

# LAUTSPRECHER

Psychiatriekritisch und unabhängig von der Psychopharmaka-Industrie

Heft 54 Februar 2017

- **Recht auf Auskunft?**
- **Pandora e.V.**
- **Fotos aus Bochum**
- **SeelenLaute**  
Kreative Selbsthilfeseiten  
von Saar und Mosel



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,

die Kampagne für ein besseres PsychKG NRW endete mit einem schrecklichen Misserfolg. Die Zwangsbehandlung steht im Gesetz, nicht einmal alle Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts wurden komplett übernommen. Hauptverräter waren wieder einmal (Kosovo-Krieg, Hartz IV, Senkung Spitzensteuersatz) die Grünen. Arif Ünal, Hauptverantwortlicher der Grünen, log uns anschließend noch öffentlich an, wie viel er für uns durchgesetzt habe.

Erfreulich, dass durch die Beforschung unserer Krisenzimmer die Weiterfinanzierung dieser (fast) einmaligen Einrichtung hoffentlich gesichert ist (am 11.2. entscheidet der Stiftungsrat). In 2016 entschieden sich zwei auswärtige Bewohner dieser Zimmer zum Umzug nach Bochum.

Auch wenn man sich über die Hartz-IV-Parteien (CDU, SPD, FDP, Grüne) fast nur ärgern muss: Wählen ist wie Zähne putzen, wenn man's nicht macht, wird's braun. Die Braunen haben vor etwa 80 Jahren als Erstes die „psychisch Kranken“ und „geistig Behinderten“ ermordet. Angeblich ist das Geschichtsbewusstsein eins der Merkmale, dass den Menschen von den anderen Tieren unterscheidet.

Im übrigen bin ich der Meinung, dass der LPE NRW mehr Mitglieder braucht. Bitte werbt welche!

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; **Titelbild:** cocolore;

**Fotos:** Anne: S. 24; Gabaor: S. 5-7; Miriam K.: S. 19; ribo: S.18.

### **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:** 1000 Stück; **Erscheinungsweise:** dreimal im Jahr

**Redaktionsschluss** für Heft 55/2017: 15. April 2017

**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 54

### **Aktuelles**

Kein Recht auf Auskunft 3  
Angehörige wollen mehr Rechte 5  
PsychVVG & PEPP 8  
Personalbemessung in Kliniken 9, 11

### **Selbsthilfe**

Bericht des Vorstands 6  
Pandora 9  
Autisten in OWL 12  
Sinnloser IQ-Wert 17  
Dasein als Opfer 18  
Wirken von Krisenbegleitung 22  
AG Schilddrüsenerkrankungen 25  
Demo Psychiatrie-Tote 24

### **Kultur/Unterhaltung**

Kunsthhaus Kannen 21  
Comic 17, 25  
Lied von Freiheit 23

### **Betroffene berichten**

Der Psychiatrie entkommen 19  
Weihnachten in der Forensik 20

### **Serviceteil**

Kurzmeldungen 20  
Veranstaltungen 10, 23, 26-28  
Seminare des LPE NRW 25  
Beratungsangebote, offene Cafés 27

### **SeelenLaute**

Kreative Selbsthilfeseiten  
von Saar und Mosel 13-16

### **Hinweis:**

Für unverlangt eingesandte Manuskripte wird keine Haftung übernommen, ebenso nicht für Inhalte von externen Internet-Links.  
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.

## Dr. Eugen Ehmann **Geheimverfahren statt Transparenz?**

*Anspruch auf Auskunft über einen Informanten: Eine Frau äußert Selbstmordabsichten. Jemand bekommt dies mit und informiert die Polizei. Das sorgt dafür, dass die Frau in die Psychiatrie gebracht wird. Nach ihrer Entlassung möchte die Frau wissen, wer die Polizei informiert hat. Die Polizei verweigert darüber jegliche Auskunft. Ist das rechtlich korrekt? Auch das Informationsfreiheitsgesetz macht nicht den Weg zu allen Arten von behördlichen Informationen frei.*

### **Auffällige Äußerungen**

Am 22. Juli 2013 äußerte die Klägerin Selbstmordabsichten. Einige Personen, deren Identität die Klägerin bisher nicht kennt, informierten hierüber die Polizei. Die Polizei brachte die Klägerin daraufhin in die Psychiatrie. Dort wurde sie medizinisch begutachtet und schon nach wenigen Stunden wieder entlassen.

### **Geheimhaltung des „Hinweisgebers“**

Die Klägerin wollte von der Polizei wissen, wer die „Hinweisgeber“ waren. Die Polizei befragte diese Personen, ob sie mit einer Weitergabe ihrer Daten an die Klägerin einverstanden seien. Die Hinweisgeber lehnten dies ausdrücklich ab. Daraufhin erließ die Polizei einen Bescheid. Darin verweigerte sie die Erteilung der gewünschten Auskunft.

### **Förmliche „Sperrerklärung“**

Die Klägerin ist der Auffassung, dass das Informationsfreiheitsgesetz ihr einen Anspruch darauf gibt, den Inhalt der Akten über die Ereignisse am 22. Juli 2013 zu erfahren. Insbesondere möchte sie Einblick in die „polizeiliche Einsatzmeldung“ erhalten. Das zuständige Ministerium gab eine sogenannte „Sperrerklärung“ ab. Sie blockiert jegliche Auskunft. Begründet wurde sie damit, dass die Klägerin keinen Anspruch darauf habe, personenbezogene Daten anderer Personen zu erfahren. Die Klägerin beantragte daraufhin beim zuständigen Gericht, ihr die gewünschte Auskunft zu erteilen.

### **Schwärzungen und Lücken in den Akten**

Aufgrund der Sperrklärung des zuständigen Ministeriums erhielt auch das Gericht nicht den gesamten Vorgang mit allen Unterlagen. Vielmehr legte das Ministerium einzelne Blätter des Verwaltungsvorgangs überhaupt nicht vor, bei anderen Blättern gab es teils umfassende Schwärzungen.

### **Etwas Besonderes: das „In-Camera-Verfahren“**

Für solche Situationen in einem Prozess sieht die Verwaltungsgerichtsordnung ein besonderes Verfahren vor. Es ist in § 99 Absatz 2 der Verwaltungsgerichtsordnung geregelt und wird mit dem Fachbegriff „In-Camera-Verfahren“ bezeichnet.

Dieser lateinische Begriff heißt wörtlich übersetzt „in der Kammer“. Er bedeutet, dass dem Gericht alle Unterlagen vollständig und ohne Schwärzungen vorgelegt werden müssen. Das geschieht aber „in der Kammer“, also im Geheimen. Der Kläger oder sein Anwalt haben keine Möglichkeit, in die Unterlagen Einblick zu nehmen. Das Gericht entscheidet dann in geheimer Verhandlung, ob es gerechtfertigt ist, dem Kläger den Einblick in die vollständigen und nicht geschwärzten Unterlagen zu verweigern. Ein solches Verfahren wurde auf Antrag der Klägerin auch im vorliegenden Fall durchgeführt.

### **Rechtliche Überlegungen des Gerichts**

Dabei gelangt das Gericht zu dem Ergebnis, dass die Sperrklärung rechtmäßig ist. Die Klägerin hat keinen Anspruch darauf, Einblick in personenbezogene Daten anderer Personen zu nehmen, die in den Unterlagen enthalten sind. Dabei geht das Gericht von folgenden rechtlichen Maßstäben aus:

Personenbezogene Daten sind ihrem Wesen nach geheimhaltungsbedürftig. Bei ihnen besteht ein privates Interesse an der Geheimhaltung. Dieses Interesse ist grundrechtlich geschützt.

Wenn Behörden bei der Erfüllung ihrer Aufgaben auf Angaben von Hinweisgebern (Informanten) angewiesen sind, dürfen sie die Identität der Informanten geheim halten. Das soll die Informanten schützen.

Dabei kommt es nicht darauf an, ob ausdrücklich Vertraulichkeit zugesichert worden ist. Der Schutz von Informanten ist nicht davon abhängig, ob sie ausdrücklich die Bitte geäußert haben, dass ihre Angaben vertraulich behandelt werden.

Für den Informantenschutz kommt es auch nicht darauf an, ob ein Informant die begründete Sorge haben muss, Repressalien zu erleiden, wenn seine Identität bekannt wird.

Der Informantenschutz erstreckt sich nicht nur auf personenbezogene Daten, mit deren Hilfe sich der Informant identifizieren lässt. Geheimhaltungsbedürftig und schützenswert sind vielmehr auch Angaben zum Sachverhalt, wenn sich daraus Rückschlüsse auf die Person des Informanten ziehen lassen.

Ob sich die Angaben des Informanten tatsächlich als

wahr erweisen, ist für den Informantenschutz ohne Bedeutung. Der Schutz entfällt nur, wenn es konkrete Anhaltspunkte dafür gibt, dass der Informant wider besseres Wissen oder leichtfertig falsche Angaben gemacht hat.

### **Anwendung auf den konkreten Fall**

Für die Anwendung dieser rechtlichen Maßstäbe ist im vorliegenden Fall Folgendes von Bedeutung:

Die Polizei hatte die Klägerin aufgrund von entsprechenden Hinweisen vor Ort in deren Wohnung befragt und zu ermitteln versucht, wie es ihr geht.

Danach wurde sie mit einem Rettungswagen, aber ohne jede polizeiliche Begleitung in die Klinik gebracht. Es trifft deshalb nicht zu, dass die Klägerin – wie sie behauptet – zuhause abgeholt worden sei, um sie „in eine psychiatrische Untersuchung zu zwingen.“

Der zuständige Arzt ist bei seiner Untersuchung zu dem Ergebnis gekommen, dass bei der Klägerin keine akute Eigengefährdung bestehe. Daraus folgt aber nicht, dass die Informanten gegen besseres Wissen oder leichtfertig falsche Angaben gemacht hätten. Ein Arzt verfügt über eine besondere Fachkenntnis, die ein Laie nicht haben kann.

### **Ergebnis: keine Auskunft!**

Im Ergebnis war die Polizei somit berechtigt, der Klägerin die Einsicht in die Unterlagen zu verweigern. Die Sperrklärung des zuständigen Ministeriums ist deshalb rechtmäßig.

### **Irritierende Aspekte solcher Entscheidungen**

Entscheidungen dieser Art irritieren immer wieder:

Kann es wirklich rechtmäßig sein, dass ich nicht erfahre, wer gegenüber der Fahrerlaubnisbehörde behauptet hat, dass man mir die Fahrerlaubnis besser entziehen sollte? Kann sich der auf Geheimhaltung verlassen, der gegenüber der Polizei behauptet, ich würde meine Kinder in roher Weise schlagen, obwohl es gar nicht stimmt?

Die Antwort hierauf lautet: Ja, das ist rechtmäßig. Jedenfalls dann, wenn der Informant seine Angaben nicht erfunden hat und der zuständigen Behörde wahrheitsgemäß das mitgeteilt hat, was er beobachtet hat. Die Schlüsse, die dann daraus gezogen werden, liegen im Verantwortungsbereich der Behörde, nicht im Verantwortungsbereich des Informanten.

### **Gute Gründe für behördliches Schweigen**

Der Grund hierfür: Viele Missstände würden den Behörden ohne Informanten nie bekannt. Und bevor eine Behörde irgendwelche Folgerungen aus Informationen zieht, muss sie bewerten, wie bedeutend diese Informationen sind, ob

sie glaubwürdig erscheinen und falls ja, welches Handeln dann notwendig ist. Solches Handeln besteht oft erst einmal darin, den Sachverhalt näher aufzuklären. Danach gilt der Satz „Dann sieht man weiter“.

### ***Kaum überschaubare Situation im konkreten Fall***

Genau so ist es im vorliegenden Fall abgelaufen. Auch die Klägerin behauptet nicht, dass sie keinerlei Selbstmordabsichten geäußert hatte. Und dass jemand, der solche Äußerungen hört, dann die Polizei informiert, ist nachvollziehbar. Die Polizei wiederum kann selbst nicht beurteilen, wie ernst solche Aussagen zu nehmen sind. Deshalb ist es in Ordnung, wenn sie den Betroffenen mehr oder weniger sanft dazu veranlasst, eine psychiatrische Klinik aufzusuchen. Dort ist es dann Sache des Arztes als medizinischem Fachmann, den Betroffenen fachlich zu begutachten. Im konkreten Fall war der Aufenthalt in der Klinik nach wenigen Stunden beendet, und die Klägerin war wieder „frei“.

### ***Bedenkliche Konsequenzen als Alternative***

Möglicherweise müsste sie den Informanten sogar dankbar sein, dass sie die Polizei eingeschaltet haben. Jedenfalls besteht aber kein Grund, ihr die Identität der Informanten zu nennen. Dies könnte nur dazu dienen, dass sie den Informanten Vorwürfe macht. Die Folge wäre dann, dass in vergleichbaren Situationen Informanten lieber nicht mehr die Polizei informieren. Für Betroffene, die echte Selbstmordabsichten haben, hätte dies möglicherweise verheerende Konsequenzen.

Der Beschluss des Bundesverwaltungsgerichts vom 1. Dezember 2015 hat das Aktenzeichen BVerwG 20 F 9.15 und ist abrufbar unter <http://www.bverwg.de/entscheidungen/entscheidung.php?ent=011215B20F9.15.0>.

Quelle: <https://www.datenschutz-praxis.de/fachartikel/anspruch-auskunft-informant/> 13. Juni 2016

*Dr. Eugen Ehmann ist Regierungsvizepräsident von Mittelfranken (Bayern). Er befasst sich seit vielen Jahren intensiv mit Fragen des Datenschutzes in Unternehmen und Behörden.*



Ein neues Projekt des BApK:

## Mehr Rechte für die Angehörigen?

Vereinbarungen zwischen Kliniken und Angehörigen (Verbänden/Vereinen) zur „Regelung der vertraglichen Qualitätssicherung“ in der psychiatrischen Versorgungslandschaft

**Der Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker (BApK) will im Rahmen eines vom BMG geförderten Projektes Kooperationsverträge mit den Psychiatrischen Kliniken abschließen mit dem Ziel, dass die Angehörigen in die Behandlung psychisch Erkrankter einbezogen werden und weitreichende Informationen über deren Erkrankung und Behandlung erhalten. Dazu soll den Betroffenen die Entbindung der Ärzte von der Schweigepflicht schmackhaft gemacht werden. Nach Ansicht des BApK dient das alles der Qualitätssicherung der Behandlung - nach Erfahrung von Betroffenen wohl eher dazu, ihren Tablettenkonsum sicherzustellen. Der Beitrag der Angehörigen zum auffälligen Verhalten der Betroffenen (zu ihrer „Erkrankung“) wird nicht hinterfragt. Es wird einseitig die Bevormundung der Betroffenen durch ihre Angehörigen unterstützt.**

Der Angehörigenverband in München hat schon vor gut zehn Jahren mit dem örtlichen psychiatrischen Krankenhaus (BKH Haar) eine Vereinbarung getroffen, wie Angehörige in die Behandlung ihrer psychisch erkrankten Familienangehörigen einbezogen werden sollen. Wir berichteten in Heft 13/2006. Damals hieß es, es wäre ein „gemeinsames Grundverständnis“ zwischen Klinik und Angehörigen erarbeitet worden. Im wesentlichen geht es um drei Leitsätze:

1. Angehörige wollen von den Ärzten über die Erkrankung ihres Familienmitgliedes informiert werden (dazu sollen Betroffene die Ärzte von ihrer Schweigepflicht entbinden).
2. Angehörige werden in Aufnahme- und Entlassungsgesprächen zwischen Ärzten und Betroffenen einbezogen.
3. Angehörige werden über Sinn und Folgen ihrer Angaben in der Fremdanamnese informiert.

Inzwischen wurde das Konzept erweitert und „Leitlinien zur Kooperation mit Angehörigen von Menschen mit psychische Erkrankungen“ für alle kommunalen psychiatrischen Kliniken im Regierungsbezirk Oberbayern erarbeitet. Zu den Punkten 1-3 in den Vereinbarungen mit dem BKK Haar kommt jetzt ein weiterer Punkt hinzu:

4. Die Angehörigen werden umgehend informiert, wenn ein Betreuungsver-

fahren für den Betroffenen eingeleitet werden soll.

Quelle: [www.apk-muenchen.de/ApK-Kooperationen/ApK\\_kbo.pdf](http://www.apk-muenchen.de/ApK-Kooperationen/ApK_kbo.pdf)

Vereinbarungen von Angehörigenverbänden gibt es auch mit dem BKK Lohr a. Main, KH Schloss Werneck, Uni-klinikum Würzburg, Klinikum Ingolstadt und z.B. mit Kliniken in Hamburg. Weitere entsprechende Vereinbarungen stehen vor dem Abschluss.

Jetzt hat der BApK mit Unterstützung des BMG ein auf zwei Jahre angelegtes Projekt begonnen mit dem Titel „Das Verhältnis von Angehörigen und Professionellen - Regelung der vertraglichen Qualitätssicherung in der psychiatrischen Versorgungslandschaft“. Es soll Erkenntnisse dazu bringen, wie die Kommunikation zwischen Angehörigen und Professionellen optimiert und in vertraglicher Form geregelt werden kann. Die Angehörigen versprechen sich davon eine verbesserte Behandlung der Betroffenen - doch wohl hauptsächlich in ihrem Interesse.

Im Rahmen dieses Projektes hat der BApK eine Mustervereinbarung zwischen Angehörigen und Kliniken erarbeitet und einen Begleitbrief. Beides zusammen sollen die Angehörigenverbände an ihre örtlichen Kliniken schicken und um Unterzeichnung bitten.

Die Grundinhalte der Vereinbarung haben sich nicht wesentlich geändert. Es geht weiter um Schweigepflichtentbindung, um Teilnahme der Angehörigen an Entlassungs- und Aufnahmegesprächen und um die fremdanamnistische Angaben der Angehörigen. Die Kliniken sollen sich jetzt zudem verpflichten, Informationsveranstaltungen für Angehörige anzubieten und Werbung für die Angehörigenverbände in ihren Räumen zuzulassen.

Auffallend ist, dass alle Vereinbarungen oder Leitlinien immer mit einem erklärenden Vorwort oder Begleitbrief verbunden sind oder waren. Das macht den Eindruck, als ob sich die Vertragsparteien selbst nicht sicher sind, ob sie zu solchen Abmachungen überhaupt berechtigt sind. Das spricht auch aus dem BMG-Projekt, das helfen soll, die Abmachungen in eine korrekte vertragliche Form zu gießen.

Von Seiten der Betroffenen kann eine so allgemeine Abmachung zwischen Klinik und Angehörigen nicht von Interesse sein. Es gibt Betroffene, die die Einbeziehung ihrer Angehörigen in die Behandlung durchaus für sinnvoll und hilfreich halten. Bei manchen ist aber auch das Gegenteil der Fall: es bestehen Konflikte mit den Angehörigen, die zu dem auffälligen Verhalten der Patienten - und damit zu ihrer

Behandlungbedürftigkeit - geführt haben. Da kann es nicht hilfreich sein, wenn diese Angehörigen bei der Behandlung zugezogen werden oder die Diagnose oder Prognose ihrer Erkrankung sich massiv auf deren Fremdanamnese stützt.

Die Behandlung ist ein Vertrag zwischen Arzt und Behandeltem. In diesem Vertrag kann auch vorkommen, wie mit den Angehörigen umgegangen, wie und ob sie in die Behandlung einbezogen werden sollen. Das kann zum Beispiel in einer Behandlungsvereinbarung oder einem Krisenpass geschehen oder auch beim Aufnahmegespräch, wenn der Patient in der Situation in der Lage ist, die Konsequenzen zu übersehen. Auf jeden Fall muss das Vorgehen ausschließlich mit dem Patienten und nicht mit seinen Angehörigen abgesprochen werden. Ärzte verweigern ihren Patienten immer wieder die Auskunft darüber, was andere Personen - oft die Angehörigen - über sie ausgesagt haben. Sie berufen sich dabei auf das sog. „Informations-

freiheitsgesetz“, das Informanden vor der Weitergabe ihrer Informationen an Dritte schützt. Das Gesetz besneidet den freien Zugang zu Akteninformationen über die eigene Person, indem sie ein „schutzwürdiges Interesse Dritter“ (das der Informanden) über das Interesse der Person stellt, über die informiert wird.

Umgekehrt schützt die ärztliche Schweigepflicht die Patienten davor, dass Informationen über sie beliebig verbreitet werden. Da liegt ihr „schutzwürdiges Interesse“. Wenn die Ärzte schon akribisch das Recht ihrer Informanden schützen, sollten sie das Interesse ihrer Patienten mindestens genauso akribisch schützen und keine Vereinbarungen mit den Angehörigen ihrer Patienten über eine Aufweichung ihrer Schweigepflicht vereinbaren. Oder ist das Recht - oder das Interesse der Patienten - weniger Wert als das der Angehörigen?

*Silke Meier*

Quelle: <http://www.psychiatrie.de/familien-selbsthilfe>



## Tätigkeitsbericht vom Vorstand des LPE NRW für 2016

- Es fanden acht Telefonkonferenzen des Vorstands und vier Vorstandssitzungen statt. Beides ist für alle Mitglieder offen.
- Der LPE NRW betreibt eine Geschäftsstelle in Bochum und eine Niederlassung in Köln-Mülheim. Beide sind Kontakt-, Anlauf- und Beratungsstellen. Beide bieten Gruppen und Initiativen an, sich dort kostenlos zu treffen. Köln hat ein Krisenzimmer, Bochum hat zwei Krisenzimmer. 2016 haben wir großen Teils erfolgreich zehn Krisenbegleitungen gemacht. Bei den offenen Treffs und anderen Veranstaltungen kamen in beide Anlaufstellen jeweils weit über 100 Menschen.
- In Bochum hat der LPE NRW gemeinsame Büroräume mit dem BPE und der Weglaufhaus Initiative Ruhrgebiet. Die Bürofläche beträgt 120 qm. Mehr als drei Viertel der Zeit wohnten dort Psychiatrie-Erfarene, die sich in der Krise befanden oder einfach mal 1-2 Tage Tapetenwechsel brauchten. Maximale Aufenthaltsdauer für Menschen in der Krise sind drei Monate.
- Der LPE NRW hat zwei hauptamtliche Angestellte in Teilzeit (50% und 60%), und neun Minijobber/innen. Vier Minijobs sind mit 450,- € bezahlt, einer mit 200,- €, drei mit 100,- € und einer mit 50,- €. Diese elf Personen betreiben zusammen mit vielen weiteren Ehrenamtlichen die Anlaufstellen, machen Beratung, Krisenbegleitung, unterstützen die Vorstandsarbeit, machen politische Interessenvertretung, betreuen die geförderten Projekte und vieles mehr.
- Wir haben ein Zeitungsteam von drei ehrenamtlichen Personen. Unsere Verbandszeitung Lautsprecher erscheint 3 x im Jahr und hat 28 Seiten. Sie erfreut sich großer Beliebtheit und wird auch als pdf-Dokument an zahlreiche Leser/innen kostenlos verschickt. Die gedruckte Auflage beträgt 1000 Exemplare.
- Zusätzlich zu den planmäßigen landesweiten zwei Selbsthilfetagen (SHT) in Köln (Frühjahr) und Bochum (Herbst)

haben wir im November einen weiteren regionalen SHT in Bielefeld durchgeführt.

- Die Landesparteitage folgender Parteien wurden besucht und dort Flugblätter verteilt: FDP im April in Bielefeld, Bündnis90/Die Grünen im April in Neuss, CDU im Juni in Aachen, Grüne (Oberhausen) und SPD (Bochum) im September, die Linke im November in Essen.
- Ferner demonstrierten wir im Februar vor der Veranstaltung zum Landespsychiatrieplan in Mülheim gegen die Nichtberücksichtigung unserer Beiträge zu diesem Plan.
- Auch in 2016 haben wir weiter für unser wichtigstes politisches Ziel gekämpft: Das dauerhafte Verbot der Zwangsbehandlung. Unter anderem haben wir hierzu sieben unserer Mitglieder in die Arbeitsgruppen des MGEPA zur Erstellung eines Psychiatrieplans für NRW entsandt. Leider gab es hier einen herben Rückschlag zu verzeichnen. Obwohl wir als Landesvorstand mit allen im Landtag vertretenen Parteien mindestens zwei Termine hatten und auch unsere Mitglieder vor Ort sich teilweise sehr intensiv in die politische Diskussion zum PsychKG NRW einbrachten, wurde hier so gut wie nichts erreicht. Im Bereich der Sitzwachen bei Fixierungen kam es zu Verschlechterungen, die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts zur Zwangsbehandlung wurden im Gesetz teilweise missachtet.
- Wir kämpfen seit einigen Jahren dafür, dass es eine Todesfallstatistik gibt, wie viele Menschen bei ihrem Psychiatrieaufenthalt zu Tode kommen und bis zu zwölf Monate nach Entlassung. Interessanter Weise reden jetzt selbst Psychiater/innen davon, dass die Lebenserwartung psychiatrie-erfahrener Menschen drastisch verkürzt ist.
- Im Rahmen des vom MGEPA geförderten Projekts Rechte Psychiatrie-Erfahrener gab es ein Tagesseminar in Aachen sowie etwa zwölf Vorträge an verschiedenen Orten in NRW. Zahlreiche Psychiatrie-Erfahrene wurden unterstützt und beraten. Glanzpunkt der Aktivitäten war, dass ein Mann nach fast 20 Jahren Heimaufenthalt eine eigene Wohnung beziehen konnte.
- Am 2. Oktober hatten wir wie jedes Jahr einen Gottesdienst und eine Demonstration in Bochum anlässlich des Gedenktags der Psychiatrietoten.
- Wir veranstalteten in Bochum und Köln fünf Seminare. Alle Seminare waren erfolgreich und gut besucht.
- Unsere Selbsthilfepapiere und Flyer haben wir im großen Umfang verteilt.
- Wir haben an vielen Tagungen teilgenommen und dort Infostände gemacht.
- Wir haben diverse Fortbildungen besucht.
- Unsere Mitglieder der Besuchskommissionen haben sich zweimal zum Erfahrungsaustausch getroffen. Elisabeth

Scheunemann koordinierte den Einsatz Psychiatrie-Erfahrener in den Besuchskommissionen.

- Es fand ein reger Informations- und Erfahrungsaustausch mit dem Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener und seinen Landesverbänden statt.
- In der Anlaufstelle in Köln machten wir ein Sommerfest mit über 30 Personen.
- Drei Mitarbeiter/innen der Anlaufstelle Westfalen besuchten den Ruhrdax – Wirtschaft trifft Ehrenamt.
- Wir bemühen uns in Ostwestfalen-Lippe ein unabhängiges Selbsthilfe-Netzwerk aufzubauen. Vision ist eine eigene ausschließlich mit PE betriebene Anlaufstelle in Ostwestfalen Lippe. Es finden hierzu einmal im Jahr Treffen statt. Es gibt eine eigene Webseite. Es sind aktuell 19 Personen im Selbsthilfe-Netzwerk OWL registriert .
- Forensik: Fritz Schuster, unser Mann für die Forensik, arbeitete unermüdlich um Betroffene zu beraten, sie über ihre Rechte aufzuklären und sich für sie bei den jeweiligen Kliniken einzusetzen. Er ist Beiratsmitglied der Klinik in Herne-Wanne, Mitglied der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Recklinghausen und der LAG Gesundheit der Grünen NRW.
- In der Anlaufstelle Rheinland treffen sich diverse Gruppen und es gibt drei Cafés wöchentlich. Bemerkenswert ist die Gruppe „Junge Psychiatrie-Erfahrene Köln“, die sich wöchentlich trifft. Jung heißt hier bis 35 Jahre. Es nehmen 10-12 junge PE an den wöchentlichen Treffen teil.
- Die Peer-Counselor nahmen an fünf Schulungen teil. Es gab zwei Treffen der Koordinator/inn/en aller Peercounseling-Projekte.
- Die Förderung der Anlaufstelle Köln sollte zum 31. Mai 2017 auslaufen. Nach intensiven politischen Bemühungen konnte eine Verlängerung der Förderung vorerst bis Dezember 2018 erreicht werden.
- Bei der Anlaufstelle Westfalen in Bochum ist weiterhin die Selbsthilfegruppe am Montagabend beliebt. Die Cafés liefen unverändert weiter. Zahlreiche Krisenbegleitungen fanden statt. Zwei Psychiatrie-Erfahrene zogen danach nach Bochum. Der Frauenanteil unter den Besucher/inne/n stabilisierte sich.

*Für den Vorstand  
des LPE NRW  
(Matthias Seibt)  
Bochum,  
den 26. Januar 2017*



## Der Drehtürpatient

Brigitte Richter ist psychiatrie-erfahrene Fachergotherapeutin für Psychiatrie und hat die Ergotherapie einer Klinik geleitet. Sie ist 1. Vorsitzende des Selbsthilfevereins Pandora Nürnberg.

Pandora hat 2013 eine online-Petition für eine Alternative zum PEPP an den Petitionsausschuss des Bundestages auf den Weg gebracht, die nach meiner Einschätzung wesentlich dazu beigetragen hat, dass der damalige Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr und die Mehrheit des Bundesgesundheitsausschusses das pauschalierende Entgeltsystem PEPP nicht wie bei somatischen Kliniken durchsetzen konnten.

Seit 10. November 2016 haben wir ein PsychVVG. Nach diesem Gesetz ist es möglich, dass Kliniken auch Hometreatment machen, gesetzestechnisch lautet die Beschreibung, dass sie "stationsäquivalente" Leistungen auch außerhalb der Klinikmauern erbringen dürfen. Ich bin seit elf Jahren eine der Psychiatrie-erfahrenen Mitglieder der PsychKG-Besuchskommission NRW. Wir finden etliches an den stationären Versorgungsleistungen in Psychiatrischen Kliniken sehr kritikwürdig. Die Bezeichnung Stationsäquivalente Leistungen im Sinne von alles bleibt, wie es ist, nur zuhause, begeistert mich deshalb nicht. Brigitte Richter sieht die Diskussionen und gesetzlichen Regelungen zum Entgelt für Klinkleistungen selber als eine Art Drehtürpatient – taucht trotz vorangegangener Behandlungsbemühungen immer wieder auf und ist schwierig in Umgang und Handhabung - und sie macht

aus Betroffenenansicht spitze Anmerkungen zum von Kliniken gerne positiv hervorgehobenen Hometreatment. Es wäre sehr gut, wenn es weitere Äußerungen von Psychiatrieerfahrenen gäbe, was sie von Hometreatment halten oder wie sie sich klinische Behandlung außerhalb der Klinikmauern wünschen.

Wäre PEPP nicht erstmal gestoppt worden, hätten wir eine Personalausstattung in den Kliniken, die sich hauptsächlich aus dem Erlös für die Pauschalisierten Behandlungsleistungen finanzieren müsste. Bis 2020 muss nun eine neue PsychPersonalverordnung ausdiskutiert und gesetzlich geregelt sein.

Ich freue mich, dass Pandora sich wegen der personalen Ausgestaltung von klinischer Behandlung schon im Oktober 2016 an die Mitglieder des Bundestagsausschusses für Gesundheit und deren StellvertreterInnen gewandt hat und formuliert hat, was eine gute Personalausstattung leisten sollte. Es waren 74 MdBs. Geantwortet haben bis heute - Ende Januar 2017 nur 5, in Worten fünf!

Wir haben ja schon einige Erfahrungen, wie wir als erfahrene PatientInnen und von gesetzlichen Vorgaben Betroffene Abgeordneten unsere Positionen nahebringen und auch Politik beeinflussen können.

Wir sollten schleunigst damit anfangen, mit Abgeordneten auch zur Personalausstattung psychiatrischer Kliniken und zum Entgeltsystem zu reden. Das sind wir uns selbst, allen weiteren in der Selbsthilfe Engagierten und zukünftigen PatientInnen schuldig.  
*Elisabeth Scheunemann*

## Finanzierung von Krankenhausbehandlung

Früher bekamen die Krankenhäuser nach Behandlungsdauer bezahlt, für jeden Tag, den der Patient in der Klinik verblieb, einen bestimmten Betrag, den sogenannten „Pflegesatz“. Hinzu kamen Entgelte für besonders aufwendige Behandlungen. Seit 2004 werden die somatischen Krankenhäuser nach sogenannten „Fallpauschalen“ bezahlt, für jeden „Behandlungsfall“ eine bestimmte festgesetzte Summe, für besonders aufwendige Behandlungen gibt es extra Vergütung.

Die Umstellung von Tagespflegesätzen auf Fallpauschalen ist für stationäre psychiatrische Behandlung immer noch nicht gelungen.

### PEPP

#### Pauschalierendes Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik

Zuerst sollte das viel-umstrittene System PEPP eingeführt werden. Manche Kliniken hatten die Abrechnung ihrer Leistungen mit den Krankenkassen schon auf das neue System umgestellt, da wurde kurzfristig die verbindliche Einführung von PEPP doch noch abgeblasen.

Seit November 2016 gilt jetzt das

### PsychVVG,

#### Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und Vergütung psychiatrischer und psychosomatischer Leistungen

Auch dieses Gesetz erfährt viel Kritik, es hat sich grundlegend nicht genug geändert, handelt sich eigentlich nur um alten Wein in neuen Schläuchen, so die Kritiker.

### PsychPV

#### Psychiatrie-Personal-Verordnung

Seit 1991 galt außerdem die sogenannte PsychPV, die regelte, wie viel Personal welcher Berufsgruppen die Krankenhäuser einstellen mussten, um eine angemessene Behandlung (nach damaligem Standard) sicherzustellen. Auch hier ist eine Anpassung an moderne Standards notwendig.



## Die Geschichte mit dem PsychVVG

Der Patient hieß PEPP (Pauschalierendes Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik). Er war schon über drei Jahre in Behandlung gewesen. Die Politiker hatten ihn aufgegeben, als die Fachverbände und die mittelbar und unmittelbar von seinem unsäglichen Auftreten Beeinträchtigten so lange protestiert hatten, bis er untragbar geworden war. Kaum war er durch die Drehtür der Gesetzgebung entlassen, als er - mit neuem Namen und nach ein paar kosmetischen Schnell-OPs wieder als PsychVVG (Psychiatrie-Versorgungs- und Vergütungsgesetz) im Referentenentwurf ganz selbstbewusst durch dieselbe Drehtür hereinspazierte. Tatsächlich fielen ein paar Menschen, sogar Experten, zunächst auf sein neues Outfit herein. Aber es gab auch einige, die den Betrug durchschauten und von „des Kaisers neuen Kleidern“ sprachen.

Nach dem Kabinettsentwurf vom 3. August 2016 wird nun erst einmal alles wieder weiter hinausgeschoben:

- Die Einführung des Psychiatrie-Entgelt-Systems wird um ein weiteres Jahr verschoben: Es soll jetzt erst ab 2018 verbindlich werden. (Auf die finanziellen Anreize, es schon vorher einzuführen, wird in 2017 verzichtet!)

- Eine auf der Grundlage der Psychiatrie-Personalverordnung erstellte Mindest-Personalausstattung wird erst ab 2020 verbindlich.

Immerhin soll es jetzt statt eines bundeseinheitlichen, an Diagnosen orientierten Preissystems in der Psychiatrie, wie von den Verbänden gefordert, ein regional auszuhandelndes Budgetsystem geben.

Das Dokumentationssystem, das sich bereits beim PEPP als für die Psychiatrie unbrauchbar erwiesen hatte, weil es ausschließlich „Verrichtungen“ entgelt, soll auf Psychiatrietauglichkeit über-

prüft und sein Dokumentationsaufwand vermindert werden. Die medizinischen Fachgesellschaften werden in die Pflicht genommen, „geeignete Vorschläge für eine aussagekräftige Beschreibung der Leistungen vorzulegen“ (S. 40). Es wird sich zeigen, ob die Zeit für Zuwendung und empathische Gespräche, wie sie für ein heilsames Stationsklima unabdingbar sind, nun darin aufgenommen werden. Sieht man endlich ein, dass die psychiatrisch unsinnige Dokumentation des PEPP ein Drittel der Arbeitszeit verschlingt und alle darunter leiden, Patienten wie Personal?

Das PsychVVG soll nun den Kliniken auch eine „stationsäquivalente Behandlung“ ohne Klinikbett bei den Patienten zu Hause ermöglichen. Für depressive alleinerziehende Mütter ist es sicher eine gute Möglichkeit, sich zu Hause behandeln zu lassen statt in der Klinik. Viele gehen ihrer Kinder wegen nicht in die Klinik oder brechen die Klinikbehandlung vorzeitig ab, um wieder für ihre Kinder sorgen zu können. Auch für Jugendliche kann es entlastend sein, nicht aus den vertrauten sozialen Bezügen gerissen zu werden.

Bei Menschen mit Psychosen kann das aber ganz anders aussehen. Es kann sehr peinlich werden, wenn die Nachbarn mitbekommen, dass „die Psychiatrie“ ins Haus kommt. Vor allem aber ist für viele psychisch Kranke die schulmedizinische Klinikbehandlung nicht gerade das, was sie sich bei einer im Anzug befindlichen Psychose wünschen. Sie wünschen sich vielmehr Krisenräume oder -pensionen, in denen sie Zuflucht aus der häuslichen Situation finden, um dort durch ihre Psychose begleitet zu werden und diese so zu überstehen. Pandora hat seit über 20 Jahren ein fertiges Konzept für ein

### Pandora

Der griechischen Mythologie zufolge war Pandora eine auf Befehl von Zeus, dem griechischen Göttervater, aus Lehm erschaffene Frau. Zeus schenkte ihr ein verschlossenes Tongefäß, das sie nicht öffnen sollte, die sogenannte *Büchse der Pandora*, und schickte sie unter die Menschen. Als Pandora aus Neugier die Büchse öffnete, kamen Übel und Krankheiten aus ihr heraus und überfielen die Menschheit. Nur die Hoffnung blieb in der Dose zurück, als Pandora sie vor Schreck wieder verschloss.

### Pandora e. V.

Selbsthilfverein für Psychiatrie-Erfahrene - Nürnberg

Pandora

- ist seit 1992 ein Verein für Menschen mit psychischen Problemen und seelischen Belastungen
- will die Hoffnung aus der Büchse der Pandora doch noch herauslassen.
- will einen Ort anbieten, wo jeder sein darf, wie er ist.
- will Möglichkeiten finden, das eigene Befinden zu verbessern und andere dabei unterstützen, informieren und beraten.
- will für die Belange und die Akzeptanz seelisch erkrankter Menschen in der Öffentlichkeit eintreten.

solches „Zufluchtshaus“ in der Schublade liegen.

Auch Angehörigen ist es oft sehr Recht, wenn sie eine Auszeit bekommen solange der Kranke in der Klinik ist. Und es ist in verstrickten Familienverhältnissen niemandem damit gedient, wenn plötzlich alle zusammenarbeiten sollen - Nähe zum Lebenskontext hin oder her. Aber dass eine Behandlung zu Hause billiger wird als in der Klinik, wage ich zu bezweifeln. Entweder muss die dazu reduziert werden oder sie wird teurer, wenn sie denn vor Ort mit dem entsprechenden Personal fachgerecht erfolgen soll. Nach fünf Jahren will man die „stationsäquivalente Behandlung“ überprüfen/evaluieren. Ist da die Rechnung mit Einsparungen durch überflüssig werdende Krankenhausbetten schon jetzt im Gesetzentwurf nicht etwas voreilig?

Ziemlich bedenklich erscheint mir auch die neu dazu gekommene Idee, die schulmedizinischen Behandlungsleitlinien nicht nur zur Berechnung des zukünftigen Personalschlüssels heranzuziehen. Es steht im Entwurf auch die evidenzbasierte leitliniengerechte Behandlung als Ziel! Zum einen gibt es noch gar nicht für alle psychiatrischen Erkrankungen solche Leitlinien und zum anderen stellten sie bisher nur Empfehlungen dar, die individuell nicht bindend waren.

„Evidenzbasiert“ bedeutet doch nur, dass etwas wirksam ist, aber nicht, dass es wirklich nachhaltig nützt!

Ich war bisher immer davon ausgegangen, dass Arzt und mündiger Patient zusammen eine gemeinsame Entscheidung (shared decision) für die Behandlung aushandeln sollten. Wie soll die aber aussehen, wenn die Klinik nur noch leitliniengerechte Behandlung erstattet bekommt? Was wird dann aus der therapeutischen Freiheit der Ärzte?

Theoretisch kann sich auch nach dem Kabinettsentwurf noch viel ändern. Doch bereits im Juli habe ich mehr parteipolitische als sachliche Argumente gehört: Man müsse froh sein, das bisher Erreichte festzuschreiben statt zu riskieren, in der nächsten Legislaturperiode ein noch schlechteres Gesetz in Kauf nehmen zu müssen.

Pandora hat dennoch ihre (immer noch nicht abgeschlossene!) Petition vom 2013 im Juni 2016 beharrlich aktualisiert.

Das neu-alte, recycelte Entgeltgesetz soll nun ab Januar 2018 wirksam werden. Ich habe immer noch kein gutes Gefühl dabei.

*Brigitte Richter*  
1. Vorsitzende von Pandora e.V.  
Nürnberg

aus: Infoblatt Psychiatrie 106, Oktober 2016, S. 4 - 5

# LPE

Anlaufstelle Westfalen des Landesverbands Psychiatrie-Erfahrener  
**Wittener Straße 87 Bochum**  
**Haltestelle: Lohring**

Freitag 12. Mai 2017 von 14.00 bis 18.00 Uhr



Es gibt Kaffee und Kuchen,  
Wir freuen uns über zahlreiche Gäste.



## Tag der offenen Tür

Weitere Informationen unter  
0234 / 640 5102 oder [Matthias.Scibb@psychiatrie-erfahrene-nrw.de](mailto:Matthias.Scibb@psychiatrie-erfahrene-nrw.de)  
und  
<http://www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de/>

## Personalbemessung ab 2020 -

### *Brief von Pandora e. V. an den Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags*

Sehr geehrte Damen und Herren des Bundesausschusses für Gesundheit,

wir sind seit 24 Jahren als Selbsthilfeverein Psychiatrie-Erfahrener auch ein Verein für Menschen, die manchmal so schwer krank werden, dass sie in eine psychiatrische Klinik aufgenommen werden müssen. Seit wir vor nunmehr drei Jahren eine immer noch nicht abgeschlossene Petition gegen das PEPP und für ein sinnvolles Alternativgesetz eingereicht hatten, beobachten wir die gegenwärtige Entwicklung vom PEPP zum PsychVVG aufmerksam und kritisch. Ganz besonders beunruhigt sind wir bei der Frage, was anstelle der Psych-PV nach deren Auslaufen 2019 kommen wird.

Wir wissen aus eigener, leidvoller Erfahrung, wie schlimm es für Patienten ist, in der Klinik aus „Sachzwängen“ keinen Raum für ihre Belange zu bekommen oder ungeduldig/gereizt behandelt zu werden.

Deshalb fordern wir, dass der Gesetzgeber den Kliniken so viel entsprechendes Personal vorgibt, dass bezahlte Zeit vorhanden ist, um z.B.

- bei der Aufnahme regelhaft nachzufragen, ob die PatientInnen Kinder haben und wie diese in der Zeit des Klinik-aufenthaltes betreut werden
- Familiengespräche (mit PatientInnen jeden Alters und deren Familien) zu führen
- Angehörigenberatung zu leisten
- das für die Behandlung von Zwangs- oder Angstpatienten essentielle Expositions-training außerhalb der Klinik zu ermöglichen
- bei schönem Wetter jemanden von der Pflege als Aufsicht mit den PatientInnen in den Garten zu schicken, damit diese an die frische Luft kommen
- PatientInnen bei wichtigen persönli-

- chen Angelegenheiten zu begleiten
- Ausflüge nach außerhalb der Klinik anzubieten sowie extramuralen Sport, damit der Bezug zum „richtigen Leben“ nicht verloren geht
- Sitzwachen bei notwendig gewordenen Fixierungen abzustellen

Außerdem braucht die Kinder- und Jugendpsychiatrie eine eigene neue Psych-PV, denn

- die Rechte der Kinder und Jugendlichen auf adäquate Freizeitgestaltung sowie auf Bildung während des Klinikaufenthalts sind nur mit qualifiziertem Personal zu gewährleisten, welches ebenfalls im Personalschlüssel verankert werden muss
- u.v.m.

Herr Leber vom GKV-Spitzenverband sagte 2015 auf dem 1. NFEP, dass die Krankenkassen ein freundliches Lächeln nicht bezahlen würden. Freundliches Verhalten den Patienten gegenüber kann zwar nicht verordnet werden, es wird aber sehr erleichtert, wenn genügend gut bezahltes Personal vorgehalten wird.

Bitte unterschätzen Sie nicht, welche positiven Auswirkungen ein freundliches und entspanntes Stationsklima auf das Befinden psychiatrischer PatientInnen hat und dass diese trotz aller Realitätsverzerrung selbst in der Akutphase sehr genau erinnern, ob sie wert-schätzend oder gestresst behandelt wurden. Entsprechend werden sie sich leichter oder widerstrebender auf einen weiteren, notwendig gewordenen Klinikaufenthalt einlassen, dessen Zeitdauer dadurch wiederum beeinflusst wird.

Zwangmaßnahmen können durch eine heilsame, entspannte Stationsatmos-

phäre eindeutig minimiert werden. Betroffene Peers müssen bei der Personalausstattung mitbedacht werden. Sie können den PatientInnen bereits während des Klinikaufenthaltes Hoffnung auf Genesung vermitteln und Angst vor Stigmatisierung nehmen. Hoffnung ist ein großer Wirkfaktor in der psychiatrischen Behandlung!

Wir fordern deshalb, dass eine unabhängige Expertenkommission, zu der auch Betroffene gehören, über die Personalausstattung der psychiatrischen Kliniken zumindest mitbestimmt, dass eine neu zu schaffende Personalverordnung auch ab 2020 Gesetzescharakter bekommt und ihre Einhaltung kontrolliert wird.

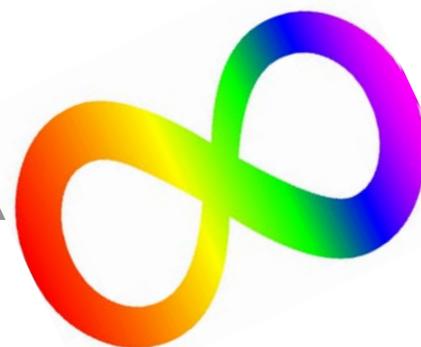
Die Nichteinhaltung soll sanktioniert werden, jedoch so, dass Kliniken, die nicht genügend Bewerber für die vorgeschriebenen Stellen finden, keine langfristigen Etatkürzungen hinnehmen müssen.

Jede(r) von uns psychiatrischen PatientInnen benötigt – völlig unabhängig von der jeweiligen Diagnose! – für seine Betreuung auf Station eine individuell verschiedene Menge an Zeit und Kraft vom Klinikpersonal.

Bitte setzen Sie sich als Mitglieder des Bundesausschusses für Gesundheit dafür ein, dass die Kliniken ab 2020 genügend bezahlte Stellen in den notwendigen Berufsgruppen bekommen, um uns angemessen zu behandeln, damit wir nach einem Klinikaufenthalt möglichst lange außerhalb der Klinik leben können. Das erspart der Gesellschaft mit Sicherheit mehr Geld als eine mangelhafte Personalausstattung. Mit freundlichen Grüßen

*Brigitte Richter,*

1. Vorsitzende von Pandora e.V.



## Autisten in OWL

Wir sind „Freie“ Autisten, nicht über den Verein „Autismus Deutschland“ oder diesem Verband angeschlossene Vereine bzw. deren „Autismustherapiezentren“ organisiert. „Autisten in OWL“ möchte Vorbild sein für zu gründende Autisten-Initiativen im ganzen Bundesgebiet.

Unsere Themen sind die gegenseitige Unterstützung, gemeinsame Freizeitgestaltung und Vernetzung. Unser angestrebtes Ziel ist die Aufnahme der „Neurodivergenz“ in Art. 3 Abs. 3 der Verfassung<sup>1</sup>. Damit wären wir, nicht nur die Autisten, der jetzigen Major-Gesellschaft **endlich** gleichgestellt

Grundsatz unserer Bestrebungen ist, dass sich Autisten in allen Angelegenheiten selbst vertreten und nicht durch sogenannte „Experten“, wie Ärzte, Therapeuten, sogenannte „Autismus-Vereine“ oder Elternvereinigungen vertreten werden. Eine adäquate Hilfestellung (Beratung, **nicht Therapie**) kann nur durch andere Autisten erfolgen, weil diese sich in ihrer komplexen und abstrakten Denkweise naturgemäß näher sind als Nicht-Autisten (Neurotypische) und Autisten.

Eine Krankheit oder Behinderung können wir im Autismus nicht erkennen, wohl aber eine gesellschaftliche Behinderung. Wir akzeptieren jede exaktwissenschaftliche Nachweisführung, die es aber bis heute nicht gibt. Autisten leben in einer für sie lebensfeindlichen „Main-Stream-Gesellschaft“ (egal, wo auf der Erde, Stichwort „Wrong-Planet-Syndrom“).

Die Kommunikation auf der (mehr oder weniger) reinen Informationsebene ist das größte Hindernis für Autisten, um mit ihren nicht-autistischen Mit-Menschen in Verbindung zu treten. Wir wollen aufklären, dass Autisten sehr wohl sozial, kommunikativ und stark an (Außen)Kontakten interessiert sind, wenn die (gesellschaftlichen/kommunikativen) Bedingungen stimmen. Eine fremdbestimmte „Inklusion“ von Autisten (Widerspruch zu Art. 2, Abs. 1 der Verfassung) lehnen wir u.a. aus ethischen Gründen ab.

„Autistinnen- und Autisten-Initiative Ostwestfalen-Lippe (Bielefeld)  
Ansprechpartner: Christoph;  
Kontakte über  
E-Mail: [Autisten-in-OWL@gmx.de](mailto:Autisten-in-OWL@gmx.de)  
Internet: [Autisten-in-OWL.jimdo.com](http://Autisten-in-OWL.jimdo.com)  
Post: c/o Postfach 10 17 22,  
33517 Bielefeld

Ein wichtiges Anliegen ist uns die Vernetzung freier Autisten. Deswegen haben wir das „Autisten-Netzwerk“ gegründet, das zu einem deutschsprachigen Link-Webportal zum Thema „Autist-Sein/Neurodivergenz“ ausgebaut werden soll. Themenkategorien wie „Medien“, „Allgemeine Informationen“, „Kontakte“ und „Hilfe“, werden die gesamte Palette an Informationen in Form von Links abdecken und alle (leider heute noch) bestehenden Sichtweisen auf Autismus darstellen. Das AUTISTEN-NETZ ist ein Projekt der „Autisten in OWL“. Kontakt über [AUTISTEN-NETZ.org](http://AUTISTEN-NETZ.org), [AUTISTEN-NETZ@gmx.de](mailto:AUTISTEN-NETZ@gmx.de)

Christoph

### Autismus

Eine Form der menschlichen Intelligenz (siehe z.B. auch Mutismus), die erst einmal über den Grad an Intelligenz selbst nichts aussagt. Autisten kommunizieren in einer eigenen „sozio-kulturellen“ Sprache, bei der die reine Information ohne zusätzliche nonverbale (Gestik, Mimik etc.) Informationen ausgetauscht wird, also nicht verfälscht ist. Kurz könnte man sagen: Nicht-Autisten sind emotional-basiert, Autisten fakten(informations)-basiert.

### Neurodivergenz

Neurodiversität ist ein Oberbegriff zu Autismus und beschreibt genetische Variante des Menschseins (z.B. Nicht-Autist, besser Neurotypischer, oder Autisten und Mutisten). Bei Autisten z.B. ist das Gehirn anders aufgebaut als bei Neurotypischen, weswegen sie zu sehr komplexen, abstrakten und von der Mehrheit der Gesellschaft abweichendem Denken (Informationsverarbeitung) befähigt sind, sozusagen ein anderes „Betriebssystem“ haben. Die Neurodivergenz-Bewegung vertritt die Gleichberechtigung der verschiedenen Varianten des Mensch-Seins.



Das farbige Unendlichkeitszeichen ist ein Symbol der Neurodivergenzbewegung siehe: [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Autism\\_spectrum\\_infinity\\_awareness\\_symbol.svg?uselang=de](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Autism_spectrum_infinity_awareness_symbol.svg?uselang=de) (gemeinfrei).

<sup>1</sup> Grundgesetz Art. 3 Abs. 3

Niemand darf wegen seines Geschlechtes, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.

# SeelenLaute

Selbsthilfezeitung für seelische Gesundheit für Saar - Lor - Lux - RLP. Kritisch, unabhängig, anders!

Erscheint 6 x im Jahr. Kostenlose Verteilung (+ per Post 2 € vorab, für Kosten) – Spende hilft uns

SeelenLaute Nr. 23 / 2017

Editorial & Bericht

**Stärkung der Selbsthilfe!** 2016 hatten SeelenLaute Saar und SeelenWorte RLP, „volles Programm“. Volle Kraft geht es 2017 weiter: Selbsthilfetage, Stände, Veranstaltungsteilnahmen, Workshops, Vorträge, Öffentlichkeitsarbeit etc. werden organisiert. Erfreulich, dass die Gesetzgeber-veranlasste erhöhte GKV-Förderung bei der Selbsthilfearbeit mit Betroffenenkompetenz ankommt. Zudem wird für eine zeitgemäße Umverteilung zugunsten dieser plädiert. Bisher erhalten Informations- und Kontaktstellen allein aus der so g. Pauschalförderung rd. 40 % (lt. Saarbrücken-Bericht). Bundesweit empfehlenswert erscheint eine Anpassung auf ein Viertel oder Fünftel an die Vermittlungsstellen, um den eigentlichen Initiativen mehr Autonomie, Anreiz und Gestaltungsoptionen zu geben. Die nächste „SeelenLaute“ erscheint April als DIN3-Einzelzeitung. In Rheinland-Pfalz danken wir für die freundliche Unterstützung unserer 2016-Medienarbeit den Kassen: Bahn-BKK, BKK Heimat, BKK Pfalz, BKK ZF & Partner, Debeka BKK und Salus BKK. Neben der LAG PE Saarland ist die Gründung einer LAG für Rheinland-Pfalz als Forumsinstitution geplant. Kollegin Liane Schuler-Lauer nimmt inzwischen die Vertretung für RLP im Bundesverband BPE e.V. wahr. In über/regional gut verzahntem Verbund tritt man verstärkt für Reformen und humanistische Alternativen im Sinne betroffener BürgerInnen ein. Für mehr Gesundheit, selbstbestimmte Teilhabe und echte Inklusion. Mithelfende Angehörige, Freunde und Profis einbezogen. Gangolf Peitz, für die Redaktion

## Ministerpräsidentin ehrt innovatives grenzübergreifendes Projekt

Selbsthilfe SeelenLaute Saar mit BI Kunst kennt keine Grenzen auf Studienfahrt in Paris

*bks/at.* „Wahnsinn was hier alles an ausgefallener Kunst zu sehen ist!“, meint Karla, als sie in Paris fasziniert in der Koje des amerikanischen Creative Growth Art Center steht, das sich schon seit den 1970er Jahren um Künstler mit mentalen und psychischen Handicaps bemüht und im Kunstsegment „Outsider Art“ eine internationale Galerie-Adresse ist. Ähnlich am Stand des belgischen La „S“ Grand Atelier, wo man prägnante Arbeiten seines Cartoonisten Dominique Theate oder betörende Malereien von Irène Gerard sieht und auf Europas Outsider Art-Messe anbietet. Im wallonischen Kunstzentrum helfen Künstler Künstlern, - (so genannte) gesunde solchen mit Handicaps (wie Autismus oder Psychose), in einem Atelier ohne jegliche gesundheitssystemische Anbindung. Merke: Kunst braucht keinen Arzt. Nur Entdecker, Förderer, Vermittler.

Dank Unterstützung aus Mitteln der saarländischen Staatskanzlei sowie einer Selbsthilfeförderung der Bahn-BKK, gepaart mit viel Eigenengagement und Organisationsassistenten von der Europäischen Gesellschaft zur Förderung von Kunst und Kultur in der Psychiatrie e.V., konnte eine Studienfahrt von Künstlern und Kunstfreunden der so genannten Außenseiterkunst von der Saar zur Outsider Art Fair 2016 im Oktober mit einer Kleingruppe nach Paris durchgeführt werden.

Für das von Gangolf Peitz initiierte Projekt - später zum Deutschen Engagementpreis nominiert - hatten sich die Bürgerinitiative „Kunst kennt keine Grenzen“ (Bous) und Selbsthilfe SeelenLaute Saar (im BPE e.V.) zusammengetan.

Letztere hatte über das ganze Jahr in der Projektreihe „Kunst und Seele – Outsider Art vs. Kunsttherapie ..“ in Veranstaltungen, Einrichtungsbesuchen und Diskussionen mit Psychiatrieerfahrenen, Künstlern und Professionellen mit und ohne Handicaps in Heidelberg, Frankfurt, Luxemburg, Belgien und im Saarland die Künste als Teilhabe- und Genesungshilfe eruiert. So auch in Paris.

Auf einem Empfang Juni 2016 in Saarbrücken lobte die saarländische Ministerpräsidentin Annegret Kramp-Karrenbauer das innovative grenz(en)-



überschreitende Kreativprojekt und wünschte der Outsider Art Saar wachsenden Zuspruch. Diese Arbeit verwirklichte vorbildlich den Gedanken von Inklusion in europäischem Zusammenhang. Beeindruckt zeigte sie sich vom Arbeiten der Saarbrücker Outsider Art-Künstlerin Gertrud Hessendenz (unser Foto, in der Mitte G. Peitz).

Neue Impulse der Vernetzung, zum Abbau von Vorbehalten sowie für den Erfahrungsaustausch wurden so aus dem direkten Bürgerengagement gesetzt. Im Rahmen der „Woche der Vorsorge“ des saarländischen Gesundheitsministeriums konnte Herr Peitz nach der Studienfahrt im SHG-Klinikum Völklingen vor StudentInnen des Pflegemanagement (HTW Saarbrücken) das Thema unter Selbsthilfebezug weiter referieren: „Bis nach Paris – Was Selbsthilfe alles kann!“

## Ein Walla und ein Sonnenstern – vermutlich erstmals im Saarland! Outsider Art in Losheim – LK-Selbsthilfetag mit Workshop, Vortrag und Ausstellung

Gut vierzig sehr interessierte Gäste aus dem ganzen Saarland, Rheinland-Pfalz und sogar aus Köln besuchten den Vernissage- und Selbsthilfetag im Landkreis Merzig-Wadern „Outside/r Art?“ am 13. Oktober 2016 in Losheim am See.

at/pg. Am Nachmittag lief der begehrte Workshop „Outsider Art“, der Teilhabe- und Genesungspotential dieser Kunst und ihr hohes Niveau erörterte.

Der Wuppertaler Kunstsammler Dr. Turhan Demirel faszinierte am Abend mit seinem Vortrag „Von Verrückten-Kunst zur Outsider Art“ und hatte fürs Publikum sogar zwei Originale von August Walla (1936 - 2001) und Friedrich Schröder-Sonnenstern (1892 - 1982) aus seiner großen



Außenseiterkunst-Privatsammlung mitgebracht. Vermutlich war es das erste Mal, dass diese großen Namen der europäischen Art Brut/Outsider Art mit Originalwerken im Saarland zu sehen waren. Gitarrist Hermann Gelszinus (Saarbrücken) steuerte eigens zum Thema komponierte Instrumentalvariationen bei. Gangolf Peitz (Bous), der den Abend moderierte, trug regionale Lyrik von AutorInnen mit und ohne seelische Handicaps vor, darunter Texte aus seiner Feder mit dadaistischer und lautmalender Note. Vielfältiges Infomaterial und besondere Literatur aus Selbsthilfe, Kunst, Kultur und Gesundheit lagen auf zwei Infotischen aus. Ein Umtrunk mit gesunden Getränken und Snacks luden zusätzlich zu inklusivem Erfahrungsaustausch und Begegnung ein.

In der Veranstaltung wirkten Kreativ-Selbsthilfe SeelenLaute Saar (mit OG Merzig-Wadern) im BPE e.V. und die Europäische Gesellschaft zur Förderung von

Kunst und Kultur in der Psychiatrie e.V. (Dortmund) passend zusammen. Letztere steuerte aus ihrem Kunstprojekt Art-Transmitter ausgewählte Arbeiten von fünf KünstlerInnen von Saar und Mosel bei.

Bis Mitte Februar sind auf zwei Etagen des Losheimer Praxishauses Dr. Doenges (Trierer Straße 14a) in der Ausstellung „Outsider Art regional“ Malereien und Zeichnungen von Gertrud Hessedenz (Saarbrücken), Lore Michely (Tholey), Gangolf Peitz (Bous), Vinzenz Lamm (Saarburg, verst. 2013) und Patrick Rödiger (Trier) zu besichtigen und erwerben.



Der gemeinnützige Projekttag zu den Wochen der Seelischen Gesundheit wurde mit Unterstützung durch den Landkreis Merzig-Wadern, BKK Novitas, Pronova BKK, BKK ZF & Partner und IKK Südwest realisiert.

- Bei Nachfragen zu den Bildern sind Art-Transmitter (Tel. 0231/39980493) und Kurator Gangolf Peitz (Tel. 0178/2831417) kontaktierbar. Die Bilderliste kann auch über [info@art-transmitter.de](mailto:info@art-transmitter.de) angefordert werden.

Foto links: Peitz – /Walla – Demirel (Foto: Archiv SeelenLaute)  
Foto rechts: Arbeit von Patrick Rödiger (Foto: art-transmitter)

## Ältere SEELENLAUTE-Hefte digitalisiert

sl. Im Rahmen eines dokumentarischen Medienprojekts konnte Selbsthilfe SeelenLaute Saar im vergangenen Jahr das gesamte ältere Archivmaterial seiner Publikation „SeelenLaute“ der Jahrgänge 2008 bis 2012 digitalisieren lassen. Die saarländische Selbsthilfezeitschrift für seelische Gesundheit startete als ausschließliches Printerzeugnis mit der Erstausgabe (Nr. 0) im Sommer 2008. Heute wird SeelenLaute parallel als print- und online-Version herausgegeben.

Wer jetzt eine bestimmte Ausgabe aus dieser Zeit im Download lesen möchte, mailt eine kurze Anforderung an [art-transmitter\\_rg\\_pg@email.de](mailto:art-transmitter_rg_pg@email.de) und erhält das Exemplar kostenlos als pdf-Datei. Das nachgefragte Digitalisierungsprojekt wurde verwirklicht dank freundlicher Sonderförderung seitens Pronova BKK.

## Januarmorgen

Januarmorgen  
gierig nach Licht, Wärme, Leben  
Vergangenes Revue passieren lassen  
Gedankenaustausch auf einer Bank  
erste Sonnenstrahlen zaubern  
ein Lächeln aufs Gesicht

GENIESSEN

Hoffnung

Gertrud Esch

## Einschränkungen – Kürzungen – Kämpfen für Rechte

### Zum Abbau selbstbestimmter Hilfen für Psychiatrie-Erfahrene im Saarland

Ende der 1990er Jahre führte die rot-grüne Bundesregierung in Deutschland mit dem Persönlichen Budget das Recht auf Selbstbestimmung und Wahlfreiheit für alle so genannten behinderten Menschen mit Unterstützungsbedarf ein. Nach einer Modellphase besteht seit 2008 bundesweit ein Rechtsanspruch. Damit konnte eine langjährige Forderung der Selbsthilfebewegung Betroffener umgesetzt werden. International sind diese Rechte in der UN-Behindertenrechtskonvention verbrieft, welche 2009 von der Bundesregierung ratifiziert wurde. Dort ist auch das Recht auf "Peer-Support" festgeschrieben, auf Unterstützung durch gleichartige Personen. Studien ergaben, dass beispielsweise Menschen, die selbst schwere psychische Krisen überwunden haben, anderen durch ihr Beispiel neue Hoffnung auf Genesung und mehr Mut zur Eigenverantwortung vermitteln.

Die saarländischen Behörden (Gesundheitsministerium und Landesamt für Soziales) waren diesbezüglich Vorreiter in Deutschland. So konnten vor allem aus der hiesigen Selbsthilfebewegung Psychiatrie-Erfahrene alternative Unterstützungsangebote etabliert werden, für betroffene Bürgerinnen und Bürger, die die klassische sozialpsychiatrische Versorgungsstruktur nicht erreicht bzw. die diese Angebote nicht annehmen möchten. Die neuen Assistenzen wurden von vielen Hilfesuchenden gerne und erfolgreich im Sinne von Teilhabe am Leben in der Gesellschaft angenommen.

#### Sozialpolitisches Rezidiv durch die Behörden

Seit einigen Jahren werden diese positiven Entwicklungen im Saarland von den Behörden systematisch rückgängig gemacht. Das Recht auf selbstbestimmte Hilfen wird eingeschränkt, abgebaut und faktisch abgeschafft. 2011 wurde das Recht auf selbstbestimmte Hilfen zur Alltagsgestaltung beendet, um Assistenzsuchende gegen ihren Willen auf sozialpsychiatrische Substrukturen wie Tagesstätten und Tageskliniken rückzuverweisen. 2013 wurden die PBs um bis zu 50 Prozent ("Verpreislichung") gekürzt, was zu einer massiven Einschränkung der Hilfen zum selbstbestimmten Leben und Wohnen führte. Seit 2016 wird Betroffenen verwehrt, Assistenten für die sehr komplexe Finanzverwaltung des PB zu beauftragen.

Dadurch ist es dem LAS nach eigenen Angaben gelungen, die Gesamtzahl der Budgets in den letzten drei Jahren um knapp 25 Prozent zu reduzieren. Über die Motive darf spekuliert werden. Eine Kostenersparnis (auf dem Rücken benachteiligter Menschen) findet hier tatsächlich nicht statt: Die Ausgaben für die alten Unterstützungsangebote (Wohnheime, Werkstätten, ambulant betreutes Wohnen oder so genannte Sachleistung statt PB) sind im Vergleichszeitraum

erheblich gestiegen. Wahrscheinlicher ist, dass Regierung und Amt eine kleine unbequeme, da sehr engagierte Hilfeanbietergruppe - wie die Peer-Support-Projekte - zurückdrängen wollte. Gleichzeitig sollen vermutlich die Zeichen der Zeit zurückgedreht und die Interessen der alteingesessenen Anbieter (AWO, Caritas etc.) bedient werden, die ihre große Lobby in Politik und Verwaltung haben. Das Landesamt selbst spricht euphemistisch von „mehr Passgenauigkeit“.

#### Betroffene kämpfen beispielhaft für ihre Rechte

Es war wohl klar, dass Behörden und fürsorglich orientierte Leistungsanbieter der Umsetzung des Selbstbestimmung fördernden PB skeptisch bis ablehnend gegenüber standen. Einerseits bringt es Veränderung, Mehrarbeit und Umdenken mit sich, andererseits weniger Umsatz durch mehr innovative Konkurrenz für die großen Träger der Wohlfahrtspflege. Die Rechte und Hilfen derer, um die es im Persönlichen Budget geht, beschneidet man dann einfach.

Das Saarbrücker Peer-Support-Krisenhilfeprojekt Anlaufstelle für Selbstbestimmt Leben (ASL) prozessiert seit 2014 gegen das Vorgehen des LAS. Das Landessozialgericht meint, dass Betroffene selbst (einzeln) klagen müssen, ungeachtet der Tatsache, dass sie aufgrund psychosozialer Probleme stark belastet sind und dies kaum leisten können. Meine Klienten haben daher Klage beim Sozialgericht eingereicht.

#### Hoffnung Landtagswahl 2017?

März 2017 wird im Saarland wieder gewählt. Bei der Landtagswahl 2013 hatten wir die Parteien befragt, ob sie die Einschränkungen des Rechts auf Selbstbestimmung und Wahlfreiheit im Saarland für so genannte Behinderte rückgängig machen wollen. SPD, Grüne, FDP und Linke bejahten, die CDU sah keinen Handlungsbedarf. Da die derzeitigen Regierungsparteien CDU und SPD den Abbau des Rechts auf Persönliches Budget weiter betrieben haben, liegt jetzt die Hoffnung auf den momentanen Oppositionsparteien.

- **Peter Weinmann** [asl-sb@gmx.de](mailto:asl-sb@gmx.de) / [www.asl-sb.de](http://www.asl-sb.de)

#### PSYCHO-MASCHINE

Im als Theaterstück entworfenen, seit 2015 bei BoD Norderstedt verlegten Buch ist Betroffenerfahrung aus bizarrer Psychiatrie spannend verarbeitet. Mehrfach-Autor Holger Scheerer ist freier Journalist und kommt akademisch aus Philosophie und NDJ.

Bezugsinfo beim Autor über E-mail: [h-g-s@t-online.de](mailto:h-g-s@t-online.de)

## Wochen der Seelischen Gesundheit erstmals in Trier

### Viele Besucher bei SeelenWorte RLP bei Eröffnung und Selbsthilfenachmittag

sw/at. Nachdem bundesweit in vielen Städten und Regionen Wochen der Seelischen Gesundheit schon seit Jahren stattfinden, hat es im Südwesten nun auch Trier geschafft, Oktober 2016 erstmals eine solche Veranstaltungsreihe anzubieten. Koordinierender Organisator ist die Selbsthilfe-Kontakt- und Informationsstelle SEKIS. Dazu erschien eine attraktive Gesamtbroschüre (einzig die reguläre Angabe des jeweiligen Veranstalters fehlte). Mit ihren bescheidenen Mitteln war auch die Betroffenen-Selbsthilfe mit eigenen Veranstaltungen präsent. Sonderausgaben unserer Selbsthilfezeitung wurden zu den WdSG weitflächig in Rheinland-Pfalz verteilt (dank Projektförderung durch die R+V BKK). Auch hierüber konnte die gemeinnützige gesundheitsbezogene Selbsthilfearbeit, gemeinsam mit den Positionen des Bundesverbandes BPE für eine Humanisierung der Psychiatrie mit drängenden Reformen und Alternativen vermittelt werden.

SeelenWorte RLP im BPE e.V. präsentierte am 16. Oktober in Kooperation mit dem AWO-Stadtverband und unterstützt von Knappschaft und Deutsche BKK den öffentlichen WdSG-Nachmittag „SeelenLand“. Alternative Infovorträge und themengebundene Kulturbeiträge (u.a. Musikreferent Matthias Weber live mit Harfe) zogen über dreißig Gäste an, darunter SeniorInnen des benachbarten Betreuten Wohnens, wo man sich z.B. bei der Diagnose Demenz mit selbstorganisiertem Gedächtnistraining hilft. Moderator Gangolf Peitz vom Büro für Kultur- und Sozialarbeit Saar, gleichzeitig SeelenWorte-Projekt Koordinator, steuerte thematische Lyrik aus seiner Feder bei und rezitierte autorisiert Gedichte regionaler AutorInnen mit und ohne Handicap: „Dur und Moll sind Schwestern“, „Visitenfragment stationär“ oder „Alle Augen zählen!“ kamen an. Literatur gab es am großen Infotisch. Buchtitel wie „Statt Psychopharmaka“ und die Selbsthilfezeitung „Lautsprecher“ mit dem Mosel-Saar-Teil „SeelenLaute“ wurden vorgestellt. Peter Wassen und sein tüchtiges AWO-Team zeigten sich ebenso zufrieden, sodass für Oktober 2017 ein neues „SeelenLand“ verabredet ist.

Beim WdSG-Eröffnungsabend am 4. Oktober in der VHS Trier war der SeelenWorte-Stand mit der bestbesuchte. Betroffene, Angehörige und Profis informierten sich über Arbeit und Veranstaltungen von

SeelenWorte, wie auch zu den vernetzten Partnern im Saarland, dem Bundesverband Psychiatrieerfahrener oder der Europäischen Gesellschaft zur Förderung von Kunst und Kultur in der Psychiatrie e.V. Freunde der Gruppe „Psychiatrieerfahrene Trier“ nutzten die Gelegenheit zum aktuellen Austausch von Infos.



Neben einem unspektakulären Vortrag von Professionellenseite (Gesundheitsamt) war ein meinungstragendes Referat aus der direkten Selbsthilfe vom Veranstalter leider nicht vorgesehen. Ermüdend zeigten sich die Allgemeinplatzansprachen der Stadt-, Landkreis- und Ausrichtungsvertreter mit gegenseitigem Loben, Bedanken und Arbeitsstress-Bedauern. Immerhin erfuh auch die originäre Selbsthilfearbeit am Ende Erwähnung. Der LAG Selbsthilfe-Geschäftsführer verpasste den Weg zu den Gruppenständen, um sich aus erster Hand zu informieren. Mit Cover-Songs steuerte ein Musik-Duo Auflockerung bei. Seitens der Selbsthilfe galt SEKIS-Mitarbeiterin Frau Thees Dank und Anerkennung für ihr Engagement zum gelungenen Start der „Wochen“ im Trierer Raum, mit dem Bemühen, die Experten aus Erfahrung zu beteiligen.

Die allgemeinen Selbsthilfeinfos von SeelenLaute Saar und SeelenWorte RLP sind in den Flyern beschrieben, sowie im Netz unter bpe-online.de und art-transmitter.de. Unser Gesundheits- und Sozialengagement wird partnerschaftlich gefördert von Gesetzlicher Krankenversicherung, ministeriellen Stellen, Landkreis- und Kommunalverwaltungen, Rentenversicherung und humanistischen Stiftungen. Dank auch an Privatpersonen, Praxen und Einrichtungen für die Sympathie mit unserer umfangreichen Arbeit, sowie uns verbundenen beruflichen Fachkräften für „man power“-Hilfe. **Spendenkonto** Zeitungs- & Selbsthilfearbeit: **SeelenLaute, IBAN DE 56 59350110 1370213744**

➤ **SeelenLaute** – Selbsthilfezeitung für seelische Gesundheit. *Erscheint sechsmal jährlich als regelmäßiges Informationsorgan der Selbsthilfen SeelenLaute Saar und SeelenWorte RLP, davon dreimal als Supplement im „Lautsprecher“*

Schlussredaktion und V.i.S.d.P.: G. Peitz. Publizist. Assistenz (Produktion, Satz, Layout, Korrektorat, Recherche, Archiv): Medienstelle Europ. Gesellschaft zur Förderung von Kunst und Kultur in der Psychiatrie e.V. **Druck:** LS und o.g. Medienstelle + Nachdrucke BKS Saar. **Printauflage/Verteilung Großregion Saar-Mosel** gesamt im Jahr ca. 1.500 Ex. **Heftabgabe an Einzelleser gratis** (Versand gegen Kostenbeitrag 2 € bar/in Briefmarken vorab) **bzw. auf Spendenbasis. Verteilung/Versand** über SH SeelenLaute und SeelenWorte RLP und über o.g. Medienstelle/Großverteiler. Regional an festen Auslagestellen (in **Rathäusern/Bibliotheken**, + in **Saarbrücken** KISS, TZ Försterstraße, Cafe Jederman; **Merzig** TRIAS; **Losheim am See** Praxis Doenges; **Homburg** TZ Café Goethe; **Wadern** GSA/Per la Vita; **Trier** SEKIS; **Saarburg** MGH; **Mainz** KISS; u.a.m.) **Abo** im 8 Ex.-Paket pro Ausgabe für Einrichtungen, Praxen, Selbsthilfen im Verbreitungsgebiet, auf 20 €-Spendebasis, fortlaufend bis auf Widerruf. **Bestellungen** schriftlich + Überweisung aufs o.g. Konto. **Einzel-Abo** bei regelmäßiger Quartalsspende (ab 5 €) mind. 1 Jahr. **Online-Ausgabe** gratis auf bpe-online.de. © **AutorInnen dieser Ausgabe:** G. Esch, G. Peitz, P. Weinmann, + Red.Team. **Fotos:** Archiv SL + S.2 re: art-transmitter. [Nachdruck/Weiterveröffentlichung nur genehmigt und mit Beleg.](#) Vorbehaltlich Auswahl, Kürzung und üblicher Bearbeitung der Beiträge, mit deren Einsendung die Verfasser Einverständnis zu Veröffentlichung und Redaktionsregeln geben. Kontakt: **sh\_seelenlaute-saar@email.de**; SeelenLaute, c/o Büro BKS, Lindenstr. 21, D 66359 Bous

## Schon gewusst? - Unglaublich, aber wahr!

Die Abqualifizierung „geistige Behinderung“ eines Menschen erfolgt über einen Intelligenz-Test. Der IQ-Wert attestiert einem Menschen eine normale Intelligenz, eine Hochbegabung, eine Lernbehinderung oder eben eine geistige Behinderung. Die ICD-10-Klassifikation teilt die geistige Behinderung selbst noch in verschiedene Grade ein, die an einem IQ-Wert orientiert sind.

Der Wechsler-Intelligenztest für Erwachsene wird in forensischen Gutachten eingesetzt zur Beurteilung der Schulfähigkeit in Gerichtsprozessen oder zur Einschätzung der Glaubwürdigkeit von Zeugenaussagen. Auch werden diese Testmessungen zur Einschätzung von Berufserfolg und -eignung, bei der Schulausbildung und bei der Bewilligung von Reha-Maßnahmen eingesetzt.

Psychologen haben sich Intelligenz-Tests zum Diagnostik-Instrument erkoren. Dieses verwundert nicht auf dem Hintergrund, dass Intelligenz als Begriff ein soziales Konstrukt ist und unterschiedlich definiert wird.

In verschiedensten Bereichen des menschlichen Lebens kann von Intelligenz gesprochen werden: In kognitiven Bereichen, wie aber auch in emotionalen Bereichen. So unterschiedlich auch die Intelligenztests ausgearbeitet sind und so verschiedene Bereiche einbezogen oder ausgeklammert werden: alle sprechen in ihrem Ergebnis von einem IQ-Wert und beziehen ausschließlich eine kognitive Intelligenz mit ein. Das Abschneiden bei den Intelligenztests ist von Vorwissen und Bildung abhängig.

Darüber wird klar, dass es keinen absolut fest bestehenden IQ-Wert geben kann. Dazu kommt noch, dass sich der IQ-Wert 100 an einem statistisch berechneten Durchschnittsmenschen zu orientieren hat. Darüber wird festgelegt, was eine sogenannte normale Intelligenz zu bedeuten hat.

Großer Spielraum besteht dadurch für die Einschätzung, was intelligent und was als geistig behindert einzustufen sei. Dieses soziale Konstrukt IQ-Wert lässt sich leicht für eigene Zwecke umdefinieren und kann entsprechend getestet werden. Regelrecht willkürlich kann also ein IQ-Wert ausfallen. Es ist kaum ein Hindernis darin zu sehen, dass Intelligenztests derart umgestaltet werden könnten, so dass problemlos auch psychiatrisch diagnostizierte Menschen als geistig behinderte Menschen diagnostiziert und eingestuft werden könnten. Die Grenzen sind variabel und leicht verschiebbar. Ist es nicht jetzt schon so, dass der Umgang mit psychiatri-

sierten Menschen darauf hinweist, dass diese dementsprechend abqualifiziert werden?

Bei aller Messung wird übersehen, wie stark der als Durchschnittsmensch postulierte Mensch sich mit dem Wandel der Zeit und seiner Kultur verändert und was dementsprechend als intelligent empfunden wird.

Bei aller Messung wird vergessen, dass solch eine Einstufung und Selbstverständlichkeit im Denken und Beurteilen von Menschen auch eine Entscheidung über Leben und Tod bedeuten kann: die meisten Menschen entscheiden sich in der Schwangerschaft mit der Begründung der Gefahr eines geringen IQ's gegen die Austragung von Kindern mit der Trisomie 21.

Es ist gar nicht mehr von Interesse und wird nicht mehr gefragt danach, was der einzelne Mensch als intelligent empfunden und in verschiedenen Lebenssituationen intelligent sein kann oder was einem Menschen Lebensqualität verleiht oder wo einzelne Menschen wert geschätzt werden möchten. Susanne



So wird aus dem Dialog nie ein „runder Tisch“  
(Zeichung: Jami)

## *Lumbatriedl* Graue Schatten - Über das Dasein als Opfer

Opfer tragen ein düsteres Geheimnis mit sich herum. Es ist nicht allein der Schmerz, der uns verzweifeln läßt, sondern der Verlust des Glaubens an eine faire und gerechte Welt. Sinnfragen verfolgen Opfer daher oft jahrelang.



Es gibt kollektive Katastrophen. Und es gibt individuelle Katastrophen. Krieg, ein Wirbelsturm, eine Flut, das sind kollektive Katastrophen, die vielen Menschen zugleich widerfahren. Eine Vergewaltigung, ein Überfall, ein Wohnungsbrand. Individuelle Katastrophen, mit deren Folgen das Opfer zuweilen ganz allein dasteht. Gemeinsames Leid muss man nicht verbergen, weil es jeden betrifft. Doch individuelle Katastrophen sprengen die Opfer oft aus ihren sozialen Gefügen. Armut und

Angst, Trauer und Schmerz sind keine gemeinschaftliche Erfahrung mehr, sondern Einzelschicksale, mit denen jemand zuweilen ganz allein klarkommen muss. Die Isolation vermehrt den Schmerz der Betroffenen. Man unterscheidet zwischen Naturkatastrophen und von Menschen verursachtem Leid, dem *man made disaster*.

### **Die Gefühle der Opfer: Scham, Schuld, Angst**

Negative Dinge gehören nicht in das Leben eines erfolgreichen Menschen. Wenn einem Menschen Unrecht widerfährt, versucht er daher, seine Schwachstelle zu verbergen. Das „besmutzte“ Familienmitglied schämt sich vor der Gemeinschaft. Trauer und Leid sind moralisch tabuisiert in der Spaßgesellschaft, dürfen nicht sein in einer oberflächlichen Kultur. Dem Opfer widerfährt etwas, das einem normalen Menschen nicht widerfahren darf. Vor der „reinen“ Gemeinschaft wähnt sich das Opfer daher in einer unterlegenen Position. Ist es überhaupt noch wert, Teil der Gemeinschaft zu sein? Das unverstandene Gefühl der Scham wird selten ernst genommen, doch es isoliert, und die Einsamkeit macht schwach.

### **Angst – das zweite unbekannte Gefühl**

Wir spielen mit der Angst. In Gruselfilmen und Thrillern genießen wir den Nervenkitzel der Spannung, die Gänsehaut des Gruselns. Doch wahre Angst fühlt sich anders an. Angst muss so stark sein können, dass sich eine Maus stundenlang vor der Katze in einem Erdloch zusammenkauern kann, dass die Maus schneller um ihr Leben rennen kann als die Katze. Angst ist eine mächtige Emotion. An die Stelle früherer Unbefangenheit tritt nun ein „Gefahrenbewusstsein“: Das Opfer

hat erstmalig die Erfahrung eigener Zerstörbarkeit gemacht. Im Film genießen wir den Kitzel der Gefahr, doch im echten Leben sticht sie mitten ins Herz. Echte Angst ist hemmend und hinderlich. Und so schämt sich das Opfer wiederum seiner Angst. Emotionen sind ein weites Feld, die Mechanismen der Seele oft sehr kompliziert.

### **Schuld – das Trio ist komplett**

Schuldgefühle können sehr belastend sein, zu Unterwerfung und Hilflosigkeit führen. Wer sich im Recht wähnt, der ist in der Lage, seine Angelegenheiten zu vertreten. Wer Schuld empfindet, wähnt sich hingegen verantwortlich. Nicht der Täter zeigt Einsicht, das Opfer übernimmt häufig die Verantwortung für den entstandenen Schaden. Der Aggressor ist der Übeltäter, deswegen trifft ihn rechtlich die Schuld. Das Opfer erleidet den Schaden, deswegen übernimmt es faktisch die Schuld. Die unangebrachten Schuldgefühle der Opfer bringen oft jahrelanges Leid mit sich. Die Frage nach dem „Warum?“ lässt das Opfer nicht mehr los. Oft sucht es die Ursache aller Probleme bei sich selbst, was schwach und hilflos macht.

### **Lösungssuche – die Opferrolle verlassen**

Eine Maus, die der Katze entkommt, fühlt sich nicht als Opfer. Der Kampf ums Überleben ist Teil ihrer Natur. Die Unterteilung der Welt in Täter und Opfer ist menschengemacht. Wir brauchen, um das menschliche Zusammenleben zu ermöglichen, ein Regelwerk. Die kleinen Dinge, die nicht über Gesetze bestimmt werden, unterliegen der Moral. Was darf man, was nicht? Wir unterliegen Vorstellungen von Richtig und Falsch, Gut und Böse. Erst die Opferhaltung, das heißt: Zerschlagen unter

einem erfahrenen Unrecht, macht uns zu Opfern. Ein Boxer, der sich im Ring die Nase blutig schlagen lässt, liegt im Krankenhaus neben jemandem, der in einer Gaststätte verprügelt wurde. Die Nasen heilen gleich schnell – doch wer wird unter seiner blutigen Nase leiden? Nicht das Ereignis selbst lässt uns leiden, sondern die Zerstörung des Glaubens an eine faire und gerechte Welt. Zweifel, Sinnfragen und die Opferhaltung treiben uns in die Isolation.

#### Statt leiden – aktiv leben

Als Opfer wird man mit der eigenen Ohnmacht konfrontiert. Man unterliegt, wird seiner Handlungsfreiheit beraubt. Passiv und ohnmächtig müssen wir Gewalt erdulden. Manche Opfer bleiben in der passiven Rolle zurück. Die Menschen sind böse, die Welt ist schlecht: Das Opfer gerät in die Rolle des Märtyrers. Um die Opferrolle zu verlassen, muss man als Opfer begreifen, dass wir dem Schicksal nicht willenlos ausgeliefert sind, sondern zu deren Gestalter heranreifen können. Wenn ich aktiv werde, kann

ich mein Leben ändern. Man sollte vom passiven Opfer zum aktiven Lebensgestalter werden. Zur Bewusstheit gehört zu begreifen, dass unser Leben von unseren eigenen Entscheidungen und Leistungen abhängt und nicht von den Launen anderer.

#### Freiheit entdecken

Man selbst entscheidet, welchen Weg man gehen will. Lernen wir also, uns zu schützen und das Leben in die eigenen Hände zu nehmen, so kann alles gut werden. Man wird nicht als Opfer geboren, deswegen muss man es auch nicht bleiben. Wir haben jederzeit die Freiheit, unser Schicksal selbst in die Hand zu nehmen. Die generelle Forderung nach einer fairen und gerechten Welt, in der es allen gleich gut geht, ist wohl nicht immer umsetzbar. Umso wichtiger ist es, Vertrauen in die eigene Urteilsfähigkeit und das eigene Leistungsvermögen zu entwickeln. Auf diese Weise ist man den Unbillen des Lebens nicht mehr ohnmächtig ausgeliefert. Es gibt die Geschichte von zwei Söhnen, die von ihrem Vater

misshandelt wurden. Der eine wurde Trinker, der andere ein erfolgreicher Rechtsanwalt. Auf die Frage nach der Ursache ihres Schicksal erwiderten beide: „Was sollte ich anderes werden, bei dem Vater?“ Nicht zwangsläufig zerbricht man an seinen Problemen. Der Wille zu überleben ist ausschlaggebend.



## Was mir half, der Psychiatrie zu entkommen

Meine lange Psychiatriekarriere begann 1990 mit meiner Vergewaltigung durch eine Zwangseinweisung nach langer Zeit massiver und lang anhaltender Schlafstörungen und den daraus resultierenden psychischen Störungen. Danach folgten viele Jahre als Drehtürpatient, wobei ich immer Monate bzw. Jahre brauchte, um mich von meinen Klinikaufhalten zu erholen. Besonders negativ im Gedächtnis geblieben ist mir dabei das „Heilmittel“ Truxal, das ich tagsüber auch draußen weiter nehmen musste! Meiner Erfahrung nach taugt dieses Mittel nur zu einem Zweck, nämlich dem der Folter! Die Zeit heilt alle Wunden. Die vielen Jahre ohne Psychiatrieaufenthalt und

meine Lebensqualität verdanke ich im Wesentlichen folgenden Dingen:

- sich von niemanden mehr Leistungsdruck aussetzen zu lassen, auch nicht von sich selbst!
- Schlafmitteln
- dem vielleicht einzigen Buch, das mich von den vielen Büchern, die ich Zeit hatte zu lesen, wirklich weitergebracht hat, es trägt den Titel „Hilfe aus der geistigen Welt“. Es ist ein Handbuch für spirituelles Wachstum von Petra Schneider und Gerhard K. Pieroth, im Jahr 2000 erschienen als TB im Windpferdverlag
- Freundschaften
- die feste Überzeugung und Erkenntnis, dass der Psychiatrieapparat nicht

alleine dem Wohl der Mehrheit der Menschheit dient, Stichwort Mind-controlaktivitäten - durch wen auch immer!

- weitgehender Verzicht auf das Fernsehen zu Hause
- Lokalradio hören
- sich so oft es geht etwas gönnen z.B. Räucherstäbchen
- dem Internet
- weiteres Buch, das mir geholfen hat: „Das kleine Buch vom Schutz der Seele“ von Martin Fieber (Hrsg.), erschienen 2006 im Bergkristallverlag..

Jürgen Tokarski  
aus Frechen (Köln West)  
[<frechener@netcologne.de>](mailto:frechener@netcologne.de)

## Weihnachten 2016 in der Forensik



Am Heilig-Abend hat mich meine kleine Schwester besucht, die sich seit fünf Jahren nicht mehr bei mir gemeldet hat.

Zuerst war ich sehr glücklich darüber, aber meine Freude hielt nicht lange an. Sie hat mir ein richtig gutes Weihnachtsgeschenk mitgebracht und wir haben uns über unsere gemeinsame Vergangenheit unterhalten.

Plötzlich fing sie an zu behaupten, ich würde Unterstützung benötigen und solle mit dem Personal von der Forensik darüber reden; denn die seien freundlich und würden mir bei meinen Problemen helfen. Und ich solle ihnen beweisen, dass ich nicht psychisch krank bin.

In diesem Jargon ließ ich sie fünf Minuten weitersprechen, bis ich mir sicher war, dass sie es tatsächlich ernst meinte. Dann habe ich ihr Geschenk zurückgegeben und ihr noch alles Gute gewünscht und gesagt, dass ich sie liebe, aber dass sie mich nie wieder sehen wird.

Die Psychiatrie hat sich mit meiner Schwester unterhalten und behauptet, ich sei geisteskrank. Und sie glaubt denen leider mehr als mir.

Und ich werde meine kleine Schwester jetzt nie wieder sehen, genauso wie meine Mutter und alle anderen, die ich durch die Psychiatrie verloren habe.  
26.12.2016 Dan

\*\*\* \*\*

## Kurzmeldungen

\*\*\* \*\*

### PSYCHO-MASCHINE

Ein Kammerspiel in vier Kammern von Holger Scheerer ist jetzt auch als Book on Demand erhältlich. BD Norderstedt 2015. ISBN 978-3-734-76034-1. Das Stück zeigt als Satire die Verstrickung von medizinischer Forschung, staatlichem Gesundheitssystem und Politik, ein weiterhin aktuelles Thema.

### Gesundheitsberichterstattung des Bundes

Informationen über das Statistische Bundesamt für den Gesundheitssektor allgemein und die Psychiatrie speziell findet man unter <http://www.gbe-bund.de/stichworte/PSYCHOPHARMAKA.html>. Leider etwas mühsam, aber lohnenswert!

Hinweis von Martin Lindheimer

### Modellversuch in Bochum

Hometreatment (also Behandlung beim Patienten zuhause) wird seit zwei Jahren durch Klinikärzte der LWL-Klinik Bochum im Rahmen eines Modellversuches angeboten. Ca. 350 Patienten wurde bisher diese Behandlung zuteil, sie benötigten nur eine durchschnittliche Behandlungsdauer von 20 Tagen, vollstationär im Klinikum Bochum aufgenommene Patienten verblieben im Vergleich dazu 24 Tage auf Station. Die Klinik glaubt, die Behandlungsdauer bei Hometreatment noch weiter verkürzen zu können.

Bisher bezahlen nur die Techniker Krankenkasse und die Barmer GEK diese Behandlung für ihre Versicherten, weitere Krankenkassen sollen dafür geworben werden. Der Modellversuch ist vorerst auf acht Jahre angelegt.

Quelle: WAZ vom 28.11.2016



Neue Wandmalerei im Büro von LPE/BPE in Bochum, Wittener Str. (Gabor)

## Das Kunsthaus Kannen Buch

### *Kunst der Gegenwart – Art Brut und Outsider Art*

In der jüngeren Geschichte von Kunst und Psychiatrie gibt es nur wenige Praxismodelle, die sich dem Gedanken der Inklusion im Künstlerischen vorbildend genähert haben und damit wegweisend wurden wie das Kunsthaus Kannen in Münster. Seit Anfang der 1980er - Jahre hatte man hier bei den Alexianern mit großer Weitsicht begonnen, künstlerisch besonders begabte Bewohner zu fördern. Aus dem anfänglich geschaffenen Freiraum im Haus Kannen wurde das Kunsthaus Kannen, heute ein Museum für Ausstellungen zur Gegenwartskunst, Art Brut und Outsider Art, mit Künstlerateliers und einem Galeriebereich. Nach beinahe zwanzig Jahren erscheint jetzt - Oktober 2016 - das zweite Kunsthaus Kannen Buch. Es stellt 45 Künstler mit einer Auswahl ihrer Werke – und je einem Künstler-Porträtfoto von dem das Kunsthaus seit Jahren begleitenden Fotografen Ralf Emmerich – vor, die seit nunmehr zwei Generationen dort arbeiten. Ihre Arbeiten belegen die Spannweite und den Reichtum kreativer Äußerungen, die in künstlerischer Begleitung entstehen.

International renommierte Kunsthistoriker, Museumsfachleute und Kuratoren ordnen mit ihrer Expertise die entstandene Sammlung reflektierend ein.

#### Herausgeber.

Alexianer Münster GmbH

#### Texte:

Daniel Baumann, Stephan Dransfeld, Carine Fol, Erich Franz, Lisa Inckmann, Thomas Röske, Gisela Steinlechner, Klaus Telger, Karin Wendt

#### Gestaltung

Thomas Tegethoff,

#### Fotos:

Ralf Emmerich

Format 23 x 28 cm, 304 Seiten  
148 farbige und 45 s/w Abbildungen  
Deutsch - Hardcover, gebunden mit eingelegerter DVD  
ISBN 978-3-7356-0303-6  
35,- EUR (42,70 CHF)

Kerber Verlag - Bielefeld/Berlin 2016

Quelle: *Pressemitteilung des Kunsthauses Kannen:*



## Künstler

- Rosa Benzel (\*1951)
- Karl Bergenthal (1938-2004)
- Paul Berger (\*1950)
- Wolfgang Brandl (\*1957)
- Georg Brinkschulte (\*1972) -
- Heinrich Büning (1925-2010) -
- Robert Burda (\*1942) -
- Karl Cornelius (1924-1989) -
- Karl-Heinz Dohmann (1948-2006)
- Stephan Dürken (\*1971)
- Helmut Feder (1927-2005)
- Anton Fliss (\*1939)
- Hans-Jürgen Fränzer (1942-2011)
- Herbert Heithausen (\*1947)
- Franz Huestedde (1935-1993)
- Hans-Georg Kastilan (\*1927)
- Wilke Klees (\*1978)
- Matthias Klepgen (1931-2015)
- Friedrich W. Koch (1929-2013)
- Anton Kohls (1931-2014)
- Hermann König (1941-2014)
- Josef König (1931-1996)
- Helmut Licznierski (\*1957)
- Willi Lütkemeyer (1930-1999)
- Gerd Maron (1942-2010)
- Gisela Mauz (1939-2013)
- Klaus Mücke (\*1943)
- Alfred Olschewski (\*1960)
- Bruno Ophaus (1920-1991)
- Hans-Werner Padberg (1960-2014)
- Helmut Paus (\*1959)
- Bernhard Pfitzner (\*1952)
- Ulrich Röckmann (1947-2004)
- Muammer Savran (\*1969)
- Fritz Schamell (1928-1993)
- Gerd Schippel (\*1959)
- Josef Schwaf (1928-2002)
- Matthias Stöppeler (1978)
- Werner Streppel (1930-2013)
- Heinz Thomas (1924-2008)
- Fritz Tobergte (1913-1989)
- Heinz Unger (1928-2007)
- August Vibert (1922-2005)
- Walter Vieth (\*1955)
- Paul Weidemann (\*1932)

## Weglaufzimmer in Bochum werden beforscht

Ende Juni läuft die Förderung der Bochumer Anlaufstelle durch die Techniker Krankenkasse NRW aus. Das war Anlass sich nach einer neuen Finanzierung umzuschauen. Zusammen mit der Stiftung Wohlfahrtspflege kamen wir bei einem Vorgespräch Mitte Oktober auf die Idee, dass man die beiden Bochumer Krisenzimmer beforschen könne. Nun mussten wir eine/n Wissenschaftler/in finden, der diese Beforschung durchführen kann.

Mit Hilfe von Jasna Russo aus Berlin, die sich im Bereich Forschung gut auskennt, stießen wir auf den Psychiater Sebastian von Peter, Oberarzt

in der Berliner Charité und Völkerkundler. Herr von Peter hatte schon einige Forschungsarbeiten vorgelegt. Schnell wurden wir uns mit Herrn von Peter einig. Die Fragestellung lautet: Funktioniert die Begleitung in den Bochumer Krisenzimmern. Und falls ja, was genau führt zum Erfolg? Kann man diesen Erfolg anderswo wiederholen?

Auch die Stiftung Wohlfahrtspflege zeigte sich von unserem Ansatz überzeugt. Vorbehaltlich der Zustimmung des am 11. Februar tagenden Stiftungsrats startet die Beforschung unserer Arbeit am 1. Juli 2017. *Matthias Seibt*



Foto: A.

## Alternativen tun Not

### *Untersuchung der Wirkfaktoren der Bochumer Krisenbegleitung*

Das konventionelle psychiatrische Versorgungssystem steht seit Jahren in der Kritik vieler Menschen mit eigener Krisen - Erfahrungen. International und im deutschsprachigen Raum werden Alternativen zu diesem System erprobt und umgesetzt. Die Wirkfaktoren dieser Initiativen sind jedoch bislang nicht ausreichend verstanden.

Auch in Bochum werden seit 1994 Menschen in psychischen Krisen durch die Selbsthilfe begleitet. Diese Arbeit wird von vielen der begleiteten und begleitenden Personen als sehr hilfreich erlebt. Was genau dabei an dieser Unterstützung für wen und wie wirkt, ist dabei noch nicht untersucht worden. Auch weltweit gibt es nur wenig Forschung zu den spezifischen Wirkfaktoren von Angeboten der Selbsthilfe.

Geplant ist ein dreijähriges Forschungsprojekt, in dem die Arbeit der beiden Krisenzimmer in den Räumlichkeiten des LPW NRW untersucht wird. Erstens soll dabei erfasst werden, was während der Krisenbegleitung genau passiert, wer und wie viele Men-

schen diese Begleitung in Anspruch nehmen und mit was für Ergebnissen. Zweitens soll erhoben werden, wie dieses Angebot von den NutzerInnen erlebt wird, welche Vor- und Nachteile sie, auch im Vergleich zu der konventionellen psychiatrischen Versorgung, sehen und was genau ihnen bei dieser Art der Begleitung hilft.

Um diese Forschungsfragen beantworten zu können, werden Gruppendiskussionen und Interviews durchgeführt. Dabei werden NutzerInnen sowie MitarbeiterInnen befragt. Diejenigen Aspekte, die den Befragten wiederkehrend wichtig sind, werden während der Auswertung herausgearbeitet. Dieser Satz an Merkmalen wird mit MitarbeiterInnen der Bochumer Krisenhilfe besprochen, entsprechend ihren Einschätzungen abgeändert und dann zu einem Fragebogen umgearbeitet. Mit Hilfe dieses Fragebogens können die Erfahrungen von noch mehr NutzerInnen erhoben werden.

Zentral sind dabei ständige „Feedback-Schlaufen“ mit den NutzerInnen und

MitarbeiterInnen der Krisenzimmer. Die Fragen für die Befragung, die Auswertung der Ergebnisse und ihre Umarbeitung in den Fragebogen sollen unter Einbezug der Personen „vor Ort“ erfolgen. Nur dann kann, unserer Ansicht nach, das Projekt gelingen, d.h. wirklich diejenigen Aspekte erfassen, die während der Krisenbegleitung in Bochum wichtig und wirksam sind.

Wer wir sind?

Das Forschungsprojekt wird von zwei MitarbeiterInnen der Arbeitsgruppe Sozialpsychiatrie und Versorgung der Charité umgesetzt ([https://psy-ccm.charite.de/forschung/interkulturelle\\_migrations\\_und\\_versorgungsforschung\\_sozialpsychiatrie/ag\\_sozialpsychiatrie\\_und\\_versorgungsforschung/](https://psy-ccm.charite.de/forschung/interkulturelle_migrations_und_versorgungsforschung_sozialpsychiatrie/ag_sozialpsychiatrie_und_versorgungsforschung/)). In dieser Arbeitsgruppe werden seit Jahren qualitative und partizipative Evaluationsprojekte geplant und umgesetzt. Ein(e) der beiden ForscherIn wird selbst Erfahrungsexpertise mit psychischen Krisen vorweisen.

*Dr. Sebastian von Peter*

## Rechte Psychiatrie-Erfahrener

Es gibt wieder Vorträge zum Thema „Rechte Psychiatrie-Erfahrener“ an verschiedenen Volkshochschulen in NRW. Der Referent, Matthias Seibt aus Bochum, ist 57 Jahre alt, selbst Psychiatrie-Erfahrener und seit 25 Jahren in der Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener aktiv

### Inhalt des Vortrags:

- 1) Sondergesetze gegen „Psychisch Kranke“ – Warum sind sie eigentlich rechtswidrig?
- 2) Meine Rechte bei Unterbringung nach PsychKG NRW,
- 3) Unterschied Unterbringung und Zwangsbehandlung.
- 4) Stationäre Zwangsbehandlung – Wann ist sie möglich?
- 5) Unterschied Sicherungsmaßnahmen und Zwangsbehandlung
- 6) Psychiatrische Patientenverfügung – Wie funktioniert sie?
- 7) Ambulante Zwangsbehandlung: sie ist illegal
- 8) Betreuung verhindern über eine Patientenverfügung – Wie?
- 9) Wie verlasse ich das Heim (die Behindertenwerkstatt, das betreute Wohnen usw.)

Nach jedem Punkt gibt es Gelegenheit für Rückfragen und Einwendungen.

Weitere Informationen zu den Veranstaltungen gibt es auf Anfrage.



Foto: A.

### Zeit und Ort der Veranstaltungen

#### Bocholt

Do, 9. Februar um 19.00 Uhr,  
VHS-Haus; Südwall 4a,  
1. Obergeschoss, Raum 12  
700 m vom Bahnhof Bocholt

#### Wesel

Mo, 20. Februar um 18.00 Uhr,  
Ritterstr. 14, VHS-Gebäude Unterrichtsraum R. 312 (Zeichenraum)  
vom Bf 1.300 m Ri Dom durch die Fußgängerzone - 16 Minuten

#### Essen

Do, 2. März um 18.40 Uhr,  
VHS Essen, Burgplatz 1, Raum 2.13 gegenüber der Münsterkirche  
vom Hbf 6 Min durch die Fußgängerzone, dann rechts

#### Lengerich

Do, 6. April um 19.00 Uhr,  
VHS Lengerich, Bahnhofstraße 106  
10 Minuten vom Bf Lengerich

#### Paderborn

Mi, 26. April um 19.00 Uhr,  
VHS, 300 m vom Dom, Stadthof 8, Raum B 06 (Vortragsraum), gegenüber der Kneipe zum Ölberg,  
3-teiliges Gebäude, 2,3 km vom Paderborner Hbf

#### Moers

Do, 27. April um 19.00 Uhr, VHS  
Wilhelm-Schroeder-Str. 10,  
Vom Bahnhof zu Fuß 10 Minuten

#### Bad Oeynhausen

Mi, 17. Mai um 19.30 Uhr,  
VHS Kaiserstraße 14, Zeichenraum  
500 m vom Bf Bad Oeynhausen

## Die Freiheit, ver-rückt zu sein

*Auf die Melodie von  
„My bonny is over the ocean“*

Ich passe nicht in Eure Weltsicht  
ich passe nicht in das System  
ich möchte das auch für kein Geld nicht  
Normalsein find' ich zu bequem!

#### Refrain:

Freiheit – Freiheit,  
die Freiheit, ver-rückt zu sein,  
nehm ich mir!  
Freiheit – Freiheit,  
denn mein Leben,  
das gehört mir!

Ihr sagt, Ihr wisst, was für mich gut ist,  
die Krankheitseinsicht würd' mir fehl'n.  
Ihr werdet noch merken, was Wut ist,  
ich lass mich von Euch nicht mehr quäl'n!

#### Refrain:

Freiheit – Freiheit, ...

Zur Einordnung gibt's Diagnosen:  
Psychose, Manie, Depression;  
Ihr könntet die auch gleich verlosen;  
mit mir hat das gar nix zu tun!

#### Refrain:

Freiheit – Freiheit, ...

Das Mittel der Wahl sind Tabletten,  
die Nebenwirkung inklusiv,  
Ich weiß es, das wird mich nicht retten;  
wenn Ihr das denkt, dann liegt Ihr schief!

#### Refrain: ...

Freiheit – Freiheit,

Zu meinem Glück wollt Ihr mich zwingen;  
das sei nur das Beste für mich.

Das wird Euch bestimmt nicht gelingen,  
denn das, was ich tu, bestimm ich!

#### Refrain: ...

Freiheit – Freiheit, ...

## Impressionen vom Tag der Psychiatrie-Toten Bochum 2016



## Schilddrüsenenerkrankung und Psychopharmaka

*Interessierte zum Gesprächsaustausch gesucht*

Die Schilddrüse produziert einen Stoff, der im Zusammenspiel mit anderen Drüsen ein funktionelles Gleichgewicht der Organe bewirkt. Dies bewerkstelligt chemische Substanzen, welche von den Drüsen in die Blutbahn geschickt werden und andere Organe beeinflussen. Das chemische Regulationsystem der Hormone (hormao (griech.) = ich treibe an) bildet ein System neben dem Nervensystem.<sup>1)</sup>

Endokrinologen, welche in diesem Metier forschen, schließen nicht aus, dass z. B. bei Funktionsstörungen der Schilddrüse psychotische Zustände auftreten können.<sup>2)</sup>

Ist die Schilddrüse operativ entfernt worden, so bleibt eine korrekte Dosierung von Hormon-Tabletten wichtig. Werden zudem Psychopharmaka konsumiert, stellen sich Fragen ein, z. B.

- Kann auf Psychopharmaka verzichtet werden, wenn die „Ausraster“ auf eine Störung der Schilddrüsenfunktion beruhen?
- Wie erreiche ich – bei gleichzeitiger Einnahme von Schilddrüsen-Hormon-Tabletten und Psychopharmaka eine optimale Wirkung?
- Welche Rolle spielt der Alltag und wie gestalte ich mein Leben im Wechsel von Aktivphasen und Entspannung (Ganzheit)?

Ich freue mich, wenn Leute, die diese Thematik interessant finden, mir auf postalischem Weg antworten.

*Bernd Thomaßen, Mühlenstr. 23, 45731 Waltrop*

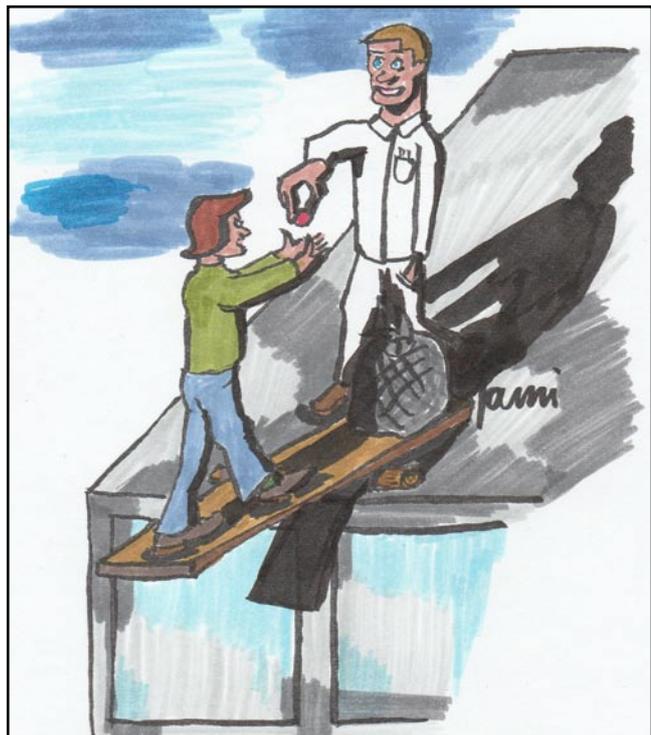
Quelle:

- 1.) Lexikon, Lingen Verlag 1976/1977
- 2.) „Psycho-somatische Medizin“ von Rudolf Klußmann Springer-Lehrbuch, 2. Auflage 1992

## Seminare 2017

*Termine für die diesjährigen Seminare des LPE vormerken!  
Details in Kürze auf der Homepage des LPE NRW.*

- **Peer-Fürsprache**  
Wochenendseminar am 24./25. Juni 2017 in Aachen  
Psychiatrie-Patinnen und -Paten  
Referent: Uwe Cunjac und Doris Thelen
- **Patientenverfügung**  
Zwei Tagesseminare  
22. Juli 2017 in Münster; 23. Juli 2017 in Siegen  
Referent: Martin Lindheimer
- **Gerichtsprozestraining - Schwerpunkt „Forensische Psychiatrie“**  
Wochenendseminar am 28./29. Oktober 2017 in Bochum  
Referent: Jörg Bergstedt
- **Entchronifizierung und Entpsychiatisierung durch PB**  
Wochenendseminar an 8./9. April 2017 in Köln BTZ  
Referentin: Karin Roth
- **Kreativ gegen Zwang und Gewalt**  
Zwei Tagesseminare  
09. Sept. 2017 in Aachen; 25. Nov. 2017 in Bielefeld  
Referentin: Elke Müller und Ute Walkenhorst



Jetzt nehmen Sie schon die Tablette. - Jami



## Psychiatrie-Patinnen und Paten e.V.

Hilfe zur Selbsthilfe für Menschen in seelischen Krisensituationen

### Beratungsangebot

#### von Betroffenen für Betroffene aus der Psychiatrie

Wir haben ein offenes Ohr für Dein Anliegen, hören aktiv zu und versuchen Lösungswege gemeinsam mit Dir zu erarbeiten.

Wir schöpfen aus dem Erfahrungsschatz selbst erlebter Krisensituationen und stärken Dich dabei ein selbstbestimmtes Leben zu führen.

**Wir unterliegen der Schweigepflicht**

---

**Wo:** Psychiatrie-Patinnen und Paten e.V.

Adalbertsteinweg 123, 52070 Aachen, Haltestelle Josefskirche

**Wann:** Dienstags von 11:00 – 13:00 Uhr

Mittwochs von 13:00 – 15:00 & 17:00 – 19:00 Uhr

Donnerstags von 13:00 – 15:00 Uhr



**Rufe bitte vorher für einen Termin an, es kann vorkommen dass das Büro nicht besetzt ist oder schon Gespräche stattfinden.**

## 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 an 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 Rechte Psychiatrie-Erfahrener: di 14-17 Uhr unter Tel. 0234-9162 1974 oder unter rechte@psychiatrie-erfahrene-nrw.de

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

Bundesverband  
Psychiatrie-Erfahrener e.V.

### Geschäftsstelle

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

### KASSE UND MITGLIEDERVERWALTUNG, 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

### Anlaufstelle Westfalen

Wittener Straße 87, 44 789 Bochum  
www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de

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

### Veranstaltungen

- **So. 21. 5. 2017 in Köln**  
Madpride Parade Köln. Startpunkt: Bhf Köln-Ehrenfeld, Platz vor Café Goldmund (Stammstraße) wie 2016
- **Sa. 25.03.17 in Köln**  
ab 11 Uhr: Selbsthilfetag des LPE NRW. siehe Seite 28



### 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 voneinander lernen kann. Materialien selbst mitbringen, jeden 2. Dienstag im Monat von 15-18 Uhr.
- Frauengruppe „Aktiv für den Selbstwert“, jeden 1. Donnerstag im Monat von 16-18 Uhr.
- Achtsamkeitsgruppe, jeden 2. Donnerstag im Monat von 16-18 Uhr.
- Genesungsbegleitung für die Seele mit Bärbel, jeden 2. + 4. Donnerstag im Monat ab 19 Uhr.
- JPEK - Junge Psychiatrie-Erfahrene (18 bis 35 Jahre) - jeden Dienstag 17.30-19.30 Uhr

### PERSON FÜR ÖFFENTLICHKEITSARBEIT GESUCHT

Der Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW ist in einigen Feldern (Beratung Psychiatrie-Erfahrener, Geldbeschaffung, Kontakt zur Politik, Veranstaltungen) sehr gut aufgestellt, in anderen Feldern aber nur mittelmäßig.

Das Feld Öffentlichkeitsarbeit ist ein solches Feld, in dem wir noch große Verbesserungsmöglichkeiten sehen. Falls Du also meinst, das kann ich (lernen), dann melde Dich bei uns entweder unter [Vorstand@psychiatrie-erfahrene-nrw.de](mailto:Vorstand@psychiatrie-erfahrene-nrw.de) oder rufe an bei Martin 0175 / 440 550 4 oder Matthias 0234 / 640 5102 an.  
*Matthias Seibt*

# Stabilisierung und Gesundheit durch Selbsthilfe

## Selbsthilfetag

**Samstag 25. März 2017  
von 11.00 bis 17.20 Uhr**

**Im BTZ Köln-Ehrenfeld  
Vogelsanger Str. 193**



**Eintritt, Kaffee und Kuchen frei!**

**Wir freuen uns auf eine rege Teilnahme!**

<b>Programm</b>	Moderation: Matthias Seibt
11.00	Begrüßung Grußwort: Horst Ladenberger, Zentrum für Selbstbestimmtes Leben (ZsL) Organisatorisches
11.15	<b>Vortrag: Kerstin Riemenschneider – Stabilisierung und Gesundheit durch Selbsthilfe</b>
11.40	Diskussion zum Vortrag
11.55	<b>Vortrag: Claus Wefing – Spiritualität praktizieren trotz seelischer Krisen</b>
12.20	Diskussion zum Vortrag
12.35	Vorstellung der Arbeitsgruppen
12.45	Mitgliederversammlung Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW
13.10	Mittagspause      Mittagessen muss selbst organisiert werden.
<b>14.30</b>	<b>Workshops</b>
1.) Kerstin Riemenschneider	Stabilisierung und Gesundheit durch Selbsthilfe
2.) Claus Wefing	Spiritualität praktizieren trotz seelischer Krisen
3.) Matthias Seibt	Umgang mit Psychopharmaka
4.) Bettina M.	Aufbau einer Selbsthilfegruppe
5.) Tobias T. + Christina K.	Junge Psychiatrie-Erfahrene tauschen sich aus
6.) Sabine Wolfrum	Kreativität und Eigensinn als ein Weg zum finden eigener Ressourcen
16.00	Kaffeetrinken
17.00	Rückmeldung aus den Workshops
17.15	Schlusswort und Verabschiedung

Info: Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V., Anmeldung wäre nett bei Cornelius Kunst Tel.: 0212 / 53 641, Email: [Cornelius.Kunst@gmx.de](mailto:Cornelius.Kunst@gmx.de) Er organisiert Mitfahrgelegenheiten (Auto und Bahn); Fahrtkostenerstattung für (Gruppen von) Bedürftige/n billigste Möglichkeit, höchstens NRW Gruppenticket für 43,- Euro. Nur auf vorherigen Antrag möglich.

Anfahrt: DB Bahnhof Köln-Ehrenfeld oder U-Bahn 3+4 / Straba 13 Haltestelle "Venloer Straße/Gürtel" 5 Minuten Fußweg. Das BTZ ist gegenüber der Diskothek "Underground".

Abfahrt: Um 17.37h geht der RE Ri. Ruhrgebiet/Hamm. Anschluss in Hamm Ri. Bielefeld und Paderborn. Um 18.05h geht der RE nach Siegen, in Köln Umstieg Ri. Münster.