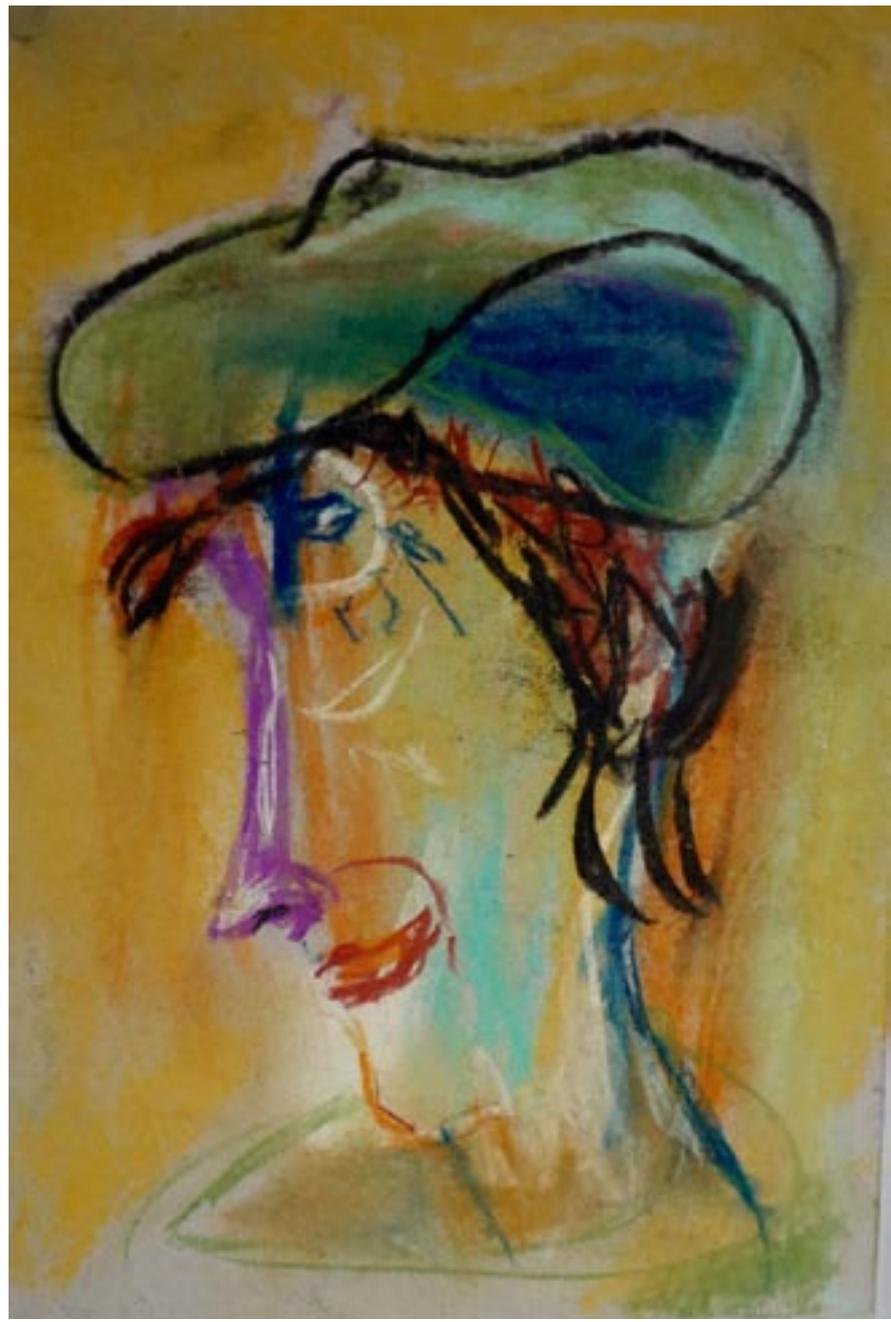


LAUTSPRECHER

Psychiatriekritisch und unabhängig von der Psychopharmaka-Industrie

Heft 55 Juni 2017

- **Gegen noch mehr Zwangsbehandlung!**
- **Zehn Mythen über Psychopharmaka**
- **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 Beforschung unserer Bochumer Krisenzimmer findet ab 1. Juli drei Jahre lang statt. Effektiv machen Frau Jasna Russo (Diplompsychologin und Psychiatrie-Erfahrenere) und Herr Julian Schwarz (Arzt) diese Arbeit.

Auf der Bundesebene droht uns (und allen Patient/inn/en) eine weitere Verschlechterung unserer Rechte. Unsere Gespräche mit verschiedenen Bundestagsabgeordneten scheinen keine Wirkung gehabt zu haben. Ende Juni soll der Gesetzentwurf verabschiedet werden.

Ermutigend war die Teilnahme zahlreicher Psychiatrie-Erfahrener aus ganz Deutschland an diesem politischen Kampf gegen die Ausweitung der Zwangsbehandlung.

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:** Anne Steffen

Fotos/Bilder: Anne Steffen S.3, 5; Anne Murnau S. 25; ribo: S.12;.

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 56/2017: 15. August 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 55

Aktuelles

Ausweitung von
Zwangsbehandlung geplant 3
Was können wir tun? 4, 5

Mythen über Psychopharmaka 10
Wieviel verdient ein Betreuer? 17

Selbsthilfe

Selbsthilfetag Köln 6,7
Flugblätter 8, 9
Entstehung von Wirklichkeit 18
Tag der offenen Tür 24
Leserbriefe 20, 21

Kultur/Unterhaltung

Kunsthau Kannen 7, 19
Mad Pride 17

Betroffene berichten

Raus aus dem Wohnheim 22

Serviceteil

Veranstaltungen 7, 26-28
Seminare des LPE NRW 26
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.

Ausweitung von Zwangsbehandlung geplant!

Die Bundesregierung plant, die Zwangsbehandlung auszuweiten. Dazu soll im BGB der § 1906a eingeführt werden, der Zwangsbehandlung auch für nicht zwangseingewiesene Patienten erlaubt, was bisher unzulässig ist. Am 26. April 2017 hat bereits im federführenden Rechtsausschuss eine Anhörung zu dem Gesetzentwurf stattgefunden. Der Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener ruft seine Mitglieder zum Widerstand auf.

Durch die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG 1 BvL 8/15) vom 26.7.2016 über die Beschränkung ärztlicher Zwangsbehandlungen auf zwangsuntergebrachte Entmündigte soll eine Rechtsunsicherheit geschaffen worden sein. Man geht paradoxer Weise davon aus, dass die Schutzpflicht des Staates für ein Grundrecht auf Leben hilfebedürftiger Personen mit Gewalt durchgesetzt werden müsse. Ein Schutz mit Gewalt! Diese Gewalt soll in Zwangsbehandlungen bei jeglichen Krankenhausaufenthalten münden und mit einem § 1906a BGB Wirklichkeit werden. Man entkoppelt die Zwangsbehandlung von der Zwangsunterbringung. Die Zwangsbehandlung gegen den Willen soll in Zukunft völlig unabhängig davon sein, ob sich die Untergebrachte zwangsweise oder freiwillig in stationärer Behandlung befindet. Ergo: Bei einem freiwilligen Krankenhausaufenthalt kann zwangsbehandelt werden, wenn das die Ärzte meinen. Dies ausdrücklich auch bei körperlichen Leiden, also z. B. Zwang zu einer teuren Chemotherapie bei Krebsverdacht. Der Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener lehnt die Ausweitung der Zwangsbehandlung mit einem § 1906a BGB generell ab.

Schon jetzt ist es so, dass dieses Gesetz über 1,2 Millionen Bundesbürger betrifft, die unter gesetzlicher Betreuung stehen. Sei es weil sie alt sind, sei es weil man sie für (geistig) behindert hält oder sei es, weil man sie mit dem Etikett „psychisch krank“ abgestempelt hat. Die psychiatrische Diagnostik haftet über 33 % der Bevölkerung an und bietet damit eine hinreichende Handhabe, diese Personengruppe früher oder später auch unter Betreuung zu stellen. Die nahezu unkontrollierten Wechselverhältnisse zwischen gewerblichen / gesetzlichen Betreuern, Vormundschaftsgerichten und Ärzteschaft entmündigen schnell, effektiv und lautlos. Diese werden nicht entmündigt und stehen letztlich nicht vor der unerträglichen Situation, eine schmerzhaft, in den Körper eindringende, durch staatlich legitimierte Behandler geschützte Körperverletzung gegen ihren Willen über sich ergehen lassen zu müssen.

Ebendies ist Folter: Art. 1, Abs.1 UN-Antifolterkonvention enthält mindestens vier Elemente: durch die Handlung werden große körperliche oder seelische Schmerzen oder Leiden zugefügt; sie ist vorsätzlich; sie verfolgt einen

spezifischen Zweck; und sie erfolgt unter Beteiligung oder zumindest mit dem stillschweigenden Einverständnis eines staatlichen Bediensteten (A/HRC/13/39/Add.5, Ziff. 30)¹. Handlungen, die diese Kriterien nicht erfüllen, können grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe nach Art. 16 des Übereinkommens gegen Folter darstellen (A/63/175, Ziff. 46). Ferner ist es so, dass die Meinungshoheit der Ärzteschaft ideell überhöht wird, sachlich aber unbegründet ist. Allein auf dem Hintergrund der engen Verflechtung der Ärzteschaft mit der Industrie und der häufig sehr hohen Vergütungen medizinischer Behandlungen müssen Patientinnen und Patienten kritisch und misstrauisch hinterfragen, wie eine Diagnostik zustande kommt und warum eben diese vom Arzt so vehement angepriesene Therapie eigentlich durchgeführt werden soll.

Zahllose medizinische Skandale, nicht zuletzt durch die Presse populären PSA Screenings sind zur Früherkennung von Prostatakrebs ungeeignet und führten zu mindestens 16 % Fehldiagnostik einhergehend mit flächendeckenden Überbehandlungen. Männer, die sich vertrauensvoll von



ihrem Urologen behandeln ließen, wurden unnötig den Risiken von Impotenz oder Inkontinenz ausgesetzt. Selbst die Deutsche Ärztezeitung gibt es umständlich zu.² „Das Vertrauen in die Medizin sollte erschüttert werden“, Prof. Mühlhäuser, Inhaberin des Lehrstuhls für Gesundheitswissenschaften an der Uni Hamburg.³

Im speziellen Fall des Gesetzgebungsverfahrens geht es um stationäre Zwangsbehandlung ohne in einer Psychiatrie zwangsuntergebracht zu sein. Der traumatisierende Eingriffscharakter einer ungewollten Behandlung wird dadurch nicht entschärft. Inwiefern ist eine Behandlung durch die Privatisierung des Krankenhaussektors von Profit-Interessen geleitet? Wer schützt die Menschen vor unnötigen Operationen und Behandlungen? Wie können Sie diese schützen? Bleibt eine wirksame Patientenverfügung der einzige Ausweg? Wie sollen Menschen, die entmündigt werden ihr Grundrecht auf Krankheit wirksam ausüben können? Nachdem man ambulant auf sie eingeredet hat, sich einer Behandlung zu unterziehen und sie weiterhin „Nein“-sagen, wird das Zwangsbehandlungsverfahren nach §1906a eingeleitet. Macht der vorgelegte Gesetzentwurf Patienten nicht erpressbar und eröffnet eine verdeckte ambulante Zwangsbehandlung? Wer die sogenannte Ultima-Ratio vorschiebt, gaukelt sich selbst was vor: Im PsychKG NRW wurde in §14 die sofortige Unterbringung wegen Gefahr in Verzug als „Ultima Ratio“ eingeführt. In der praktischen Auslegung des Gesetzes wurden 99% der Unterbringungen genau mit dieser Ultima-Ratio Regelung begründet! Die Ultima Ratio wird zum Regelfall4. Ergebnis: 27.000 Zwangsunterbringungen jährlich in NRW.

Der Gesetzentwurf liefert Millionen Bundesbürger ans Messer. Es werden die Grundrechte auf Gleichheit vor dem Gesetz, auf körperliche Unversehrtheit und auf das Recht

zur Krankheit ausgehebelt. Einer unternehmerisch ausgerichteten Ärzteschaft wird eine so dermaßen umfangreiche Machtfülle eingeräumt, die mit nichts begründet ist und wird in einer demokratisch humanitären Katastrophe münden.

Der Vorstands des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener
Martin Lindheimer Ruth Fricke Jurand Daszowski
Karla Keiner Vicky Pullen
Mirko Ološtiak-Brahms Matthias Seibt

Anmerkungen

¹ menschenrechte.de/uploads/tx_commerce/Information_der_Monitoring_Stelle_anlaesslich_der_deutschen_Uebersetzung_des_Berichts_des_Sonderberichterstatters_ueber_Folter_und_anderere_grausame_unmenschliche_oder_erniedrigende_Behandlung_oder_Strafe_Juan_E_Mendez.pdf <https://de.wikipedia.org/wiki/UN-Antifolterkonvention>

² <http://www.ardmediathek.de/tv/Reportage-Dokumentation/Die-Story-im-Ersten-Im-Land-der-L%C3%BCgen/Das-Erste/Video?bcastId=799280&documentId=34622130>
<http://www.cochrane.org/de/CD004720/screening-auf-prostatakrebs>
<http://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/krebs/prostatakrebs/article/923836/psa-screening-falschen-daten-schlechtgeredet.html>

³ <https://www.brandeins.de/archiv/2016/richtig-bewerten/interview-ingrid-muehlhauser-das-vertrauen-in-die-medizin-sollte-erschuettert-werden/>

⁴ https://www.uni-siegen.de/zpe/projekte/abgeschlossene/kbpsych/arbeitshilfe_duer_die_kommunale_gesundheitsberichterstattung.pdf

Ärztliche Behandlung soll freiwillig bleiben!

Ihr könnt Euch dafür einsetzen, dass ärztliche Behandlung freiwillig bleiben soll, indem Ihr im Internet eine Petition zeichnet. Das geht bei [change.org](https://www.change.org/p/rechtsausschuss-im-bundestag-%C3%A4rztliche-behandlungen-sollen-freiwillig-bleiben?source_location=petitions_share_skip) unter https://www.change.org/p/rechtsausschuss-im-bundestag-%C3%A4rztliche-behandlungen-sollen-freiwillig-bleiben?source_location=petitions_share_skip
Das dauert 5-10 Minuten und hilft auch.
Es grüßt Euch Matthias



Schreibt Euren Bundestagsabgeordneten!

Die Zwangsbehandlung von Patient/inn/en soll noch einfacher werden. Zukünftig soll keine Unterbringung mehr nötig sein und auch Körperkrankheiten sollen zwangsbehandelt werden können. Am Mittwoch, 26. April war dazu eine Expert/inn/enanhörung im Rechtsausschuss des Bundestags. Patient/inn/en wurden nicht angehört. Den Text des Gesetzentwurfes findet Ihr auf der Homepage des Bundestages, Drucksache Nr 18/11240.

Unter <http://www.kobinet-nachrichten.org/de/1/nachrichten/35883/Chemotherapie-Jetzt-mit-Zwang-geplant.htm> berichtet Ottmar Miles-Paul über diese fieseren Pläne.

Unter <http://www.kobinet-nachrichten.org/de/1/nachrichten/35891/Ausweitung-von-Zwangsbehandlungen-verhindern.htm> gibt es ein Interview mit mir zum Thema.

Bitte schreibt Eure Bundestagsabgeordneten an, dass Ihr dagegen seid. Das ist noch effektiver als die Petition.

Unter <http://www.bundestag.de/service/faq/abgeordnete/244894#wiefinden> erfahrt Ihr wie Ihr Eure Abgeordneten findet, Oder <http://www.bundestag.de/abgeordnete18/> und dann rechts oben auf Wahlkreis gehen.

Martin

Musterbrief

Absender
Datum

Sehr geehrte/r Frau/Herr XY,

Am Mittwoch, 26. April war eine Expert/inn/enanhörung im Rechtsausschuss des Bundestags zur drastischen Ausweitung der Zwangsbehandlung auch auf körperlich Erkrankte. Patient/inn/en wurden nicht angehört.

Mit dieser Gesetzesvorlage werden die Patient/inn/enrechte (bisher ist zu jeder ärztlichen Behandlung eine informierte Zustimmung nötig) völlig ausgehebelt.

Ich fordere Sie auf, sich gegen diese Gesetzesänderung auszusprechen. Unter <http://www.bundestag.de/ausschuesse18/a06/anhoeungen/mat-zulaessigkeitsvoraussetzungen/502656> finden Sie Informationen zum geplanten Gesetz.

Ich freue mich auf Ihre Antwort

Mit freundlichem Gruß

Absender



Gabor

Selbsthilfetag in Köln am 25. März 2017

Der NRW-Selbsthilfetag war mit 110 Teilnehmern sehr gut besucht, die Atmosphäre war harmonisch, die Organisation (ich war nicht beteiligt) perfekt. Horst Ladenberger von der Initiative Selbstbestimmt Leben (ZsL) hielt ein interessantes Grußwort. Die Vorträge wurden mit viel Beifall aufgenommen. Sonniges Wetter erlaubte viele Gespräche im Hof. *Matthias*

Grußwort

Sehr geehrter Herr Seibt,
sehr geehrter Herr Lindheimer,
sehr geehrte Damen und Herrn!

Ich war sehr überrascht und erfreut über die Einladung. Normalerweise lädt man für ein Grußwort relativ prominente Vertreterinnen oder Vertreter aus der Politik oder von Leistungsträgern oder andere Menschen von hohem gesellschaftlichem Rang ein.

Ich bin vom ZsL. Wir sind die letzten 2-3 Jahre stärker in das gegenseitige Blickfeld gekommen, und das ist gut so, u.a. durch das Peer Counseling-Projekt des LVR. Dabei gibt es viel Gemeinsames:

- Menschen mit den unterschiedlichsten Beeinträchtigungen wurden Opfer der Euthanasie-Programme in der Nazi-Zeit (T4, Ausstellung „Erfasst, verfolgt, vernichtet“)
- Wir sind den meisten Menschen in dieser Gesellschaft etwas unheimlich, unangenehm, man ist unsicher, wie man mit uns umgehen soll
- Es gibt eine gigantische Maschinerie, die um uns herum entwickelt wurde, und mit dieser milliardenschweren Maschinerie soll alles zu unserem Besten geregelt werden.

Und wie die Machtverhältnisse in diesen Institutionen aussehen, wissen wir nicht erst seit den Undercover-Aktionen von Wallraff.

Dabei geht es um uns! Nur wenn wir mitreden und mitbestimmen wollen, gar selbst bestimmen wollen, werden wir auf vielfältige Art abgewehrt.

Aber es geht nicht nur darum, anzuklagen. Damit provozieren wir nur Abwehr.

Es geht um Lösungen!

Lösungen, die von uns selbst kommen

Lösungen, die aus unserem Expertentum in eigener Sache entwickelt werden

Beratungsansätze, Entwicklung von Lebens- und Unterstützungsformen und die Selbstvertretung unserer Interessen

Stabilisierung und Gesundheit durch Selbsthilfe

Ja – aber immer ehrenamtlich????

Ich bin ein großer Verfechter professioneller Strukturen –

nicht ausschließlich, aber wir müssen unser großes Plus, die eigene Erfahrung mit den jeweiligen Beeinträchtigungen, als feste Maßnahmen im Hilfesystem etablieren.

Es geht nicht um ein entweder – oder. Die ehrenamtliche Selbsthilfe wird immer unverzichtbar sein.

Aber wir haben mittlerweile, insbesondere in der Beratung, sehr gute Instrumente in der Hand. Allerdings hat der Peer-Ansatz hat auch eine kränkende Seite – das schafft immer neu ein Konfliktfeld mit dem nicht beeinträchtigten Hilfesystem.

Und wichtig ist die Vernetzung mit anderen Organisationen, eine gute Zusammenarbeit bringt häufig die besseren Ergebnisse.

Ich komme mit dem Auftrag, dem LPE einen Platz im Beirat für Inklusion und Menschenrechte des LVR anzubieten. Ich weiß, dass Gremienarbeit sehr viel Zeit, sehr viel Geduld und Kraft braucht. Zeit und Kraft, die wir eigentlich für uns, für unsere Familien, unsere Freunde oder für andere gesellschaftliche Aktivitäten benötigen.

Und ich würde mich freuen, wenn wir uns hinsichtlich der Förderung einer unabhängigen Beratungsstruktur für den Kölner Raum gemeinsam Gedanken machen würden!

Ich schließe mit den allerbesten Wünschen für eine gute Veranstaltung

Horst Ladenberger

(Diplom-Psychologe) Geschäftsführung, KSL NRW



Spiritualität praktizieren trotz seelischer Krisen

Bericht der Arbeitsgruppe vom Selbsthilfetag in Köln von Claus Wefing

Wir fanden uns zuerst in einen zu kleinen Raum ein, nachdem doch mehr Teilnehmer als angekündigt erschienen und entschieden uns, die Arbeitsgruppe draußen abzuhalten. Nachdem ich in der Mitte durch meine Schusseligkeit ein Kölsch zerbrach, welches sich jemand auf der Rückreise gönnen wollte, hatten wir ein Bierpütze in der Mitte und ein zerbrochenes Kölsch. Zu der Frage, ob jemand mit dem Biergeruch ein Problem hat, sagte keiner Ja. Dann begannen wir mit der Bier See in der Mitte einen Dialog mit der Frage, welchen Weg wir spirituell gehen können und wie der aussehen könnte.

Wir hatten einen Teilnehmer, welcher vom Herzen gerne beim Verfassungsschutz arbeiten möchte und er übte bei uns ein, wie man eine Gruppe sprengen kann, die der Verfassungsschutz gerne terminiert sehen möchte. Doch wir sind ein demokratisch gewählter Verein mit demokratischen Strukturen und für den Verfassungsschutz völlig uninteressant. Nachdem diese Person dann unbedingt angebrüllt werden wollte, verzog er sich mit einem Grinsen, vorher hatte er aber einen wertvollen spirituellen Impuls dagelassen.

Es begann dann ein Dialog, den ich sehr wertvoll fand und erkannte, dass hier das Thema Krise, Selbsthilfegruppe, Psychiatrieerfahrungen, Gemeinde und Glauben, sowie persönliche Erfahrungen mit der Familie und der

Gesellschaft sehr im Vordergrund stehen. Wir waren alle auf Augenhöhe und das macht die Selbsthilfe so wertvoll. Wie wir in einer Selbsthilfegruppe wieder zu uns selbst fanden und Leute entdeckten, die uns wirklich verstehen! Auch wurden durch die ganze Gruppe Fragen beantwortet zum Thema Glauben und Gesellschaft. Hier wurde nicht intellektuell gesprochen, sondern aus Erfahrung! Die Regel, das nur derjenige sprechen soll, welcher den Stein in der Hand hat wurde weitgehend beachtet, leider fehlte uns die Zeit, auf den Wert zu achten, dass diese Regel Sinn macht und nicht bewerten, was der andere sagt. Ich denke aber, dass wir eine ganz gute Runde waren und ich hoffe, dass jeder das sagen konnte, was ihm auf dem Herzen lag. Gerne hätte ich mit euch 3 Stunden einen Dialog abgehalten und ihn vorher genau erklärt, doch ich denke das wir alle bei uns waren und wir ein gelungenes Gespräch hatten! Besonders gefreut habe ich mich über den Hinweis, Spiritualität zu erfahren in der Natur, Sterne, Wald für mich war dies schon so selbstverständlich, dass ich das gar nicht in meinen Vortrag erwähnte, wie der Fisch nicht weiß, wie er das Wasser beschreiben soll.

Das macht den Dialog aus“-vom ich zum wir“ wissen!

Danke euch allen!

Zum Thema „Dialog“ wie läuft das ab werde ich mal bei gegebener Zeit im Lautsprecher berichten und hatte ich auch schon mal.

Forum 2x2

im Kunsthaus Kanne 21.-24-September 2017

Kunstmesse, Vorträge, Diskussion, Theater

Künstler, Kunstwissenschaftler, Galleristen, Kuratoren, Psychiater, Therapeuten und Kunstinteressierte versammeln sich im September 2017 im Kunsthaus Kanne um in einen gemeinsamen Dialog und Ideenaustausch zu treten. In verschiedenen Vorträgen werden die künstlerischen Werke und die Entwicklung der Outsider Art in Europa genauer beleuchtet.

Bereits zum vierten Mal findet das 2x2 Forum im Kunsthaus Kanne in Münster statt: 2x2 lautet der Titel und gleichzeitig das Konzept der Kunstmesse: Ateliers, Kunstprojekte, Hochschulen, Galerien und Museen aus Europa werden vom 21. bis zum 24. September 2017 im Kunsthaus Kanne in Münster zusammenkommen, ihre Konzepte zeigen und Werke zum Verkauf anbieten und für Fragen, Anregungen und Diskussionen bereit

stehen. Eine Fläche von 2x2 Metern steht jedem Aussteller für seine Präsentation zur Verfügung. Kompakt und doch vielfältig, begrenzt und doch individuell wird die Ausstellungshalle des Kunsthaus Kanne ausgefüllt werden

Das 2x2 Forum steht allen Besuchern von 11 bis 18 Uhr offen. Sie sind herzlich eingeladen.

Eröffnung: Do. 21. September 11 Uhr

Flugblätter: Wir haben im April auch wieder Flugblätter bei Landesparteitagen verschiedener politischer Parteien verteilt (Flugblätter des LPE NRW e.V. - V.i.S.d.P. Matthias Seibt, c/o LPE NRW, Wittener Str. 87, 44 789 Bochum) Bei der Partei DIE Linke mit folgendem Text:

Zwei aktuelle Foltergeschichten

Sebastian Immerath, Lippe

Er kam mit 20 Jahren in die Psychiatrie und anschließend in verschiedene Heime, weil er sich weigerte zur Schule zu gehen oder eine Lehre zu machen. Vor der explosionsartigen Ausbreitung der Krake Sozialpsychiatrie hätte das Verhalten von Herrn Immerath folgende Konsequenzen gehabt:

- a) Man hätte ihn für faul gehalten oder
 - b) Man hätte es als Orientierungsphase eines Heranwachsenden gesehen Das wäre unangenehm für die Eltern gewesen, und je nach Reaktion der Eltern auch für Sebastian Immerath. Aber die Chance, dass sich dieses Problem im Laufe der Zeit löst, weil
 - a) Herumhängen langweilig wird
 - b) Das Beispiel Gleichaltriger anspornt
 - c) Man findet, was zu einem passt
- wurde durch die Gier der Psychiatrie, an diesem ganz normalen Problem Geld zu verdienen, verhindert. Die Psychiatrie verpasste Herrn I. die Diagnose Schizophrenie und sorgte mit Neuroleptika dafür, dass sich seine höchstwahrscheinlich vorübergehende Antriebslosigkeit in eine dauernde verwandelte. Als Herr I. vor etwa fünf Jahren auf die PE-Selbsthilfe traf, nahm er eine große Menge eines Neuroleptikums, obwohl er nie eine Psychose hatte. Nach zwei Jahren Kampf gegen die Helfer/innen, war er von der Droge weg. Nach drei weiteren Jahren Kampf konnte er gegen den massiven Widerstand des Heims in eine eigene Wohnung ziehen. Das war vor neun Monaten. Er ist jetzt 39 Jahre alt. Die Psychiatrie hat ihm 19 Jahre seines Lebens gestohlen

Claudia Schultheiss, östliches Ruhrgebiet

Sie ist Mitte 50 und sitzt seit knapp fünf Jahren in einem Heim. Bis dahin lebte sie in eigenen Wohnungen. Jetzt geht sie fünf Tage die Woche in eine Tagesstätte, bekommt 1x wöchentlich Psychotherapie, hat eine gesetzliche Betreuung, schluckt Psychopharmaka. Die monatlichen Kosten: Heimplatz 3.500 €, Tagesstätte 20x50=1.000 €, Psychotherapie 4x85=340 €, gesetzliche Betreuung 200 €, Psychopharmaka 100 €. Sind in der Summe etwa 5.140 € jeden Monat. Frau Sch. selbst hat 90 € zu ihrer freien Verfügung. Sie will weder im Heim wohnen noch in die Tagesstätte gehen. Aber da es nun mal zu ihrem Wohl ist,

muss sie im Heim bleiben und auch schön brav in die Tagesstätte gehen. Sonst droht nämlich eine Zwangseinweisung. Und ist sie dann immer noch nicht krankheitseinsichtig, darf sie sogar gefoltert (zwangsbehandelt) werden. Die Gesetzesgrundlage dafür, das PsychKG NRW, soll auch laut aktuellem Gesetzesentwurf Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung erlauben.

Wollt Ihr Geschichten wie die oben beschriebenen weiterhin erlauben?

Wir zählen auf Euch!

In der Opposition habt Ihr schon einige gute Sachen gemacht: Eure Bundestagsabgeordneten haben Februar 2013 bei der Relegalisierung der Zwangsbehandlung im Betreuungsrecht (§§ 1896-1908 BGB) dagegen gestimmt. Euer Abgeordneter Jörn Wunderlich hielt seinerzeit eine tolle Rede! Im Landtag NRW wart Ihr 2010 zusammen mit der FDP die Ersten, die für eine Sitzwache bei ans Bett gebundenen (fixierten) Psychiatrie-Insass/inn/en waren. Grüne und SPD zogen später nach und haben diese gute Regelung kürzlich wieder abgeschwächt. Ihr habt, als die Novellierung des PsychKG NRW anstand als Erste einen Kongress zu Zwang und Gewalt in der Psychiatrie organisiert.

Lasst Euch nicht in der Regierung verbiegen!

Leider ist es so, dass alles Schöne, was in Wahlprogrammen und der Opposition gefordert (und manchmal auch erreicht wird) nichts mehr zählt, wenn es um den eigenen Machterhalt geht. Eure Existenzberechtigung ist Eure linke Politik. Eine weitere HartzIV-Partei brauchen die Wähler/innen nicht. Bleibt lieber in der Opposition als Euch Eure Inhalte für einige wenige Pöstchen und die Illusion der Teilhabe an der Macht abmarkten zu lassen! Die linken Regierungsbeteiligungen in Mecklenburg-Vorpommern, Berlin und Brandenburg sind uns (und hoffentlich auch Euch) in sehr schlechter Erinnerung!

Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW, Wittener Straße 87, 44 789 Bochum,
0234 / 640 5102, vorstand@psychiatrie-erfahrene-nrw.de,
Twitter: @bpe_online

Bei den Parteitag von CDU und FDP hatten sie folgende Texte

Ist Zwangsbehandlung Folter?

Dass psychiatrische Zwangsbehandlung Folter ist, dafür gibt es außer Juan E. Méndez, Sonderberichterstatter über Folter des UN-Hochkommissariats für Menschenrechte, <http://www.folter-abschaffen.de>, einen besonders prominenten Fürsprecher:

Papst Franziskus hat in seiner bemerkenswerten Rede am 23.10.2014 in der Psychiatrie Folter erkannt! Zitat aus Punkt 2c der Rede:

Die Folter wird nicht mehr nur als Mittel angewandt, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen, wie ein Geständnis oder die Denunziation – Praktiken, die für die Doktrin der nationalen Sicherheit kennzeichnend sind –, sondern sie stellen einen echten zusätzlichen Schmerz dar, der zu den Übeln, die die Inhaftierung mit sich bringt, noch hinzukommt. Auf diese Weise wird nicht nur in geheimen Internierungs- oder modernen Konzentrationslagern gefoltert, sondern auch in Gefängnissen, Jugendstrafanstalten, psychiatrischen Kliniken, Kommissariaten und anderen Strafanstalten. [fett von uns]

Papst Franziskus macht dabei keine Unterscheidung von psychiatrischer Folter nur in „Schurkenstaaten“, sondern spricht ohne Einschränkung über die ganze Welt.

Für uns besonders wichtig: Papst Franziskus spricht in seiner Rede vom Primat des Prinzips »pro homine«, also der Verletzung der Würde, die durch diese Zwangsmaßnahmen /den Übeln, die die Inhaftierung mit sich bringt, hinzugefügt wird. Damit können auch die Menschenrechte nicht mehr in solche geteilt werden, die nur für „Gesunde“ gelten, aber nicht mehr für vermeintlich oder tatsächlich „Geisteskranke“! Die psychiatrischen Folter-Verbrechen werden an Menschen begangen, egal ob für gesund oder krank erklärt. Und damit erklärt sich auch, warum der Papst die psychiatrischen Kliniken bei den /Strafanstalten/ einordnet.

Quelle

https://w2.vatican.va/content/francesco/de/speeches/2014/october/documents/papa-francesco_20141023_associazione-internazionale-diritto-penale.html

Besonders pikant: die Präsidentin der DGPPN, Frau Dr. med. Iris Hauth, arbeitet im St. Joseph Krankenhaus in Berlin, das mit den Alexianern <http://www.alexianer-berlin-weissensee.de/home/> als Träger der katholischen Kirche gehört. Sie hat sich in einer Sendung des Deutschlandfunks am 10.12.2013 besonders deutlich für folternde Zwangsbehandlung ausgesprochen, sogar dann, wenn das illegal wäre. Hier nachzulesen <http://www.zwangspsy-chiatrie.de/2013/12/dgppn-president-dr-iris-hauth-menschen-rechtsverachtend-und-bereit-zu-illegaler-gewalt>.

Ist das für Psychiatrie ausgegebene Geld gut angelegt?

Jedes Jahr steht in den Zeitungen, hört man im Radio und sieht man in Fernsehen und Internet:

Die Zahl der psychisch Kranken steigt

Woran liegt das? Ist das Leben heutzutage härter oder mindestens stressiger als in den 70er, 50er oder 30er Jahren des vergangenen Jahrhunderts? Falls nein, was ist die Ursache für diesen Anstieg? Falls ja, ist immer mehr Psychiatrie eine gute Antwort auf die Verschlechterung des Wohlbefindens der Menschen?

Was ist die Ursache?

Eine Ursache für den angeblichen Anstieg der „psychischen Erkrankungen“ ist, dass sich jedes Phänomen durch die psychiatrische Brille betrachten lässt. Aus einem stillen oder kontaktscheuen Kind wird ein Asperger-Autist. Ungehorsam ist ein normales Erziehungsproblem, die Psychiatrie macht daraus eine Persönlichkeitsstörung. Jede Gefühlschwankung nach unten wird zur Depression, geht es mal drei Wochen gut, bekommt der Mensch eine Hypomanie diagnostiziert.

Auch echte schwerwiegende Probleme werden nicht gelöst sondern verstetigt. Statt Problemlösungen werden Psychopharmaka, Psychotherapie, betreutes Wohnen, Heimplätze und Werkstattplätze verkauft.

Je mehr Hilfe, desto hilfloser werden die Hilfesuchenden. Und umso dreister fordern die Helfer und Helferinnen weiteres Geld für psychosoziale Versorgung.

Weitere Ursache ist die Vereinzelung des Menschen durch „Mobilität“ und durch vor dem Fernseher oder Internet abhängen.

Der durch Rationalisierung, Effizienzsteigerung usw. erzeugte Arbeitsdruck trägt ebenfalls zum Unwohlsein vieler Menschen bei. Der Exportweltmeister ist leider nicht ohne Kosten im sozialen Bereich zu haben.

Beides ist nicht durch immer mehr Psychiatrie zu heilen. Durch immer mehr Psychiatrie lässt sich nur ein gesellschaftliches Problem individualisieren.

Peter Christian Göttsche **10 Mythen über Psychopharmaka**

Der Autor ist Internist und dänischer Medizinforscher und Direktor des Nordic Cochrane Centers am Rigshospitalet in Kopenhagen, Dänemark. Quelle: <http://davidhealy.org/psychiatry-gone-astray>

Der Artikel ist übersetzt von Iris Heffmann und publiziert im Juni 2015 auf der Internetseite des ADFD - einer privaten Initiative von Patienten und Angehörigen zur unabhängigen Information und Austausch über Nebenwirkungen und Absetzsymptomen von Psychopharmaka (gegründet 2003). Quelle: <http://adfd.org/austausch/viewtopic.php?f=6&t=10055>

Einleitung:

Am Nordic Cochrane Zentrum haben wir Antidepressiva mehrere Jahre erforscht und ich habe mich schon lange gefragt, warum führende Professoren der Psychiatrie ihre Arbeitspraxis auf eine Reihe von fehlerhaften Mythen aufbauen. Diese Mythen sind schädlich für die Patienten. Viele Psychiater sind sich bewusst, dass die Mythen nicht mehr gehalten werden können und haben mir das auch so gesagt, aber sie trauen sich nicht von den offiziellen Positionen abzuweichen, um ihre Karriere nicht zu gefährden.

Als Spezialist für Innere Medizin riskiere ich es nicht, meine Karriere zu ruinieren, indem ich den Zorn der Professoren auf mich ziehe und ich werde hier versuchen, zur Rettung der vielen gewissenhaften, aber unterdrückten Psychiatern und Patienten beizutragen, indem ich die schlimmsten Mythen aufliste und erkläre, warum Antidepressiva schädlich sind.

Mythos 1:

Die Erkrankung wird durch ein chemisches Ungleichgewicht im Gehirn hervorgerufen.

Den meisten Patienten wird das erzählt, aber es ist völlig falsch. Wir haben keine Ahnung vom Zusammenspiel psychosozialer Bedingungen, biochemischer Prozesse, Rezeptoren und Nervenbahnen, die zu psychischen Störungen führen und die Theorien, dass Patienten mit Depressionen Sero-

tonin fehlt und dass Patienten mit Schizophrenie zu viel Dopamin hätten sind längst widerlegt. Die Wahrheit ist genau das Gegenteil. Es gibt kein chemisches Ungleichgewicht zu Beginn, aber bei der Behandlung von psychischen Erkrankungen mit Medikamenten erschafft man ein chemisches Ungleichgewicht, einen künstlichen Zustand, dem das Gehirn versucht, entgegenzuwirken.

Das bedeutet, es geht einem noch schlechter, wenn man versucht, das Medikament nicht mehr zu nehmen. Ein Alkoholiker geht es auch noch schlimmer, wenn er keinen Alkohol mehr trinkt, aber das bedeutet nicht, dass seinem Gehirn Alkohol gefehlt hat, als er begann zu trinken.

Die überwiegende Mehrheit der Ärzte schadet ihren Patienten weiter, indem sie ihnen sagen, dass die Entzugssymptome ein Zeichen wären, dass sie immer noch krank sind und weiter Medikamente benötigen. Auf diese Weise verwandeln die Ärzte die Menschen in chronischen Patienten, darunter diejenigen, für die gar keine pharmakologische Behandlung notwendig gewesen wäre. Dies ist einer der Hauptgründe, dass die Zahl der Patienten mit psychischen Erkrankungen steigt, und dass die Zahl der Patienten, die nicht wieder in den Arbeitsmarkt kommen, zunimmt. Dies ist weitestgehend den Medikamenten geschuldet und nicht der Krankheit.

Mythos 2:

Es ist kein Problem, eine Antidepressiva-Behandlung zu beenden.

Ein dänischer Professor für Psychiatrie sagte dies kürzlich bei einem Treffen von Psychiatern, kurz nachdem ich erklärt habe wie schwer es für Menschen sein kann, Antidepressiva abzusetzen. Glücklicherweise haben ihm zwei weitere, ausländische Professoren auf dem Meeting widersprochen. Einer hat eine Untersuchung mit Menschen mit Panikstörung und Platzangst durchgeführt und die Hälfte fand es schwer, die Medikamente abzusetzen, obwohl sie schon langsam ausgeschlichen haben. Es ist nicht möglich, dass bei diesen Menschen das Absetzen so schwer ist, weil die Depression zurückkommt, denn sie waren vorher nicht depressiv. Die Symptome kommen vom Entzug der Antidepressiva und nicht von der Erkrankung.

Mythos 3:

Psychopharmaka sind zur Behandlung psychischer Störungen so notwendig wie Insulin bei Diabetes

Die meisten Patienten mit Depression oder Schizophrenie haben diese Lüge gehört, immer und immer wieder, fast wie ein Mantra, in TV, Radio und Zeitungen. Wenn man Insulin an einen Patienten mit Diabetes gibt, dann gibt man ihm etwas, das dem Patienten fehlt, nämlich Insulin. Da wir noch nie in der Lage gewesen sind, zu zeigen, dass einem Patient mit einer psychischen Störung etwas fehlt etwas, das

Menschen, die nicht krank sind nicht fehlt, ist es völlig falsch, diese Analogie zu verwenden.

Patienten mit Depressionen mangelt es nicht an Serotonin, und es gibt sogar Medikamente, die bei Depressionen helfen, obwohl sie Serotonin senken. Darüber hinaus, im Gegensatz zu Insulin, das etwas ersetzt, was der Mensch nicht hat und sonst nichts anderes tut, haben psychotrope Medikamente ein sehr breites Wirkungsspektrum im ganzen Körper, von denen viele Wirkungen schädlich sind. Also auch aus diesem Grund ist die Insulin-Analogie sehr irreführend.

Mythos 4: Psychopharmaka reduzieren die Anzahl chronisch kranker Menschen.

Dies ist wahrscheinlich der schlechteste Mythos von allen. US-Wissenschaftsjournalist Robert Whitaker demonstriert überzeugend in seinem Buch „Anatomy of an Epidemic“, dass die zunehmende Verwendung von Psychopharmaka nicht nur Patienten in die Krankenrolle steckt, sondern auch viele Probleme chronifiziert, die ansonsten nur eine flüchtige Erscheinung gewesen wären.

Hätte es eine Wahrheit im Insulin-Mythos gegeben, hätten wir erwartet, weniger Patienten, die nicht für sich selbst sorgen können, zu sehen. Allerdings ist nun das Gegenteil der Fall. Der deutlichste Beweis dafür ist auch der tragischste, nämlich das Schicksal unserer Kinder, nachdem wir begonnen haben, diese mit Psychopharmaka zu behandeln. In den Vereinigten Staaten erhalten Psychiater mehr Geld von Pharmaunternehmen, als die Ärzte in einem anderen Fachgebiet und diejenigen, die am meisten Geld nehmen, neigen dazu, Antipsychotika an Kinder am häufigsten zu verschreiben. Dies wirft einen Korruptionsverdacht über das akademische Urteil auf.

Die Folgen sind vernichtend. Im Jahr 1987, kurz bevor die neueren Antidepressiva (SSRI oder Glückspillen) auf den Markt kamen, waren sehr wenige Kinder in den Vereinigten Staaten psychisch krank. Zwanzig Jahre später war es mehr als 500.000, was eine 35-fache Steigerung darstellt. Die Zahl der psychisch Kranken ist in allen westlichen Ländern explodiert. Eine der schlimmsten Folgen ist, dass die Behandlung mit ADHS Medikamente und Antidepressiva eine völlig neue Krankheit in etwa 10% der Behandelten hervorruft - und zwar bipolare Störung - was wir früher als manisch-depressive Erkrankung kannten.

Führende Psychiater haben behauptet, dass es „sehr selten“ ist, dass Patienten, die Antidepressiva nehmen, bipolar werden. Das stimmt nicht. Die Anzahl der Kinder mit bipolaren Störungen ist um das 35-fache in den Vereinigten Staaten gestiegen seit Neuroleptika verschrieben werden, dies ist eine ernsthafte Entwicklung. Neuroleptika sind sehr gefährlich und einer der Hauptgründe, warum Patienten mit Schizophrenie 20 Jahre kürzer als andere leben. Ich habe in meinem Buch „Tödliche Medizin und organisierte Kriminalität“ geschätzt, dass nur eines der vielen Präparate (Zyprexa - Olanzapin) weltweit 200.000 Patienten getötet hat.

Mythos 5: Antidepressiva lösen keinen Suizid in Jugendlichen und Erwachsenen aus

Einige Professoren sind bereit zuzugeben, dass Antidepressiva die Häufigkeit von Suizidverhalten erhöhen, während sie gleichzeitig leugnen, dass dies zwangsläufig zu mehr Selbstmorden führt, obwohl es gut dokumentiert ist, dass die beiden Aspekte eng miteinander verbunden sind. Ulf Wiinberg, CEO Lundbeck, ging sogar noch weiter in einem Radio-Programm

im Jahr 2011, als er behauptete, dass Antidepressiva die Selbstmordrate bei Kindern und Jugendlichen reduziere. Als der fassungslose Reporter ihn fragte, warum es eine Warnung vor diesem suizidalen Verhalten auf der Packungsbeilagen gäbe, antwortete er, dass er erwarte, dass diese Informationen von den Behörden in naher Zukunft geändert werden würden!

Selbstmorde bei gesunden Menschen, von Antidepressiva ausgelöst, wurden ebenfalls berichtet. Die Unternehmen und die Psychiater haben immer wieder die Krankheit beschuldigt, wenn Patienten Selbstmord begehen. Es ist wahr, dass die Depression das Risiko von Selbstmord erhöht, aber Antidepressiva erhöhen es noch mehr, zumindest bis zu einem Alter von ca. 40 Jahren, entsprechend einer Meta-Analyse von 100.000 Patienten in randomisierten Studien, durchgeführt von der US Food and Drug Administration.

Mythos 6: Antidepressiva haben keine Nebenwirkungen

Auf einer internationalen Psychiatrie-Tagung im Jahr 2008 kritisierte ich Psychiater dafür, viele gesunde Menschen auf Depressionen überprüfen zu wollen. Die empfohlenen Screening-Tests sind so mangelhaft, dass einer von drei gesunden Menschen fälschlicherweise als depressiv diagnostiziert werden wird. Ein Professor antwortete, das spiele keine Rolle, dass auch gesunde Menschen wurden behandelt, denn Antidepressiva hätten keine Nebenwirkungen!

Antidepressiva haben viele Nebenwirkungen. Sie beseitigen Emotionen, was sich nach Aussagen einiger Patienten anfühlt wie das Leben unter einer Käseglocke. Patienten kümmern sich weniger über die Folgen ihres Handelns, sie verlieren Empathie gegenüber anderen und sie können sehr aggressiv

werden. In Schießereien in Schulen in den Vereinigten Staaten und anderswo sind auffallend viele Menschen auf Antidepressiva gewesen.

Die Unternehmen sagen uns, dass nur 5% der sexuellen Probleme mit Antidepressiva zusammenhängen, aber das ist nicht wahr. In einer Studie, die dieses Problem genau untersuchte, zeigten sich sexuelle Störungen bei 59% von 1.022 Patienten, und sie alle hatten ein normales Sexualleben, bevor sie ein Antidepressivum genommen haben. Zu den Symptomen gehören verminderte Libido, verzögerter oder kein Orgasmus sowie Ejakulation- und Erektionsstörungen, alles in allem eine hohe Rate und mit einer geringen Toleranz (unter 40% der Patienten). Antidepressiva sollten daher nicht für Depressionen vermarktet werden, wo ihr Effekt sowieso eher klein ist, sondern als Pillen, die das Sexualleben zerstören.

Mythos 7: Antidepressiva machen nicht abhängig.

Natürlich machen sie abhängig und das verwundert nicht, denn sie sind chemisch verwandt mit Amphetaminen und verhalten sich auch so. Antidepressiva sind wie Rauschmittel auf Rezept. Das schlechteste Argument, dass ich in Bezug auf den Mythos, dass Antidepressiva nicht abhängig machen würden, gehört habe, ist, dass Patienten keine höhere Dosis benötigen würden. Sollen wir daher auch glauben, dass Zigaretten nicht abhängig machen? Die Mehrzahl der Raucher konsumiert die gleiche Zigarettenanzahl über Jahre.

Mythos 8: Die Verbreitung von Depressionen ist angestiegen

Ein Professor argumentiert in einer TV-Debatte, dass die hohen Verschreibungszahlen von Antidepressiva nicht problematisch seien, da Depressionen in den letzten 50 Jahren häufiger auftreten würden. Ich habe ihm geantwor-

tet, man könne so etwas nicht behaupten ohne Bezug auf die Diagnosekriterien zu nehmen, die in dieser Zeit immer weiter heruntergesetzt wurden. Wenn man alle Elefanten in Afrika zählen möchte, dann verändert man nicht die Kriterien für das, was einen Elefanten ausmacht, und zählt schlussendlich auch alle Gnus zu Elefanten.

Mythos 9: Das Hauptproblem ist nicht die Überbehandlung, sondern die zu geringe Behandlung

Wieder einmal haben führende Psychiater den Bezug zur Realität verloren. In einer Studie aus 2007 sagten 51% von 108 Psychiatern aus, sie würden zu viele Psychopharmaka verschreiben und nur 4 % sagten, sie würden zu wenige verschreiben. Zwischen 2001 und 2003 haben 20% der US-Amerikaner zwischen 18 und 54 medikamentöse Behandlungen wegen emotionalen Problemen erhalten, und die Verschreibungszahlen von Antidepressiva in Dänemark sind so hoch, dass wir alle sechs Jahre lang damit behandelt werden könnten. Das ist doch irgendwie krank.

Mythos 10: Neuroleptika verhindern Gehirnschäden

Einige Professoren sagen, dass Schizophrenie Hirnschäden verursacht und dass es daher wichtig sei, Antipsychotika zu verwenden. Jedoch führen Antipsychotika zu einer Schrumpfung des Gehirns, und dieser Effekt ist direkt mit der Dosis und der Dauer der Behandlung verbunden. Es gibt andere gute Hinweise darauf, dass man Antipsychotika so wenig wie möglich verwenden sollte, da es den Patienten dann besser ergeht langfristig. In der Tat sollte man Antipsychotika bei den meisten Patienten mit Schizophrenie ganz vermeiden, da dies die Chancen, dass die Patienten wieder gesund werden, erhöht und es würde auch die Lebenserwartung erhöhen, denn Neuro-

leptika töten viele Patienten durch Langzeitschäden.

Wie sollten Psychopharmaka eingesetzt werden?

Ich bin nicht gegen den Einsatz dieser Medikamente, solange sichergestellt ist, dass man weiß, was man tut und diese nur in Situationen einsetzt, in denen sie mehr Nutzen als Schaden bringen. Psychopharmaka können manchmal für einige Patienten nützlich sein, besonders als Kurzzeithherapie und in Akutsituationen. Aber meine Studien in diesem Bereich bringen mich zu einer ungemütlichen Schlussfolgerung:

Unsere Mitbürger wären besser dran, wenn wir alle Psychopharmaka vom Markt nehmen, da die Ärzte unfähig sind, mit ihnen richtig umzugehen. Es ist unausweichlich, dass ihre Verfügbarkeit mehr Schaden als Nutzen mit sich bringt. Psychiater sollten daher alles versuchen, um Menschen so wenig wie möglich, so kurz wie nötig oder am Besten gar nicht mit Psychopharmaka zu behandeln. *Juni 2014*



SeelenLaute

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

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

SeelenLaute Nr. 25 / 2017

Editorial & Bericht

Nochmals: Streiten für Menschenrechte! Aus aktuellem Anlass haben wir in dieser Ausgabe das elementare Gesundheits-Selbsthilfethema „(Gegen) Zwang und Gewalt“ auf der vordersten Agenda. Der Artikel soll aufrütteln, zum Solidarisieren anregen und bei den vielen vor-Ort-Präsenzen unserer Herausgeberinitiativen zu Diskussion und weiterer (Re-)Aktion dienen. – Die Gründungsversammlung der LAG PE Rheinland-Pfalz steht an (S. 4). Eingeladen sind alle BPE-Mitglieder in RLP und andere interessierte PE von dort. Die 4. Kreativ-Selbsthilfetage für seelische Gesundheit RLP sind schließlich durchführbar dank zusätzlicher Förderung durch die Barmer. Herzliche Einladung nach Saarburg, am 11./12. August 2017 ins Soziokulturelle Zentrum Alte Glockengießerei (Details im Flyer)! Aufschlussreiche Lektüre wünscht die Redaktion

Zwangsbehandlungen an Bürgern sollen ausgeweitet werden Bestürzung und wachsender Protest auch im Saarland gegen gesetzliche Irrläufe

sl/bpe/bks. Leise und heimlich, ohne Diskussion mit denen um die es geht, plus gerne als Schnellschuss. Ein politischer Standardtrick. Demokratisch ein No-Go, denn die Bürgerinnen und Bürger schlafen nicht (allesamt), sondern wehren sich. So auch hier, wo ein prägnantes Thema die ganze Gesellschaft elementar in ihren Grundrechten trifft: Die Bundesregierung plant die Zwangsbehandlung auszuweiten. Dafür soll sie von der Zwangsunterbringung getrennt, „entkoppelt“ werden. Bisher galt: Nur wer mit richterlicher Genehmigung zwangsweise in der Psychiatrie untergebracht ist (Geschlossene/Geschützte), der darf - nur in diesem Fall - zwangsbehandelt werden. Zukünftig soll keine Unterbringung mehr nötig sein und auch Körperkrankheiten sollen zwangsbehandelt werden können. Am 26. April 2017 gab es dazu eine Anhörung im Bundestag. Ein neuer §1906a soll en passant durchgeboxt werden.

Eine Gesetzesänderung im BGB öffnet die Option für weitere Zwangsbehandlungen an PatientInnen: Wer sich freiwillig im Krankenhaus aufhält, der darf zwangsbehandelt werden, auch wenn er dies nicht will. Ohne Unterbringung in einer Psychiatrie. Beispiel: Krebs wird diagnostiziert. Dieser soll nach ärztlicher Meinung sofort behandelt werden. Der Patient möchte dies nicht. In dieser Konfliktsituation werden regelmäßig Wille und Einsichtsfähigkeit Betroffener angezweifelt. Schnell kann ihm eine gesetzliche Betreuung eingerichtet werden (falls nicht schon existent). Gegen seinen Willen können alsdann z.B. Brüste oder Beine amputiert, Medikamente injiziert werden usf.

Das gültige Betreuungsrecht bedarf längst der Reformierung und richtiger Kontrollen, denn in der Regel übernehmen Betreuer und Richter unisono die Entmündigungswünsche der Medizin. Die mit dem vorbereiteten Gesetz bestehenden Möglichkeiten betreffen nun somatische Kliniken wie auch offene psychiatrische Krankenhausstationen.

Für renommierte Selbsthilfeverbände verdeutlicht sich hier, wie Grundrechte ethisch inakzeptabel an Schwachen verletzt werden. Als eine der ersten themenkundigen Organisationen hat der Bundesverband Psychiatrie-

Erfahrener (BPE e.V.) seine Mitglieder, Freunde und alle an Menschenrechten und persönlicher Gesundheitsautonomie Interessierten zu Protest und Kritik bei den verantwortlichen Stellen aufgerufen, z.B. an die örtlichen Bundestagsabgeordneten. September sind Wahlen!

Staat schützt Gewalt und Ökonomie?

Vom Betreuungsgerichtstag äußerte Annette Loer Zweifel: Dies könne ungewollt „neue Türen für Zwang öffnen“. Dr. Martin Zinkler (Psychiatrie Heidenheim) moniert den zentralen Punkt des Entwurfs, die Schließung einer „Schutzlücke“. Menschen, die ein Krankenhaus nicht verlassen können, seien besonders schutzbedürftig in Bezug auf Anwendung von Zwang und Gewalt. Er widerlegt die Notwendigkeit der bestehenden Gewaltpraxis täglich in seiner Klinik. Dank Gespräch mit den Patienten, alternativer Therapieformen und einem großen Weniger an Neuroleptika wurde hier seit 2011 nur eine einzige Zwangsbehandlung durchgeführt. Den Patienten geht es nachhaltig besser. Das Problem sei die deutsche Psychiatrie, der es an „Nerven, Zeit und (geschultem, - die Red.) Personal“ fehle. Politik solle helfen Zwang zu vermeiden, nicht zu fördern. So der Chefarzt in Medieninterviews.

- Fortsetzung des Artikels auf S. 3 -

Outsider Art auf der Biennale Venedig

Messe zeigt Dan Miller, Judith Scott und mehr

at. Die diesjährige Kunstmesse in Venedig läuft vom 13. Mai bis 26. November und ist in der Hauptausstellung unter dem Titel „Viva Arte Viva“ mit Werken von über hundert KünstlerInnen bestückt. Kuratiert von Christine Macel (Centre Pompidou, Paris) thematisiert die Biennale heuer die Wichtigkeit von Kunst in instabilen Zeiten. Auch Outsider Art wird gezeigt, darunter von Lubos Plyn, Judith Scott and Dan Miller, bekannt unter anderem vom Creative Growth Center in Kalifornien, einem der ältesten und heute führenden Galerie-Ateliers für self-taught Künstler mit (auch seelischen) Handicaps. Zur Hauptausstellung addieren sich in Venedig die 85 Länder-Pavillons teilnehmender Staaten, mit ihren eigenen Kuratoren. www.labiennale.org

Geistesfrische Kunst

Ausstellung bis 30. Juli bei Prinzhorn

at. Der österreichische Grafiker Alfred Kubin (1877-1959) besichtigte im Jahr 1920 die Sammlung Prinzhorn der Universitätsklinik Heidelberg und verfasste nach seinem Besuch einen begeisterten Bericht, mit dem Wunsch die verborgene Sammlung fürs allgemeine Publikum zugänglich zu machen. Dann könne „von dieser Stätte, wo gesammelt wurde, was Geistesranke schufen, Geistesfrische ausströmen“. Kubin, der durch Ausstellungen bei „Der blaue Reiter“ Bekanntheit erlangt hatte, schrieb 1922 ein Plädoyer in „Das Kunstblatt“. Mit ca. hundert Werken rekonstruiert die Ausstellung Kubins Einschätzung von dreizehn Künstlern, die er in der Zeitschrift anonym vorstellte. Durch Stil- und Werkbeschreibungen ist eine Zuordnung möglich. www.prinzhorn.ukl-hd.de



dubuffets art brut.!

Die Anfänge seiner Sammlung bei Gugging

at. Im Januar eröffnete museum gugging die Ausstellung "jean dubuffets art brut.!" die anfänge seiner sammlung", die bis 2. Juli 2017 zu sehen ist. Darin geht um die Ursprünge der Art Brut. Die Collection de l'Art Brut (Lausanne) hat mit Leiterin Sarah Lombardi als Kuratorin die Zusammenstellung übernommen. Gugging in der Einladung: „Mitte der 1940er Jahre suchte das kreative Multitalent Jean Dubuffet eine neue Kunst: frisch, unverbraucht, roh – also brut – sollte sie sein. Dubuffet suchte und fand sie auf den Straßen, in psychiatrischen Abteilungen oder der Volkskunst und erklärte sie zur wahren Kunst.“

Damit war „Art Brut“ ein Fauxpas und eine Provokation für die etablierte Kunstwelt - und erregte entsprechendes Aufsehen!“ Das Museum zeigt 168 Arbeiten aus Dubuffets berühmt gewordener Sammlung, darunter Werke von Aloïse Corbaz, Adolf Wölfli, Auguste Forestier und vielen anderen namhaften, aber auch anonymen KünstlerInnen. Diese historische Ausstellung wurde erstmals im Herbst 1949 in der Galerie René Drouin unter dem Titel „L'Art Brut“ in Paris gezeigt. Die Arbeiten bilden den Urkern der Collection de l'Art Brut in Lausanne, die diese Schau anlässlich ihres 40jährigen Bestehens wiederbelebt.

- Museum gugging, Am Campus 2, A 3400 Maria Gugging, Österreich. Tel.: +43 2243 87 087

Foto: Ein Werk von Gugging-Künstler August Walla, gesehen im Museum Halle St. Pierre, anlässlich der Outsider Art Fair, Paris Oktober 2013

Mein Essen zahl' ich selbst: Ärzte contra Pharmaindustrie

Im MEZIS-Netzwerk wehren sich 800 Mediziner gegen die Pharmabeeinflussung

sl/sw. Sie wollen nicht länger bewusst oder unbewusst manipuliert werden. Aufgeschlossene Ärztinnen und Ärzte verschiedenster Fachrichtungen haben sich im Netzwerk MEZIS („Mein Essen zahl' ich selbst“) in Deutschland zusammen getan, um sich für ihre Seite im Gesundheitssystem des enormen Einflusses der Pharmakonzerne auf ihre Arbeit zu erwehren.

Als Mitglied verpflichtet man sich beispielweise, keine Pharmavertreter zu empfangen, keine Geschenke anzunehmen, sich nicht zum Essen einladen zu lassen oder seine Praxis nicht mit pharmafinanzierten Computerprogrammen auszustatten. Gibt's also auch, auch wenn dieses Medizinerverhalten die Ausnahme von der Regel darstellt. www.mezis.de



Gegen die Zeit – Das WfB-Geschäft floriert und behindert Betroffenen werden normale Chancen und Möglichkeiten vorenthalten

sl/bks. England hat seine Behindertenwerkstätten abgeschafft. Deutschland? Werkstätten für Behinderte werden erweitert, renoviert, neue getauft und als Inklusionsprojekte von den ministeriellen Verantwortlichen stolz eröffnet. Bei uns arbeiten immer mehr Menschen in Behindertenwerkstätten. Es ist ein lohnendes Geschäft, wie das Social Medwork-Portal „DocCheck“ letztes Jahr berichtete. Bundesarbeitsministerin Andrea Nahles (SPD) 2016: „Der Trend am Arbeitsmarkt entwickelt sich weiterhin sehr gut“, die Zahl der Beschäftigten bleibe hoch. Laut DocCheck sind WfB Inklusionslüge. Man bezieht Menschen in WfB oder ähnlichen Einrichtungen als normale Berufstätige in diese Berechnung ein.

„.. Werkstätten sind keine Erwerbsbetriebe, sondern Einrichtungen zur beruflichen Rehabilitation“, so die BAG WfB. Der Staat unterstützt jeden Platz mit etwa 14.000 € pro Jahr. Geld, was am wenigsten die hier arbeitenden Menschen mit Behinderung erreicht, die noch weniger davon leben können. Durchschnittlich erhalten sie nicht einmal 200 € im Monat für ihre Arbeit, die sie auch für externe Firmen leisten (müssen), welche hier günstig arbeiten lassen. Kontraproduktiv sei die Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabe, sagt die LINKE. Die normalen Betriebe „zahlen das aus der Portokasse“.

Ein Blick nach Rheinland-Pfalz zeigt, dass Betriebe in diesem Fördermodus wachsen. Der Jahresbericht 2015 des Rechnungshofs: „Nach den veröffentlichten Jahresabschlüssen 2011 der Werkstattträger ... erwirtschafteten 13 Träger Überschüsse von zusammen mehr als 12 Mio. Euro. Die Gewinnrücklagen von 17 Werkstattträgern beliefen sich Ende 2011 auf insgesamt 202 Mio. Euro.“ Verständnislose Politiker zwischen Rhein und Mosel teilen inzwischen den Rat des

Rechnungshofs, Vergütungen zu reduzieren, um Überschüsse abzubauen. Selbsthilfeverbände fordern schon lange Umdenken und anderes Tun, wie reguläre Schulung und Begleitung der Arbeitgeber normaler Betriebe und individuelle Assistenzen für Betroffene, z.B. über nach deren Bedarf genutztes Persönliches Budget.

Eigentlich soll es ja um (mehr) Chancen für benachteiligte Menschen gehen, ihren persönlich besten Weg einzuschlagen. Hubert Hüppe (CDU), ehemals Beauftragter der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen kritisiert, viele Personen mit Chance auf dem ersten Arbeitsmarkt würden davon abgehalten, diese auch zu ergreifen. Sein Vorschlag: „Für Menschen, die .. in eine Werkstatt gehen .. würde ich das Budget für Arbeit einrichten. Mit diesem Geld könnten sie selbstverantwortlich schauen, ob sie in eine Werkstatt gehen wollen oder ob es nicht doch Chancen auf dem ersten Arbeitsmarkt gibt.“

Wann also schließt zum Beispiel im Saarland die Sozialministerin (stolz die letzte) WfB?

Erweiterte Gewaltanwendungen..

- Fortsetzung von S. 1 -

Der BPE in einem Rundschreiben „Weise deine/n Abgeordnete/n auf dieses entwürdigende Gesetz hin .. Vielleicht kannst du von eigenen Erfahrungen erzählen oder hast davon gehört wie es Menschen geht, die Zwangsbehandlung erlitten haben.“ Man kann eine Stellungnahme oder einen Gesprächstermin anfordern. Saarländische Email-Kontakte: elke.ferner@bundestag.de, peter.altmaier@bundestag.de, markus.tressel@bundestag.de, alexander.funk@bundestag.de, nadine.schoen@bundestag.de, christian.petry@bundestag.de, heidtrud.henn@bundestag.de, anette.huebinger@bundestag.de, thomas.lutze@bundestag.de

Textbeispiel: „Sehr geehrte/r Frau/Herr .. Am 26.4.2017 war eine Expertenanhörung im Rechtsausschuss des ... Bundestags zur drastischen Ausweitung der Zwangsbehandlung auch auf körperlich Erkrankte. PatientInnen wurden nicht angehört. Mit dieser Gesetzesvorlage werden die Patientenrechte (bisher ist zu jeder ärztlichen Behandlung eine informierte Zustimmung nötig) völlig ausgehebelt. Ich fordere Sie auf, sich gegen diese Gesetzesänderung auszusprechen. Unter <http://www.bundestag.de/ausschuesse18/a06/anhoeungen/matzulaessigkeitsvoraussetzungen/502656> finden Sie Informationen zum geplanten Gesetz.“

Die Redaktion unserer Zeitung und leitende Personen unserer Selbsthilfe-Herausgeber haben sich dem Protest

angeschlossen, ebenso VertreterInnen der Landesarbeitsgemeinschaft PE Saarland und der Landesvertretung für Rheinland-Pfalz im Bundesverband BPE, die Saarbrücker Anlaufstelle für Selbstbestimmt Leben und das Büro für Kultur- und Sozialarbeit Saar.

Peter Weinmann, Leiter der ASL, zu SeelenLaute: „Hier gilt es, einen weiteren Angriff auf unser aller Selbstbestimmungsrecht abzuwehren!“ Gangolf Peitz, Leiter des BKS Saar (Bous): „Eine anachronistische Gesetzes-Kapriole! Jetzt sind auch die im Gesundheits- und Sozialsystem beruflich Tätigen aufgefordert, aus humanistischen Gründen ihre Stimme zu erheben, zu intervenieren. Schweigen bedeutet Mitleid ... Es kann jeden treffen, auch Pfleger, Ärztinnen, Politiker, Pastöre, deine Mutter, die Enkelin oder des Nachbarkinds Opa.“

Weitere Infos und die BPE-Stellungnahme unter bpe-online.de. Diese schließt: „Einer unternehmerisch ausgerichteten Ärzteschaft wird eine dermaßen umfangreiche Machtfülle eingeräumt, die mit nichts begründet ist.“ Unter <http://www.kobinet-nachrichten.org/de/1/nachrichten/35891/Ausweitung-von-Zwangsbehandlungen-verhindern.htm> das Interview mit Martin Lindheimer (BPE-Vorstand). Matthias Seibt, BPE-Vorstandsmitglied und Selbsthilfeexperte beim LPE NRW e.V. empfiehlt, bei change.org die relevante Petition zu unterzeichnen.

Gründungsversammlung der LAG PE Rheinland-Pfalz am 26.08. in Trier

sw. Die Gründungsversammlung der LAG PE Rheinland-Pfalz, als anerkannte Landesarbeitsgemeinschaft des Bundesverbandes Psychiatrieerfahrener (BPE e.V.) ist für Samstag den 26. August 2017, 17.00 – 19.00 Uhr, in Trier terminiert. Ort: Multikulturelles Zentrum Trier e.V., gr. Unterrichtsraum (Veranstaltungsschild hängt am Abend aus), Balduinstraße 6, 54290 Trier (wenige Gehminuten vom Hbf. Trier). Teilnahmeanmeldungen auf die Anschreiben sind bis 15.08. erbeten. Die Versammlungskoordination haben Liane Schuler-Lauer und Gangolf Peitz übernommen. Eingeladen sind alle rd. fünfzig rheinland-pfälzischen BPE-Mitglieder, die in dieser (nachfolgend jährlichen) Versammlung auch stimmberechtigt sind, wenn es um Entscheidungen oder die Wahl der Sprecherin / des Sprechers der LAG geht. Einladungen werden per mail bzw. Postbrief im Juli verschickt, zusätzlich auch an Mitglieder befreundeter PE-Selbsthilfeinitiativen, wie von Selbsthilfe SeelenWorte RLP, mit Sitz und Treffen in Saarburg/Trier, bekannt durch viele Veranstaltungsaktivitäten und aufklärende Öffentlichkeitsarbeit für seelische Gesundheit im Sinne Betroffener.

Da durch SeelenWorte entsprechend der Nachfrage eine gewachsene Struktur besteht, nutzt die neue LAG PE Rheinland-Pfalz diese mit und konzentriert sich als institutionalisierte Landesvertretung des BPE e.V. auf das Erörtern und Einbringen rheinland-pfälzischer Meinungen, Erfahrungen und Vorschläge im Bundesverband, im Sinne dessen Leitbildes und des gemeinsamen gesellschaftlich-menschenrechtlichen Arbeitens und Streitens im psychosozialen Bürgerengagement. Die jährliche LAG-Versammlung ist Forum für Informations- und Erfahrungsaustausch. Zweimal jährlich diskutiert und entscheidet man für RP in den Vorstandskonferenzen des BPE. Alles in über/regionaler Vernetzung, sei es mit der saarländischen Selbsthilfebewegung für seelische Gesundheit, mit Gruppen und Einzelaktiven aus Luxemburg, NRW oder Hessen, oder regionalen Selbsthilfekontaktstellen. Von hiesiger Seite wird auch der Austausch mit Mitgliedern und Aktiven der Gruppe Psychiatrieerfahrene Trier oder des LVPE RLP e.V. gepflegt. Partnerschaftliche Kontakte bzw. Förderprojekte bestehen mit GKV, ministeriellen und kommunalen Stellen, DRV, Medien, der Europ. Gesellschaft zur Förderung von Kunst und Kultur in der Psychiatrie e.V. u.a., sowie beruflichen Personen im Sinne von Trialog, Teilhabe und Inklusion. Die LAG PE Rheinland-Pfalz ist gemeinnützig und satzungsbestimmt über den BPE, als freie unabhängige Assoziation. Ein eigener e.V.-Status erübrigt sich daher.

Für das Gründungstreffen haben sich als Gäste Vicky Pullen vom Hauptvorstand des BPE, ein Reaktionsmitglied der Selbsthilfezeitung „SeelenLaute“ und ein Sprecher der LAG

PE Saarland angekündigt. Über rege Teilnahme aus Rheinland-Pfalz freut sich als Kontaktperson: Liane, Tel. 0176/51309516), schuler-lauer@gmx.de. Fahrtkosten können nach Teilnahme bei Beleg bis 5.9. auf Antrag mit bis 15 € bezuschusst werden. LAG PE Rheinland-Pfalz, c/o SeelenWorte, z.H. Fr. Kunze/Fr. Schuler-Lauer, Postfach 1308, 54439 Saarburg

Mein Seelentröpfchen e.V., Kaiserslautern

sw/bks. Ein bunter Zusammenschluss von Menschen die seelische Krisen, psychische/ psychiatrische Probleme haben oder hatten, deren Angehörigen, Förderern und Freunden auf Augenhöhe, darunter auch Genesungsbegleiter, "gesunde" Menschen, Bürgerhelfer und professionell Tätige. Man bietet Information, Peer Support, Gruppen und eine unabhängige Beschwerdestelle, Projekte, Vorträge und Öffentlichkeitsarbeit, um Vorurteile abzubauen und Teilhabe zu fördern. Die Mitarbeitenden von Mein Seelentröpfchen e. V. teilen die Idee der Einzigartigkeit menschlichen Lebens. Der Verein ist Kooperationspartner von Kaiserslautern inKLusiv, im Bündnis gegen Depression Region Westpfalz, im Netzwerk Gemeindepsychiatrie für Stadt und Landkreis sowie im Psychosozialen Arbeitskreis der Stadt. Genauso sucht man die Zusammenarbeit mit anderen Projekten und Organisationen.

Verein Mein Seelentröpfchen e.V., Mainzer Str. 54, 67657 Kaiserslautern. Kontakt: Silvia Mayer. www.mein-seelentropfchen.de

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 5935 0110 1370 2137 44**

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

Im Saarland freundlich unterstützt von der GKV-Selbsthilfe-Gemeinschaftsförderung, in Rheinland-Pfalz von Betriebskrankenkassen. – Schlussredaktion und V.i.S.d.P.: G. Peitz. Publizistische Assistenz (Konzeption, Produktion, Satz, Gestaltung, Korrektorat, Recherche, Archiv): Medienstelle Europ. Gesellschaft zur Förderung von Kunst und Kultur in der Psychiatrie e.V. (Dortmund) **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** Gesundheitsamt; **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 Quartalspende (ab 5 €) mind. 1 Jahr. **Online-Ausgabe** gratis auf bpe-online.de © **AutorInnen dieser Ausgabe:** G. Peitz, T. Riesner + Red.Team. **Fotos/Abb.:** G. Peitz S.2; T. Riesner S.2. Vereinbarte Nachrichtenquelle: art-transmitter.de. Nachdruck/Weiterveröffentlichung nur genehmigt und mit Beleg. Vorbehaltlich Auswahl, Kürzung und üblicher Bearbeitung der Beiträge, mit deren Einsendung AutorInnen Einverständnis zu Veröffentlichung und Redaktionsregeln geben. Kontakt: sh_seelenlaute-saar@email.de; Postanschrift: SeelenLaute, c/o Büro BKS, Lindenstraße 21, D 66359 Bous

Unsere Zeitung wird für Rheinland-Pfalz im 2. Halbjahr 2017 unterstützt von BKK advita, Bahn BKK, R+V BKK und Salus BKK.

Wieviel verdient/ wieviel kostet ein Betreuer?

Ein Betreuer bekommt pro Stunde Zeitaufwand bezahlt, er erhält eine Vergütung zwischen 27 € und 44 € je nach seiner Ausbildung. Die Anzahl Stunden, die er für einen Betreuten in Rechnung stellen darf, hängt davon ab,

- ob der Betreute Selbstzahler ist oder mittellos
- ob der Betreute in einem Heim wohnt oder nicht
- und wie lange der Betreuer ihn bereits betreut.

Die Stundenzahl ist im Gesetz über die Vergütung von Vormündern und Betreuern (Vormünder- und Betreuervergütungsgesetz - VBVG) in den Paragraphen 4 und 5 festgesetzt. Explizit gilt:

Anzahl abrechenbarer Stunden

Dauer der Betreuung	1-3 Monate	4-6 Monate	7-12 Monate	danach
Selbstzahler nicht im Heim	8 ½ h	7 h	6 h	4½ h
Selbstzahler Heimbewohner	5 ½ h	4 ½ h	4 h	2 ½ h
mittellos nicht im Heim	7 h	5 ½ h	5 h	3 ½ h
mittellos Heimbewohner	4½ h	3½ h	3 h	2 h

Für einen Betreuten erhält der Betreuer also maximal $8,5 \times 44 \text{ €} = 374 \text{ €}$ pro Monat und mindestens $2 \times 27 \text{ €} = 54 \text{ €}$ pro Monat. Eine Erhöhung um 15 % ist vom Bundestag geplant.

Quelle: <http://www.bvfbv.de/berufsbetreuer-werden/articles/wie-werde-ich-berufsbetreuer.html>

Ein Hinweis von Matthias Seibt.
Tel. 0234 / 640 5102;

Mad Pride

Demonstration gegen Stigmatisierung von Psychisch Kranken

Protest im Krankenbett

Zum Abschluss des Sommerblut-Kulturfestivals zog am vergangenen Sonntag die „Mad Pride“-Parade durch Ehrenfeld. Zum dritten Mal marschierten die Teilnehmer von der Stammstraße zum Club Odonien. Nach dem Vorbild der „Gay Pride“-Parade aus den USA ins Leben gerufen, gingen bei diesem Umzug etwa 200 Menschen auf die Straße. Aufmerksam gemacht werden sollte vor allem auf die soziale Stigmatisierung von Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung oder psychischen Krankheiten. „Wir wollen nicht einfach nur bemitleidenswert oder ein Problemfall sein“, erklärte Projektleiterin Hanna Parnow. Ohne Frage ein Hingucker war auch in diesem Jahr wieder das Krankenhausbett, das - komplett mit angeschnalltem Patienten - die Parade begleitete. Begleitet wurde der Umzug außerdem von einer Menge Musik und bunt verkleideten Menschen, die Transparente hochhielten. (pic)

Mit freundlicher Genehmigung nachgedruckt aus dem Kölner Stadtanzeiger vom 23.5.2017;



Fotos: Hubert Perschke

Lumbatriedl Die Entstehung von Wirklichkeit

Gedanken über die Biologie der Realität

„Krankheit ist, wenn es nicht der Realität entspricht.“ lautet die einfachste Erklärung für eine Psychose. Doch wer bestimmt, wie Realität auszusehen hat? Eine mögliche Antwort findet sich in der Biologie

Geläufig ist die Annahme, all unser Wissen stamme aus der Kindheit. Natürlich übernehmen wir viele Werte und Ideen von Eltern und Freunden, mit denen man in der modernen Welt zurechtkommen muss. Doch das ist nur die gesellschaftliche Oberfläche. Unser Körper hat seine eigene Intelligenz. Viele Lebensvorgänge laufen unbewusst ab, ohne dass wir darum wissen. Denken Sie nur daran, wie Sie eine Zigarette drehen oder eine Treppe hinaufsteigen. Die Steuerung der Muskeln lenken Sie nicht bewusst, das übernimmt das Motorik Zentrum in ihrem Gehirn. Ebenso gibt es Sensorik-Zentren für die Sinnesorgane. Jeweils unterschiedliche Gehirnregionen arbeiten für Augen, Ohren, Haut oder Mund, und helfen uns, die Reize der Umwelt zu entschlüsseln.

Kinder entdecken die Wirklichkeit

Wir lernen in den ersten Lebensjahren, unsere Sinne richtig einzusetzen. Das Tönen von Kirchenglocken können Sie nur deuten, wenn Sie mal in der Kirche waren. Ein Kfz Mechaniker erkennt am Geräusch des Motors, was am Wagen kaputt ist. Wir erkennen die Welt über unser Gehör. Hören ist also weitaus mehr, als einem einfachen Gespräch zu folgen. Auch ein Gespür für Formen und Farben entwickeln wir erst in Kindheit und Jugend. Ein Gärtner erlebt die Blumen am Straßenrand ganz anders als zwei Verliebte oder ein eiliger Fußgänger. Man wächst als Kind somit schrittweise in seine Umgebung hinein. Ein Preisboxer hat eine ganz andere Erlebniswelt als ein Konzertpianist. Es gibt also hundert unterschiedliche Weisen, die Welt zu erfahren. Unsere sinnlichen Empfindungen sind damit genauso individuell gestaltet wie der Musikgeschmack oder die religiösen und politischen Weltanschauungen.

Sinne und Umweltreize

Es kann sein, dass die sensorischen Zentren die Reize der Umwelt nicht präzise genug gliedern, so dass es zu Täuschungen kommt. Die Stimmen aus dem Radio „klingen“ manchmal wie Freundschafts-Bekundungen, oder die Texte auf Plakaten scheinen geheime Botschaften zu enthalten. Grund ist die generelle Fehlbarkeit von Sinnen, die nicht nur die Realität „abbilden“, sondern die Umwelt auch deuten müssen. Sind Spinnen süß oder gefährlich? Jeder

Mensch sieht das anders, ganz nach seinen persönlichen Erfahrungen. Es hängt davon ab, was sich in Ihrem persönlichen Erleben „echt“ anfühlt. Wir filtern immer das heraus, was wir erwarten. Realität ist eine Frage der Intuition, einem Deuten von ursprünglich neutralen Reizen. Das Versagen der Sinne kennen Sie aus eigener Erfahrung, wenn Sie zum Beispiel in einer Menschenmenge ein bekanntes Gesicht zu sehen glauben oder wenn Sie in Schatten die Konturen eines Menschen erkennen.

Entstehung von Sinneseindrücken

Da wir ständig unsere Augen bewegen, müsste das Bild der Welt eigentlich unentwegt Ruckeln. Aber das Gehirn funktioniert nicht wie eine Kamera. Das Auge nimmt stückweise einzelne Informationen auf und das Gehirn erstellt aus den Schnappschüssen ein optisches Erleben. Wenn Bewegungen in unser Sichtfeld geraten, richtet sich sofort die Aufmerksamkeit darauf, und das Bild wird um das neue Element ergänzt. Ein Reflex, um Gefahren zu erkennen. Sehen ist also mehr als die Funktion der Augen, eigentlich ist es eine Leistung des Gedächtnisses. Haben Sie schon mal auf die Uhr gesehen und geglaubt, der Sekundenzeiger wäre stehengeblieben? Die erste Sekunde scheint länger zu dauern als die folgenden, weil das Gehirn erst eine Wahrnehmung „aufbauen“ muss¹. Wir erkennen also nicht die Welt wie ein Fotoapparat, sondern „produzieren“ eine uns eigene Interpretation der Welt. Mit unserer Einbildungskraft erschaffen wir erst, was wir dann im nächsten Schritt als Realität empfinden. Es gibt somit keine Objektivität. Realität ist also nicht einfach die Welt da draußen, die wir nur „richtig“ erkennen müssen. Realität entsteht vielmehr erst mit einem „Erleben“ produzierenden Organismus. Der Philosoph Arnold Gehlen spricht gar von der „Beliebigkeit von Wirklichkeit.“²

Philosophie der Realität

Die Grundfrage menschlichen Lebens ist sehr interessant: Wie kann aufgrund chemischer Prozesse im Gehirn freier Wille entstehen? Der Wissenschaftler Bruce Goldstein schreibt, dass schon Isaac Newton (1643-1727) festgestellt hat, dass es eigentlich keine Farben gibt. Alles seien nur Wellenlängen des Lichts, die erst in unserem Gehirn zu einem Farb-Empfinden führen³. Das Farbsehen hätte uns Vorteile bei der Nahrungssuche bereitet („Früchte“ und „Beute“ erkennen) und sich deshalb evolutionär durchgesetzt. Wir nehmen mit unserem Gehirn also nicht die echte Welt wahr, wir „produzieren“ selbst eine eigene Deutung der Welt in

unserem Gehirn. Jeder Organismus stellt daher sein eigenes kleines Universum dar. Das ist auch der Grund, warum Menschen zuweilen sehr unterschiedlich funktionieren.

Radikaler Konstruktivismus

Der philosophische Ansatz, es gäbe gar keine objektive Realität, sondern nur individuelle Entwürfe, nennt sich „radikaler Konstruktivismus.“ Grundsätzlich ist dieser Gedanke ganz nützlich, wenn man krankmachende Glaubenssätze auflösen möchte. Nichts muss so sein, wie wir es glauben. Allerdings müssten Sie einen solchen Philosophen fragen, was er macht, wenn ihn eine Biene sticht oder wie er zu recht kommen würde, wenn er den nächsten Supermarkt nicht mehr finden könnte. Eine gewisse Beziehung zur Umwelt und zur Alltagsrealität ist trotz vieler theoretischer Fragen immer angebracht. Für den Alltag ist ein Vorrat aus kulturell angemessenen Sichtweisen durchaus nützlich.

Normalität als sinnvolles Ziel

Für den normalen „Alltag“ ist das Konstruktivismus Konzept etwas zu abgehoben, man sollte ein Grundgerüst aus „funktionierenden“ Ansichten erwerben, um den Alltag zu bewältigen. Da wir in einer von Konkurrenz und Wettbewerb geprägten Gesellschaft leben, versuchen Menschen nur zu gern, ihre Ansichten vor anderen zu verteidigen und durchzusetzen. Doch oft festigen wir damit nur unsere eigenen Fehlschlüsse. Manchmal kann es nützlich sein, gute Ansichten von anderen einfach „abzukupfern.“ Gesundheit aus einer Psychose ist daher kein einmaliger genialer Kraftakt durch das Beenden der krankhaften Gedanken wie dem Überwinden eines bösen Fiebers, sondern Ergebnis eines aus kleinen Schritten bestehenden Lernprozesses in eine neue Denk- und Lebensphase.

Wachstum als Chance

Gesundheit bedeutet, alternative Wahrnehmungsformen für sich zu entdecken, die das psychotische Erleben allmählich ersetzen. Lernen endet nicht mit der Schule, sondern beginnt erst richtig im Erwachsenenalter. Doch gelegentlich erfordert es Mut, sich auf neue Sichtweisen einzulassen. Lerne und wachse: Persönliche Entwicklung stellt eine große Herausforderung dar.

Literaturhinweise

¹ Stephan Frings, Frank Müller, „Biologie der Sinne.“

² Arnold Gehlen, „Der Mensch.“

³ Bruce Goldstein, „Sensation and Perception“



M. Kleppen

Form, Farbe, Form

Ausstellung im Kunsthaus Kanne
in Münster-Amelsbüren vom 14.5.- 10.09.2017

Sechs Künstler aus dem Kunsthaus zeigen Möglichkeiten des Umgangs mit den bildnerischen Mitteln Form und Farbe und kommen so auf je eigene Weise zum Bild: Die Bilder von Karl Bergenthal erscheinen bewegt durch tanzende, verspielte Farbformen. Alfred Olschewski arbeitet dagegen systematisch am konkreten Zusammenspiel von Farben. Hans-Werner Padberg baut abstrakte, teils leuchtend farbige Objekte und Matthias Kleppen schafft mit farbigen Fundstücken Welten in Miniatur. Bernhard Pfitzner bildet aus gebrauchten Papieren mit farbigen Tapes neue Formate und Josef Schwaf fängt in seinen Figurenbildern das farbige Licht von Bühnenauftritten ein. In der Hör-Insel werden Texte von Wolfgang Brandl, Willi Lütkemeyer, Rolf Wolf und weiteren Autoren gelesen.

Aus der Pressemitteilung des Kunsthauses Kanne



H.W.Padberg (Ausschnitt)



Zeichnung: Gabor

Als Reaktion auf die (manchmal provokante) Ausdrucksweise einiger BPE-Texte wendete sich ein Mitglied mit folgendem Schreiben an den Vorstand des BPE e.V.

Kontraproduktive Ausdrucksweise im BPE/LPE e.V.?

Hallo,
noch nicht lange bin ich Mitglied und möchte Ihnen eine Rückmeldung geben bezüglich der Art und Weise, wie Sie sich öffentlich präsentieren.

Bitte nehmen Sie sich die Zeit, Folgendes aufmerksam zu lesen. Ich möchte diese Kritik primär als Verbesserungsvorschlag verstanden wissen und nicht etwa als Anschuldigung oder Ähnliches!

Ausschlaggebend hierfür war der Flyer, der am SPD-Parteitag in Düsseldorf verteilt worden ist. Dieser war auch Thema in der Selbsthilfegruppe für junge PEs, an der ich teilnehme.

Nachdem ich diesen gelesen hatte, wundert es mich überhaupt nicht mehr, dass der Verein sein Anliegen nicht schon besser durchsetzen konnte und mit seinen Forderungen vor Wände rennt. Leider habe ich den Text nicht vorliegen und kann daher nur aus dem Gedächtnis darauf eingehen (ich bitte deshalb, mögliche Ungenauigkeiten zu verzeihen und zu korrigieren).

Ich finde Ihren Sprachgebrauch nicht nur unangemessen, sondern äußerst kontraproduktiv. Wäre ich ein Außenstehender, der noch keinerlei Kontakt mit Psychiatrie(erfahrenen) gemacht hat, hätte mich dieses Flugblatt abgeschreckt und womöglich meine Vorstellung verfestigt, dass es sich bei Psychiatriepatienten um Verrückte handelt, die irrationale Welt- und Wertvorstellungen hegen und lieber ruhiggestellt werden sollten. Kaum wäre ich danach geneigt, meine politische Einstellung zu ändern – und genau das wollten Sie doch erreichen, oder irre ich mich da?!

Um konkreter zu werden: Ich zweifle nicht an, dass die aufgeführten Fakten einen Wirklichkeitsanspruch besitzen. Das Problem liegt vielmehr in der Darstellung und Ihrem sehr tendentiösen Idiom, das der notwendigen Sachlichkeit entbehrt. Glauben Sie ernsthaft, dass Pläne für den Bau von Gaskammern existieren und eine reale Gefahr besteht, dass wieder Menschen legal hingerichtet werden? ...? Eine Person, die ein gewisses vorurteilsgeprägtes Bild von psychisch Kranken hat und so etwas liest, könnte durchaus meinen, dass Sie diese Befürchtungen ernsthaft haben. Nicht jeder wird Menschen mit extrem irrationalen Realitätskonzeptionen ein Ohr schenken und auf deren Anliegen zuvorkommend reagieren.

Ebenso verhält es sich meines Erachtens bei Anschuldigungen und Vorwürfen. Ihr Flyer liest sich stellenweise wie eine Anklageschrift...das ist nicht gerade eine gute Basis, um mit jemandem in den Dialog zu treten.

Ich bezweifle stark, dass ein durchschnittliches Parteimitglied genau darüber informiert ist, was im Namen seiner Partei alles so beschlossen und nicht beschlossen wird. Beim Lesen von Aussagen, wie beispielsweise „Sie wollten nicht, dass die Menschenwürde gewahrt wird“ könnten eine ganze Menge unerwünschter Reaktionen hervorgerufen werden... angefangen bei Unverständnis über Irritation bis zu Aggression kann ich mir vieles vorstellen, aber eher unwahrscheinlich scheint mir, dass der Rezipient sich daraufhin für die Anliegen des BPE einsetzen wird.

Kürzlich lag der aktuelle „Lautsprecher“ in meinem Briefkasten und ich

musste leider schon bei der Einleitung feststellen, dass sich auch dort Ihre propagandistische Wortwahl (z.B. Hauptverräter, Hartz IV-Parteien) findet. Gut möglich, dass ein bestimmtes Klientel darauf anspringt... gewisse Individuen ohne sonderliches Reflektionsvermögen, die sofort hirnlos den rechten Arm hochreißen, um „Heil, Sieg“ rufend zum Wahllokal zu eilen und statt bei der AfD das Kreuzchen direkt bei der NPD setzen wollen.

Übertrieben? Vielleicht - aber ich halte es für wichtig, dass Ihnen bewusst ist, welchen Eindruck Sie nach außen hin vermitteln.

Auf diese Weise werden Sie politisch – wenn überhaupt – wenig erreichen können. Und das wäre fatal, denn ich bin dem BPE beigetreten, da meine Erfahrungen und Vorstellungen mit und von der derzeitigen psychiatrischen Praxis mit den Ansichten des Verbandes konform gehen.

Natürlich ist es noch mal etwas anderes, wie man intern kommuniziert und wie in der Öffentlichkeitsarbeit; doch die Publikationen des BPE sind eben auch für Externe einsichtig und könnten abschreckend wirken.

Ich halte es für unabdingbar, sachlich zu schreiben. Auch dann ist es möglich eine klare Position zu beziehen und zwar mit seriöser Wirkung.

Was waren/sind Ihre Beweggründe für diese Ausdrucksweise? Das ist nun keine rhetorische Frage, sondern interessiert mich wirklich. Ich bitte auch darum, dass Sie mir eine Rückmeldung zu meinen Ansichten geben!

Viele Grüße Milena



Daraufhin antwortete Matthias Seibt.

Hallo Milena,
ich sehe Deine Zuschrift nicht als Meckerei sondern als ernsthafte (oder ernsthaft gemeinte) Kritik.

Zur Struktur unseres Verbands:
Die Landesorganisationen des BPE sind selbständig, sobald sie eingetragene Vereine sind. Der LPE NRW ist das seit 2001. Lautsprecher und Flugblätter liegen also in ausschließlicher Verantwortung des LPE NRW. Den Lautsprecher verantwortet die Lautsprecher-Redaktion. Faktisch wird diese Zeitung seit vielen Jahren von Dr. Reinhild Böhme gemacht. Der Lautsprecher ist formal unabhängig vom Vorstand des LPE NRW. Bedeutet, die Redaktion kann Sachen drucken, die dem Vorstand nicht passen. Vorstandsmitglieder dürfen kein Mitglied der Redaktion sein.

Die Flugblätter werden im Wesentlichen von Martin Lindheimer und mir geschrieben. Da es Flugblätter des LPE NRW sind, muss der Vorstand (zur Zeit Matthias Seibt, Fritz Schuster, Sabine Wolfrum, Doris Thelen und Claus Wefing) diesen zustimmen.

Nun zum Inhalt Deiner Kritik. Ich fasse sie mal zusammen: „So werdet

Ihr nichts erreichen. An statt dass die Angesprochenen Euch zuhören, werden sie wütend und halten Euch für Spinner.“ Habe ich es richtig zusammen gefasst?

Vor einigen Jahren wollten wir mit NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann (CDU) ins Gespräch kommen. Es ging um die Videoüberwachung von in der Psychiatrie ans Bett Gefesselten (Fixierten). Herr Laumann hatte diese per Erlass legalisiert und hiermit den Sinn des damaligen PsychKG (die ständige Beobachtung der Fixierten ist sicher zu stellen) unterlaufen. Nachdem ein Brief und Anrufe weder ein Gespräch noch auch nur eine schriftliche Antwort erbrachten, verteilten wir auf einer CDU-Veranstaltung in Remscheid dieses Flugblatt: http://psychiatrie-erfahrene-nrw.de/politisches/videoueberwachung/Verantwortlich_Menschenrechtsverletzungen_Psychiatrie.pdf

Daraufhin erhielten wir einen Termin mit Herrn Laumann und dem damaligen Psychiatrie-Referenten des Landes NRW Herrn Dirk Lesser. Ergebnis dieses Gesprächs: Er (Laumann) sorgte anschließend dafür, dass die Besuchskommission, die die Unterbringungen nach PsychKG kontrollieren soll, nicht mehr wie jahrelang zuvor in derselben Kalenderwoche in derselben Psychiatrie auflief. Und für eine kleine Förderung unserer Arbeit durch das Land sorgte er auch. Ergebnis unserer weiteren Arbeit, siehe z.B.: http://psychiatrie-erfahrene-nrw.de/politisches/videoueberwachung/Flugblatt_Gesundheitsausschuss_2010.pdf
Am 16.11.2011 schaffte der Landtag NRW mit den Stimmen von SPD, FDP, Grünen und Linkspartei die Videoüberwachung Fixierter ab.

Ständig erzählen uns Leute, wieviel wir erreichten, hätten wir nur ein Auf-

treten wie alle Anderen. Dann würden auch mehr Leute auf uns hören. Ich bezweifle das. Ein Auftreten wie alle Anderen ist unerlässlich, wenn es darum geht, im Strom schwimmend zu versuchen, das zu erreichen, was man eben so zu erreichen sucht (Job, Karriere, Familie, Konsum, ein bisschen Kritik an der Psychiatrie). Will ich den Lauf des Stroms beeinflussen, darf ich nicht in ihm schwimmen. Und es ist viel schwieriger, den Lauf des Stroms auch nur um eine Winzigkeit zu ändern, als sich in ihm zu bewegen.

Es geht bei unserem Auftreten nicht darum beliebt zu sein, es geht nicht darum von den falschen Leuten mit Beifall bedacht zu werden. Einziges Kriterium ist - wird die Lage wenigstens einiger Psychiatrie-Erfahrener besser durch unser Handeln?

Wenn sich mit einem anderen Auftreten mehr erreichen lässt - bitte schön. Ich lasse mich gern von Psychiatrie-Erfahrenen, die anders mehr als wir erreichen, überzeugen. Dies als mein Einstieg in eine hoffentlich fruchtbare Diskussion.

Unser Angebot, dass die Jungen Psychiatrie-Erfahrenen Köln mal selber ein Flugblatt machen und bei einer Veranstaltung einer der großen Parteien verteilen, steht weiterhin. Wir sind bei der Verteilung dabei. Notfalls helfen wir auch mit Fakten für den Inhalt des Flugblatts. Und mit einer Person für das V.i.S.d.P. Die Formulierungen wären Eure Angelegenheit.

Ich grüße Dich Matthias

Welche Meinung habt Ihr dazu, liebe Leser und Leserinnen? Schreibe doch bitte an Lautsprecher@psychiatrie-erfahrene-nrw.de (Anm. der Red.)

Raus aus dem Wohnheim

Ich habe etwa ein Jahr in einer stationären Einrichtung vom Betreuten Wohnen gewohnt. Es war erhellend und erschreckend zugleich. Danach entschied ich mich, mich dem BPE anzuschließen, weil mir klar wurde, dass es für Menschen wie mich keinen Platz in Einrichtungen wie dem Betreuten Wohnen und ähnlichen Orten gibt. Über diese Erfahrungen und meine Reflexion, die ich damals schon zum Teil in meinem Blog gemacht habe, möchte ich an dieser Stelle zusammen mit einer gesellschaftlichen Einordnung schreiben.

Ich kam in eine Außenwohngruppe einer Einrichtung, weil ich nach der medizinischen Reha als psychisch krank mit Wahnvorstellungen eingestuft wurde. Schon im Aufnahmegespräch in der Einrichtung erzählte ich von meinem Leben und dass ich im Internet eng mit vielen Aktiven und Führungskräften einer politischen Partei in Kontakt stehe und man mir im Rahmen der Reha ein Praktikum im Landtag angeboten hatte. Bei uns in der Partei ist es nichts Ungewöhnliches, dass Mitglieder auch mit dem „Führungspersonal“ eng in Kontakt stehen und durch die digitalen Medien ist es noch leichter geworden, sich auszutauschen und miteinander zu vernetzen. Diesen Umstand können viele nicht nachvollziehen, die mit dem Internet nicht vertraut sind, so wie viele der älteren Sozialarbeiter, die das Internet als etwas sehen, wovon sie ihre „Klienten schützen müssen“. Ironischerweise zeigte nach meiner Zeit im Wohnheim der damalige US-Wahlkampf die Bedeutung von Twitter auf die Präsidentschaft des neuen US-Präsidenten Donald Trump und durch dessen Aufgreifen in den „traditionellen Medien“ wurde viel mehr Menschen gewahr, dass das Internet und die Leute, mit denen man „dort in Kontakt steht“, nichts ist, was unabhängig von der „sogenannten Wirklichkeit“ ist. Ich versuchte den Betreuern dies damals schon zu erklären, da ich mich durch mein Studium mit sozialen und politischen Prozessen auskenne. Man hörte mir nett zu. Überrascht erfuhr ich dann in einem Gespräch mit meinem gesetzlichen Betreuer, dass sie mir vorwarfen, ihnen und den Mitbewohnern der Einrichtung gegenüber „arrogant zu behaupten“, ich würde wissenschaftlich gearbeitet haben und mir einen „Habitus anmaßen, der mir nicht zusteht“. Auch wurde mir gegenüber in persönlichen Einzelgesprächen geäußert, dass „meine Arroganz mir Probleme bei den anderen Bewohnern bringen würde und diese mir das schon klar sagen würden.“ Als ich bei meinen Mitbewohnern nachfragte und wissen wollte, wo denn die Probleme mit mir lägen, waren diese verwundert, wer solchen Unsinn denn verbreitet.

Bei einem Gespräch zwischen der Einrichtung und meinem gesetzlichen Betreuer kamen die Widersprüche zu Tage: Man erzählte dem Betreuer in meiner Anwesenheit, wo ich mehr oder minder in deren Augen als schmückendes Beiwerk dabei saß, was ich für „wahnhaftige Erzählungen von mir geben würde“. Ferner sagten sie ihm, dass ich mich weigern würde, mit ihnen psychologisch zu arbeiten und

therapeutische Mitarbeit in der Einrichtung mir egal wäre und ich mich so oft es gehe, dem entziehen würde. Damit kam zutage, dass ich unter ganz falschen Erwartungen in die Einrichtung eingezogen war. Auch mein Betreuer, der gerade frisch im Beruf war und keine Erfahrungen mit all den Einrichtungen vor Ort hatte, hatte naiv der Beschreibung der Psychologin in der medizinischen Reha glaubte, dass ich nicht in eine medizinische Pflegeeinrichtung käme sondern - wie man es auch mir fälschlicherweise bei ersten Gesprächen sagte - in eine Wohneinrichtung, in der öfter ein Betreuer vorbeischaute und die Mitarbeiter der Einrichtung nur eine Nebenrolle spielen würden. So war es in der Einrichtung aber nicht. Mein Betreuer und ich waren uns einig: Bei einem Vertrag in der Geschäftswelt hätten wir an dieser Stelle den Vertrag wegen „vorsätzlicher grober Täuschung und Betrugs“ gekündigt. Aber da meine Wohnung aufgelöst war und meine Freunde alle Familien gegründet hatten, man sich also trotz intensiver Freundschaft nur selten treffen konnte, fühlte ich mich einsam und wollte erst einmal in der Einrichtung bleiben. Mein gesetzlicher Betreuer und ich waren uns schon zu dem Zeitpunkt einig, dass man generell einen Ausweg aus der Situation finden musste und ich erst einmal schauen wollte, ob ich wieder alleine wohnen oder eine „normale WG“ suchen wollte.

Meine politischen Verbindungen und meine Vernetzung sollte in der Einrichtung noch zu weiteren Problemen führen: Da wichtige Leute in der Partei mich aufgrund meines Wissens und meiner Talente wertschätzen und auch der Kontakt mit ihnen trotz meiner Problematiken und meiner Biographie mit der „Erkrankung“ bestehen blieb, waren sie bestens informiert über den Umgang der Mitarbeiter der Einrichtung mit mir und über deren Versuche, mich bei meiner politischen Arbeit zu behindern, damit ich mich in deren Augen mit „realen Angelegenheiten“ beschäftigen sollte. Dies führte zu einer offiziellen Beschwerde der Partei bei entsprechenden Stellen. Dazu kam, dass ein Parteifreund ein wichtiges Mitglied in der Kontrolle des LWL ist und man ihn von Seiten der Partei bat, sich intensiv um mich zu kümmern. Ich stand daher mit der Person im engen Kontakt über die sozialen Medien und andere Kanäle. Sie fragte immer wieder nach meinen Erlebnissen in der Einrichtung und nach dem Umgang der Mitarbeiter mit mir. Die Mitarbeiter gerieten in Panik, als der Einrichtung mitgeteilt wurde, dass

von der Partei eine offizielle Beschwerde eingegangen war und man ihnen mitteilte, dass man die Einrichtung und ihren Umgang mit den Bewohnern nun genauer im Auge behalten würde. Der Umgang der Mitarbeiter mit mir änderte sich nur in Nuancen, aber dennoch änderte sich ihr Verhalten fundamental, da man mich als Bedrohung für den Status Quo der Einrichtung wahrnahm. Man begann anderen Bewohnern hinter meinem Rücken mitzuteilen, dass man mir aus dem Weg gehen solle und es unerwünscht wäre, mit mir in Kontakt zu stehen. Dies berichtete mir ein Bewohner im persönlichen Gespräch zu einem späteren Zeitpunkt. Zu körperlichen Übergriffen gegen mich ist es von Seiten des Personals nicht gekommen bis auf einen leichten Fall und Psychoterror und Erniedrigungen gegen mich wurden nachher massiv weniger aus Furcht vor Konsequenzen für die Einrichtung.

Alle Bewohner der Einrichtung sollten sich vom Internet fernhalten und aus diesen Gründen gab und gibt es in der Einrichtung gegen den Wunsch der Bewohner kein Internet. Ich warb bei den Mitarbeitern um Internet für die Bewohner und machte ihnen klar, dass entgegen der Aussage der Mitarbeiter, dass die Bewohner „sich kein Internet wünschen“, dem ganz und gar nicht so ist. Bei Gesprächen mit der Leitung und mit den Mitarbeitern warf man die Sicherheitsbedenken und die Befürchtung ein, dass bei illegalem Gebrauch des Netzes die Einrichtung haften würde. Durch meine Kontakte bin ich mit einem zum damaligen Zeitpunkt bei „Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik“ Beschäftigten befreundet, der mir kurz skizzierte, dass diese Befürchtungen der Einrichtung nicht real sind und dass man sich technisch leicht dagegen absichern kann. Er gab mir auch seine Karte, welche ich den Mitarbeitern der Einrichtung vorlegen sollte, wenn sie mir nicht Glauben schenken, dass ich mit ihm befreundet bin.

All dies machte die Mitarbeiter nervös, auch da sie meine privaten Freunde nicht kannten aber mehr und mehr mitbekamen, dass diese mit dem Verhalten der Einrichtung mir gegenüber unzufrieden waren. Man fragte daher „naiv“ nach, ob meine Freunde aus „prekären Verhältnissen“ stammen und war erschrocken, dass diese, für die Mitarbeiter völlig unverständlich, aus geordneten Verhältnissen stammen und teils angesehene Berufe und Stellungen in der Gesellschaft inne haben und trotz meiner Lebensumstände intensive Freundschaften mit mir pflegen und über meine Erlebnisse in der Einrichtung auch dank des Internets bestens Bescheid wussten.

Alles in allem dämmerte den Mitarbeitern, dass ich eine Gefahr für den „sozialen Frieden“ in der Einrichtung wäre wie man mir indirekt mitteilte. Meine Reisen für die Partei an verschiedene Orte der Republik und dass ich private Unterstützer hatte, die vor Ort dafür sorgten, dass ich meinen Aufgaben nachgehen konnte, überraschte und irritierte sie ebenso, wie auch meine offizielle Mitarbeit bei der Parteizeitung und dass ich teilweise Reisen offiziell abrechnen konnte. Dies war eine völlig neue Welt für sie, auf die sie im Umgang mit Bewohnern nicht vorbereitet waren. Die Erkenntnis, dass ich wirklich auf Reisen ging und eine quasi-professionelle Arbeit und Verpflichtungen hatte und mit verschiedenen Personen in verschiedenen Stellungen in teils engen Kontakt stand und stehe, ließ das traditionelle Verhältnis von Macht und Ohnmacht mehr und mehr kippen. Sie fühlten sich im Umgang mit mir immer mehr eingegrenzt und hatten das Gefühl und man vermittelte es mir auch mehr und mehr, dass meine Person sie herausforderte und ihnen enge Grenzen im gewünschten Umgang mit mir gesetzt sind. Man nannte es „kooperations-unwillig“.

Was bei den Mitarbeitern endgültig die Alarmglocken schellen ließ, war meine neue Beziehung. Als sie mitbekamen, dass ich eine Freundin hatte, die bei einer renommierten Institution in den Medien arbeitet, nahmen sie meine Aussage für voll und waren erstaunt, als ich sagte, meine Partnerin sei über meine persönlichen Umstände und Gegebenheiten voll im Bilde, für sie ein Ereignis, was sie nicht kannten. Die Mitarbeiter predigten doch vor den meist männlichen Bewohnern, dass sie auf dem „Beziehungsmarkt“ wegen ihrem mangelnden Einkommen und schlechten sozialen Stand schlechte Karten haben. Keine attraktive und einigermaßen im Leben stehende Frau würde sich mit einem Mann wie einem der Bewohner einlassen. Nun stand da mit mir eine Person, bei der es extrem anders war und die all das, was sie den jungen Männern sagten, ad absurdum führte.

Schließlich zog ich aus und habe immer noch Kontakt zu den Bewohnern meiner ehemaligen Wohnstätte. Unter der Hand empfahl mir ein Mitarbeiter zum BPE zu gehen, da es für mich die beste Anlaufstelle sei. Er sagte mir im Vertrauen auch, dass er sich wünscht, dass mehr der jungen Leute in dem Heim Kontakt zum BPE finden soll(t)en und ermutigt mich, immer wieder engen Kontakt zu halten mit den Leuten, mit denen sich Bekanntschaften und Freundschaften gebildet haben, und sie durch mein Beispiel und meine Erfahrungen dazu zu ermutigen, diese Einrichtungen wie die Wohnstätte und die Behindertenwerkstätten, in denen sie „arbeiten“, hinter sich zu lassen und wieder ins Leben zu finden.

Schoresch

Großer Andrang im Weglaufhaus

Um noch mehr Menschen aus Bochum und den umliegenden Städten die vielseitigen Angebote vorzustellen, veranstaltete der Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V. am 12. Mai wieder einen Tag der offenen Tür in der Anlaufstelle Westfalen in Bochum.

Am vorigen Freitag herrschte großer Andrang beim zweiten Tag der offenen Tür des Weglaufhauses für Psychiatrie-Erfahrene. Die Bochumer Anlaufstelle besteht in dieser Form seit 13 Jahren. Das Selbsthilfeprojekt bietet Alternativen zur Psychiatrie sowie aktuelle und regelmäßige Treffen und eine Unterkunft mit Krisenbegleitung.

Die ersten Besucher kamen schon kurz vor 14 Uhr. Ihnen strömte schon im Eingangsbereich der Duft frischer Waffeln entgegen. Neben einer reich gedeckten Kaffeetafel gab es noch ein kaltes Buffet mit internationalen Leckereien, alles von den engagierten, psychiatrie-erfahrenen Besuchern und einer Bewohnerin der Selbsthilfeeinrichtung liebevoll selber hergestellt. Neben selber Betroffenen und Angehörigen machten in diesem Jahr vermehrt Experten aus der Psychiatrie und angrenzenden Fachgebieten Gebrauch von dem Angebot, das Weglaufhaus kennen zu lernen. Die Mehrzahl der Besucher kam aus Bochum und den angrenzenden Ruhrgebietsstädten, aber es waren auch Experten aus Mainz anwesend. Matthias Seibt, Vorstandsmitglied des Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e. V., machte mit interessierten Gästen drei Gruppenführungen durch alle Räumlichkeiten der einmaligen Selbsthilfeeinrichtung. Er erläuterte die Selbsthilfeangebote, Arbeitsweise und Anschauungen der Anlaufstelle, die sich als Alternative zur Psychiatrie versteht. Die Beforschung der Wirksamkeit der hier stattfindenden Krisenbegleitung wird ab Juli durch PD Dr. med. Sebastian von Peter von der Charité Berlin mit zwei Mitarbeitern erfolgen. Finanziert wird

das Projekt von der Stiftung Wohlfahrtspflege.

Bei den etwa 40 Besuchern, die über den Tag verteilt kamen, wurde es zeitweilig richtig eng im geräumigen Wohnzimmer. Es entstanden interessante Gespräche, in denen die Mitarbeiter des Weglaufhauses ihre Selbsthilfeangebote vorstellten und von ihren Aktivitäten berichteten: Es finden regelmäßige Einzelberatungen in den Räumen sowie telefonisch statt. Montagsabends wird eine klassische Selbsthilfegesprächsgruppe angeboten. Dienstags findet die Beratung tiergestützte Therapie mit Therapiehund Ella statt. Daneben gibt es Angebote für Betroffene zur Entspannung und Entlastung und zur Stärkung von Seele und Körper, u. a. durch Meditation, Kochen und gemeinsames Essen. In den Räumen ist freies Internet nutzbar.

Nachdem Therapiehund Ella die Besucher begrüßt und vielen Streicheleinheiten genossen hatte, brauchte sie einen Rückzug in eines der Krisenzimmer, in dem die Bewohner bis zu drei Monaten leben können. In den gemütlich eingerichteten Räumen wurden auch interessante Gespräche in kleinerem Kreis geführt. So wurden auch Ideen über zukünftige gemeinsame Aktivitäten mit Christiane Harrer von der Puppenbühne Karfunkel, die sich ebenfalls in der Wittener Straße befindet, geschmiedet.

Neben den zahlreichen Gruppenangeboten bietet die Anlaufstelle auch die Möglichkeit, zu fast jeder Zeit jemanden anzutreffen, einen Kaffee zu trinken und entspannt etwas mit-

einander Zeit zu verbringen. Immer wieder kommen Menschen in einer seelischen Notlage in die Anlaufstelle. Nach Möglichkeit wird auf die akuten Bedürfnisse eingegangen. Wesentliche Grundlage bei der Krisenbegleitung ist Respekt und Achtsamkeit im Umgang miteinander. Die Räumlichkeiten der Anlaufstelle bieten mit den Krisenzimmern die Möglichkeit, gegebenenfalls für eine Zeit „unterzutauchen“. Es besteht sogar eine Warteliste. Ziel der Arbeit in der Anlaufstelle Westfalen ist es, das Selbstbewusstsein Psychiatrie-Erfahrener zu stärken und sie in die Lage zu versetzen, sich selbst zu helfen.

Der Tag der offenen Tür war ein voller Erfolg. Wer den Termin verpasst hat, kann gerne in eines der für jeden offenen Cafés kommen, die immer montags von 15 bis 18 Uhr und freitags von 14 bis 17 Uhr stattfinden. Die Anlaufstelle befindet sich am Rande der Bochumer Innenstadt, Wittener Straße 87, im Lohringhaus im 1. Stock. Mit etwas Glück trifft man dann auch Therapiehund Ella an, die sich auch immer sehr über neue Menschen freut.

*Bochum, den 14.5.2017
Pressemitteilung des LPE e.V.*

Weitere Informationen bei:
LPE NRW e.V., Pressestelle,
Anne Murnau, Wittener Str.87, 44789
Bochum Telefon: 0234 / 640 510-2,
Telefax: 0234 / 640 510-3
Mobil: 0157-356 330 51,
E-Mail: lpe-nrw-presse@gmx.de,
Homepage: www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de



Führung durchs Weglaufhaus



Am Büfett



Gespräche in kleinen Gruppen



Fotos: Anne Murnau

Die nächsten Seminare für Psychiatrie-Erfahrene 2017

Veranstalter: Landesverband Psychiatrie-Erfahrener e. V.

Wie kann gute Peer-Fürsprache gelingen?

Wochenendseminar 24./25. Juni 2017 in Aachen

Referenten: Uwe Cunjac und Doris Thelen
Menschen in Krisensituationen sind oft nicht in der Lage, ihre Bedürfnisse und Anliegen verständlich zu äußern und durchzusetzen. Peer-Fürsprache kann an dieser Stelle unterstützend und verstärkend wirken. Fürsprache erfolgreich zu gestalten und Menschen hilfreich zur Seite zu stehen, erfordert ein Wissen über die Grundzüge der gesetzlichen Regelungen sowie die Stärkung der eigenen Fähigkeiten als Fürsprecherin/Fürsprecher.

Mittels theoretischem Input, Beispielen aus der Praxis und Übungen werden die Kompetenzen als Fürsprecherin/Fürsprecher herausgearbeitet.

Referenten:

Uwe Cunjac EX - IN Genesungsbegleiter,
EX-IN Trainer und Doris Thelen EX-IN
Genesungsbegleiterin

Termin:

24./25. Juni 2017, jeweils 10-17 Uhr bei Psychiatrie
Patinnen und Paten e.V., Adalbertsteinweg 123,
52070 Aachen Bushaltestelle Josefkirche

Gerichtsprozestraining mit Schwerpunkt „Forensische Psychiatrie“

Wochenendseminar 28./29. Oktober 2017
Ort: Bochum – LPE Anlaufstelle
Referent: Jörg Bergstedt

Patientenverfügung für die Psychiatrie

Tagesseminar am 22. Juli 2017 in Siegen &
am 23. Juli 2017 in Münster

Referent: Martin Lindheimer

Seit 2009 gibt es das Gesetz zur Regelung von Patientenverfügungen. Seither gilt: Die Selbstbestimmung des Individuums, der Patientenwille, ist in allen Lebenslagen und bei allen medizinischen Entscheidungen als rechtsverbindlich zu betrachten.

Aufgrund dessen wurden von den Selbstvertretungsorganisationen spezielle Vordrucke einer Patientenverfügung entwickelt, mit denen hinsichtlich der Psychiatrie Vorsorge getroffen werden kann. Diese Vordrucke und die gesetzlichen Rahmenbedingungen werden in dem Seminar vorgestellt. Ein Vortrag rund um das Thema Patientenverfügung informiert die SeminarteilnehmerInnen und bietet im Gespräch mit dem Referenten die Gelegenheit, offene Fragen zu klären und zu diskutieren. Es besteht die Möglichkeit, an diesem Tag eine persönliche Patientenverfügung zu errichten bzw. auf den Weg zu bringen.

Termin Siegen:

22. Juli 2017 von 10-17 Uhr in der Begegnungs- und
Beratungsstelle „Gegenüber“, Sandstraße 26, 57072
Siegen

Termin Münster:

23. Juli 2017 von 10-17 Uhr im Paritätisches Zentrum im
Konferenzraum, Dahlweg 112, 48153 Münster

Kreativ gegen Zwang und Gewalt

Zwei Tagesseminare

Ort: Aachen Wann: 9. September 2017

Ort: Bielefeld Wann: 25. November 2017

Referentin: Elke Müller und Ute Walkenhorst

Alle Seminare sind kostenfrei. Aber eine Anmeldung ist erforderlich, da die Teilnehmerzahl begrenzt ist. Die Teilnahme ist daher nur nach vorheriger Anmeldung bei Doris Thelen möglich (doris.thelen@psychiatrie-erfahrene-nrw.de oder Tel. Nr. 0241/9976831). Für eine verbindliche Anmeldung sind vorab 10 € Anmeldegebühr, das sogenannte Reuegeld, auf das LPE NRW Konto zu überweisen. Diese 10 € werden während des Seminars zurück gezahlt – sonst nichts.
Bankverbindung des LPE NRW: Bank für Sozialwirtschaft IBAN: DE98370205000008374900 BIC: BFSWDE33XXX



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 (dram ohendes) 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

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

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

Foto: A.2017



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

Veranstaltungen

- **Do. 29.06.17 in Köln-Mülheim**
ab 11 Uhr bis maximal 22 Uhr trifft sich die AG Spiritualität im BPE e.V. in der Anlaufstelle Rheinland; Anmeldung erforderlich unter claus.wefing @live.de
- **Sa. 04.09.17 in Bochum**
ab 11 Uhr: Selbsthilfetag des LPE NRW. Thema: „Geld und Rechte“ Programm Seite 28
- **So. 02.10.2017 in Bochum**
Tag der Psychiatrie-Toten ab 15 Uhr Veranstaltung geplant wie jedes Jahr
- **Sa. 11.11.17 in Bielefeld**
ab 11 Uhr: Selbsthilfetag des LPE NRW. Thema: „Wehrt Euch, beschwert Euch!“

GELD UND RECHTE

Selbsthilfetag

**Samstag, 2. September 2017
von 10.30 bis 16.45 Uhr**

**Im Ottilie-Schoenewald-Kolleg
Wittener Str. 61
7 Fußminuten vom Bochumer Hbf**



Eintritt, Kaffee und Kuchen frei!

Wir freuen uns auf eine rege Teilnahme!

Programm:

10.30 Begrüßung, Organisatorisches

Moderation: Cornelius Kunst

Vorträge mit Diskussion:

10.50 Rechtsanwalt Tobias Reimann (Bochum) – Meine Rechte bei Betreuung

11.50 Matthias Seibt (Bochum) – Statt Hilfe – Geld und Rechte

12.40 Vorstellung der Arbeitsgruppen

13.00 Mittagspause (Mittagessen muss selbst organisiert werden)

14.00 – 15.30 Parallele Arbeitsgruppen:

1) Cornelius Kunst (Solingen) – Zuverdienst bei ALG 2 und Grundsicherung

2) Martin Lindheimer (Wuppertal) – Patientenverfügung

3) Claus Wefing (Bad Salzuflen) – Organisation und Spaß mit wenig Geld

4) Elisabeth Scheunemann (Detmold) – Sich effektiv beschweren

5) N.N. () – Junge Psychiatrie-Erfahrene tauschen sich aus

6) Henrike Koenig (Bochum) – EX-IN – Anwendungsmöglichkeiten in der Selbsthilfe

7) Matthias Seibt (Bochum) – Statt Hilfe – Geld und Rechte

15.30 Kaffeetrinken

16.15 Rückmeldung aus den Workshops

16.40 Schlusswort und Verabschiedung

Info: Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V., Anmeldung wäre nett bei Matthias.Seibt@psychiatrie-erfahrene-nrw.de, 0234 / 640 51 02 hier Mitfahrgelegenheiten (Auto und Bahn); alternativ 0212 / 53 64 1. Fahrkostenerstattung für (Gruppen von) Bedürftige/n billigste Möglichkeit, höchstens Schönes Wochenende-Ticket der Bahn AG. Nur auf vorherigen Antrag möglich.

Anfahrt: Bochum Hbf, Hinterausgang links die Auffahrt hoch, wieder links, rechts die Wittener Straße.

Abfahrt: Um 16.47 RE16 Ri Hagen und Siegen, um 16.55 RE1 Ri Düsseldorf, Köln, Aachen, um 17.04 RB Ri Wanne-Eickel, dort Anschluss Ri Münster, um 17.03 RE1 Ri Hamm. In Hamm Anschluss Ri Bielefeld.