (Auswahl)

- Krieg I (1987; UA Bonn)
- Schlachten, Kolik (1988, UA Bonn)
- Festung, Frankfurter Fassung (1992)
- Kritik in Festung, Institut.für Sozialforschung (1993, UA Hamburg)
- Krieg, Hamburger Fassung (1998)
- Jeff Kroons (1999, UA Hamburg)

3.2 Auszeichnungen (Auswahl)

- Suhrkamp Autorenstipendium 1983
- Förderpreis der Stadt München für Literatur 1984
- Mülheimer Dramatikerpreis 1988, 1993 u. 2000
- Heinrich -Böll-Preis 1991
- Frankfurter Poetikvorlesung 1998
- Else-Lasker-Preis 1999
- Wilhem - Raabe Preis 2000
- Schiller – Gedächtnispreis 2013
- Mariel-Lise-Fleißer-Preis 2013.
- Georg-Büchner-Preis 2015

4.1 Die traurige Wirklichkeit des Wahnsinns Rainald Goetz erster Roman „Irre“

Seit Heiner Kipphards Roman über den schizophrenen Dichter Alexander März werden immer wieder psychopatho-logische Fallbeschreibungen veröffentlicht. Wer heute über solche publiziert, muss mit besonderen Qualitäten aufwarten, will er nicht reproduzieren, was viele andere Romanhelden schon ähnlich erlebt und gesagt haben.

Der Roman „Irre“ lohnt Lektüre und Auseinandersetzung. Während die von Intellektuellen geführte Psychiatrie - Diskussion oft theoretisch und realitätsfern ist, beschreibt



Goetz die Vorgänge mit ungewohnt wirklichkeitsnahen Beobachtungen und literarischem Talent. Gottfried Benn (Arzt und Dichter) mit seinem Gedichtszyklus „Morgue - Leichenschmaus“ (1912) war sein Vorbild.

Der Held des Romans von Goetz heißt „Raspe“. Raspe will Arzt werden. Er hat während seines Studiums menschliche Schädel geöffnet. Als Psychiater in einer Klinik lernt er, „die Seele zu sezieren“. Er hat beruflichem Ehrgeiz und Idealismus, einer der besten Psychiater will er werden, alle Patienten heilen. Doch die zunächst vielversprechende Karriere des jungen Arztes endet in einem Zusammenbruch, er ist der andauernden Konfrontation mit dem psychischen Leid nicht gewachsen.

Danach versucht Raspe es mit einem neuen Lebensentwurf, er sucht die Freiheit als Anarchist, ertränkt nachts seinem Schmerz als Punker mit Bier. Am Ende bleibt offen, ob die Suche nach einer neuen Identität gelingt.

In seinem Hauptthema - der Auseinandersetzung mit der Psychiatrie - ist das Buch eine Bereicherung: Goetz beschreibt hartnäckig die klinische Realität. Er sieht nicht - wie viele andere Autoren der damaligen Zeit - den Wahnsinn vorrangig als Beispiel für abnormes Verhalten, das auf gesellschaftlichen Widerstand stößt.

- Die Schizophrenie deutet man als Revolte gegen soziale Zwangsmechanismen (kompromissloser Ausstieg aus der bürgerlichen Ordnung, Moral und Vernunft).
- Der Verrückte als Verkörperung kreativer Phantasie, Spontanität oder als Opfer einer kranken Gesellschaft.
- Die Anstalt ist ein Sozialmodell, in dem Ärzte ihre Sanktionsgewalt mittels Pille oder Elektroschock ausüben. Man kann sich auf Nietzsches „Genie und Wahnsinn“ berufen, wonach nur Kinder und Irre zu ertragen sind. Politisches Engagement und Irrationalismus hatten in der antipsychiatrischen Bewegung verhindert, dass Wirklichkeit wahrgenommen wird. Die elende Welt der Psychiatrie passt in keine theoretische Ordnung, die nur dem eigenen Wunsch nach Weltverbesserung gilt.

Der Irrsinn ist ein Zustand hoffnungsloser Verzweiflung. Da hilft die Verteufelung der Ärzte auch nicht weiter. Trotz aller heftigen Kritik an ihnen bringt der Roman für die Techniken und Rituale, mit denen sie den Druck des Leidens von sich abwehren und die eigene Hilflosigkeit überspielen, viel Verständnis auf.

Goetz nähert sich der Wirklichkeit, indem er erzählt, berichtet und dokumentiert. Und er vermittelt sie dem Leser aus den sehr unterschiedlichen Perspektiven der unmittelbar

Betroffenen. Das wirkt in dem bruchstückhaften Neben- und Gegeneinander oft irritierend wirr, gewonnen ist damit aber eine dem Thema auch formal angemessene Wahrhaftigkeit.

Der Titel „Irre“ steht auch als Bild für die existentielle Befindlichkeit des Autors und für die tiefen Risse in der von ihm wahrgenommenen Welt.

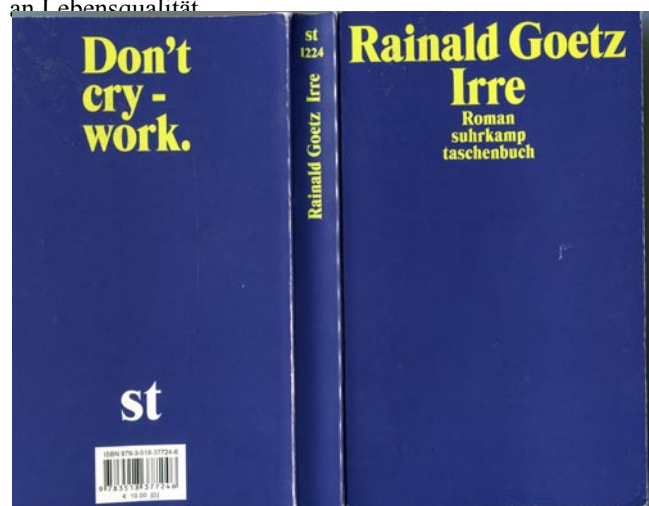
Quelle: Rezension von Thomas Anz, die zuerst am 01. Oktober 1983 in der Buchmessenbeilage der Frankfurter Allgemeinen Zeitung erschien. auf www.literaturkritik.de/publik/rezension.php?rez_id=17197

4.2. Darstellung der Selbsthilfe im Jahr 2015

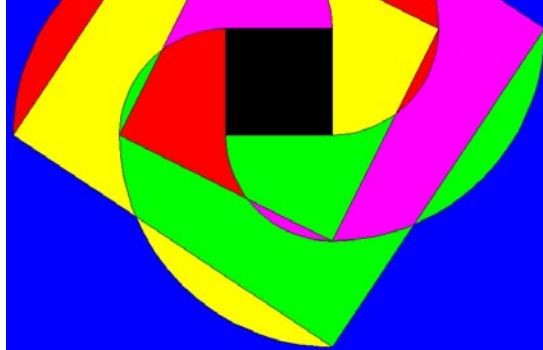
Seit der Erzählung von Rainald Goetz in seinem Roman „Irre“ sind 32 Jahre vergangen. Auch die Psychiatrie hat sich seitdem weiter entwickelt. Die Störung der psychischen Gesundheit von Patienten resultiert aus einer Mischung von biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren. Der Begriff „Normalität“ hängt von der kulturellen Entwicklung ab. Niemand weiß mehr über sein Leiden als der Betroffene selbst, doch er braucht Hilfe. Es gibt neue Behandlungsansätze, die weltweit entwickelt werden.

Als ersten hat sich Frau Prof. Michaela Amering und Margrit Schmolke aus wissenschaftlicher Sicht mit dem Thema Recovery beschäftigt. (Buch 2007). Wilma Boewig hat an der Universität Utrecht in der Niederlande begonnen, Recovery in die Praxis umzusetzen.

Genesung – Recovery - definiert sich dabei weniger durch die Abwesenheit von Symptomen als durch den Zugewinn an Lebensqualität.



Suhrkamp Taschenbuch 1224 - erste Auflage 1986



Recovery-Geschichte von Claus Wefing

Schon als Jugendlicher interessierte ich mich für Spiritualität und hatte als Kind bereits entsprechende Erfahrungen gesammelt. In der Schule fiel ich immer wieder bei einigen Themen mit meinen „nachhakenden“ Fragen auf, was Lehrer und Mitschüler gegen mich aufbrachte. Ich wollte den Dingen auf den Grund gehen, allerdings zu dem „Preis“, dass ich mich unbeliebt machte. Meine Mitschüler spürten, dass ich sehr durchlässig und verletzlich war. Sie ärgerten mich, weil ich immer darauf reagierte.

Meine erste richtig große Liebe lernte ich erst mit 20 kennen. Allerdings fühlte ich mich von ihr nach zwei Jahren schwer enttäuscht, was mich in eine tiefe Lebenskrise stürzte. Damals bekam ich zum ersten Mal Kontakt mit der Psychiatrie und einem Psychiater. Ich beendete meine Lehre aber noch erfolgreich, bevor meine Freundin Schluss machte, und wurde für ein halbes Jahr übernommen. Ich bin heute überzeugt, wenn man mit mir mehr geredet hätte und mich vielleicht bei diesem Liebeskummer mehr menschlich unterstützt hätte, dann wäre ich nicht so krank geworden.

Ausgelöst durch meine Lebenskrise mit meiner Ex-Freundin widmete ich mich nebenher dem Zen-Buddhismus und dem Taoismus sowie Nostradamus, den ich allerdings überhaupt nicht verstand. Ich würde sagen, ich wurde dann manisch und dachte von mir selbst, vieles zu können. Ich schrieb eine Bewerbung und bekam tatsächlich die Stelle. Ich hatte wohl sehr überzeugend gewirkt im Vorstellungsgespräch.

Zwangseinweisung

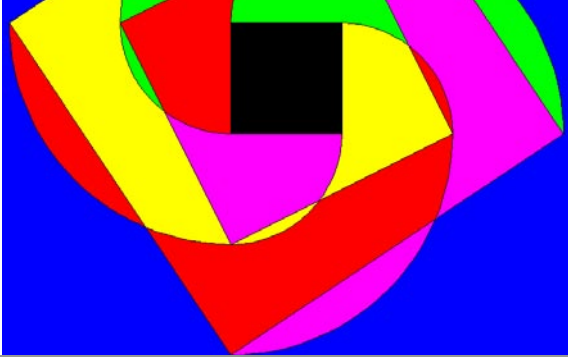
Doch irgendwann, auch bedingt durch mein Hasch-Rauchen und meinen schlechten menschlichen „Umgang“, landete ich per Zwangseinweisung in einer Psychiatrie und verlor meinen Job. Ich war total verzweifelt und gab alles auf in der Klinik. Ich wurde dort auf eine sehr arrogante und herablassende Art und Weise behandelt. Alles wäre Wahn - auch meine Spiritualität, meine Sehnsucht nach Gott, nach Liebe. Und ich dachte, ich muss an diesem schrecklichen Ort jämmerlich zugrunde gehen und schließlich sterben. Dann, als ich alles aufgab, ich meine wirklich alles, passierte es: In der Nacht verließ ich meinen Körper und machte transpersonale Erfahrungen, die meine Sehnsucht nach Liebe und Gott sehr stillten. Es war wie ein „Schwupp“, ich war raus aus dem Körper und, ich sage mal: Ich war bei den Sternen. Ich tauchte ein ins unendliche Universum, war eins mit ihm, auch mit seinem Leiden, ging auf als Stern und

endete im schwarzen Loch, das wiederum als Neugeburt-Stern aufging. Es war ein Auf- und Untergehen im bläulichen, manchmal bunten Licht, eins mit dem Universum. Das ist so ein schönes Feeling, das kann man eigentlich gar nicht beschreiben. Ich würde sagen, es stillt jede Sehnsucht, man ist wunschlos glücklich. Morgens, wenn das Licht anging, war ich aber wieder total verzweifelt. Ich spürte richtig, wie ich in meinen Körper zurückging und das pure Leiden in mir erwachte: meine jämmerliche Anwesenheit in diesem „Gefängnis“, diesem Körper, dieser Klinik, dieser Welt.

Nach den sechs Wochen Zwangsaufenthalt verließ ich die Geschlossene und kam in die Offene. Dort blieb ich, glaube ich, noch zwei Wochen und dann hatte ich endgültig die Schnauze voll von diesem Dilemma. Es folgten noch fünf Klinikeinweisungen, bis ich verstand, dass ich Medikamente brauche, um stabil zu bleiben. Hätte man mit mir mehr geredet und mich menschlicher behandelt, dann hätte ich eher Medikamente genommen. Irgendwann ging es nicht mehr mit der Arbeit, weil ich immer wieder gekündigt wurde nach den Erkrankungen und so wurde ich berentet. Ich heiratete aber vorher meine zweite Liebe und zeugte zwei Kinder, doch die Ehe scheiterte nach kurzer Zeit. Hierzu möchte ich nicht mehr erzählen aus Schutz für meine Familie.

Medikamente

Erst als ich Medikamente nahm und in einer WFBM anfang, wurde es langsam besser. Zuerst war ich noch sehr depressiv, doch ich sparte mir so langsam ein Fahrrad zusammen. Ab und zu betrank ich meine Depressivität, aber das Haschisch - Rauchen war seit 2005 vorbei. Dann zog ich in eine größere Wohnung und kaufte mir einen Hometrainer. Ich hörte auf zu rauchen und nahm von 115 kg auf 100 kg ab, auch durch Schwimmen. Doch „Montagsstimmen“, die ich innerlich hörte, störten mich immer noch und eine gewisse Depressivität. Doch auf dem Hometrainer erlebte ich immer wieder sehr glückliche Momente. Meine Spiritualität entwickelte sich auch weiter. Ab und zu bestellte ich mir ein paar Bücher und schrieb einen Zen-Meister an, der mir auch antwortete und den Rat gab, gewissenhaft die Medizin einzunehmen. Das tat ich dann. Die WFBM tat mir zuerst gut, doch ab und zu kam der Wunsch hoch zu etwas Höherem. Auch ist es praktisch, da man in einer WFB nicht so einem Druck ausgesetzt ist und das man mal einen Tag zuhause bleiben kann, ohne das eine Kündigung droht. Doch ich scheiterte immer wieder dabei, auf dem ersten Arbeitsmarkt Fuß zu fassen.



Psychotherapie, Abendschule und Meditation

Mein Wunsch nach Wissen war so groß, dass ich die WFBM verließ und mich beim Abendgymnasium anmeldete, um das Abitur nachzuholen. Doch ich gab auf nach einem halben Jahr, weil es abends war, ich meist erst um 23:15 Uhr nach Hause kam und kein Abendmensch bin. Doch das bereute ich nicht. Es war eine schöne Zeit. Die WFBM war mir auch zu fremd bestimmt und ich eckte an die Vorgesetzten an. Die UN- Behindertenrechtskonvention ist noch nicht angekommen. Dazu machte ich damals eine Psychotherapie. Diese Psychotherapie befreite mich vom Alkohol, glaube ich, und von falschen Ansichten und Hoffnungen - trotz einiger „reinigender“ Psychosen, die ich ohne Klinik schaffte. Zwischendurch gab ich der Klinik noch zwei Chancen, meine Stimmen in den Griff zu bekommen. Doch die Versuche scheiterten kläglich, weil sie nur die Medikamente erhöhten. Ich musste meine Therapie auch beenden, weil diese Klinik mich an meine schlimmste Zeit im Leben erinnerte. Es kam die schlimme Zeit hoch. Die Belastung war eben auch zu groß für die Abendschule.

Parallel dazu nahm ich Kontakt zu einem Meditationslehrer auf, dessen Richtung mir gefiel, und meldete mich zu seinem Kurs an. Die Psychiater rieten mir alle von der Meditation, ab – bis auf eine und dann tat ich es doch! Ab da ging es mit mir steil aufwärts. Ich lernte Professor Marius Rome kennen, der Stimmenexperte ist. Mir fiel es wie Schuppen von den Augen, als er sagte, dass die Stimmen Traumata sind, und die Stimmen Charaktereigenschaften haben. Ich erkannte sofort, was für Stimmen ich von welchen Personen hörte und nun begann der Heilungsprozess für die Stimmen. Und irgendwann waren sie fast weg. Außer wenn ich sehr krank bin, z.B. eine Grippe oder viel Stress habe, tauchen sie noch kurz auf. Ich höre auch eine angenehme Stimme. Jetzt höre ich noch Musik oder bestimmte Rhythmen, die aber besser erträglich sind. Ich meditierte zweimal am Tag 25 Minuten. Und es war am Anfang schwer. Doch nach zwei Jahren spürte ich zum ersten Mal einen Fluss, der totale Freude ist (prana). Als ich auf dem Benediktushof bei Würzburg einen Kurs besuchte, hielt ich gut durch und später verschwanden auch meine depressiven Sonntagszustände. Irgendwann wurde ich sogar der Schüler meines Meditationslehrers. Ich lernte das tibetische Tönen und das Tonglen. Ich glaube, durch den Laut „a“ habe ich meine „Gesichter im Spiegel“ beseitigt, die ich nicht so gerne als Dämonen bezeichne, sondern eher als falsch zusammengeknüpfte Gedanken oder Vorstellungen von mir selbst.

Reduzieren

Zum ersten Mal war mein Arzt bereit, das Risperdal von 4 auf 3 mg langsam zu reduzieren. Das klappte ganz gut, bis nach 11 Jahren wieder eine Frau in mein Leben trat, mit der ich 1 ½ Jahre zusammen war, die auch an einer psychischen Erkrankung leidet. Es kam kurz eine Psychose dazwischen, die ich aber relativ unbeschadet überstand. Die Frau meldete sich nach einem halben Jahr wieder bei mir, und wir sind jetzt wieder sporadisch zusammen und haben die Probleme in der ersten Beziehung besprochen und wir haben uns auf Kompromisse geeinigt. Doch die Beziehung scheiterte dann später auch, weil die Familienangehörigen gegen uns waren. Zwei Psychisch Kranke zusammen soll nicht gut gehen. Was für ein Quatsch! Bald wird wieder langsam von 3 auf 2,75 mg reduziert, ich hoffe ich lande irgendwann mal bei null und schaffe es dauerhaft, ohne Medikamente auszukommen. Ich glaube daran, da ich immer öfters eine Psychose verhindert habe, weil ich den Grund der Krise schnell herausbekommen habe. Es klappte nicht, weiter zu reduzieren und bin bei 3 mg Risperdal stehen geblieben.

Auch in der Selbsthilfe wurde ich aktiver und gründete mit noch ein paar Menschen schon im Jahr 2000 eine Selbsthilfegruppe. Doch die Selbsthilfearbeit begann für mich erst richtig im Jahr 2009.

WFBM Verlassen und Start EX-IN

Im Jahr 2013 verließ ich endgültig die WFBM, um mich als Genesungsbegleiter in Bielefeld ausbilden zu lassen. Ich sah diese sogenannte EX – IN Ausbildung als Start in ein neues Leben, den Recovery Weg nachfolgen. Das sieht der LWL nicht so und will diese Maßnahme nicht bezahlen. Dazu klage ich vor dem Sozialgericht Detmold. Die bezahlen lieber 800 € für eine WFBM im Monat als einmalig 800 €

Seitdem ich mit echten spirituellen Menschen in Kontakt bin, werde ich immer glücklicher, belastbarer und kann anderen Menschen, wenn sie es wollen, helfen, mit der Schizophrenie zu leben. Ich glaube, um meine Erkrankung zu heilen, braucht es viel Zeit, Glück, Geduld und Gelassenheit. Ich fühle, dass ich auf einen guten Weg bin.

Nicht alles ist Wahnsinn.

In meinen Psychosen hatte ich immer eine große Verbundenheit mit der Natur, den Sternen im Himmel und meinen Mitmenschen gespürt, von der ich regelrecht durchdrehte.

Jetzt spüre ich diese Verbundenheit wieder, seit einem Jahr konstant. doch sie ist stabil und angenehm heiter, ohne dass ich von diesem Glück durchdrehe. Ich denke mal, durch die liebevolle Begleitung meines Meditationslehrers, der an mich glaubt, und natürlich durch die beharrliche Übung der Meditation ist es mir gelungen, diesen Zustand zu halten. Und laut Abraham Maslow unterscheiden sich der Psychotiker und der Mystiker nur in einem:

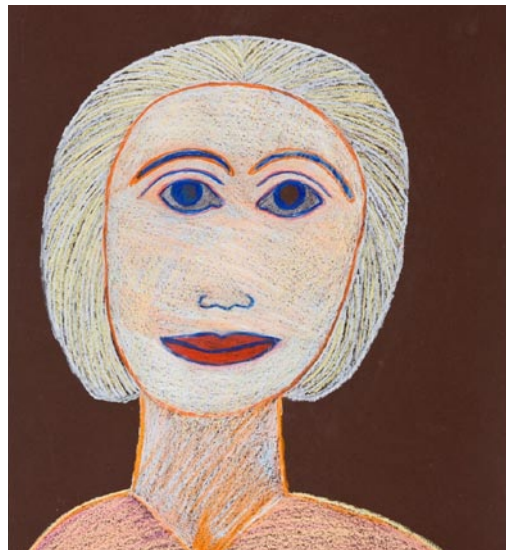
Der Psychotiker geht im Unbewussten unter, der Mystiker schwimmt darin.

Da sagte mir mal jemand:
Dann mach bei einem Mystiker einen Schwimmkurs!
Die Meditation macht mich gelassener und befreit mich vom Stress. Dafür, dass ich so einen Weg gehen darf, bin ich sehr dankbar!

Fazit

Ich finde, jemand der eine seelische Krise hatte, sollte besonders auf sich selbst achten, dass er sich nicht extremen Situationen oder Gefühlen hingibt. Besonders nicht den negativen! Eigentlich logisch. Positive Gefühle, allgemein ausgedrückt, stabilisieren, bestärken uns, so lange sie nicht extrem. Einen ausgeglichenen Gefühlszustand dauerhaft und stabil zu erreichen, von den Ärgernissen des Alltäglichen Lebens einmal abgesehen, halte ich für jeden Menschen für möglich. Wichtig finde ich für Menschen mit Krisen ist eine Entlastung von belastenden Situationen. Am besten ist es am Anfang nach eine Krise nur das zu tun, was einem Freude bereitet, gesunde Freude. Ich glaube, dadurch stabilisiert sich der Krisen erfahrene Mensch am Schnellsten. Es kann 5-20 Jahre dauern, bis Erholung eintritt. Ein gesundes Hilfsmittel für die Stabilisierung –was auch immer – kann uns dauerhaft vor Klinikaufenthalten schützen und uns mit der Einschränkung der Verletzlichkeit, oder besser gesagt, Sensibilität am Leben teilhaben lassen. Wir nehmen halt ein bisschen mehr wahr.

Claus Wefing, 41 Jahre, geschieden zwei Kinder, pensionierter Fachangestellter für Bäderbetriebe, Mitglied der staatlichen Besuchskommission des Land NRW für Forensiken und Psychiatrien, Mitbegründer der Arche Noah Lippe und aktuell im Vorstand des Landesverbandes Psychiatrie Erfahrener NRW, EX-IN Genesungsbegleiter.



Inge Jung: Gesicht - Kunsthaus Kannen

Kunsthaus Kannen

18. JAHRES - VERKAUFS-AUSSTELLUNG

18. Oktober 2015 bis 28. Januar 2016

in Münster-Amelsbüren

Stets auf der Suche nach neuen talentierten Künstlern, haben wir es uns in diesem Jahr zur Aufgabe gemacht den Kreis der teilnehmenden Künstler durch eine Ausschreibung, mit dem Schwerpunkt auf das Land NRW, zu erweitern, um Outsider Künstlern eine Ausstellungs- und Verkaufsmöglichkeit für ihre Werke zu bieten. Zu sehen sind ca. 300 Arbeiten von 17 Gastkünstlern und 18 Künstlern des Hauses. Die Besucher erwartet eine abwechslungsreiche und faszinierende Ausstellung mit alten Bekannten und neuen Talenten.

Die Ausstellung wird durch eine Aktion bereichert: In Zusammenarbeit mit Jana Brüggelolte und Simone Droll entstehen zwei Installationen im Park vor dem Kunsthaus. Die Papierobjekte zeigen ein Spannungsfeld zwischen natürlichen und künstlichen Arbeitsweise auf. Im Laufe der Jahreszeit wird die herbstliche Witterung die Installation verändert.

Am Sonntag 15. November findet um 14 Uhr im Foyer die Präsentation mit abstrakten Zeichnungen von Klaus Elscher, einem Künstler aus dem Kunst Container, Osnabrück statt. An demselben Tag ist von 15 - 16 Uhr die Autorenlesung der Schreibgruppe „Lichblicke“ mit der Schauspielerin Gabriele Brüning aus Münster

Die Bilder und Objekte der Künstler sind käuflich zu erwerben.

Weitere Infos unter www.kunsthaus-kannen.de

SeelenLaute

Kreative Selbsthilfeseiten Saar, RLP, Luxemburg – Kritisch, unabhängig, anders!

SeelenLaute Nr. 17 / 2015

Editorial & Berichte

Koschnix? – Unsere landesweit tätige Selbsthilfe erhebt bis heute keinen Mitgliedsbeitrag und diese Zeitschrift wird kostenfrei im Südwesten verteilt. Bei steigenden Kosten und wachsender Nachfrage an unsere Angebote sind wir auch auf Spenden angewiesen. Denn: Es kostet was. Das SeelenLaute-Spendenkonto ist auf der vierten Seite angegeben, teilweise liegt ein Überweisungsträger bei. DANKE! Einen ruhigen Dezember und ein gutes 2016 wünscht für Redaktion und angeschlossene Saar-Selbsthilfe **Gangolf Peitz**

Zu dicke Portemonnaies

sl. Der Eppendorfer, Zeitung für Psychiatrie, titelte im Sommer: „Darf’s ein bisschen mehr sein?“ und musste diese Frage in Bezug auf die Gehälter nicht weniger Chefs deutscher Sozialunternehmen mit einem Ja beantworten. Auch der NDR berichtete.

Eine Petition an Bundesministerin Nahles fordert jetzt Kontrollen und Grenzen für die Sozialwirtschaft, gegen diesen „Griff in die Sozialkassen“. Während Pflegekräfte in Wechsel- und Nachtschicht, in enormen Überstunden und regulärer Unterbesetzung für kleinen Lohn bis zur Gesundheitsschädigung direkten Dienst am Menschen leisten, verdienen ihre Verwaltungschefs – auch solche bei öffentlich finanzierten gemeinnützigen Häusern – mitunter mehr als die Bundeskanzlerin. Geschäftsführersaläre von jährlich über 200.000 Euro, zuzüglich satter Pensionen und Versicherungen seien keine Einzelfälle, hieß es in den Medien. Transparenz wie bei Ministergehältern oder Kassenchefs seien weder gegeben noch verpflichtend. – Wie sehen da die Zahlen bei den privaten und öffentlichen Einrichtungsträgern an Saar und Mosel aus? Und dürfte es was weniger sein? Überlegt fragend Ihre Red. SeelenLaute.

Outsider kaufen in Paris

bks. Die dritte Pariser Outsider Art Fair lief erfolgreich vom 22. bis 25. Oktober im Hôtel Du Duc (Nähe Opéra) auf zwei Etagen mit 38 Kojen internationaler Aussteller. Aus Deutschland vertrat Patrick Lofredi von der Frankfurter Galerie Isola wieder psychiatrienerfahrene Künstlernamen. Renommierter Kunst solchen



La, S' Grand Atelier in Paris

Hintergrunds gab's erneut auch bei Creative Growth Art Center aus Oakland. „Handicap background“ ebenso bei den Newcomern des La, S' Grand Atelier aus dem belgischen Vielsalm, mit attraktiven Werken von MalerInnen mit kognitiver Behinderung. Die Arbeiten entstehen wie beim amerikanischen Projekt „ohne therapeutisches Ziel“. Neuling Art Naive Gallery aus Moskau überzeugte weniger, mehr die australische Aboriginal Art Gallery oder der Zeichnungsbestand bei Rob Tufnell (London). „Greatest Hits“ wie Henry Darger, Dan Miller oder Aloise sah man bei den Amerikanern und am Stand aus Lausanne. Aus Luxemburg schon Jahre fest auf der OAF New York und Paris präsent Galerie Toxic, die weder Künstler noch Käufer aus Luxemburg hat. Dort gäbe es keinen adäquaten Kunstmarkt, so Inhaber Armand Hein. An deutschem Messepublikum informierte sich eine Mitarbeiterin der jungen Düsseldorfer Outsider Art-Galerie, das saarländische Büro für Kultur- und Sozialarbeit schickte einen Journalisten. Auch Roger Cardinal, Alt-Vater der Outsider Art-Denke, fehlte nicht in Paris.

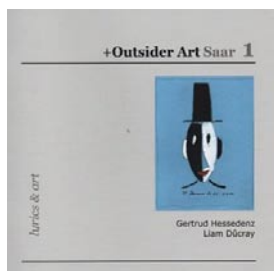
Nur in Französisch waren die talks am Freitag, trotz zweisprachig angekündigtem Thema „Sexuality and Outsider Art“. Aus dem therapeutischen Bereich äußerten hier Magali Croset-Calisto (Sexualtherapeutin) und der Schweizer Dr. Gerhard Damman (Psychiater und Outsider Art Sammler) ihre differenzierte Sicht.

Doch wie paradox, wenn Art Brut/Outsider Art als „wilde Kunst armer Künstler“ in noblem Ambiente gezeigt und von der Händlerschaft mit bis zu sechsstelligen Euro-Preisen gehandelt wird. Wollen sich Außenseiterkünstler doch auch dem etablierten Kommerz entziehen. Und wer verdient wieviel bei einem Kauf? Hier wird gekauft: Von den ca. 3.000 Besuchern, wie auch unter den Händlern. Der spezielle Markt lebt von der Abgrenzung, um sich als noch außergewöhnlicher als die außergewöhnliche normale Kunst zu geben. Denn Kunst von der pompösen zeitgleichen FIAC im Grand Palais, zu der die OAF als Gegenmesse auftritt, könnte heute im Hotel hängen und umgekehrt. Die Grenzen verschwinden erfreulich, die Outsider Art-Gemeinde wächst und erweitert sich.

+Outsider Art Saar 1 im Quadrat

BI Kunst kennt keine Grenzen-Heft verbindet

bks. Kunst verbindet, ist Inklusion. Dafür setzt sich in Zusammenhang mit so genannter Außenseiterkunst die noch junge BI Kunst kennt keine Grenzen (Sitz: Bous) ein. Die kulturell-soziale Bürgerinitiative unterstützt im Saarland gemeinsame Aktivitäten und Aktionen von kreativ tätigen BürgerInnen gleich welcher Herkunft, mit und ohne gesundheitliche Handicaps. 2015 gab es Lesungen und Ausstellungen von KünstlerInnen mit und ohne Psychiatrieerfahrung. 2016 ist eine Paris-Fahrt mit Präsenz zur Outsider Art-Messe geplant.



Jetzt hat die BI ein kleines erstes Magazinheft „+Outsider Art Saar1“ herausgebracht. In der quadratischen Publikation sind die Saarbrücker Kulturschaffenden Gertrud Hessedenz (Malerei) und Liam Ducray (Lyrik) mit Kostproben aus ihrem autodidaktischen Werk porträtiert. Während der Saarbrücker Tage der Bildenden Kunst wurde die Broschüre in Kooperation mit Selbsthilfe SeelenLaute Saar und der Europäischen Gesellschaft zur Förderung von Kunst und Kultur in der Psychiatrie im Malclub-Saar in Burbach an einem Künstlerstand vorgestellt. Weitere Termine: 19.11./17 Uhr, Café Jederman (Saarbrücken) oder Juni 2016 Kunst am Grund, Luxemburg.

Kunst kennt keine Grenzen war im Februar in der Staatskanzlei neben anderen Projekten von der saarländischen Ministerpräsidentin geehrt und mit einem Innovationspreis gefördert worden. Im Sommer war man zum Deutschen Engagementspreis nominiert.

„+Outsider Art Saar 1“ ist für eine Schutzgebühr von 3,50 € erhältlich. Per Post (zzgl. 1,50 P/V) auch -nach Voreinsendung von 5 €- bei Red. SeelenLaute, c/o BKS Saar, Lindenstr. 21, 66359 Bous. Tipp: 5 Ex. sind portofrei für 15 €

Mabuse zu Gesundheit und Kunst

sl. Die Frankfurter Zeitschrift „für alle Gesundheitsberufe“ bietet fundierte Artikel, Nachrichten und Hintergründe zur aktuellen Gesundheits- und Sozialpolitik. Das neueste Heft widmet sich im Schwerpunkt „Gesundheit und Kunst“, mit lesenswerten Beiträgen wie „Kunstbegegnungen im Museum“, „Humor im therapeutischen Kontext“ oder „Möglichkeiten von Musiktherapie bei Behinderung und Demenz“.

Dr. med. Mabuse Nr. 218, Mabuse-Verlag, Frankfurt a. M., 82 S, 7,00 €. Kontakt: zeitschrift@mabuse-verlag.de

SeelenLaute Saar in Remich

at. Die luxemburgische Moselstadt Remich lud am 20. September wieder zum Crémant- und Kulturfestival ein. Bei sonnigem Wetter besuchten über 2.000 Gäste aus Luxemburg, Saarland, Rheinland-Pfalz, Belgien, Frankreich, den Niederlanden und weiteren Ländern den Tag. Über dreißig angefragte Kulturschaffende und Organisationen präsentierten sich. An einem Stand aus dem Saarland wurde das europäische Kunst-Inklusionsprojekt Art-Transmitter in persönlichen Gesprächen und mit Infomaterialien vorgestellt, zusammen mit Selbsthilfe SeelenLaute Saar.

Im Umfeld des Remicher Kulturtages fanden auch Gespräche mit Luxemburger Selbsthilfeaktiven statt. Die deutsche Selbsthilfezeitschrift „Lautsprecher“ mit dem SeelenLaute-Supplement erfährt im Großherzogtum - wohl mangels vergleichbarer Publikationen und Selbsthilfestrukturen im Land - eine wachsende Resonanz mit interessierter Leserschaft.

SeelenWorte RLP jetzt auch im Netz

sw. Ende Oktober ist auch Selbsthilfe SeelenWorte RLP ins Internet gegangen. Die fruchtbare Zusammenarbeit mit Selbsthilfe SeelenLaute Saar wird jetzt auch im Netz praktiziert, denn gemeinsam ist man in den Anliegen und Aktivitäten von BürgerInnen mit Betroffenenkompetenz stärker. „SeelenWorte RLP“ heißt die eigene Unterseite der Rheinland-Pfälzer auf www.seelenlaute-saar.de, und wird schon viel besucht. Interessant darin z.B. der Artikel „Mit Kreativität die Seele stäken“. Den guten Start unterstützte die BKK Pfaff, die sich der bewusst auch in der Öffentlichkeitsarbeit aktiven Selbsthilfe SeelenWorte als bewährter Partner in den diesjährigen Medienprojekten „Flyer“ und „Webpräsenz“ zeigte.

Sammlung Kurzgeschichten

bks. Ein neues Buch versammelt Kurzgeschichten, unterhaltsame wie nachdenkliche. Zwei Geschichten haben direkten Bezug zu psychischen Erkrankungen. In „Der maßgeschneiderte Anzug“ geht es um einen depressiven Angestellten, der in seiner Firma mit Vorurteilen zu kämpfen hat. In „Das Kunstwerk“ wird sichtbar, wie ausgeprägt Kreativität bei seelisch gehandicapten Menschen sein kann, und dass die Kunst ein Bereich ist, bei dem sich die Grenzen zwischen Gesund und Krank wie eine Naht auftrennen lassen. Der Autor hat Krisenerfahrung und wagt sich seit 2014 schreibend in die veröffentlichte Schriftstellerwelt.

Sebastian Domke: Sammlung. Selbstverlag 2015, 76 S., Kennenlernpreis 4,90 €. Direktbezug beim Autor (zzgl. Versandkosten) über www.tintenkuenstler.de, oder bei Selbsthilfe SeelenLaute Saar für 5,00 € in den Treffen

Selbsthilfe SeelenLaute nachhaltig in Völklingen und Wadern

Aufklärend zu Psychopharmaka, mit künstlerischen Referenten & Alternativliteratur

An zwei Tagen, mit jeweils neuem besonderem Programm, lud Selbsthilfe SeelenLaute Saar mit inklusivem Ansatz in den Wochen der Seelischen Gesundheit 2015 im Saarland ein. In Zusammenarbeit mit dem VHS-Projekt „Völklingen lebt gesund“ gab es am 5. Oktober in der Stadtbibliothek Völklingen einen Kultur- und Informationsabend zum „Wochen“-Start.



Kritischer Psychopharmaka-Vortrag klärt auf

Der kleine Veranstaltungsraum war dicht gefüllt. Dr. phil. h.c. Peter Lehmann (Berlin), Sozialpädagoge und Publizist, weltweit vernetzter Verfechter der humanistischen Antipsychiatrie, referierte in seinem profunden Vortrag „Gestörte Liebe – Über den Einfluss von Psychopharmaka auf die Sexualität von Frau und Mann“ wie verheerend diese Mittel wirken können, auch in den sozialen und späten Folgen. Das standardmäßige Verschweigen der Risiken und Probleme durch Ärzte und Therapeuten sei nicht hinnehmbar. Fragen aus dem Publikum wurden konkret beantwortet.

Im Kulturprogramm boten Vortragende aus Literatur und Musik ihre Reflexionen zum Themenfeld Beziehung – Nähe – Stimmung dar. Die Saarbrücker Autoren Liam Ducray und Wolfgang Loskant lasen Belletristik aus eigener Feder, gefolgt von Mundart und Rezitationen aus jüngsten SeelenLaute-Publikationen. Da ging es um Selbstfindung, Liebesphantasien oder das Loslassen nach einem Beziehungskummer. Harfenist und Dozent Matthias Weber (Dahlem / Trier) bespielte den vierten öffentlichen Abend in Völklingen mit eigenen Kompositionen, darunter „Seelenleuchten“ und „Lernziel Solidarität“ und äußerte seine Gedanken und Erlebnisse zu psychischem Gleichgewicht.

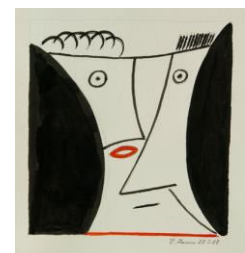
WunderWellen-Tag in Wadern

Be packt mit ähnlich ambitionierter Agenda punktete der öffentliche Informations- und Kulturtag „WunderWellen“ in Wadern. Hier war SeelenLaute in Zusammenarbeit mit dem Kulturamt am 15. Oktober im Stadtmuseum im Oettinger Schlösschen präsent.

Bürgermeister Jochen Kuttler bedankte sich in seiner Begrüßung bei SeelenLaute, dass diese die Wochen der Seelischen Gesundheit derart nach Wadern bringe, um Ängste und Vorurteile abzubauen. So genannte Krankheiten seien nicht selten komplexe persönliche Probleme und Krisen, wozu viel auch familiärer und gesellschaftlicher Kontext beitrage. Er befürworte sehr den Austausch unter und mit Betroffenen, die dank Erfahrungskompetenz individuelle Lösungswege aufzeigten. Selbsthilfe habe einen Wissensvorsprung. Diesen Gedanken griff Moderator Gangolf Peitz auf und motivierte, nicht Ärzten und Therapeuten die Deutungshoheit zu seelischem Wohl oder gar über Liebe oder die richtige Beziehungsform zu überlassen, sondern selbst zu denken, - den eigenen Weg zu gehen.

Auch die Künste helfen

Ein exquisiter Beitrag kam von der Europäischen Gesellschaft zur Förderung von Kunst und Kultur in der Psychiatrie mit Originalarbeiten aus ihrer Outsider Art-Sammlung. Um diese drehte sich der spannende SeelenLaute-Talk „Lust und Liebe in der Outsider Art“, den Liberto Balaguer (Dortmund) unter anderem zum Bild „de Kus“ der holländischen Künstlerin Inga Moijson und zu Vinzenz Lamms‘ (Saarburg, verst.) „Paargespräch“ sowie zu Publikumsfragen führte, fokussiert auf Darstellung, Ausdruck und Wirkung von Sexualität im Werk psychiatrieerfahrener Künstler.



Liedermacher Patric Ludwig (Saarburg) überzeugte mit treffenden Songs. In seinem „Hungerleiderlied“ besang er Ungerechtigkeit, mit „E besje“ das Glückliche mit kleinen Dingen. Zwischen den Titeln plauderte er authentisch aus seiner „Psychostory“. Thematische Rezitationen und autorisierte Kurzlesungen, vor allem aus dem Sonderheft „Best of SeelenLaute“ schlossen sich an. Texte von Birgit Selzer verdeutlichten, dass Dur- und Molltöne im Leben „Schwestern“ sind. Gangolf Peitz beschwor lyrisch mehr Miteinander.

Das Highlight zum Ausklang steuerte die dem Tag das Motto gebende Hamburger Sängerin und Poetin Ute Leuner mit ihrem „Wunderwellen“-Vortrag bei: Über Liebe(n), Beziehung, von in Kliniken entstandenen Songs oder vom Selbstvertrauen gleich einer Birke.

(Noch..) bedauerlicherweise niedrig zeigte sich in Wadern der Besuch von Selbsthilfe-Unerfahrenen und beruflich im sozial-gesundheitlichen Sektor Tätigen. Umso erfreulicher, dass schließlich über zwanzig sehr interessierte Gäste aus Wadern, Landkreis, restlichem Saarland und angrenzendem Rheinland-Pfalz den Tag für intensive Gespräche, Vernetzung und neue Ideen nutzten. Infomaterial wurde auch hier umfänglich mitgenommen und der Büchertisch rege frequentiert.

Mehr Gewicht der öffentlich aktiven Selbsthilfe!

An beiden Tagen gestalteten Referenten und Akteure mit Fach- und Betroffenenkompetenz, mit und ohne Psychiatrieerfahrung und aus unterschiedlichen Arbeitsbereichen das Programm im gemeinsamen Engagement für (mehr) seelische Gesundheit. Literaturlausagen und Informationsstand boten bei gesunden Getränken gleichfalls Raum für Austausch, Wissenserweiterung und persönliche Begegnung. Gangolf Peitz vom Büro für Kultur- und Sozialarbeit Saar moderierte. Der Völklinger Abend wurde von der Stadt Völklingen, AOK, IKK und Knappschaft unterstützt, in Wadern förderten das Saarländische Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, der Landkreis Merzig-Wadern und die



Betriebskrankenkassen BKK ZF & Partner, Pronova BKK, R+V BKK und Salus BKK. Presse und Medien berichteten ausführlich und sensibilisierten zusätzlich die Anliegen Betroffener. So schrieb „Die Woch“ von „Alternativprogramm“, die Stadt Wadern reihte den WdSG-Tag in ihre Top-Veranstaltungen ein und die Saarbrücker Zeitung meinte gar, die Wochen der Seelischen Gesundheit starteten mit der SeelenLaute-Veranstaltung in Völklingen.

Der arbeitsintensive Einsatz der „SeelenLauten“, ihrer Freunde und Helfer zu den Wochen der Seelischen Gesundheit – wo öffentliche Veranstaltungen von Selbsthilfen oder mit Selbsthilfereferenten bis dato nur (bzw. fürs Veranstaltungsgleichgewicht zu) gering vertreten sind – hatte sich gelohnt. Die Termine in Völklingen und Wadern zogen nachhaltig an. Kamen sie doch aus „erster Hand“, aufklärend gegen Vorurteile und Stigmata. Direkt, vor Ort, für Jeden. Im Projekte-Koordinationsbüro mehren sich inzwischen Anfragen und Buchungswünsche an Selbsthilfe SeelenLaute und ihre rheinland-pfälzische Partner-Selbsthilfe um Vorträge, Referenten und thematische Kulturbeiträge für Gesundheits- und Inklusionstage. *bks/pg*

Die allgemeinen Selbsthilfeinfos von SeelenLaute Saar und SeelenWorte RLP veröffentlichen wir immer in der ersten Jahresausgabe. Fast allen Heften liegen quartalsmäßig Flyer bei. Informationen jederzeit auf unserer Website www.seelenlaute-saar.de (mit Unterseite SeelenWorte RLP). Unser Gesundheits- und Sozialengagement wird partnerschaftlich gefördert von Gesetzlicher Krankenversicherung, ministeriellen Stellen, Landkreis- und Kommunalverwaltungen. Dank gilt auch Privatpersonen, Praxen und Einrichtungen für Spenden, sowie uns verbundenen beruflichen Fachkräften für „man power“-Unterstützung unserer vielfältigen ehrenamtlichen Arbeit. Zusätzlich sind wir auf Spenden für die umfangreiche Arbeit angewiesen. **Spendenkonto** SeelenLaute: IBAN DE 56 59350110 1370213744

Die wichtige Selbsthilfe-Medienarbeit, mit der Produktion dieser Seiten und der weiten Verteilung der Zeitschrift in Saarland und Rheinland-Pfalz, ist möglich dank freundlicher Unterstützung der GKV-Gemeinschaftsförderung für Basis-Selbsthilfearbeit, in RLP 2015 ergänzend gefördert von Advita BKK, Bahn BKK, BKK Pfalz, Debeka BKK, Deutsche BKK, Heimat Krankenkasse und Salus BKK

▪ SeelenLaute – Vierteljährliches Informationsorgan der Selbsthilfen SeelenLaute Saar und SeelenWorte RLP

Schlussredaktion (V.i.S.d.P.): Gangolf Peitz. Journalistisch-publizistische Assistenz: Medienstelle der Europ. Gesellschaft zur Förderung von Kunst und Kultur in der Psychiatrie e.V. (Dortmund) – **Druck:** c/o Lautsprecher/LPE NRW / Teil-Nachdrucke im Eigendruck. **Printauflage/Verteilung Saarland/Rheinland-Pfalz:** 200-260 Ex. pro Ausgabe, im Jahr über **1.000 verbreitete Hefte** und Auszüge allein in unserem Lesegebiet. **Heftabgabe an Einzelleser kostenlos** (postalisch gegen Versandkostenersatz 2 € vorab in Briefmarken), **bzw. auf Spendenbasis.** – **Verteilung/Versand** über SH SeelenLaute und SeelenWorte RLP im Monatstreffen, über die o.g. Medienstelle/Großverteiler, über/regional auf Gesundheits- und Kulturtagen an Infoständen, sowie an festen Auslagestellen (u.a. **städtische Rathäuser/Bibliotheken** im Einzugsgebiet, + in **Saarbrücken:** KISS / Tageszentrum Försterstraße / Cafe Jederman; **Merzig:** TRIAS, **Losheim am See:** Praxis Dr Doenges; **Trier:** SEKIS; **Saarburg:** Mehrgenerationenhaus u.v.a.m.) – **Abonnement** im 10 Ex.-Paket pro Ausgabe für Einrichtungen, Praxen, Selbsthilfen etc. im Verbreitungsgebiet, auf 20 €-Spendebasis im Quartal, fortlaufend bis auf Widerruf. **Bestellungen** schriftlich plus Überweisung aufs o.g. Konto. Einzel-Abo bei regelmäßiger Monatsspende für mind. 1 Jahr. © **AutorInnen dieser Ausgabe:** Gangolf Peitz, unterstützt von den Meeting-Teams SH SeelenLaute und SH SeelenWorte. **Vereinbarte allgem. Quellen:** art-transmitter.de, BKS Saar. **Bildnachweis (Foto):** S.1 G. Peitz, S.2 BI, SL-Archiv, S.3 G. Peitz/Zeichnung V. Lamm: art-transmitter.de, S.4 logo: Veranstalter WdSG. Dank auch an die Büro- und Verteilungshilfe Fr. Becking, in Merzig an Hr. Blatt.

Publizistische Regeln: Die SL-Seiten sind redaktionell unabhängig. Verantwortlich für die Einzelbeiträge sind ihre AutorInnen (©). **Nachdruck nur mit Genehmigung und Belegexemplar.** Vorbehaltlich Auswahl, Kürzung und üblicher redaktioneller Bearbeitung der Beiträge, mit deren Einsendung der Verfasser sein Einverständnis zu Veröffentlichung und Redaktionsregeln gibt. Rücksendungen nur bei frankiertem Rückkuvert. Eine Veröffentlichungsgarantie besteht nicht. Bei abgedruckten Beiträgen erhält der Autor 1 Beleg-Freixemplar. Mitmachen! Erbeten: Kurze *selbst verfasste* Texte, *die ins inhaltliche Format passen* bei den Treffs abgeben, bzw. immer (möglichst) per mail, in formatierbarer Datei, an: selbsthilfe_seelenlaute-saar@email.de

Claus Wefing **Zehn Jahre WFBM** – *Erfahrungen und das Resümee dazu*

Nach meiner Scheidung gelang es mir, noch einmal in meinem erlernten Beruf als Fachangestellter für Bäderbetriebe einen Job zu bekommen. Doch das Trauma der Psychose – Erlebnisse, vor allen der Psychiatrieerfahrungen und das Theater über die gescheiterte Ehe und der Wunsch, eine Familie zu gründen, gingen in eine Richtung, die ich nicht wollte. Ich nahm noch immer kein Medikament dauerhaft gegen meine Psychosen. Jeder kann sich vorstellen, warum. Ich wog 85 kg und war sehr sportlich, 100 m schwamm ich immer noch locker in 1:09 min, im Brustschwimmen war ich immer noch kaum zu schlagen. Ich hatte da auch schon eine Dienstwohnung und Freunde gefunden

Doch durch den Scheidungsstress und die Halbwahrheiten bekam ich erneut eine Psychose und verlor die Stelle. Auch wegen des Schwerbehinderten-Ausweises war ich stigmatisiert und die guckten mir mehr auf die Finger. Ich hätte den Ausweis gar nicht erst beantragen sollen, doch der Anwalt riet mir dazu. Die Gesundheitskasse sagte mir schon bei meiner ersten Psychose, dass bei mir die Rente anstehe. Das konnte ich gar nicht für voll nehmen, mit 23 Jahren schon auf Rente? Dies hielt ich für einen dummen Kommentar, doch er war ernst gemeint.

Nun, ich habe in meinem Leben schon etwas erreicht. Als kurze Beispiele: Ich habe meine Lehre erfolgreich abgeschlossen und ein paar Jahre in verschiedenen Bädern in NRW und Niedersachsen gearbeitet, bin bei der Bundesmarine in Sylt als Sanitärer und Taucherarztgehilfe ausgebildet worden und kam dann nach Kiel trotz meiner Größe zur U-Boot-flottille. Die Wochenenden habe ich auch mal in Hamburg verbracht bei Kameraden, als Soldat bekommt man eine Freifahrt

auch mit ICE durch den Soldatenausweis für seine Strecke. Dort habe ich im Brustschwimmen bei Marine - Schwimmwettkämpfen den ersten Platz belegt. Ich hatte einen Kapitänsleutnant überholt und dann musste dessen Urkunde gefälscht werden, damit auch er den ersten Platz belegte. Ich habe mit den Minen- und Kampfschwimmern trainiert, mit denen ich - zumindest im Schwimmen - mithalten konnte. Doch auf den 100 Metern Brust war ich nicht zu schlagen, auch nicht von denen. Doch es sollte noch einen viel schnelleren Brustschwimmer aus Eckernförde geben, doch der tauchte nie auf ;)

Nun, zurück zu meinem letzten richtigen Job: Ich wurde gekündigt und konnte keinen Unterhalt für meine beiden Kinder mehr zahlen. Hätte ich mehr Ruhe gehabt und keinen Scheidungskrieg, hätte ich den Job noch. Die Steuerklasse änderte sich wieder und das ALG II reichte nicht für den Unterhalt. Ich beantragte eine berufliche Reha (Berufsfindungsmaßnahme) und wurde nach drei Wochen wieder nach Hause geschickt, ich wäre noch nicht fähig für eine Reha als Verwaltungsfachangestellter, ich wollte das eh nicht, allein schon meine Handschrift hätte mir Probleme verursacht. Also kam ich nach Hause und mein Anwalt riet mir dringendst, irgendetwas zu tun, um meinen Status zu begründen. Also blieb mir nichts anderes übrig, als freiwillig in eine Tagesklinik zu gehen.

Dort sagten sie mir, ich solle die Rente einreichen, da ich kein ALG I mehr bekommen würde und sonst Grundversicherung hätte beantragen müssen. Das wollte ich nicht, also blieb mir nichts anderes übrig, als 2003 die Rente zu beantragen. Die Tagesklinik sah meinen depressiven Zustand

noch durch die Scheidung bedingt und empfahl mich in eine WFBM. Das Scheidungsgericht wollte von mir zehn Bewerbungen pro Woche sehen, die ich nicht schreiben konnte, da ich weder PC noch eine Schreibmaschine hatte. Doch ich sollte es trotzdem tun, tat ich aber nicht, wie auch, mit meiner Handschrift? Ich kann meine Schrift manchmal selbst nicht lesen. Bis ich endlich meinem Anwalt sagte, wie soll ich die Bewerbungen schreiben ohne PC. Er riet mir dann, meine Diagnose durch einen Arzt bestätigen zu lassen. Kaum nach der Einreichung der Diagnose - ich war schon auf Rente, doch das Scheidungsgericht akzeptierte das nicht - wurde es ruhiger, zumindest von Seiten des Gericht. Ich musste dann ein Gutachten über mich ergehen lassen, worin stand, dass ich die nächsten fünf Jahre nicht würde arbeiten können.





Dies als Vorgeschichte zur WFBM. Ich musste dann regelmäßig die Erforderlichkeit der Maßnahme der WFBM für das Gericht durch die WFBM begründen lassen.

Die ersten zwei Jahre war es in der WFBM ganz lustig, ich musste viel lachen bei der Arbeit, machte meine bekannten Scherze und lachte mit anderen Teilnehmern der WFBM mit. Also, ich kann sagen, ich erholte mich da von dem zermürbenden Scheidungskrieg, doch die Arbeit machte ich nicht gern. Es war immer das gleiche. Zuerst wollten die mich jeden Tag mit dem Taxi zur Arbeit hin und zurück fahren, ich hielt das erst für einen Scherz! 80 € pro Tag! Das machte ich drei Monate, bis es mir zu peinlich war, dann fuhr ich mit meinem eigenen Auto zur Arbeit. Dafür bekam ich Spritgeld. Nun, wer nicht gern zur Arbeit geht, der ist froh, wenn er mal einen Gelben Schein ergattern kann. Grundsätzlich fehlte ich mittwochs oder freitags (Frei – Tags ist frei). Ich rief da an und sagte, ich komme heute nicht, das wird mir zu viel. Ich musste um 5:30 Uhr aufstehen und war um 17 Uhr zuhause – für 141 € im Monat. Es gab einen Computerkurs, bei dem ich eine Menge gelernt habe, und ich war in der Zeitungsredaktion der Werkstatt. Das hat mir wirklich viel Freude bereitet und da lernte ich, Berichte zu schreiben. Doch die WFBM erschöpfte mich zusehends, weil die Freude an der normalen Arbeit verloren ging. Nicht mit mir! Die ersten zwei Jahre konnte ich durch das Reha - Geld den Unterhalt bezahlen, doch nach Beendigung der Maßnahme blieb mir nichts anderes übrig, als dort für ein Taschengeld zu bleiben. Als sie mir dann die Spritkosten kürzten, nachdem meine Fehltag mehr wurden, schaffte ich mein Auto ab und fuhr mit dem Bus zur ungeliebten Arbeit. Die Arbeit war eintönig und langweilig, ab und zu war es mal interessant und ich merkte

schnell, dass es mir besser ging als den anderen. Es gibt auch Menschen, als Profi, die kommen mit uns nicht zu recht, doch die gibt es ja überall. Nur dann sollen sie sich auch nicht über uns aufregen noch irgendwie erwarten, dass wir ihre Antipathie nicht spüren. Warum sollen die uns dann auch - ich sage mal - behilflich sein? Ich gehe Menschen aus dem Weg, mit denen ich nicht kann, doch das geht nun mal auch nicht in einer WFBM.

Nach acht Jahren verließ ich die WFBM, um mein Abitur nachzuholen an der Abendschule Bielefeld. Doch ich war erst um 23:30 Uhr zuhause und das war mir dann irgendwann zu viel. Ich musste jeden Abend vom Bahnhof eine halbe Stunde nach Hause laufen. Keinerlei Unterstützung, von der WFBM sowieso nicht. Das zum Thema Förderung! Doch auf dem Abendgymnasium war es echt klasse! Dort waren echt nette Menschen und der Englischlehrer war klasse, das war der beste, den ich je hatte. So ein paar waren auch „verrückt“, nur ohne Diagnose!

Es war sehr heilsam, unter Menschen zu sein, die nichts mit dem ganzen Psychiatrie - Scheiß zu tun haben. Wie ich ja schon mal berichtet habe, half mir die Mediation auf meinem Weg sehr. Ich wurde immer fitter und dann bewarb ich mich als Fahrer für die WFBM, als ich nach dem Abendgymnasium wieder kam. Dafür fuhr ich dann Waren einmal die Woche aus und ein. Ich wollte aber jeden Tag fahren und musste mich auch von einem Arzt untersuchen lassen, ob ich überhaupt fahren darf, obwohl ich einen gültigen Führerschein, auch für Motorrad, habe. Die Fachkräfte in der WFBM hatten mit mir ein Problem: Sie mussten sich an mich persönlich wenden, wenn sie Arbeit für mich hatten. Das waren die nicht so gewohnt, meist sitzen in so

einer Runde der gesetzliche Betreuer, der Hausbetreuer, dann Mama und Papa usw. Mit mir hat man sich immer allein unterhalten müssen, ohne diese Menschen. Ja, ich beobachtete die Frustration darüber und damit spielte ich auch zum Schluss. Ja, die anderen wurden dann von den Betreuern, vom Mama und Papa usw. noch zusätzlich bearbeitet. Ich wurde von den anderen Beschäftigten ausspioniert und die erzählten meinen Vorgesetzten, wie ich tickte. Das hat mir von kurzem eine ehemalige Beschäftigte aus der WFBM erzählt, als ich sie beim Reha - Sport getroffen hatte. Sie war so ein Spion, aber ungewollt. Ja, den anderen ging es schlechter als mir, die warteten auf ihren Betreuer, wann er das Geld bringt, laufen und telefonieren hinter denen her, es werden denen die Zigaretten eingeteilt, die Pillen ausgegeben, das wird dokumentiert. Der Alkohol - Pegel wird gemessen, Aber viele Leute wollen das so. Viele sind dankbar darüber, wenn man ihnen sagt, setzt dich gerade hin, iss dein Mittagessen auf, mach den Hosenstall zu, rauche nicht so viel. etc. Die sind selbst schuld, dass man es mit ihnen macht, manche haben aber auch schon durch die Bearbeitung kapituliert. Ich kann das nicht ab, denn das ist eine Fremdbestimmung für mich.

Die Betreuer (Fachangestellte für Berufs- und Arbeitsförderung) sind manchmal für uns gar nicht geeignet. Die sind manchmal menschlich inkompetent und verurteilen und stigmatisieren uns. Ich habe dazu Gespräche belauscht. Wer sich nicht diesen Bedingungen anpassen will, eckt entweder ständig an und geht da nur noch hin, wenn es ihm passt, so wie ich, und geht dann irgendwann ganz, wenn er auf dieses kindische Theater keinen Bock mehr hat. Aber, es gibt auch ganz Klasse FAB's, Pädagogen und Sozialarbeiter und auch eine Menge, die



mir als Vorgesetzte sympathisch nahe waren. Dafür habe ich schon gesorgt, dass ich einen guten Chef hatte. Die haben deutlich erkannt, dass die WFBM eigentlich nicht den Zweck erfüllen kann, der für die Beschäftigten am besten wäre.

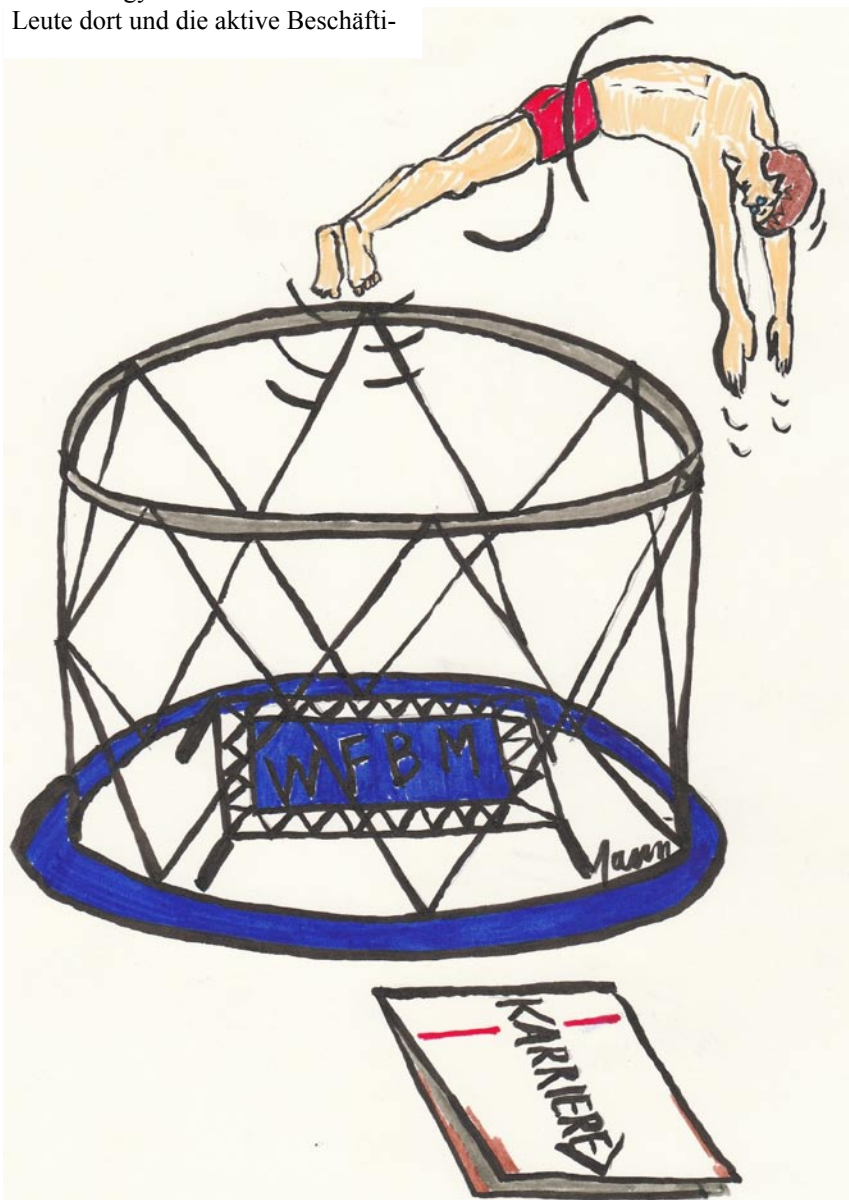
Meine Startschüsse nach draußen waren als ich in die Besuchskommission NRW berufen wurde, dann das Abendgymnasium und die netten Leute dort und die aktive Beschäfti-

gung mit meinen Krisen durch die aktive Selbsthilfeszene. Für die Termine der Besuchskommission musste die WFBM mir frei geben, es ist ja ein Ehrenamt und das muss gefördert werden laut LWL. Der Besuch der Abendschule war echt ein heilendes Schlüsselerlebnis, hier brauchte ich mich nicht zu verstecken als Verrückter, hier sind alle so! (Nur ich habe eine Diagnose).

Ich war insgesamt knapp zehn Jahre in einer WFBM mit einem halben Jahr Erholung von der WFBM auf dem Gymnasium. Da sind mir die Augen ganz weit aufgegangen. Ich habe dann einen Job als Zeitungsausträger und Postkartenzusteller angenommen und bin später dank meines Engagements in der Selbsthilfe in einem kleinen Job angestellt worden. Danke!

Fazit:

Ja, die ersten drei Jahre in der WFBM waren sinnvoll, um mich zu erholen. Doch aus einer WFBM kommt man nur durch eine Kündigung raus, entweder von der Seite des Arbeitgebers oder des Arbeitnehmers, oder den Tod oder Altersrente, oder der LWL will nicht mehr zahlen. Rausfliegen finde ich nicht so gut. Die Hilfe, die da angeboten wird, auf den ersten Arbeitsmarkt Fuß zu fassen, taugt nichts. Am besten, man nimmt das selber in die Hand und verschweigt die WFBM beim zukünftigen Arbeitgeber. Welcher Arbeitgeber stellt denn schon jemand aus einer Behindertenwerkstatt ein? Es hat in den zehn Jahren keiner mit Hilfe der WFBM, wo ich war, geschafft, da vollständig herauszukommen. Wie auch? Die Methode sollte eine andere sein: Derjenige sollte das selbst in die Hand nehmen und dann die Kosten für die Suche nach Arbeit in der WFBM einreichen. Anders sehe ich keine Chance, dort herauszukommen. Entweder man kündigt selber oder man lässt sich kündigen. Doch jemanden kündigen, das tut die WFBM nur, wenn der - oder diejenige sehr unbequem wird. Sie müssen dann ja auf ca. 850 € pro Monat verzichten. Und das die Leute mehr Rente nach der WFBM - Zeit bekommen - dieses Gerücht hält sich hartnäckig und den Leuten wird das bewusst verschwiegen.





Lumbatriedl **Mit Stolz anders sein** *Frei Leben trotz psychiatrischer Diagnose*

Der amerikanische DSM klassifiziert seit 1952 in einem umfangreichen Werk die seelischen Störungen des Menschen. Die neueste Version erschien im Mai 2013 und ist mittlerweile auch auf Deutsch erhältlich. Während die Charakterlehre der Antike mit einer Handvoll verschiedener Charaktertypen auskam, ist der DSM ein umfangreiches Werk mit mehreren hundert verschiedenen Störungsbildern

Die Temperamentenlehre, aufbauend auf der Vier-Elemente-Lehre des Empedokles, unterschied zwischen vier verschiedenen Temperamenten: dem Melancholiker, Choleriker, Sanguiniker und Phlegmatiker. Der internationale ICD-10 kennt in den Kategorien „F00.“ bis „F99.“ unzählige psychiatrische Störungstypen. Der amerikanische DSM ist in fünf Achsen aufgeteilt, die eine andere Struktur aufweisen, behandelt aber einen ähnlichen Themenkreis. Die Betrachtung des DSM/ICD ist auf die psychiatrischen Mängel eines Menschen ausgerichtet, also auf das, was andersartig, defizitär erscheint. Die Palette der Störungen ist groß: Von Entwicklungsstörungen, Intelligenzminderung, Persönlichkeitsstörungen bis hin zur Schizophrenie reicht das Spektrum. Wer sich selbst mit der Diagnose einer Schizophrenie oder Persönlichkeitsstörung konfrontiert sieht, muss sich damit fragen, ob er wohl die gesammelte Ladung der „Fehler“ hat, die in seinem Störungsbild angekündigt sind. Der Narzisst ist arrogant, überheblich, ausbeuterisch. So will es das Lehrbuch. Nicht selten werden Diagnosen so zum Druckmittel für Angehörige oder Gerichte.

Wissenschaftliches Schubladendenken

Der DSM unterteilt Menschen in Klassen, so wie wir die bunte Tierwelt in Hunde, Katzen, Vögel und Fische teilen. Es handelt sich dabei allerdings nicht um „natürlich“ vorkommende Unterschiede, sondern stellt lediglich ein durch Experten definiertes diagnostisches Regelwerk dar. Doch ausgehend von welchem Idealbild darf man etwas zur „Störung“ herab qualifizieren? Forscher versuchen, einseitig die Gesetze der Psychologie zu definieren. Das Werk der „American Psychiatric Association“ ist daher umstritten. Habe ich die Diagnose, bin ich auch zugleich die Summe aller Probleme, die dieses Störungsbild hat. Wer so denkt, kann sich rasch in seine eigene Krankheit hineinsteigern. Ganz normal anmutende Dinge werden plötzlich zu defizitären Störungen erklärt, das heißt, „pathologisiert“. Die Impulsivität des Borderliners wird zur Gewaltneigung, seine heftigen Liebesgeschichten zu gestörten Beziehungen, die Anhänglichkeit einer liebesbedürftigen Frau zur dependenten Persönlichkeitsstörung. Was nicht gefällt, wird für krank erklärt. Mit Diagnosen wird daher auch Gesellschaftspolitik betrieben. Und wer brav glaubt, was alles schlecht an ihm

sein soll, macht sich auch noch selber fertig: Man stigmatisiert sich selbst, liest sich in seine eigene Krankheit hinein. Diagnosen produzieren ein Krankheitsbewusstsein, das nicht selten schlimmer ist als die Störung selbst.

Diagnosen als unzulässige Vereinfachung

Psychiatern gehen Diagnosen leicht über die Lippen. Die Vielfalt des menschlichen Lebens wird verwissenschaftlicht. Doch wie soll man den Geschmack von Kirschen und Äpfeln mathematisch darstellen? Wir werden vom individuellen Menschen zur Verkörperung eines bestimmten Krankheitsbildes. Der Kranke wird auf seine Symptome reduziert wie eine intelligente junge Frau auf ihre großen, blauen Augen. Doch ist es so einfach? Der DSM als Richter über gut und schlecht, sozusagen das virtuelle Strafgesetzbuch der Psychologen? In der Antipsychiatrie verlangt man, ganz auf Diagnosen zu verzichten, weil Menschen damit in Schubladen geraten. Also doch nicht mehr unterscheiden zwischen Pferd und Forelle? Sind damit alle Probleme aus der Welt geschafft? So mancher, der lange Jahre unter unerklärlichen Beschwerden leidet und mit seinen Schwierigkeiten nicht zurechtkommt, findet in der Diagnose einen Namen für seine Probleme. Und wo ein Name ist, ist auch eine Erklärung möglich und damit eine Lösung nicht weit. Nicht immer ist eine Diagnosestellung also ein Fluch, sondern kann auch hilfreich und erlösend sein. Es hängt vom einzelnen Schicksal und von Krankheitstyp ab, wie eine Diagnose „wirkt“. Den Grund für seine Außergewöhnlichkeit zu kennen kann helfen, sie zu akzeptieren. Dennoch bleiben Diagnosen eine zweischneidige Sache.

Der Umgang mit Diagnosen

Was den Laien spontan schockiert, hat der Psychologe ausführlich studiert. Er betrachtet die Trennungen des DSM nicht als Instrument zur Ausgrenzung von Menschen. Jeder Mensch darf sein, wie er will. Aber eine Unterscheidung ist dennoch nützlich, um besser mit unterschiedlichen Charakteren umgehen zu können. Die Werbung kennt diese Trennung auch: Konsumenten werden in verschiedene Gruppen unterteilt. Yuppies heißt eine der vielen Zielgruppen, Young Urban Professionals, also berufstätige Alleinstehende mit

großer Kaufkraft. Des weiteren gibt es verheiratete Berufstätige mit Kindern und ohne, junge, mittelalte und alte Konsumenten und so weiter. Die Unterscheidungskriterien definieren, wie geworben wird: In einer Kneipe voller Yuppies macht es wenig Sinn, für Ökosandalen zu werben. Die riesige Spielecke steht beim familienfreundlichen IKEA und nicht in der Kantine der nächstgelegenen Nato-Kaserne. Je besser ich meine Zielgruppe kenne, desto gezielter kann ich sie umwerben. Je besser der Psychologe seine Klienten kennt, umso besser kann er sie behandeln. Also, nicht nur der DSM V unterscheidet: Eigentlich jeder Mensch denkt in Kategorien, Schubladen und Vereinfachungen. Es gibt nicht den typischen Yuppie, nicht den typischen Familienvater, Autofahrer, Fußballfan, Tortenesser. Kategorien sind lediglich eine Denkhilfe, um Struktur in die Vielfalt des Lebens zu bringen. Es hängt vom Nutzer ab, wozu es führt.

Profis und Diagnosen

Der DSM ist dem Psychologen eine Arbeitshilfe. Spräche man nicht von Störungen, sondern von Charaktereigenschaften, fiel das große B wie „böse“ bei vielen Störungen weg. Der Psychologe nennt es Störung, der Werbefachmann Lebensstil, der Fußballfan unterscheidet nach Vereinszugehörigkeit, selbst die Krankenschwester macht den Patienten zum „Thorax auf Zimmer 6.“ Ganz so schlimm sind Unterscheidungen also gar nicht. Was die Diagnosen schlecht macht, ist unsere Angst vor den Diagnosen und deren täglicher Missbrauch. Wer wird schon gern von einem Fachmann in eine Ecke gedrängt? Die Diagnose Schizophrenie ändert an unserem Charakter nichts, aber das, was wir Schlimmes darunter vorstellen, lässt uns erschauern. Schlecht ist, was schlecht gemacht wird. Auf Bäume klettern macht Mädchen nur deswegen keinen Spaß, weil man das als junge Dame nicht darf. Wir schämen uns, weil der Arzt es „Störung“ nennt. Wie viel Macht das passende Fremdwort doch hat: Diagnosen scheinen wie Schulnoten, die Krankenakte wird zum Eintrag ins Klassenbuch des Lebens. Setzen, sechs! Die erfundene Unterscheidung erst schafft die Distanz zwischen krank und gesund. Gibt es also eine unsichtbare Mauer zwischen den Menschen? Ist der Unterschied zwischen „gestörten“ und „normalen“ Menschen wirklich so groß wie der zwischen Vogel und Fisch? Nur, wenn man einer zweifelhaften Wissenschaft glauben möchte.

Die Kunst, lustvoll anders zu sein

Schließlich sind wir alles nur normale Menschen. Es gibt gelbe, rote, braune und weiße Menschen. Der DSM entdeckt

noch die weniger bekannten grünen, blauen und getupften. Und weil grün getupfte Menschen ungewöhnlich sind, erklärte er das gleich zur Störung. Selbstakzeptanz ist schwer, wenn man an sich selbst zweifelt. Das Werturteil, das hinter einer Diagnose erscheint, klassifiziert – im Guten wie im Schlechten. Was dem Laien schrecklich erscheint, geht doch nur den lila Getupften etwas an. Kernfrage bleibt doch eigentlich: Kann er sich in seinem Anders-Sein annehmen? Sich annehmen, wie man ist – eine Aufgabe, die nicht nur uns Diagnostizierte erwartet. Nur, wer sich selbst liebt, der kann auch andere lieben. Und das ändert sich auch nicht, wenn die Gelehrten in theoretischen Schubladen wühlen. Die Liebe zu sich und anderen ist die Grundlage für ein zufriedenes Leben – und wenn die Diagnose nicht allein offenbart, was wir alles falsch machen, sondern gleichzeitig als Arbeitsgrundlage hilft, etwas zu verbessern, dann ist auch der DSM nicht mehr das schlimmste aller Bücher, sondern nur ein Nachschlagewerk wie jedes andere. Begegnen wir uns in Liebe, Respekt und ohne Vorurteile – dann hat auch ein DSM V keine Macht über uns.



Bunte Vielfalt von Jami



Dan: Psychiatrie - die Vampirwerdung

Gewalt

Vier Pfleger ergreifen Dich,
 mit Gewalt wirst Du von Ihnen auf ein Bett gezwungen.
 Derjenige, der diese Maßnahme veranlasst hat,
 der verantwortliche Arzt,
 kommt herbei und spritzt ein Medikament
 in Deinen von den Pflegern entblößten Po.
 Du willst noch immer, doch Du kannst nicht mehr;
 es beginnt in Deinem Kopf an zu dröhnen.
 DU denkst nach: Warum wirst Du ohne eine Erklärung so bestraft.

Wenn Du dann aufwachst, bleibst Du für immer stumm.
 Dein Anliegen hast du vergessen.
 Später bleibst Du ein Ball, aus dem die Luft entwichen ist,
 und mit dem darum niemand mehr ein Tor schießen will. F.W.

Erfahrungsberichte aus der Forensik

1.) Anfang 2010 habe ich eine Diskothek besucht. Ich bin dort von Türstehern körperlich geschädigt und als Täter hingestellt worden. Zwei Jahre später wurde ich nach dem §63 verurteilt und in die Forensik verschleppt.

Der Nasenbeinbruch, den ich erlitt, ist immer noch sichtbar, aber das interessiert die Ärzte in der Forensik nicht. Sie behaupten, ich sei psychotisch, fühle mich deshalb als Opfer und solle Neuroleptika fressen, um einsichtig zu werden.

Vernünftige Gespräche mit den Behandlern sind nicht möglich. Es geht immer nur darum, mir ein schlechtes Gewissen einzureden und mich als geisteskrank hinzustellen. Wenn ich mich verteidige und die Situation eskaliert, dann ist das auch meine Schuld. Die Behandler sehen die Fehler immer nur bei mir und alles, was ich mache wird infrage gestellt. Gutes Verhalten wird abgewertet, schlechtes wird verurteilt. Der Spott und der Hass seitens der Behandler ist immer da - egal was ich mache. Abwertende Äußerungen finden systematisch statt, sie sind indirekt und hinter einer freundlichen Maske, sodass ich nicht reagieren kann. Seitdem weiß ich auch nicht immer, ob meine Gefühle echt sind. Wenn meine Behandler in der Nähe sind, fühle ich mich unsicher und habe das Gefühl, alles falsch zu machen. Wenn ich einen Fehler mache, freuen sie sich, das gibt ihnen Recht.

Sie reden in einem abwertenden, kalten, verächtlichen Ton mit den Insassen, während der Inhalt neutral ist. Wer Widerstand leistet, wird als Paranoiker abgestempelt. Weil diese Angriffe indirekt sind, kann man sich nicht wehren und ich fühle mich wie gelähmt. Dieses Gefühl habe ich hier ständig. Tabletten, die das Gefühlsleben dämpfen, nehme ich nicht.

Einmal die Woche ist Visite. Dann verstecke ich mich. Falls es doch mal zu einer Kommunikation kommt, reden sie keine klaren Worte sondern nur Behauptungen und Vorwürfe ohne Erläuterung. Probleme und Konflikte werden abgestritten, aber auf mich projiziert und sie hinterlassen jedes Mal ein Gefühl von Verwirrung und Schuld.

So eine Unterbringung ist ohne rechtliche Grundlage und lebenslänglich. Die seelische Zerstörung rechtfertigt rückwirkend dieses Vorgehen, indem behauptet wird, ich sei schwach und verrückt.

Regelmäßig bete ich, um genügend Kraft zu besitzen mich zu verteidigen.

Forensik ist schlimmer als Knast, die Sicherung der Insassen genügt nicht. Man will sich derer Wesen bemächtigen.

10.10.2015

D. H.



2.) Ich bin in die Nervenheilanstalt von Lengerich in den 80er Jahren eingeliefert worden. Weil ich aggressiv war. Ich habe mir aber nichts zu Schulden kommen lassen. Meine Aggressivität hatte keinen bleibenden Schaden angerichtet. In der geschlossenen Akutstation habe ich meine geheimsten Gedanken (meine Identität) aufgegeben. Die Chemie war stärker als mein Ich. Ein heutiger Freund sagt dazu, mein Geist wäre frisiert worden. Ein Fremder meiner Selbst.

Heute bin ich frei, ich wohne zumindest in einer eigenen Wohnung und kann mich um mich und um meine Freundin sorgen. Ich bin konditioniert auf eine Depotspritze und Tabletten.

Ich meine heute, dass neben der Verabreichung von Psychopharmaka und dem Eingesperrtsein auf der Akutabteilung, jeder gesunde Mensch anfängt, ob kurz oder lang, sich etwas einzubilden. Die verantwortlichen Psychiater sagen, man wäre psychotisch.

F. W.

Demo und Gottesdienst zum Tag der Psychiatrietoten.

„Etwa 3000 Menschen kommen jährlich durch Überdosierung in der Psychiatrie um. Eine bis zu 25 Jahren verkürzte Lebenserwartung hat ein Mensch, der Psychopharmaka regelmäßig nimmt, manche davon nicht freiwillig!“, so unser Megaphon - Ruf. Zuerst stellten wir in der Geschäftsstelle die etwa 1000 Flugblätter her, manche arbeiteten noch sehr enthusiastisch an ihrer Rede in der Kirche. Dann fanden wir uns alle in der Bochumer Pauluskirche wieder. Der Gottesdienst wurde von Margit Petzholt, Claudia Schmitz und Günther Pfeil zusammen mit der Pastorin vorbereitet. Es wurde der diesjährige Büchner-Preisträger Rainald Goetz, Schriftsteller und Arzt vorgestellt, insbesondere sein erster Roman „Irre“. Anschließend zündete jeder eine Kerze an. Dann fanden wir uns vor der Kirche zur Demo wieder. Die Demonstration war gut besucht. Etwa 25 Leute fanden sich vor der Kirche ein und trommelten, verteilten Flugblätter und informierten die Menschen in der Bochumer Innenstadt, warum wir demonstrieren. Wir fanden viele Gespräche mit den Bochumer Menschen und viele von ihnen solidarisierten sich mit uns. Auch die Polizei NRW, die unseren Aufmarsch beschützte, fand sich zwar in der Sache natürlich neutral, doch sehr zuvorkommend. Es waren viele Engagierte anwesend auf der Demo und wir haben unser Anliegen gut präsentiert. Einen großen Dank an die vielen Engagierten. Zum Schluss gingen wir ins Oplomow, um uns zu stärken. Claus Wefing

Das Video über den Verlauf des Gedenktages kann man sich unter www.youtube.com unter dem Suchwort ‚Matthias Seibt‘ im Kanal von Matthias Seibt ansehen. R. G.



*Ich habe Verfolgungswahn: Ich fühle mich abgehört. – Das bin ich, Ihr Arzt! -
Nein! Mein Telefon! – Das ist die NSA! (Karikatur: Jami).*



Kunstwerke aus Baumstümpfe

**an der Hattinger Straße
in Bochum-Linden**

Der Sturm Ela Pfingsten 2014 hat in Bochum auch viele Straßenbäume so stark beschädigt, dass sie aus Sicherheitsgründen gefällt werden mussten. In Bochum-Linden blieben in der Einkaufsmeile an der Hattinger Straße einige etwa kniehoch Baumstümpfe übrig, aus denen beim verkaufsoffenen Sonntag im Spätsommer 2015 an Ort und Stelle mit einer großen Säge Kunstwerke entstanden wie der abgebissene Apfel oben und Eule, Bär, Adler und Fußball von der Titelseite und von den Seiten 17,18, 19. (Foto: ribo)



Soteria- Ansatz

*Psychiatrie-Fachtagung in Waltrop, Friedhofstr. 22
Gaststätte „Haus der Kleingärtner“
am Donnerstag, den 19.11.2015 um 18-22 Uhr.*

Angesprochen sind Angehörige, Krankenhauspersonal (St. Laurentius - Psychiatrie) sowie die in die Psychiatrie Geratenen und weitere Interessierte. Den Schwerpunkt dieser öffentlichen Veranstaltung bildet die Soteria-Behandlungsmethode, ergänzt um Gedanken zum Aspekt Zeit und Entschleunigung. Der Eintritt ist kostenlos, Getränke zu ortsüblichen Preisen.

Hinweis: Leute, die z. B. aus Dortmund oder Bochum anreisen, sollten sinnigerweise PKW - Fahrgemeinschaften bilden, weil die Verkehrsanbindung (Waltrop) spät abends schwierig ist.

Bernd Thomaßen



Dan

Seminar **PsychKG NRW ohne Zwangsbehandlung!?**

Wann: **Sa, 9.1. von 11-17 Uhr** im
Wo: Paritätisches Zentrum in

Münster, Dahlweg 112

Ab Münster Hbf Bus 5 Richtung Hilstrup ab Bussteig D 2

Die Änderung des PsychKG NRW steht an. Es gibt einen 26-seitigen Bericht, wie sich das PsychKG nach Ansicht des NRW-Gesundheitsministeriums (MGEPA) bislang bewährt hat. Ich sende ihn auf Anfrage (Matthias.Seibt@psychiatrieerfahrene-nrw.de) zu. Wir, die organisierten Psychiatrie-Erfahrenen, wollen, dass die Zwangsbehandlung im neuen PsychKG keinen Platz mehr hat. Wie aber schaffen wir das?

Wir sehen uns die Argumente an, die bisher von den Aktiven zur Überzeugung von Politik und Justiz verwendet wurden.

Uns stehen drei Laptops mit Internetanschluss zur Verfügung. Wir finden die für jede/n von uns zuständigen Landtagsabgeordneten der fünf im Landtag sitzenden Parteien (SPD, CDU, Grüne, FDP, Piraten) heraus. Wir schreiben eine Email, dass wir sie wegen der Abschaffung der Zwangsbehandlung im neuen PsychKG sprechen wollen. Ferner üben wir eine Gesprächssituation: Zwei Personen spielen die PE-Lobbyist/inn/en, eine Person spielt die/den Landtagsabgeordnete/n, der/die nicht versteht, warum man magersüchtige, demente oder verrückte Menschen nicht zu ihrem Glück zwingen darf.

Habt Freude an der Arbeit!

Nähere Auskünfte: Matthias.Seibt@psychiatrieerfahrene-nrw.de, 0234 / 640 5102

Nachruf

Unsere Weggefährtin, Freundin, Bekannte

Regina Neubauer

verstarb am 25. September in ihrer Wohnung.

Regina hat uns das Zusammenleben nicht leicht gemacht. Ein eiserner Wille leitete ihr Handeln besonders in den Jahren, als die Körperkräfte schon deutlich nachließen. Sie hat uns und ihren Nachbarn einiges an Geduld abverlangt. Doch sind wir stolz, sie in ihren letzten Monaten und Jahren begleitet zu haben.

Seit einigen Jahren hatte sie sich angewöhnt, immer Dienstags aus Bonn in die Bochumer Anlaufstelle zu kommen. Sie blieb bis Mittwoch oder Donnerstag. Als sich abzeichnete,

dass ihre Beine sie bald nicht mehr in den 2. Stock tragen, mietete sie letzten Herbst eine Wohnung in der Wittener Straße 87 an. Ihren 77. Geburtstag haben wir letzten Sommer dort in den Räumen des BPE mit ihrem jüngeren Bruder gefeiert.

In früheren Jahren arbeitete sie für den LPE NRW als psychiatrie-erfahrene Teilnehmerin der Besuchskommission und war seit mindestens 2001 bis zu ihrem Tod Mitglied des Vorstands. Wegen ihrer Zwangspsychiatrie-Aufenthalte führte sie zahlreiche, leider erfolglose Prozesse gegen den Landschaftsverband Rheinland.

Die veränderte Rechtslage zur Zwangsbehandlung führte dazu, dass die Psychiatrien sie nicht mehr aufnehmen wollten.

Vor ihrer Berentung arbeitete sie als Krankenschwester und Entwicklungshelferin. Ihre beruflichen und privaten Reisen führen sie u.a. nach Afghanistan und in die USA. Regina hinterlässt zwei Brüder und einen Neffen.

Für die Anlaufstelle Westfalen in Bochum und den Vorstand des Landesverbands Psychiatrie-Erfahrener NRW Matthias Seibt



Beratung Informationen

- Cornelius Kunst berät zum Thema 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-Mülheim und unter Tel. 0221-96 46 1835

- Claus Wefing, Koordinator Region Ostwestfalen-Lippe, berät zum Thema (drohendes) PsychKG NRW und Seelischen Krisen sowie zu spirituellen Themen nur telefonisch unter 05222/283459 oder per mail unter Claus.wefing@psychiatrie-erfahrene-nrw.de

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

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

- Matthias Seibt
Psychopharmaka-Beratung
di 10-13 Uhr und 14 -17 Uhr
Tel. 0234 - 640 51 02

- Matthias Seibt/ Martin Lindheimer
Rechtsberatung: di 14-17 Uhr
unter Tel. 0234-9162 1974 oder unter rechte@psychiatrie-erfahrene-nrw.de

Bundesverband
Psychiatrie-Erfahrener e.V.

Geschäftsstelle

Wittener Str. 87, 44789 Bochum
E-Mail: kontakt-info@bpe-online.de

KASSE UND MITGLIEDERVER- WALTUNG, INFOMATERIAL, PRESSEKONTAKT

Anne Murnau
Sprechzeiten: Do 10-13 Uhr
Tel. 0234-917 907 31
Fax 0234-917 907 32
Kontakt-info@bpe-online.de
www.bpe-online.de

ERSTKONTAKT UND BERATUNG FÜR PSYCHIATRIE- BETROFFENE

Martin Lindheimer
Sprechzeiten: Mo & Do 10-13 Uhr
Tel.: 0234 / 68705552

Veranstaltungen

- **Sa/So 14./15. 11.2015 in Bochum**
jeweils 10-17 Uhr; „Direct action-
Ideen für kreativen Protest“ (siehe
Seite 23)
- **Sa. 27.11.2015 in Aachen**
Fr, 18 Uhr; Vortrag von Bärbel
Lorenz: „Raus aus dem Leid - rein
ins Glücklichein“ (siehe Seite 19).
- **19.11.2015 in Waltrop**
18 Uhr Vortrag zum Thema Soteria
(Details: Seite 25)
- **05.12.2015 in Bielefeld**
Selbsthilfetag OWL (siehe letzte
Seite dieses Heftes)
- **Sa. 09.04.2016 in Aachen**
11-17 Uhr; Rechte Psychiatrie-
Erfahrener (siehe Seite 22).
- **Sa. 19.03.2016 in Köln**
Selbsthilfetag des LPE NRW e.V.
zum Thema „Arbeit und Leben
trotz Psychiatrie-Erfahrung“. Wilma
Boevink hat einen Vortrag zugesagt.

Anlaufstelle Rheinland

des LPE NRW e.V.
51065 Köln, Graf-Adolf-Str. 77.
Tel. 0221-964 768 75

www.psychiatrie-selbsthilfe-koeln.de

- Selbsthilfberatung des LPE NRW
e.V. Mo 14.30-17 Uhr, 19-21.30 Uhr
unter Tel. 0212-53 641
- Offenes Café: Mo, Fr 16-19 Uhr.
Mi 14-19 Uhr mit Beratung
- Kreativgruppe, in der man voneinan-
der lernen kann. Materialien selbst mit-
bringen, jeden 2. Dienstag im Monat
von 15-18 Uhr.
- Frauengruppe „Aktiv für den Selbst-
wert“, jeden 1. Donnerstag im Monat
von 16-18 Uhr.
- Achtsamkeitsgruppe, jeden 2. Don-
nerstag im Monat von 16-18 Uhr.
- Genesungsbegleitung für die Seele
mit Bärbel, jeden 2. + 4. Donnerstag
im Monat ab 19 Uhr.
- JPEK - Junge Psychiatrie-Erfahre-
ne (18 bis 35 Jahre) - jeden Dienstag
17.30-19.30 Uhr

Anlaufstelle Westfalen

des LPE NRW e.V.
Wittener Straße 87, 44 789 Bochum
www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de

- offene Cafés: mo 15-18 Uhr,
fr. 14-17 Uhr.
Frauencafé: Do 15 -17 Uhr
- Selbsthilfegruppen:
Mo 18-10 Uhr (Gespräche)
di & do 17-19.30 Uhr (Abtauchen)
- Aktive: 1. Mi im Monat 18 Uhr
- Computing Sa 15-20 Uhr

online-Ausgabe des Lautsprechers:
www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de
E-mail-Ausgabe des Lautsprechers:
auf Anfrage bei der Redaktion

SELBSTHILFETAG IN BIELEFELD

Samstag, 05 Dezember 2015 11.00 – 17.00 Uhr

Große-Kurfürstenstr. 51, (Guttempler-Haus), 33615 Bielefeld

Eintritt, Kaffee und Kuchen frei! Wir freuen uns auf eine rege Teilnahme!



Programm:

11:00

Moderation: Claus Wefing Vorstand LPE

Begrüßung, Grußwort Wolfgang Voelzke

11:10

Organisatorisches

11:20

Arbeitsgruppe Spiritualität im BPE e. V.

11:40

Diskussion zum Vortrag

11:55

Vorstellung der Arbeitsgruppen

12:30

Mittagspause (Mittagessen muss selbst organisiert werden)

14:00 – 15:00

Parallele Arbeitsgruppen:

1.) Christoph Donath

Perspektiven in der Selbsthilfe

(Hilfe für verletzte Seelen)

2.) Claus Wefing

Körpergebete und Dialog

(Vorstand LPE)

3.) Guenter Kleinpenning

Vorstellung Bounty

(Bounty)

4.) Daniel Süße

Ex In- eine Chance?

(Vorstand Vpe Bi)

15:00

Kaffeetrinken

15:45

Rückmeldung aus den Workshops

16:10

Schlusswort und Verabschiedung

Info:

Anmeldung wäre nett bei Claus Wefing Tel. 05222 / 283 459

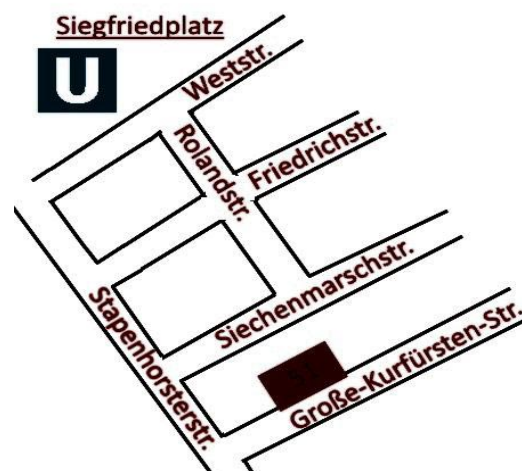
hier Mitfahrgelegenheiten (Auto und Bahn);

alternativ 05208 / 95 85 724, Fahrtkostenerstattung für

(Gruppen von) Bedürftige/n billigste Möglichkeit,

höchstens 44,- Euro Ticket der Bahn AG.

Nur auf vorherigen Antrag möglich.



Anfahrt: Hbf Bielefeld / U-Bahn 4, Gleis 2 Richtung Lohmannshof / eine Haltestelle ! "Siegfriedplatz" /