

Was Rot-Grün für 2 Millionen Psychiatrie- Erfahrene tun kann

Eine qualitativ hochwertige Versorgung fängt mit der Frage an:

Wie viele Menschen sterben während und 12 Monaten nach einem Psychriaufenthalt?
Die Daten liegen bei den Krankenkassen!

Das NRW Recht an die UN Behindertenrechtskonvention anpassen!

Art 14.1.b: „dass das Vorliegen einer Behinderung in keinem Fall eine Freiheitsentziehung rechtfertigt.“ Sollte man zum Verständnis nicht die Erklärung des UN Hochkommissariat für Menschenrechte beachten¹?

Daraus folgt, dass die Unterbringung (= das Einsperren) nach Betreuungsrecht und PsychKG abgeschafft wird. Und das ein Gesetz zur Gefahrenabwehr für **alle** Bürgerinnen und Bürger gelten muss. Sonst sind wir eben doch nicht alle vor dem Gesetz gleich. Zur Zeit darf der nicht diagnostizierte Schläger **frei** herum laufen, während der harmlose „psychisch kranke“ Schwätzer **eingesperrt** und mit Psychopharmaka gefoltert wird.

Psychiatrie und Justiz sollen bestehende Gesetze einhalten! Beispiel § 11 des PsychKG, die Unterbringung Betroffener ist nur zulässig, wenn die Gefahr nicht anders abgewendet werden kann. Praktisch wird dieser Versuch nie unternommen: Bei nächtlicher Ruhestörung könnte der Fernseher oder das Radio beschlagnahmt werden.

Aktuell steht in § 11 PsychKG NRW statt Fremdgefährdung „Gefährdung bedeutender Rechtsgüter anderer“. Oder: „Eintritt (des schadenstiftenden Ereignisses) zwar unvorhersehbar, wegen besonderer Umstände jedoch jederzeit zu erwarten ist“ aus. Was soll das heißen? Damit kann man doch Jeden einsperren.

Wir fordern klare Formulierungen im PsychKG NRW!

Kontakt: 0234 / 640 5102, Martin.Mayeres@psychiatrie-erfahrene-nrw.de
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V., Wittener Str. 87,
44 789 Bochum, www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de

V.i.S.d.P.: Martin Mayeres, Postfach 131001, 42037 Wuppertal

¹ **UN-Hochkommissariat für Menschenrechte** 26.01.2009 zur Verbesserung des Verständnisses der UN BRK:
Artikel 49: Gesetzgebung, die zur Unterbringung von Menschen mit Behinderungen aufgrund ihrer Behinderung ohne ihre freie und informierte Zustimmung ermächtigt, muss abgeschafft werden. Das muss sowohl die Abschaffung der Gesetzgebung umfassen, die die Unterbringung von Personen mit Behinderung ohne deren freie und informierte Zustimmung legalisiert, als auch die **Abschaffung von Gesetzen, die die Schutzhaft von Menschen mit Behinderung in Fällen wie der Wahrscheinlichkeit, eine Gefahr für sich selbst oder für andere zu sein** und in allen Fällen, in denen die Fürsorge, die Behandlung oder die öffentliche Sicherheit mit einer vermuteten oder diagnostizierten psychischen Krankheit verbunden wird, legalisieren.
<http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/10session/A.HRC.10.48.pdf>

Warum eine Todesfallstatistik?

Lange kann man streiten, ob ein mit Neuroleptika ruhig gestellter „psychisch Kranker“ ein besseres Leben führt als ein nicht chemisch gleichgeschalteter Sonderling. Dass es ein Toter besser als ein Lebender habe, behaupten nicht einmal Anhänger/innen der Psychiatrie.

Um 20 bis 32 Jahre ist das Leben von Dauerpatient/inn/en der Psychiatrie verkürzt. Selbst die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP) gibt in ihrem „Memorandum zur Anwendung von Antipsychotika“ 20 bis 25 Jahre Lebensverkürzung zu.

In den 90er Jahren erschienen die 3.000 allein stationär Getöteten noch im Statistischen Jahrbuch der BRD. Unser ständiges Hinweisen auf diesen Missstand führte nur zur Änderung dieser Statistik, nicht zur Änderung der Praxis.

Wir wollen keine weiteren Studien. Jede/r, die/der mit Psychiatrie zu tun hat, weiß um die drastisch verkürzte Lebenserwartung Psychiatrisierter. Wir wollen einen NRW-weiten Bodycount, damit jede/r weiß, wie viele Menschenleben die Normierung aller Lebensbereiche durch die Psychiatrie kostet.

Psychiatrie heilt nicht. Sonst hätten wir nicht Jahr für Jahr mehr psychisch Kranke. Psychiatrie soll auch gar nicht heilen, Psychiatrie soll Abweichler/innen aussortieren und lebenslang abstempeln.

Die lebensverkürzenden Neuroleptika werden auch deswegen gegeben, weil man nur so eine einmalige seelische Krise plausibel in eine lebenslange psychische Krankheit umdefinieren kann.

Haupteinwand gegen unseren Wunsch nach dieser Statistik ist immer, dass die reinen Todeszahlen ja noch nichts über die Ursache aussagen. Aber wenn man sich weigert die Tatsache der Lebensverkürzung auch nur an zu sehen, wird man nie auch nur anfangen über die Ursache der Tatsache nach zu denken.

Selbstverständlich sind es die hemmungslos verschriebenen Psychopharmaka, die die Psychiater im Auftrag der Pharmaindustrie verteilen wie die Jecken Bonbons beim Karneval. Und selbstverständlich können Krankenkassen mühelos erfassen, wie viele Psychopharmaka Patient/inn/en bekommen und dies mit der Lebenserwartung korrelieren.

Wie sagte uns doch der Chef einer Krankenkasse, als er eine solche Statistik machen sollte:

„Sie haben bestimmt Recht. Aber wissen Sie denn nicht, was das für einen Ärger gibt?“

Wer nichts tut, wird mitschuldig!