

Psychiatriekritisch und unabhängig von der Psychopharmaka-Industrie

Zeitung für Psychiatrie-Erfahrene in Deutschland

LAUT

RUND

S P R E C H E R

S P R E C H E R



WIR DÜRFEN DIESE PSYCHISCH
KRANKEN NICHT STIGMATISIEREN
UND AUS GRENZEN!



Oktober 2024

Heft16

ISSN (Print) 2702-7511

ISSN (Online) 2702-752X

Ehrenvorsitzende

Dorothea Buck † 2019

Ruth Fricke † 2021

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorstand	2
Editorial	3
politische Stellungnahme	4 u. 5
Selbsthilfetag Bochum	7
Forensiktagung	10
Kultur	11
Leserbrief	12
Nachgefragt	15
Betroffene berichten	16 u. 21
fiktionale Erzählung	17
Poesie	18
Spielbesprechung	19
Wiki für Psychiatrie-Erfahrene	19
Rezension	20
Mahnwache	22
Preisausschreiben	23
Geschäftsstelle	24
Beratung BPE	25
PsyWill	26
Ehrenamtstag Köln	26
LPE NRW	27
BPE AG's	28

Impressum:

Herausgeber: Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener (BPE) e.V. Geschäftsstelle: Herner Straße 406, 44807 Bochum im Internet unter: www.bpe-online.de

Redaktion dieses Heftes: Claudia Siebold, Juli, Volker Scherer, Tobias Thulke, gajjssa, Jan Michaelis (jami, v.i.S.d.P.)

Titelbild und Rückseite: Bild Volker Scherer, Layout gajjssa

Fotos, Bilder: S.3 u.24 Volker Scherer, S. 4 M. Lindheimer, S.7 oben u. S. 7 unten + S.19 +S. 22+ S. 23 T. Thulke, S. 9 Sylvia Müller, S. 11 jami, S. 13 u. S. 18 Juli, S. 15 privat, S. 17 gajjssa, S. 20 privat, S.26 Anja Tillmann

Layout: Tobias Thulke, Juli und gajjssa

Kontakt zur Redaktion: BPE-LautBriefRundSprecher-Redaktion, c/o BPE-Geschäftsstelle, Herner Straße 406, 44807 Bochum;

E-Mail: lautbriefrundsprecher@bpe-online.de

Redaktionsschluss: nächstes Heft: 01.11.2024

Erscheinungsweise: viermal im Jahr

Auflage: 1300 Stück

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.

Geschäftsführender Vorstand

vorstand@bpe-online.de

• Jurand Daszkowski

Carl- Petersen Str. 24a,

20535 Hamburg

Tel: 040-822 96 133

jurand.daszkowski@web.de

• Felix Freiherr von Kirchbach

felix.vonKirchbach@bpe-online.de

• Luise Wieg

c/o BPE e.V.

Hernerstr. 406, 44807 Bochum

swieg@web.de

• Matthias Seibt

c/o BPE e. V.

Hernerstr. 406, 44807 Bochum

matthias.seibt@psychiatrie-erfahrene-nrw.de

• Bettina

c/oBPE e. V.

Herner Str. 406

44807 Bochum

bettina@bpe-online.de

• Matthias Endruschat

c/o BPE e.V.

Herner Str. 406

44807 Bochum

matthias.endruschat@bpe-online.de

de

• **Kristina Meyer-Estorf** , Wellingsbüttler Weg 101 b, 22391 Hamburg ; Email meyerestorf@bpe-online.de

Erweiterter Vorstand

• Baden-Württemberg: N.N.

• Bayern: N.N. Geschäftsstelle

BayPE eV Glückstr. 2,

86153 Augsburg

E-Mail: kontakt@baype.info

Tel.: 0821 45047863

• Berlin: N.N. c/o BOP&P e.V.

Naumannstr. 48 10829 Berlin

E-Mail: boppev@web.de

Tel.: 030 – 984 26 176

• Brandenburg:

Christine Pürschel

Hans-Eisler-Str. 54, 10409 Berlin

E-Mail: tine.puerschel@berlin.de

• Bremen:

Lars Peinemann

Lars_Peinemann@yahoo.de

• Hamburg: Hinrich Niebuhr

c/o LPE e.V. Hamburg

Wichmannstraße 4 Haus 2

22607 Hamburg

Tel./Büro 040 / 85502674

hinrich.niebuhr@lpe-hamburg.de

• Hessen: N.N.

info@lvpeh.de

• Mecklenburg-Vorpommern: Astrid Braune (nur beratend)

Am Krullgraben 5

19294 Grebs OT

Menkendorf

Tel.: 0151/63333937

• Niedersachsen:

Susanne Beutner

beirat@lpen-online.de

• Nordrhein-Westfalen: N.N.

Martin Lindheimer

Straßburger Str. 11

42107 Wuppertal

Tel.: 0175 / 440 5504

martin.lindheimer@psychiatrie-erfahrene-nrw.de

• Rheinland-Pfalz: N.N.

• Saarland: N.N.

• Sachsen-Anhalt: N.N.

• Sachsen:

Ernst-August Elborg

e.elborg.meinsberg@t-online.de

• Schleswig-Holstein: N.N.

• Thüringen: N.N.

TLPE Thüringer Landesverband

Psychiatrie-Erfahrener

Ammertalweg 7

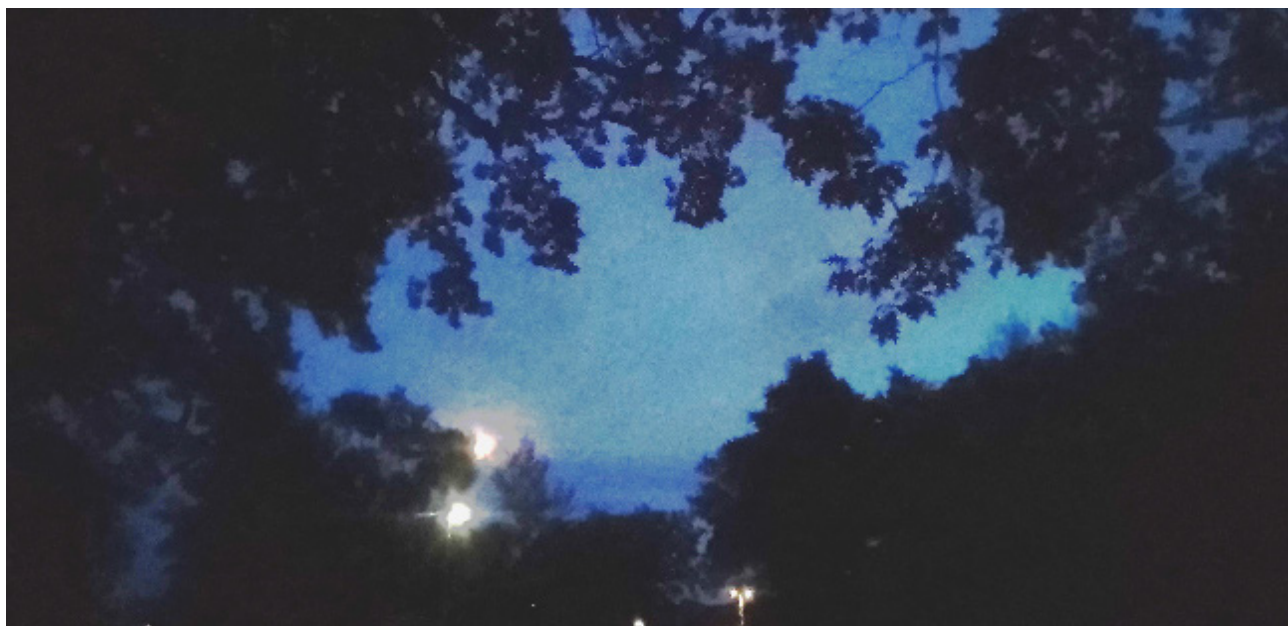
99086 Erfurt

Tel.: (Büro) 0361 2658433

buero@tlpe.de

Stand: 12.09.2024

Editorial



Liebe Leser*innen,

hoffentlich erhaltet ihr das Heft rechtzeitig zur BPE Jahrestagung 2024 in Düsseldorf.

TRIGGERWARNUNG:

Auf den folgenden Seiten wird von Körperverletzung, Gewalt, Zwang gegen Psychatriebetroffene berichtet.

Es wird von Missbrauch durch psychiatrisches Personal und Behörden gesprochen, also Menschen, die uns doch eigentlich helfen sollen.

Ausgrenzung, Stigmatisierung, Psychiatisierung, Unrecht.

Also andere Menschen, die zum Ziel werden und wenig Chancen haben, sich zu wehren.

Sogar UN und WHO fordern dringend Verbesserungen im deutschen Psychiatriesystem.

Am 2. Oktober wurde in einigen Städten an die Psychiatrietoten gedacht.

Wieviel Wirklichkeit verkraftest du?

Vielleicht ist das alles gerade zu schwer für dich, das geht in Ordnung!

Du findest auch Cartoons, Kurzgeschichten, Sprüche, Gedicht, Skatanleitung, Buchrezension, Wiki...

Das neue geförderte Projekt PsyWill bietet Unterstützung bei Psychiatrischer Willenserklärung.

Habe selbst eine formuliert, die für mich passt, weil ich vor allem mit einer Diagnose Probleme habe.

Wir wollen, dass es uns und euch gut geht!

Für diese Ausgabe 16 des LautBriefRundSprecher darf ich das Editorial schreiben.

Bin mit ein paar Beiträgen (VS) vertreten und arbeite im Moment mit in der Redaktion.

Ob ich dabei bleibe, weiß ich noch nicht.

Ich muss mich gegen schwer beweisbare Kriminalität wehren, die auch mein Lebensumfeld betrifft.

Bei „Nachgefragt“ erzähle ich etwas von mir, gerade bekam ich übrigens eine Wohnung :))

Habe Studium Geisteswissenschaften abgebrochen und in zahlreichen einfachen Jobs gearbeitet, seit einigen Jahren finde ich nicht mehr richtig zurück zu den „Normalen“, weil viele es nicht so wollen.

Würde mich nicht als besonders guten oder sozialen Menschen bezeichnen, aber tue, was ich kann in meiner Lage. Versuche vor allem echt und erfüllt zu leben, als Individuum, mit Grundrechten, Menschenrechten.

Politische Entwicklungen sind national und international erschreckend, aber leider nicht sehr verwunderlich.

Wie finden wir wieder von Mensch zu Mensch, was uns verbindet, überall auf der Welt?

Für mich geht es nicht einfach darum, als eine Art „Benachteiligter“ beachtet zu werden, sondern darum, dass wir als Gesellschaft insgesamt leben, wie es für uns alle annehmbar, richtig, lebenswert ist!

Viel Spass und gute Gedanken beim Stöbern!

Volker Scherer

Bundesverfassungsgericht befangen?



RA Dr. David Schneider-Addae-Mensah war zusammen mit Matthias Seibt, Martin Lindheimer und René Talbot bei der mündlichen Verhandlung des BVerfG zur Frage der Verfassungskonformität ambulanter Zwangsbehandlung anwesend. RA Dr. David Schneider-Addae-Mensah hat inzwischen diesen ausführlichen Bericht unten verfasst. Die Bundesregierung und deren Bevollmächtigter Prof. Lipp haben ausgezeichnet gegen ambulante Zwangsbehandlung argumentiert, aber der Präsident des Bundesverfassungsgerichts, Stephan Harbarth, hat aus seiner Voreingenommenheit in der Frage keinen Hehl gemacht: Schon zu akzeptieren, dass angeblich eine Schutzpflicht des Staates bestünde, die gegen die Person als Grundrechtsträger gewendet werden könne, ist paradox bzw. eine Groteske. Das ist sinnvoll nur durch eine Befangenheit oder einen Interessenkonflikt des Richters Harbarth zu erklären. Soll etwa der Staat den Grundrechtsträger vor der Wahrnehmung seiner Grundfreiheiten schützen? Unterstrichen wurde diese Voreingenommenheit durch Suggestivfragen, aber insbesondere damit, als Harbarth fragte, ob es am Ende sogar zu wenige Zwangsbehandlungen gebe, wenn das Personal bei der Verbringung zögere. Es gibt also seiner Überzeugung nach einen feststehenden Anteil an immer notwendigen Zwangsbehandlungen, die auf alle Fälle durchzuführen sei. Das ist das Gegenteil einer immer beschworenen angeblichen "Ultima Ratio", sondern die Regel, die von vornherein jenseits menschenrechtlicher, politischer und medizinischer Erwä-

gungen (die WHO fordert die gewaltfreie Psychiatrie!) feststeht – von wegen ergebnisoffene Prüfung, absurd! Im Grunde ist das die alte Erbhygiene. Das führt zu der Vermutung, dass das ganze Verfahren ein Komplott sein könnte, den die CDU/CSU durch die Berufung von Richter Guhling in den BGH und Stephan Harbarth in das BVerfG zur Verbreitung psychiatrischer Zwangsmaßnahmen geplant hat. Jetzt müssen die anderen 7 Bundesverfassungsrichterinnen und Richter des 1. Senats ihre Unabhängigkeit beweisen, um dieses Massaker an den Grundrechten zu verhindern.

<https://www.zwangspanychiatrie.de/2024/07/bundesverfassungsgericht-befangen/>

Werner-Fuß-Zentrum, Berlin

Anmerkung der Redaktion:

Einen ausführlichen Bericht mit Stellungnahme von RA Dr. David Schneider-Addae-Mensah findet ihr auf der Webseite des Werner-Fuß-Zentrums:

„ <https://www.zwangspanychiatrie.de/2024/07/bundesverfassungsgericht-befangen/> “

Ungenügende Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland –

Die 2. Staatenprüfung der Vereinten Nationen offenbart massive Defizite

Vor über 14 Jahren ratifizierte Deutschland die UN-Behindertenrechtskonvention und verpflichtete sich damit zu dessen Umsetzung. Bereits 2015 überprüfte der UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen erstmals diese Umsetzung und mahnte sie an. Seitdem wurden einige Fortschritte erzielt: Es sind auf unterschiedlichen Ebenen Aktionspläne zur Umsetzung der UN-BRK erstellt worden und es gab Reformen im Sozial-, Betreuungs- und Wahlrecht. Mit dem neuen Bundesteilhabegesetz (BTHG), welches seit 2014 erarbeitet wurde, stellte man nicht nur die Eingliederungshilfe neu auf sondern förderte darüber hinaus über 500 Peer-Beratungsstellen im gesamten Bundesgebiet. Mit dem Erfolg der so genannten Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatungen (EUTB) hat man die Beratung von Menschen mit Behinderung für Menschen mit Behinderung weit vorangebracht. Die Dynamik der Umsetzung ließ zuletzt jedoch auf fast allen Ebenen deutlich nach; es schien fast so, als würde die Umsetzung in Anbetracht der aktuellen weltpolitischen Herausforderungen mehr und mehr in Vergessenheit geraten. Leider fehlt es an einer angemessenen Beteiligung von Menschen mit Behinderungen und ihren Organisationen auf allen relevanten politischen Ebenen sowie in den entsprechenden Zuständigkeitsbereichen der Administration.

Von einem spürbaren Wechsel hin zu einer inklusiven Gesellschaft ohne Sonderstrukturen und mit einer weitgehenden rechtlichen Gleichstellung ist auch vierzehn Jahre nach Inkrafttreten der UN-BRK nur wenig geblieben. Rückschritte sind sogar mancherorts feststellbar: Im Rheinland beschloss der Träger der Eingliederungshilfe jüngst den Bau von vier neuen Förderschulen und im Südbadenwürttembergischen Zwielfalten wurde eine psychiatrische ambulante Behandlungsweisung ins Gespräch gebracht.

Diese Bestrebungen bestätigen die besonders tiefgreifenden Sorgen des UN-Fachausschusses. Dieser mahnt insbesondere zum Artikel 14, der die Freiheit der Person garantiert, für Deutschland an: „Der Ausschuss ist zutiefst besorgt: (a) Über die Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung von Menschen mit Behinderungen aufgrund einer Beeinträchtigung in Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe und anderen Einrichtungen, psychiatrischen Einrichtungen und Einrichtungen der forensischen psychiatrischen Versorgung“. Auch Prof. Dr. Markus Schefer drückte diese Besorgnis in seinem Eingangsstatement zur Staatenprüfung aus und ging noch einen Schritt weiter: „Kinder und Erwachsene mit Behinderung abzusondern, um ihnen zu helfen, mag auf den ersten Blick hilfreich sein, aber auf der grundlegenden Ebene ist es gegen ihre Menschenwürde. Hier geht es um die Unverletzlichkeit der Würde jedes Einzelnen, das steht im Art. 1 des Grundgesetzes. Das ist die beste Formulierung, die es in der westlichen Welt gibt.“

Für Deutschland wurde ein Verbot von Zwangsunterbringungen, und Zwangsbehandlungen sowie freiheitsentziehenden Maßnahmen vorgeschlagen und zwar in der Psychiatrie, der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe. Denn, Menschen dürfen nicht gegen ihren Willen behandelt oder in Einrichtungen untergebracht werden. Es sollten darüber hinaus unabhängige Überwachungsstellen auf Länderebene eingerichtet werden, die solche Zwangsmaßnahmen dokumentieren. Zudem braucht es unabhängige Beschwerdestellen, die Vorkommnisse untersuchen und Sanktionen auferlegen können. In Nordrhein-Westfalen wurde eine solche Monitoringstelle geschaffen, die bei der Landesbehindertenbeauftragten angesiedelt ist: Sie sammelt die Meldungen von Trägern der Eingliederungshilfe und anderen Wohnformen über freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM), und wird darüber offiziell berichten. Unter Würdigung der Gesamtsituation hat Deutschland seit der ersten Staatenprüfung 2015 zu wenig unternommen, um die Konvention umzusetzen. Im Vergleich zu anderen Vertragsstaaten wird deutlich mehr Zwang im Gesundheitswesen ausgeübt. Umso mehr bedarf es anhaltender Bemühungen von Staat und Gesellschaft, um der tatsächlichen Umsetzung der Konvention in Deutschland neue Kraft zu verleihen und ihr die richtige Richtung zu geben.

„Das Staatenprüfverfahren, dient der kritischen (Eigen-)Reflexion und dem konstruktiven Dialog. Die Abschließenden Bemerkungen sind Leitlinien für den weiteren rechtsstaatlichen und demokratischen Prozess.“ so Prof. Theresia Degener vom Bochumer Zentrum für Disability Studies der evangelischen Fachhochschule in Ihrem am 1.12.2023 gehaltenen Vortrag zum Welttag der Menschen mit Behinderungen. Frühestens 2031 wird Deutschland erneut einer Staatenprüfung unterzogen – hoffentlich mit besseren Ergebnissen.

Es wird zwar viel über Inklusion diskutiert, konsequent in die Tat umgesetzt wird sie nicht. Unterschiedliche Akteure aus Politik und Gesellschaft sehen die von uns kritisierten Sonderstrukturen als normalen Teil eines inklusiven Systems.

Mehr als jeder 10. Deutsche ist anerkannt schwerbehindert und jeder 3. hat mit der Psychiatrie oder Psychotherapie Kontakt gehabt. Eigentlich verfügen alle Menschen über Erfahrungen mit handfesten Krisen, Krankheiten und Konflikten in ihrem Leben. Die Rechte von Menschen mit Behinderung sind eigentlich von zentraler Bedeutung für unsere Gesellschaft, denn sie gehen uns alle an. Dabei geht die UN-BRK weit über die bekannten Schlagworte der Barrierefreiheit oder Stufenlosigkeit hinaus. Die Konvention enthält aber weit mehr an Rechten wie z.B. den Schutz der Freizügigkeit, den nötigen Rechtsschutz und die Beteiligung von Menschen mit Behinderung an der Gestaltung der Gesell-

schaft. In der 2. Staatenprüfung Deutschlands offenbarten sich massive Mängel in der Umsetzung der Rechte von Menschen mit Behinderung.

„Deutschland droht seinen Status als Land der Menschenrechte zu verlieren“ äußert sich Dr. Prof. Theresia Degener von der evangelischen Fachhochschule Bochum besorgt.

Die Anmerkungen zu Artikel 14 Freiheit und Sicherheit der Person machen den Vereinten Nationen dabei besonders tiefgreifende Sorgen: „Der Ausschuss ist zutiefst besorgt: (a) Über die Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung von Menschen mit Behinderungen aufgrund einer Beeinträchtigung in Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe und anderen Einrichtungen, psychiatrischen Einrichtungen und Einrichtungen der forensischen psychiatrischen Versorgung; (b) Dass Kinder und Jugendliche mit Behinderungen aufgrund therapeutischer Notwendigkeit die Freiheit entzogen werden kann.“

Prof. Markus Schefer:

So folgert das Deutsche Institut für Menschenrechte: Zwangsbehandlung vermeiden.

Durch die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention 2009 durch Deutschland erreichte diese den Rang eines Bundesgesetzes, die als Bundesgesetze bekanntermaßen über den Landesgesetzen der 16 einzelnen Bundesländer stehen.

Dass es eine gewisse Zeit dauern würde, bis sich die laufenden Betriebe der drei staatlichen Gewalten Legislative, Judikative und Exekutive Neuerungen angepasst haben, war eingepreist und mitgedacht. Es sollte sich erst eine Rechtswirklichkeit entwickeln.

Gesetzgebende Regierungen in Bund und Ländern passen die Rechtsordnungen an. Gerichte aller Züge greifen laufen steuernd ein und erlassen Gesetze, die sich an dem neuen Bundesgesetz orientiert. ausführenden Vorgänge der Verwaltung und der Exekutive überprüfen und über Urteile anpassen. anhand der Ist man 14 Jahre mit der Verwirklichung der UN-Behindertenrechtskonvention tatsächlich nicht vorangekommen? Die Realität ist noch verheerender, denn es zeichnen sich Tendenzen noch weiterer Entrechtung als bisher in Deutschland ab. Sind die Rechte von Menschen mit Behinderung nicht vorangekommen?

Der Ausschuss bewertet die Aktionspläne auf Landes- und Bundesebene als unzureichend aus der Menschenrechtsperspektive. Der Aktionsplan „Gemeinsam in Vielfalt“ des Landschaftsverbands Rheinland (LVR) beinhaltet 12 verschiedene Zielrichtungen. Insbesondere die 12. Überschrift „Vorschriften und Verfahren im LVR systematisch untersuchen und anpassen“ klingt nach einer an der Konvention orientierten Auseinandersetzung, wie sie vom Fachausschuss der Vereinten Nationen empfohlen wurde: „Überprüfen Sie systematisch die Übereinstimmung bestehender Gesetze, Richtlinien und Verwaltungspraktiken mit den konventionsgemäßen Verpflichtungen.“ [Übersetzung durch den Au-

tor].1 Konkret setzt sich der Landschaftsverband mit der Betreuungsrechtsreform 2023 und zweier Vorgaben aus dem Bundesteilhabegesetz auseinander: 1.) Den Qualitätsprüfungen von Eingliederungshilfeträgern sowie 2.) der Meldung so genannter besonderer Vorkommnisse derselben. Mit dem neuen Betreuungsrecht muss sich der LVR ohnehin aktiv auseinandersetzen, auch wenn es gar keine Behindertenrechtskonvention geben würde. Die Auswahl der beiden Landesausführungsbestandteile lässt sich als willkürlich bezeichnen und könnte mit nur mit gutem Willen eine Korrelation zur Behindertenrechtskonvention vermuten lassen. Dabei müsste der LVR seine psychiatrischen Kliniken und Tageskliniken mit über 6.000 Behandlungsplätzen² sowie die zahlreichen Jugendhilfeeinrichtungen einer Überprüfung unterziehen, ob und inwiefern diese konventionsgemäß arbeiten.

Dies aufgrund der Anmerkungen zu Artikel 14 zur Freiheit und Sicherheit der Person: „Der Ausschuss ist zutiefst besorgt: (a) Über die Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung von Menschen mit Behinderungen aufgrund einer Beeinträchtigung in Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe und anderen Einrichtungen, psychiatrischen Einrichtungen und Einrichtungen der forensischen psychiatrischen Versorgung; (b) Dass Kinder und Jugendliche mit Behinderungen aufgrund therapeutischer Notwendigkeit die Freiheit entzogen werden kann.“

Eine hausinterne Überprüfung des Landschaftsverbands seiner eigenen Einrichtungen böte jedoch die große Chance, die schädlichen Praktiken von einsperren, zwangsunterbringen, zwangsbehandeln und isolieren auf den Prüfstand zu stellen und nach Möglichkeiten der Abhilfe zu suchen. Manche Einrichtungen waren erfolgreich darin, Überprüfungsprozesse im Regelbetrieb anzustoßen und durch gemeinsame Kraftanstrengungen konventionskonforme Verbesserungen zu erreichen. Dies ist stets von der Chef- und Direktionsebene ausgehend, zu unternehmen.

Die Menschenrechtsvergessenheit mag vielleicht daher kommen, dass die Deutschland gleich unter welcher Regierungspartei nicht müde geworden ist, öffentlichkeitswirksam auf China oder die Türkei mit dem Finger zu zeigen, während man selbst die Hände in den Schoß legt und daher mit Untätigkeit Schäden zufügt. Es könnten auf diesem ausgetrockneten Boden besonders giftige Pflänzchen, von Entrechtungsversuchen gegen Menschen mit Behinderung gedeihen.

So stellte sich der regierende Gesundheitsminister Manne Lucha zum Anlass einer Psychiatrietagung in seinem Bundesland vor die Videokamera und forderte die weitere Entrechtung von Menschen mit Behinderung. Man könnte sich fragen

Woran fehlt es? Was sollte getan werden? In der Gesetzgebung... in der Rechtsprechung... in der Gewaltausübung...

Letztlich fehlt es vielen Menschen, die von Behinderung betroffen sind am Bewusstsein, was die UN-Behindertenrechtskonvention ist und was sie bedeutet.

Martin Lindheimer

AG „Selbstbestimmung und Genesung“ von Heike Osten-Weber

Ich bin 55 Jahre alt und als EX-IN Genesungsbegleiterin fortgebildet. Während der AG habe ich versucht, den Unterschied in der Herangehensweise der Akutpsychiatrie zum Betroffenen und der Genesung zu erläutern. Wobei die Genesung meiner Meinung nach sehr viel mit Selbstbestimmung und Selbstverantwortung zu tun hat. Dies beinhaltet sein eigenes Leben zu gestalten

und das kann einem auch keiner abnehmen. Bei diesem Prozess können wir uns jedoch gegenseitig begleiten und auch unter Freunden und Bekannten unterstützen und motivieren.

Da einige von den vier Personen, die die AG besucht haben schon viele negative Erfahrungen gemacht haben, war es notwendig, auf die Ebene einzugehen, welche die Gesellschaft und der Staat in diesem Kontext spielt (Entmachtung).

Ich persönlich finde dies schwierig, da dies sehr schnell zu Resignation

führen kann und wir diesem ja entgegen wirken wollen.

Auch unsere individuelle Rolle in diesem Zusammenhang kam zur Sprache. Es ist ja immer auch auf das zu achten, was jeder einzelne braucht und in wie weit Mensch sich dann einbringen kann und will.

Insgesamt habe ich gute Rückmeldungen erhalten und obwohl vieles angesprochen worden ist und die AG dadurch ein wenig unstrukturiert wurde, konnte ich die mir wichtigen Inhalte vermitteln. Die zeigte ich auch bei der Präsentation im Plenum.

AG „Unser Engagement in der Besuchskommission“

Wir waren zu fünft. Das war toll. Viele fragen sich, worum es in der Besuchskommission eigentlich geht, denn 2009, als ich zu dieser Selbsthilfebewegung fand, und auch schon in der Zeit zuvor, war der Ruf danach, alle Psychiatrien abzubrechen und unsere Wut groß (was sie jetzt auch immer noch sein kann). Ruth Fricke (gestorb. 2021) hatte noch eine andere Idee und half dabei, es gesetzlich festzuschreiben zu lassen, dass auch wir von den Psychiatrie-Erfahrenen Teil einer Kommission für den psychiatrischen Bereich werden sollten, um die Möglichkeit zu bekommen, mit den dort tätigen Psychiatern und anderen wie der Pflegedienstleitung auch einmal sprechen zu können.

Die sogenannte Besuchskommission, die einmal im Jahr in jede Klinik eingeladen wird, besteht aus einem Vorsitzenden, einem psychiatrischen Sachverständigen und einem Juristen. Manchmal kommt noch jemand von dem Sozialpsychiatrischen Dienst hinzu oder auch ein Angehörigenvertreter und natürlich auch jemand von den Erfahrenen. Es ist wichtig, jemanden von uns mit dabei zu wissen, denn wer kann sonst sagen, wie es sein kann die Psychiatrie als Patient*in zu erleben.

Über das Jahr verteilt werden wir von der Bezirksregierung zu diesen einzelnen Besuchen einige Wochen vorher mit einem Brief auf dem Postweg eingeladen.

Morgens um 10 Uhr geht es dann los. Während der Begehung fragen wir danach, wieviele Patienten aufgenommen wurden und schauen uns auch die betreffenden Stationen an, bevor wir in einem kleinen Kreis, ohne die in der Klinik Tätigen, auch mit einem Patienten der Klinik sprechen können.

Der Vorsitzende erkundigt sich auch danach, wie es ihm oder ihr geht.

Das ist wichtig, denn unser Landes- und Bundesverband und auch die anderen der Kommission sprechen sich mit großer Wichtigkeit gegen Zwang und Gewalt in der Psychiatrie aus.

Was liegt dir am Herzen ?

Knut (88J.), ein treuer Gast in unseren Cafes in unserer Bochumer Geschäftsstelle und Vorstandsmitglied in der Weglaufhausinitiative und in dem Workshop während des Selbsthilfetages mit dabei sitzend sagt „ er würde sofort wieder in einen Hungerstreik treten, wenn er wieder in einer Psychiatrie untergebracht würde.“

Knut hat die Psychiatrie noch vor der Psychiatrie-Enquete 1970 kennengelernt und miterlebt, als es zum Beispiel noch normal war, zu zehnt einen Schlafsaal zu teilen.

Im Jahr 2000 war es auch noch normal jemanden ohne richterlichen

Beschluss über viele Stunden zu fixieren, wenn es der Oberarzt angeordnet hatte.

Das ist heute nicht mehr möglich. Das Bundesverfassungsgericht hat 2018 entschieden, dass die „Fixierung“ in der Psychiatrie nur unter sehr strengen Voraussetzungen zulässig ist. Denn jede Fixierung über die Dauer von mehr als einer halben Stunde muss von einem Richter angeordnet oder genehmigt werden.

2009 wurde die Videoüberwachung im geschlossenen Raum während ein Fixierung untersagt und seit dem Jahr 2009 gibt es auch die sogenannte PatVerfü, eine auf die Psychiatrie bezogene Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht/ Willenserklärung. Es ist eine gute Sache sich in und für der Selbsthilfe zu engagieren.

Maria fand gerade, es sei kaum möglich alles mitzuschreiben. Hier vor Ort gibt es seit einigen Jahren die ehemalige Kinder- und Jugendpsychiatrie aus verschiedenen Gründen so nicht mehr so, u wie sie war und auch nicht die Gerontopsychiatrie in Bochum - Linden.

*Autor*in ist der Redaktion bekannt*

AG „Selbsthilfegruppe aufbauen“

Eine intensive Einzelarbeit lief in unserer „AG Selbsthilfegruppen aufbauen“, weil sich eine Person dafür interessiert hat. Räumlichkeiten und Kontakt in die Selbsthilfe sind durch die Anlaufstelle Rheinland bereits vorhanden, sonst wäre dies eine der ersten Aufgabe gewesen:

Wo treffen wir uns?

Die Suche nach geeigneten Räumen, die zentral gelegen und im nachmittags und Abendbereich kostenfrei nutzbar sind. Dafür kann man sich umschaun und herausfinden, wo andere Selbsthilfegruppen sich in der Stadt treffen.

Welche Leute sollen kommen?

Sollen sich Leute treffen, die ein bestimmtes Erleben kennen wie Niedergeschlagenheit, Ver-rücktheiten oder Stimmen hören. Oder sollen allgemein Menschen kommen, die Erfahrungen in der Psychiatrie machen mussten und davon loskommen wollen. Oder soll es in der Gruppe darum gehen, Psychopharmaka abzusetzen oder Einsamkeit entgegen zu wirken?

Wie oft wollen wir uns treffen?

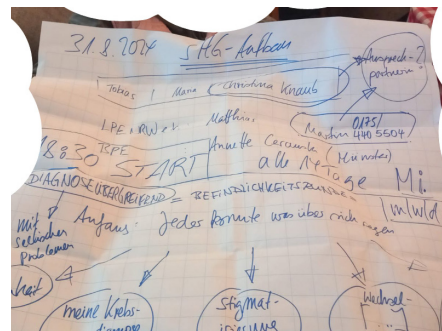
1x pro Woche oder alle 14 Tage oder an jedem 2. und 4. Wochentag im Monat? Trifft man sich weniger als alle 14 Tage stellt sich die Frage, ob eine Gruppendynamik entstehen kann und die Menschen sich noch daran erinnern, über was sie zuletzt miteinander gesprochen haben.

Wie läuft der Gruppenabend ab?

Ab wann mache ich die Türen des Raumes auf und lasse die Leute rein? Wann beginnt der Gruppenabend und wie läuft er genau ab? Gibt es einen festen Ablauf oder soll sich dieser von selbst ergeben? Am Beispiel unserer Gruppe: Treffen alle 14 Tage für 2 Stunden. Der Abend beginnt mit einer Befindlichkeitsrunde (15 Minuten), Themenrunde(n) (90 Minuten), Abschlussrunde (15 Minuten).

Welche Gruppenregeln soll es geben?

Vertraulichkeit, Verschwiegenheit und Solidarität? Sich gegenseitig ausreden lassen, sich gegenseitig zuhören, sich gegenseitig helfen. Grundsätzlich gilt: Bring etwas Geduld mit und schaffe eine Atmosphäre zum wohl fühlen, in der



mensch sich sicher fühlt und gerne etwas von sich erzählt. Es ist üblicherweise so, dass es etwas dauert, bis sich eine Gruppe gefunden hat aus Menschen, die gerne zusammen sind und den Abend miteinander verbringen. Bleib dran und lerne immer wieder etwas von erfahrenen Selbsthilfegruppen Leuten, die Du kennst. Nutze auch die Informationsmaterialien des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener (BPE) oder guter Fachbücher, um Dich zu bestimmten Themen schlau zu machen. Lade Referenten ein und lass Dir etwas erklären, was die Gruppe beschäftigt. Das kann alles Mögliche sein. Beschaffe Dir ein klein wenig finanzielle Mittel bei der gesetzlichen Krankenkasse.

Martin Lindheimer

Pop & Pasta – Neue Live-Show der BAG Selbsthilfe auf Twitch, Menschen mit Beeinträchtigungen, nebenbei...

Ende Oktober startet eine wöchentliche Show, in der ausschließlich Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungen praktisch nebenbei interviewt werden. Ziel soll sein, für Beeinträchtigungen und Behinderungen mehr Normalität und Akzeptanz in der Gesellschaft zu erreichen.

Montag, am 14.10.2024 geht es um 18:00 los mit Janina Nagel, insgesamt sind es 12 Folgen von etwa 2 Stunden, die wöchentlich ausgestrahlt werden. Es sind vor allem junge Prominente bis 30 zu Gast, darunter auch Namen wie El Hotzo und Raul Krauthausen, sie haben die Show mit Unterstützung entwickelt. Die Gäste erzählen dann beim Kochen oder bei Spielen, was sie gerne tun, was sie ausmacht – um Behinderung soll es in der Hauptsache eben nicht gehen. Genau das soll die Show ausmachen.

Sogenannte „Nichtbehinderte“ sollen interessiert werden für die Sendereihe.

Moderatorin ist Anna Singatulina, um Technik kümmert sich das Suol Music Team (manchen vielleicht bekannt

aus Arte – Chat with a DJ), Marilena Büld gestaltet die Bühnenbilder (Erfahrungen bei Volksbühne, Gorki Theater). Finanziert wird das Projekt von Aktion Mensch.

Interessierte können über den Kanal auch chatten und sich austauschen.

Es klingt vielleicht ein bisschen „hip“, wenn sich junge Menschen über Marketingstrategien für „Disability Mainstreaming“ einsetzen. Es soll eben unterhalten, es soll interessieren und Spaß machen. Viele Behinderte oder Beeinträchtigte können das vielleicht nicht so gut – müssen sie denn? Aber die Medien, sie sind eben da, und bestimmt ist es um Einiges sinnvoller und interessanter, sich das anzuschauen als den ganzen sonstigen Einheitsbrei.

Wir dürfen gespannt sein auf die Reihe und die Gäste, einfach mal normal anders!

<http://www.twitch.tv/PopUndPasta>

Volker Scherer

Tagung : „Das Maßnahmen- und Maßregelrecht im Umbruch“ vom 4. bis 5. Juli in Göttingen

Die Veranstaltung begann am 4. Juli mit einem Eröffnungsvortrag „Kriminologie in der Krise“ von Prof. Dr. Alexander Baur aus Göttingen. Diesen Vortrag fand ich sehr trocken, da dieser wohl eher für Fachleute interessant und gedacht sei. Auf jeden Fall meinte er, dass die Kriminologie noch am Anfang bzw. in der Pubertät stecke und dass man die Kriminologie nicht mit dem Strafrecht vermischen, sondern immer getrennt betrachten muss. Auch muss man sich die Frage stellen, ob die Bestrafung, also Geldstrafen oder Freiheitsstrafen überhaupt noch Sinn machen und irgendwie nützlich sind.

Am 5. Juli begann dann die große Tagung des Instituts für Kriminalwissenschaften der Universität Göttingen und des Instituts für Strafrecht und Kriminologie der Universität Bern mit dem Thema: „Das Maßnahmen- und Maßregelrecht im Umbruch“

Auch diese Tagung war sehr trocken und schwer vom Otto Normalverbraucher zu folgen. Es ging hauptsächlich darum, wie das Maßregelsystem in der Schweiz geregelt ist.

Die Tagung wurde in drei Themenfelder eingeteilt.

1. Repression und Prävention
2. Bessern und Sichern
3. Krankheit und Kriminalität

Die Schuldunfähigkeit und die Zweispurigkeit sind in der Schweiz und Deutschland ziemlich gleich.

In der Schweiz heißt das Maßregelrecht Maßnahmenrecht. Das Maßnahmenrecht ist in der Schweiz unabhängig von der Schuldfähigkeit. Die Schweiz entscheiden zwischen ungefährlich und Gefährlich.

Ungefährliche bekommen eine Geld- oder Freiheitsstrafe und die Gefährlichen gehen in den Maßregelvollzug.

Sie berechnen die Rückfallgefahr in Prozent.

Wenn jemand unter 50 % liegt, wird zu seinen Gunsten entschieden und er bekommt Lockerungen. Auch dort überlegt man, die Zweispurigkeit des Sanktionsrechts abzuschaffen oder zumindest auf Einzelfälle wie der „Kettensägenmörder“ zu reduzieren. Die Behandlung funktioniert nur, wenn die Patienten bzw. Insassen das auch möchten. Es war auf der Tagung unter den Referenten auch die Überlegung, dass es Sinn machen würde, ein ganz neues Strafrecht zu schaffen. Die Repression (Strafe) gilt in der Schweiz als was ganz Böses und die Prävention (Maßnahme) als was Sanftes. Auch in der Schweiz werden die Stimmen immer lauter, dass die Unterbringung als Maßnahme nicht länger als die Höchststrafe für die eigentliche Tat sein sollte, um der UN-Behindertenrechtskonvention gerecht zu werden. Eine Maßnahme in der Schweiz dauert durchschnittlich

auch 8 Jahre. Es gibt dort zwar die Regel von 5 Jahren, die aber oft nicht eingehalten wird. Es wird nach den 5 Jahren oft einfach unbegrenzt verlängert. Und wenn es dort keine Plätze mehr für eine Unterbringung in einer Maßnahme gibt, können die Personen auch im Strafvollzug untergebracht werden. Dort findet kaum Therapie statt. Fehlende Therapeuten führen zu einer Verlängerung. Lockerungen können im Strafvollzug kaum durchgeführt werden. 30% im Strafvollzug sind Ausländer. In Deutschland sind es dagegen 60%.

Folgendes gilt nun für den deutschen Maßregelvollzug : Hier findet eine Forensifizierung statt. Die Erklärung dafür ist eine stärkere Pathologisierung. Es gibt immer mehr neue Diagnosen und es werden deswegen auch bis zu 50% mehr Medikamente verabreicht. Der Grund dafür ist, dass sich im Laufe der Zeit die Normen und die Haltung geändert haben. Die Ideale der Gesellschaft haben sich verändert.

Dann kam aus der Runde den Vorschlag, den § 65 StGB zu reaktivieren, um die Forensifizierung zu reduzieren.

Ab jetzt geht es wieder um die Schweiz :

Bei den Gutachten werden oft von älteren Gutachten abgeschrieben. Gutachter befragen auch oft ehemalige Psychotherapeuten des Betroffenen. Somit findet oft keine neutrale und aktuelle Beurteilung statt. Es findet auch keine Überprüfung des Inhaltes statt. Im Zweifel wird immer von der Belastung ausgegangen und nicht von dem, was ihn entlasten würde. Im Zweifel wird somit gegen den Angeklagten beurteilt.

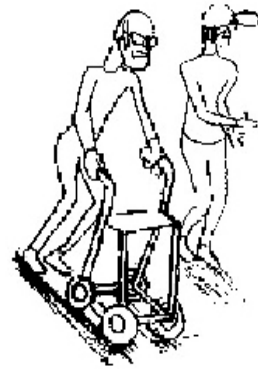
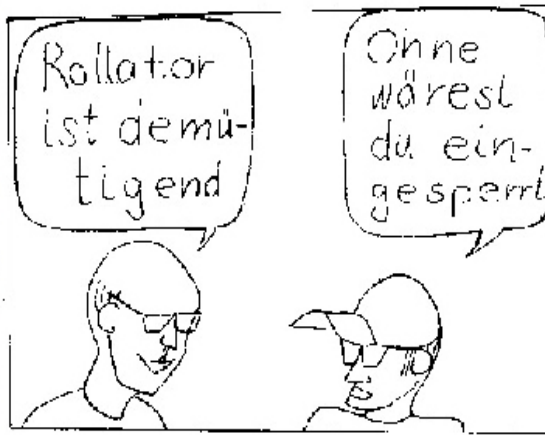
Zum Schluss kam noch ein Vortrag über den Einsatz von Sexpuppen und Sexarbeitern bzw. Prostituierte in Deutschland. Es wird hier schon seit längeren erforscht, ob der Einsatz sinnvoll ist, dazu gab es auch schon Pressemitteilungen. Das Ergebnis sei, dass die Patienten dann wesentlich entspannter und weniger aggressiv seien. Dabei lässt aber auch das Bedürfnis nach Sex an natürlichen Personen nach.

Doris Steenken

Artikel zum Thema Blick Psychiatrieerfahrener auf die Debatte zur Abschaffung des Maßregelvollzugs in „sozialpsychiatrische informationen“ 2/2024 erschienen

In der Ausgabe 2/2024 „sozialpsychiatrische informationen“ des Psychiatrie-Verlags erschien der Einzelartikel „Schneider, O.A.: Streit um eine Dystopie“, der kostenlos unter:

<https://psychiatrie-verlag.de/product/schneider-o-a-streit-um-eine-dystopie-einzelartikel-aus-si-2-2024-2/> heruntergeladen werden kann.



jami

Sprichwörter

- und wie ich sie für mich passend mache :)

Der Apfel fällt nicht weit vom Stamm - außer der Apfelbaum steht am Abgrund.

Lieber versuchen, die Taube zu holen, wenn ich mit dem Spatz sowieso nicht zufrieden bin.

Morgenstund hat Gold im Mund. Ach was. Ausschlafen. Und dann lieber Kaffee als Gold!

Aller Anfang ist schwer. Aber ich bin doch schon lange mittendrin!

Aus Fehlern wird man klug. Also gut, wenn der Fehler nicht ganz so schlimm war.

Bellende Hunde beißen nicht. Hm, aber die, die beißen, die bellen doch dabei!

Besser spät als nie. Aber lieber früher als spät. Und je besser desto besser.

Das Leben ist kein Ponyhof. Vielleicht eher Schweinezucht?

Der dümmste Bauer hat die dicksten Kartoffeln. Aber naja, es sind eben Kartoffeln.

Der frühere Vogel fängt den Wurm. Der späte Vogel isst, wenn er Hunger hat.

Der Klügere gibt nach. Dann gewinnt also immer die Dummheit?

Der Weg ist das Ziel. Außer da die Tür. Dort die 100m Linie. Dieser Besuch bei dem Menschen. Da die andere Straßenseite. Und und und.

Des einen Freude ist des anderen Leid. Aber richtig freuen, zusammen, das geht doch?

Die Letzten werden die ersten sein. Hm, also wann? Später?

Ehrlich währt am längsten. Oder die korrupte Seilschaft ist mächtiger.

Ein Mann, ein Wort. Hunger? Bier? Auto? Frau? Achso, bin ja selber M.

Ende gut, alles gut. Na gut, es gab viele Opfer. Und die Verluste. Und die ich verloren habe. Und was sonst noch alles schlecht gelaufen ist...

Es gibt nichts Gutes, außer man tut es. Oder das Schlechte einfach lassen?

Fragen kostet nichts. Beratungshilfe 15€. Astrologie Anruf tarifabhängig. Die falschen Leute fragen wird später bezahlt. Hauptfrage "warum ich" grundsätzlich kostenlos, bringt aber auch nichts.

Geben ist seliger denn Nehmen, aber woher nehmen wenn nicht stehlen?

Geld stinkt nicht. 50 EUR aus der Toilette gefischt. Bisschen eklig wars schon.

Hochmut kommt vor dem Fall. Alternative Kriechen? Wurm? Schnecke? Nichtstun?

Irren ist menschlich. Mensch sein ist irre.

Lachen ist die beste Medizin. Und wenn alle lachen, außer mir?

Weniger ist meist mehr. Mein Kontostand ist damit nicht gemeint.

VS

Habt ihr Ideen, Sprüche, was Lustiges, oder Ernstes? Schickt uns eure Ideen an den Lautbriefrundsprecher, wenn es passt, drucken wir es.

Wollt ihr eure Namen dazuschreiben? Oder ein Fantasiekürzel? Anonym? Wir wollen eure Ideen lesen!

Leserbrief zum Artikel von P. Sterzer über das Buch von Lea de Gregorio „Unter Verrückten sagt man DU“

Als ich den Artikel von P. Sterzer vom 24. in der FAZ als Antwort auf Lea de Gregorio las, war ich zunächst interessiert, doch beim Lesen wurde ich relativ schnell aufgebracht, wütend und mit derselben Ohnmacht erfüllt, die ich in den letzten sechs Jahren im deutschen Psychiatricsystem regelmäßig spüren durfte... aber ich blieb ruhig.

Genauso ruhig wie bei meiner Einlieferung, bei der ich (ungerechtfertigt) über 36 Stunden mit einer 7-Punkte-Fixierung (Hüften können nicht zur Seite gedreht werden) zwangsfixiert wurde, also ohne Toilettenpause.

Genauso ruhig wie während der wöchentlichen Visiten von verschiedenen Ärzten und den berüchtigten "Betonspitzen" (so benannt, weil diese "Medizin" stark genug ist, um selbst einen Elefanten emotional abzustumpfen).

Genauso ruhig wie im geschlossenen und offenen Wohnheim, als mir de facto verboten wurde zu arbeiten und jeder Bewohner beispielsweise pro Mahlzeit nur zwei Scheiben Wurst oder Käse für sein Brot bekommen durfte - dafür gab es aber sage und schreibe drei bis vier Vollzeitangestellte (der VITOS), die mir dies vorgeschrieben haben. "Regeln müssen ja eingehalten und durchgesetzt werden".

Ich finde Leas Interview im Radio (das Buch habe ich noch nicht gelesen) sehr mutig und ich wünschte, ich könnte mich so frei - namentlich - dazu äußern. Ich bin aber vom Gemüt her deutlich zurückhaltender und kann mich auch aus arbeitgeber-technischen Gründen nicht äußern. Zudem musste ich bis vor Kurzem damit rechnen, dass ich aus dem betreuten Wohnen (auch unfreiwillig und mit informellem Zwang) wieder in die Geschlossene verlegt werde, wenn man erfahren hätte, dass ich schon längst durch heimliches Ausspucken die Medikamente abgesetzt hatte. Seit gut zwei Jahren nehme ich also keine Medikamente mehr, obwohl sämtliche Ärzte und Gutachter (stets mit Einsicht in die "schubladisierende" Vorgeschichte/Akte, wo vorab das Urteil de facto schon feststeht) der Meinung waren, dass ich diese trotz heftiger Nebenwirkungen und teils dauerhaften Schäden bis an mein Lebensende nehmen müsse.

Der Grund, warum meine Kommilitonen (von einem weiterführenden Master wurde mir dringend abgeraten vom sozialpsychiatrischen BeWo-Team und es wurden sogar (gesetzeswidrige) Versuche unternommen, unter Missachtung von Datenschutz und auf Grundlage nicht mehr gültiger Vorsorgevollmachten, meine Wiedereingliederung zu unterbinden) und mein Arbeitsumfeld nichts davon wissen, ist, weil generell (auch von Ärzten o.Ä.) immer wieder betont wird, dass ja etwas vorgefallen sein muss, wenn man so lange auf der Geschlossenen war.

Beide Umfelder (Arbeit und Ausbildungsstätte) ahnen bis dato nichts von meiner Vergangenheit und bis auf meine üblichen Späße gelte ich auch hier als "normal" und größtenteils als "sehr erfolgreich". Spätestens seit dem Fall "Mollath" wissen wir jedoch, dass es systemisch

leicht zu einer "Verschwörung" der Gleichgültigkeit zwischen Richter, Gutachter und Arzt kommen kann.

Kommen wir nun zum besagten Brief einer Klinikleitung, dessen Tenor ich einfach mal vielen Klinikchefs unterstellen würde: Es ist dieselbe language de bois (frz. für Beamten- oder Holzsprache - wir würden gestelzt sagen), die mir bei sämtlichen Kontakten mit der Kaste, die Macht ausübt (dazu gehören genauso ausländische, also nicht-weiße Frauen wie die üblichen Männer in weiß). Manche Ärzte verfügten über maximal B2 Sprachkenntnisse und konnten sich auch aufgrund der kulturellen Unterschiede kaum in Patienten hineinversetzen. Als Leiter könnte man eigentlich vermuten, dass man genau weiß, was in einer Klinik vor sich geht und wer welche Diagnose hat. Sich hier hinter Personal- und Ressourcenmangel zu verstecken, was bei meiner Klinik in Heppenheim (VITOS) immer wieder getan wurde, ist heuchlerisch. Nirgendwo auf der Welt gibt es so ein hohes Psychiater-Patienten-Verhältnis wie in Westeuropa. Das Krankenhaus bekommt pro Patient täglich Geld, wenn ich das richtig verstanden habe, und der Interessenkonflikt, der nur beiläufig hier erwähnt wird, ist der Kern des Problems und verleiht dem Experten eine Deutungshoheit, die der Inquisition ähnelt. Dieses Machtgefälle lässt sich auf sämtliche Bereiche innerhalb Kafkas (psychiatrischem) Schloss übertragen. Leider kamen konkrete strukturelle "Probleme" seitens Herrn S. viel zu kurz. Mein Klinikleiter (Racheline) z.B. wusch sich die Hände in Unschuld, als er behauptete, dass ja der Richter entscheidet. Auch habe ich nie beobachtet, dass ein Juniorarzt der Krankenhaushierarchie widerspricht (groupthink und bandwagoning). Dass der Richter (Görke) zu 99% nach Aktenlage (sprich ärztlichem Gutachten) entscheidet, wird da in der Visite geflissentlich ignoriert. Leider muss ich feststellen, dass auch hier der Diskurs noch sehr von Ironie gekennzeichnet ist und die Accountability geht gen null: Warum nicht auf Wunsch des Patienten eine Bodycam bei ärztlichen Visiten? Damit später genau nachvollzogen werden kann, was ein Arzt gesagt hat und woran er festmacht, dass Herr/Frau X schizopren ist.

Begreift man Pharma, Arzt, Psychologen und soziale Berufe (wie der gesetzliche Betreuer, was ich später anspreche) und selbst Gutachter als Lobby, und nicht zur Panacea im weißen Kittel verklärt, wird klar, warum sich keiner verantwortlich fühlt, wenn Patienten teilweise tagelang am Stück fixiert werden, obwohl das BVerfG eigentlich maximal eine halbstündige Fixierung am Stück vorsieht (URTEIL von 2018). Fixierung klingt eigentlich erst mal nach einem Fortschritt für eine Zunft, die noch in den 60ern meinte, mit Lobotomie Wunder bewirken zu können. Doch jeder, der schon mal sieben Punkte in der Horizontalen fixiert war, weiß, dass der Urin nicht hochfließen kann und dass übelste Schmerzen bis hin zum Katheter damit verbunden sind. Waren Sie schon einmal so lange fixiert? Wird bei der Ausbildung des Personals eine solche "Selbsterfahrung" vorgenommen? Was kann eine Fixierung, was eine Gummizelle nicht

kann? Auf Anfrage hin meinte die FDP, dass Dialysepatienten durch Fixierungen am Leben erhalten werden können. In der Praxis, wie so oft, wird viel laxer davon gebraucht gemacht und statistisch kommt vielleicht eine solche Kombination (Dialyse und der Wunsch, diese abzulehnen) auf was? 1000 oder gar 10,000? Wenn nicht eine Klinikleitung von der Fixierungspraxis weiß, dann frage ich mich, wer die Wächter bewacht. Eine pro forma Unterschrift reicht oft schon, um im Nachhinein zu beweisen, dass das Protokoll eingehalten wurde. Und nicht nur am Wochenende wird ein 16-jähriger Praktikant als gesetzlich vorgesehene Fixierungswache eingesetzt, der auf die Aussage hin, dass die Blase drückt, fragt, ob man noch etwas trinken möchte.

Das eigentlich Schlimme war jedoch gar nicht der einjährige Aufenthalt in der Geschlossenen, in dem Medien (Internetzugriff) bis auf ein paar abgestandene Krimis und sehr eingeschränkte Fernsehzeiten wegen "Reizüberflutung" (aber eigentlich wegen reiner Bequemlichkeit) verwehrt wurden und trotz ausreichendem Personal Menschen drei Monate am Stück nicht an die frische Luft durften (oft einfach "vergessen") oder das Personal war zu sehr mit Kaffeetrinken und Kickerturnieren (Helmes, Lakehal) beschäftigt. Die quälende Ungewissheit und der einzige Zeitpunkt, in dem ich zum ersten Mal tatsächlich Selbstmord in Betracht zog, war die Zeit nach dem geschlossenen Wohnheim, was ebenfalls gute zwölf Monate nach der geschlossenen Psychiatrie in HP bedeutete. Hier hatte man "überlebt" und wurde weiterhin bevormundet:

Abmelden, wenn man kurz zum Bäcker wollte, man wurde bekocht mit Essen, das einem nicht schmeckte, einfach weil es zu viel bürokratischer Aufwand war, das Geld auszuzahlen und einem ein Mindestmaß an Autonomie zu geben, man bekam das "Taschengeld" von 15 Euro die Woche gestrichen bei "Fehlverhalten" oder wenn man die Nachtzeiten (mit dem Fernseher) nicht einhielt. Das Perfide war der informelle Zwang und die absolute Perspektivlosigkeit. Man bekam sehr schnell klar gemacht, dass man bei Absetzen der Medikamente sofort wieder in die Geschlossene müsse und dass man gefälligst Schrauben zu sortieren habe. Eine Anbindung an den normalen Arbeitsmarkt wurde konsequent erschwert, um nicht zu sagen verunmöglicht (kein Internetzugang, kein Geld für Umschläge, Fotos und Bewerbungsmappe etc). Obwohl man ja gezwungen wurde, die Freiwilligkeit zu unterschreiben (Stockstadt am Rhein- Drebbes/Schranz). Compliance wurde zur Gesinnungsfrage und man war ständig in der Schwebel, da ständig über einen Protokoll geführt wurde. Hätte man sich tatsächlich mit seinen Problemen an das "System" gewandt, ist die Antwort mehr Medikation, die Geschlossene und, dass man doch "Schrauben sortieren gehen soll", um sein Leben wieder in den Griff zu kriegen.

Also nun die Frage Quo vadis, Herr Sterzer, der hier sinnbildlich für viele Führungskräfte in dem Bereich steht: Politische Imagepflege? Schlechtes Gewissen eines privilegierten Harvard Alumni, der auch mal was zur Inklusion sagen wollte? Eigeninteresse, um mehr Bücher zu verkaufen oder andersweitig in der Forschungswelt hervorstechen?



Schreibt man an Amnesty International, bekommt man die Antwort, dass Bedingungen in deutschen Haftanstalten und Sorgerechtsstreitigkeiten nicht beantwortet werden und auch die Justiz scheint hier "blind" zu sein. Die Rechtswirklichkeit ist jedoch zumindest in deutschen Psychiatrien eine ernüchternde: Ohne mein (relativ wertekonservatives) Familienumfeld, das mich ja erst dorthin gebracht hatte, wäre ich jedoch so gut wie nie da raus gekommen. So ähnlich wie Patientenrechte, die bei der Unterbringung nach BGB gar nicht in Form eines Flyers an Patienten verteilt werden - anders als bei der Forensik - existiert die Reintegration nur auf dem Papier. Priorität scheint zu sein, dass im Prozess möglichst viele "Professionelle" involviert und entsprechend bezahlt werden. Das Bild vom überarbeiteten und unterbezahlten Personal in diesem Bereich ist dabei irreführend, falsch und für uns Überlebende zynisch, wenn man tagtäglich mit Aldi-Kost im Wert von 5€ abgespeist wird - selbst ein Bürgergeldempfänger hat mehr zur Verfügung und muss nicht menschenunwürdig dafür "betteln" oder sich "gut und höflich verhalten". Ansätze, dieses Machtgefälle zu erforschen, wurden in Österreich vom Institut für Rechts- und Kriminalsoziologie unternommen. Die große Mehrheit jedoch an Opfern bleibt unentdeckt (s. Marco Müller in Heppenheim, dem Simulation vorgeworfen wurde, ehe sich herausstellte, dass eine Gehataxie permanent durch ein fehlendes Enzym ausgelöst wurde). Auch während meines Aufenthalt habe ich viele Übergriffe dieser Art beobachtet und statistisch signifikante Unverhältnismäßigkeiten auf Station. Auch ich habe dauerhafte Schäden, wobei Bruxismus und angehende Zucker- und Schlafprobleme und eine dauerhafte erektile Dysfunktion nur die Spitze des Eisbergs bilden.

Diese Antwort war ein Teil meiner Gedanken, die ich ursprünglich wie folgt betiteln wollte: „Warum ich in der Wahlkabine den Impuls kontrollieren musste, bei einer Partei ein Kreuz zu machen, die ich normalerweise ablehne.“ oder „Eine Republik der Verwalter, Gutachter und Berater“ oder „Wie mich die Psychiatrie krank machte“ oder „Wie mich der Staat entmannte“ oder „Freiwillig in den Krieg gegen die weißen Kittel: wie ich länger „weg“ war als mein Großvater mit 17“ oder „Beraubte Jugend“ oder „Wir verwalten, verwalten dein Leichentuch.“

Eine Komapatientin hatte mir mal erzählt, dass man drei Möglichkeiten habe, solche oneroiden Erlebnisse zu verarbeiten: 1) Man wird wirklich verrückt 2) Man wird religiös oder 3) Man versucht es wissenschaftlich zu verstehen. Inzwischen glaube ich, dass wir in D. dringend eine freiheitliche Partei brauchen, weswegen ich mich einer Partei angeschlossen habe, die nicht zu den etablierten Parteien gehört. Ich denke nicht, dass der Staat oder „mehr Geld“ die Lösung ist: Eine Partei, die langezeit die

Partei meiner Wahl war, unterstütze ich nicht mehr, weil sie sehr undifferenziert im Landtag auf mein Anliegen reagiert hat. Außerdem schreibe ich diesen Brief aus dem nicht-europäischen Ausland und überlege, meine Staatsangehörigkeit aufzugeben, weil ich auch nicht mehr großes Vertrauen in die korrigierenden Institutionen des Rechtsstaates wie etwa Gerichte o.Ä. habe, aber vielleicht finde ich noch den inneren Jose Mujica (für Deutschland, das ja bekanntlich selbst den Tod zur Meisterschaft zu treiben scheint) in mir.

Auch Psychiatrien üben eine Macht auf das Individuum aus, wie Foucault konstatierte. Viele Beschwerdestellen haben noch nicht auf meine Schreiben geantwortet oder prüfen noch (zum Thema Datenschutz und Nicht-Aushändigen der Wahlunterlagen z.B.). Auch Gerichte reagieren nur verzögert und machen die Formalitäten so hoch, dass jeder Normalsterbliche schon längst aufgegeben hätte.

Sollte sich hier (dennoch) ein Anwalt/in interessieren, kann man mich unter folgender Email kontaktieren: nightwalker13@tutanota.com

Kommentar von Tobias Thulke

Mit der Veröffentlichung im Taschenbuchprogramm eines großen Verlages öffnet sich Lea de Gregorio einem großen Publikum. Der Psychiater P. Sterzer nahm in der FAZ Stellung, worauf wir einen langen Leserbrief eines Betroffenen erhalten haben. Leserbrief und ein Kommentar meinerseits sind damit ein Schwerpunktthema in dieser Ausgabe 16. Das Buch *Unter Verrückten sagt man du*, erschienen im März 24 bei suhrkamp, habe ich selber nicht gelesen, sondern nehme die bei uns erschienene Buchbesprechung von Shrank Dernbach in der letzten Ausgabe 15 als Grundlage.

Der Psychiater war in leitender Position der wohl gemeinten Klinik. Er bezeichnet das veröffentlichte Werk als ein wütendes Buch. Meiner Meinung nach zielt er darauf ab, dass Psychiatrie-Erfahrene Menschen lediglich aus ihren Gefühlen als Betroffene schreiben können und keinen rationalen Blick auf die Sachlage haben. Dieses ist eine typische Argumentation von Psychiater*innen, wenn sie Betroffenen die Kompetenz absprechen, einen qualifizierten Beitrag zu leisten.

„Viele der im Buch aufgegriffenen Debatten sind nicht neu.“, schreibt Shrank in ihrer Buchbesprechung. Erfahrungen, sowie die Themen „Psychiatrie“ und „Diskriminierung“ sind aber meiner Meinung nach immer ein Buch wert. Besonders wenn die Autorin so viele Qualifizierungen mitbringt:

„Die Autorin hat Kulturwissenschaften, Philosophie und Europäische Ethnologie studiert und arbeitet als Journalistin. Ihr Volontariat hat sie bei der Zeitung der Menschenrechtsorganisation Amnesty International gemacht und nimmt diese verschiedenen Perspektiven mit in ihr Schreiben.“, schreibt Shrank. Geht die Reputation aber verloren, sobald man selber betroffen ist, weil man die Welt nur noch aus der Sicht einer „psychisch Kranken“ sieht? Dagegen müssen wir uns wehren.

Mir stellen sich jetzt die Fragen, was es Lea persönlich bringt und was es unserer Sache bringt, wenn sie ein Buch schreibt. Shrank Dernbach begrüßt in ihrem Schlusssatz, dass Lea diesen Schritt des Outings geht und als „eine von uns“ Raum auf dem Buchmarkt einnimmt. Ich habe selber Abstand davon genommen ein Buch über mein Leben zu schreiben. Den Start meiner Geschichte habe ich stattdessen in fünf Teilen in dieser Mitgliederzeitung veröffentlicht (Ausgabe 11 bis 15). Mein persönlicher Vorteil ist, dass manche Leser*innen mehr Verständnis für meine Probleme haben werden, wenn ich mal nicht zu hundert Prozent leistungsfähig bin. Aber nicht immer will man, dass das Gegenüber so tiefe Einblicke in die eigene Seele hat. Im Endeffekt finde ich meine Stockholm-Geschichte einfach lesenswert, was den Ausschlag für eine Veröffentlichung gegeben hat. Aber zurück zum Thema ...

Wir führen also eine öffentliche Auseinandersetzung. Ist es vergleichbar mit einem Ringkampf, bei dem wir als Sieger hervorgehen, wenn wir alles aufzählen was uns schlimmes in der Psychiatrie angetan wurde? Ich glaube nicht, denn die psychiatrische Seite wird vielleicht sogar zugestehen, dass manche Eingriffe in die Persönlichkeitsrechte schwerwiegend waren, aber halt auch notwendig. Den Betroffenen werden ihre Gefühle zugesprochen und vielleicht sogar, dass es in der stationären Behandlung zu Traumatisierungen kommen kann, aber nicht, dass wir gleichberechtigt die Behandlung mitbestimmen können.

Deswegen mein persönliches Schlusswort: Lasst uns zusammenhalten. Diskussionen untereinander immer fair und in einem respektvollen Ton führen. Auch der Gegenseite gebührt der Respekt, der jedem Menschen zusteht. Wir führen eine Diskussion in einem sachlichen Tonfall, werden aber deutlich, wenn Dinge nicht in Ordnung sind.

Nachgefragt!

Wir nehmen uns Zeit für Psychiatrie-Erfahrene an der Basis. Vereinsmitglied oder auch noch nicht. Eine Interviewreihe kreuz und quer durch Deutschland.

Das 15. Interview führt uns nach Darmstadt:

Stelle dich doch bitte kurz vor!

Hallo, ich bin Volker, m, jetzt 54. Bin seit etwa einem Jahr ohne Wohnung, lebe zur Zeit in Unterkunft in Darmstadt.

Habe es vor allem mit merkwürdigen kriminellen Zugriffen zu tun seit 8 Jahren, auch mobile Schalltechniken, die psychiatrisch immer noch einfach als Schizophrenie abgetan werden, das ist richtig Stasi 2.0!

Versuche, mich mehr um die schweren Themen zu kümmern, zu schreiben und auch kreativ wieder mehr zu machen.

Im BPE bin ich mit Unterbrechungen Mitglied seit etwa 4-5 Jahren. War vorher sehr allein und habe Unterstützung gebraucht, als der ganze Mist losging.

Wie kam es zu deinem ersten Aufenthalt in einer Psychiatrie?

Ich hatte schon als Kind und Jugendlicher verschiedene Probleme durch strenge Religionsgemeinschaft und Familie.

War mal ein paar Monate weiter weg in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie, die mir damals sogar sehr geholfen hat. Dann war lange gar nix bis wenig.

So richtig los mit Psychiatrie ging es dann erst nach spontaner selbstbestimmter Obdachlosigkeit :) mit Stadtwechsel nach Berlin etwa 1998. Da bin ich jahrelang richtig reingeraten ins System mit schwersten Krisen, Suizidversuchen, Neuroleptika, und allem was sonst noch dazugehört. Obwohl, schwere Zwangsmaßnahmen hatte ich nie erlebt.

Brauchte Jahre und sehr viel Hilfe, auch des offiziellen Hilfesystems, um mich wieder aufzurappeln und da rauszukommen.



Was ist deine Kritik am psychiatrischen System?

Die schweren Aufenthalte mit den vielen Neuroleptika über Jahre und anderem hätte ich vielleicht nicht so gebraucht, wenn man die Probleme richtig erkannt und behandelt hätte. Dadurch wurden neue Probleme erzeugt, die ich vorher so gar nicht hatte.

Neuroleptika und Nebenwirkungen sind eine eigene Baustelle.

Konnte mich damals vor allem um mein Leben nicht richtig kümmern, würde ich heute sagen.

Und heute bekomme ich manchmal richtig Angst vor der Psychiatrie, wenn merkwürdige Nachrichtendiensttechniken dazu kommen, die nicht genannt werden.

Da geht jedes Vertrauen verloren und man hat eigentlich gar keine Chance mehr, dass man mit solchen Problemen wie ich wirklich ernst genommen wird.

Die Psychiatrie erfüllt manchmal ihre Funktion „Kontrolle behalten und diagnostizieren nach Plan“ um jeden Preis.

Echte Hilfe und Menschlichkeit gehen dabei verloren, Psychiatrie verkommt dadurch zu einem korrupten Machtinstrument für Kriminelle, die meinen, alles tun zu dürfen, was sie wollen, mit wem sie wollen.

Diese Entwicklung muss auf jeden Fall aufgehalten werden. Wir brauchen demokratische Kontrolle über das, was da passiert!

Was sind deine Selbsthilfemöglichkeiten vor Ort?

Durch meine Probleme musste ich immer mehr lernen, mich selbst um vieles zu kümmern und aktiv Hilfe zu suchen.

Hier in Darmstadt gibt es viel Selbsthilfe, aber ich kenne erst eine Psychosegruppe und ein paar Treffs.

Im Rhein Main war ich ein paar Mal beim Frankfurter Forum, Veranstaltungen des LVPEH, auch bei einer Psychosegruppe und Psychosetriologen ohne Vereinsbindung, Frankfurt und Wiesbaden.

Über Netzwerk Stimmenhören findet viel Selbsthilfe in Chatgruppen und Videokonferenzen statt.

Wie stehst du zum Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V. und deinem Landesverband?

Ich muss ehrlich sagen, dass ich oft sehr gespalten bin, wie ich zu den offiziellen Organisationen stehe.

Dabei hatte ich schon viel Unterstützung erfahren.

In Bochum wohnte ich 2021 eine Zeitlang im Krisenzimmer, das ist eine einzigartige tolle Hilfe!

Auch danach konnte ich zu vielen Gruppen kommen und Gespräche führen.

Habe leider einige Meinungsverschiedenheiten über meine Problematik und Umgang mit technischen Einmischungen insgesamt, was nicht richtig akzeptiert wurde.

Bin dann schon mal etwas gemobbt worden von einigen. Dann hatte ich mich aber auch schlecht gefühlt, weil ich mit anderen selbst nicht gut umgegangen war.

Ich wollte den BPE nicht verraten, sondern auf Mißstände hinweisen.

Finde es wichtig, dass Konflikte gründlich geklärt werden und auch die Verbände müssen offen und ehrlich transparent arbeiten, es geht um Hilfe für Betroffene.

Es muss viel mehr passieren, um die Basis zu erreichen, also die betroffenen Psychiatrieerfahrenen selbst.

Wir müssen zu ihnen hingehen und sie fragen:

Was wollt ihr und was braucht ihr, wie wünscht ihr euch die Verbände, bitteschön, was dürfen wir für euch tun?

Bei Neuroleptikadauerberuhigten kann man manchmal nicht so viel machen leider, aber vielleicht können wir überall Möglichkeiten zeigen, die die Menschen vorher nicht kannten, und sie dafür interessieren.

Danke für eure Geduld, wie so oft ist meine Rede mal wieder etwas lang geworden :)

Nachgefragt: Wenn es das Problem mit den Einmischungen nicht geben würde, was würdest in deinem Leben machen?

Diese ganzen Einmischungen bestimmen und verhindern die meiste Zeit mein Leben.

Ich würde ohne sie eben mein echtes Leben leben:

Vielleicht hätte ich einfach einen Job, der ganz ok ist, und eine Wohnung und nebenbei würde ich einfach machen, was mir Spass macht und was ich gut finde, mit anderen Menschen oder alleine.

Und wenn die Grundrechte mal wirklich sicher wären auch für mich, dann hätte ich sogar ein Privatleben.

Danke für die schöne Gelegenheit zur Vorstellung!

Ich danke dir für das Interview!

Tobias Thulke

INTERVIEW-TEILNEHMER GESUCHT!

Wir freuen uns über Psychiatrie-Erfahrene, die an einem Interview in dieser Reihe interessiert sind. Nachname und Foto müssen nicht veröffentlicht werden! Schreibt einfach an:

lautbriefrundsprecher@bpe-online.de oder ruft Tobias an unter Tel. 0163 54 33 517.

Was wir Psychiatrie- Erfahrene von Raul Krauthausen lernen können!

Als Körperbehinderter, der in den 80er Jahren gross geworden ist, ich denke besonders an das Jahr 1981, da gab es das erste Mal, das sogenannte Jahr der Behinderten, wo auch Lehne Paletti das Lied Blu Joni blu sang. Es war die Geschichte einer blinden Straßenmusikantin, die über Nacht zum Weltstar wurde und allen andern Kraft gab.

Die Realität sieht aber ganz anders aus, viele werden in Sondereinrichtungen ausgebildet, eine eigene Berufswahl ist nicht möglich. Das ändert sich aber inzwischen auch wegen des Fachkräftemangels.

Raul Krauthausen ist eine Aktivist aus der Körperbehinderten - Bewegung, seine Öffentlichkeitsarbeit fasziniert mich immer mehr. Die Strategie von Krauthausen besteht darin, dass Betroffene selber Öffentlichkeitsarbeit machen, von Betroffenen für Betroffene.

Gerade bei Rollstuhlfahrern spielt es eine grosse Rolle, ob die Kamera jemanden von oben oder von unten zeigt. Besonders möchte ich die Fotografin Anna Spindeldreier aus Dortmund erwähnen, die ein eigenes Fotostudio hat und als selbständige Fotografin arbeitet. Wenn sie zu Ihren Auftraggebern fährt, wird oft die Assistenz angesprochen und nicht sie.

Was bedeutet das aber jetzt für uns Psychos? In meiner Anlaufstelle in Bochum gibt es auch ähnliche Versuche. Ich denke da an einen Krankengymnasten, der versucht hat, ohne sich zu outen ein Ausbildung zu machen.

Oder an einen Kameraden in der Hausaufgabenhilfe, der seinen Job verlor, als rauskam, dass er in der Psychiatrie war.

Die Projekte des Landesverbandes Psychiatrieerfahrener NRW haben Anlaufstellen von Betroffenen für Betroffene. Sie kosten der Allgemeinheit nur ein Bruchteil und schaffen bessere Voraussetzungen zur Genesung. Könnte es nicht eine Öffentlichkeitsarbeit geben, wo Betroffene Betroffene interviewen und vorstellen? Der Newsletter von Raul Krauthausen hat noch mehr Ideen die auch für uns sehr interessant sein können.

Unter folgendem Link kann der Newsletter von Raul Krauthausen abonniert werden:

<https://raul.de/mein-newsletter/>

T. Eissele

Ich bin nicht Jessica Kiefer

Teil 3

Jessicas Smartphone klingelte wieder und Anna ließ es klingeln.

„Frau Kiefer, ich glaube, das ist Ihr Smartphone, das da klingelt“, sagte Frau Teufel. „Wollen Sie denn nicht rangehen?“

„Ach, das ist doch nur mein privates, davon lasse ich mich beim Mittagessen nicht stören“, sagte Anna. Schließlich sah sie dann aber doch auf das Display und zu ihrem Glück hatte der Anrufer diesmal auch eine SMS geschrieben.

„Hallo Frau Kiefer“, schrieb der Unbekannte, „ich habe ja gestern Abend Ihre Wohnung geputzt und Sie haben anscheinend vergessen, das Geld auf die Kommode zu legen. Bitte melden Sie sich doch mal. Viele Grüße, Ihre Britta Stemmeisen.“

„Hallo, Frau Stemmeisen, danke für die Nachricht. Ja, ich musste ganz plötzlich verreisen – der Psychatriekongress in Berlin – und hatte keine Zeit mehr, Ihnen das Geld und einen Zettel hinzulegen. Bitte kümmern Sie sich jetzt auch um meine Pflanzen und wischen Sie gelegentlich mal Staub, wenn das nötig ist. Bitte schreiben Sie mir Ihre Bankverbindung und was Sie dafür bekommen, ich überweise Ihnen dann das Geld. Mfg, Kiefer“, tippte Anna eilig in Jessicas Smartphone.

Sie stellte den Ton ab. „Ich finde den Sauerbraten besser“, mischte sich eine andere Krankenschwester ein. „Aber das ist doch eigentlich so ein richtiges Weihnachtessen“, sagte wieder eine andere, „und jetzt ist doch noch gar nicht Weihnachten.“ „Also, wenn ich gedünsteten Lachs esse mit Kräutersoße, dann ist für mich immer Weihnachten“, lachte Anna und alle Krankenschwestern lachten mit.

Sonst hatte Jessica doch oft schlechte Laune gehabt, wenn ihre Schwester eingeliefert worden war, aber dieses Mal schien es ihr gar nichts mehr auszumachen. Das Dessertküchlein war auch himmlisch: sie hatten da mit einer Schablone ein Herzchen aus Erdbeersoße draufgemacht.

„Hallo, Frau Kiefer, darf ich mich an Ihren Tisch setzen?“, fragte ein Psychiater. „Aber natürlich, Herr Wachter“, sagte Jessica erfreut, „Sie waren doch auf dem Psychatriekongress in Berlin, da können Sie doch sicher interessantes berichten.“ „Nun ja“, sagte Herr Wachter, da gäbe es schon so einiges. „Einige jahrhundertalte Diagnosen wie zum Beispiel der Begriff der Schizophrenie sei von einigen Kollegen in Frage gestellt und angezweifelt. Sie behaupten, der Begriff der Schizophrenie sei ein ganz verschwommenes Sammelsurium vieler verschiedener Krankheitsbilder. Dafür tauchen neuerdings alle möglichen neuen Krankheitsbegriffe oder Diagnosen auf wie „Abhängigkeitskrankheit“ etc. Ich habe im Prinzip ja nichts gegen eine genauere Spezifizierung, aber muss man denn deshalb gleich ein jahrhundertaltes bewährtes Diagnoseinstrument über den Haufen werfen? Aber es gibt auch noch ganz andere interessante Ansätze in der psychiatrischen Forschung wie zum Beispiel den Ansatz, eine schwarz/weiß Einteilung in 100 Prozent kranke und 100 Prozent gesunde Menschen



sei falsch. Man müsse vielmehr davon ausgehen, dass es weder einen 100 Prozent gesunden noch einen 100 Prozent kranken Menschen gäbe, sondern alle Menschen haben sowohl auf der körperlichen wie auf der seelischen Ebene – wenn man das überhaupt so scharf trennen kann – sowohl gesunde wie auch kranke Anteile.

Das würde ja auch so etwas in Richtung von Entstigmatisierung von sogenannten psychisch Kranken oder sogar „Wahnsinnigen“ gehen und – da man damit dann Zwangsbehandlungen eigentlich ganz abschaffen und den Patienten ein Mitspracherecht an der medizinischen Behandlung geben müsste, würde man ihnen auch den Schrecken vor der gefürchteten Willkür und Allgewalt von so einigen Kollegen den Schrecken nehmen.

In Italien soll es zum Beispiel gar keine geschlossenen Psychatrien mehr geben. Und in Heidenheim gibt es eine psychiatrische Abteilung, die völlig auf Zwangsbehandlung verzichtet.

Mit diesem neuen Ansatz könnte man ja auch den neuesten Erkenntnissen der Demenzforschung folgen, bei der das Augenmerk nicht auf die vorhandenen Schwächen der Klienten gerichtet ist (weil das für die Klienten ja nur sinnloses unsagbares Leid bedeutet), sondern auf der Betonung und der Stärkung ihrer noch vorhandenen Kompetenzen.

Das wäre in der Psychiatrie sicher sehr viel schwieriger, aber auch ein ganz neuer und beachtenswerter Ansatz, der ja in so Formen wie Ergotherapie und vor allem ganzheitlicher Behandlung schon eine Anwendung findet. Denn durch die Betonung der kranken Anteile werden diese überbetont und verstärkt; Druck erzeugt Gegendruck und man kann eine wirkliche Krankheitseinsicht nicht herauspressen.“

„Frau Kiefer, kommen Sie doch bitte gleich, wir haben hier einen Neuzugang. Paranoide Schizophrenie hat ein Kollege diagnostiziert.“ Der Patient wirkte ganz ruhig und gelassen. Er hieß Joachim Hempel. „Guten Tag,

Herr Hempel,“ sagte Anna, „was führt Sie zu mir?“ „Ich werde in meiner Wohnung abgehört“, sagte Herr Hempel ruhig. „Ich wollte zunächst die Polizei einschalten, aber die haben mir ja gar nicht geglaubt. Sie sagten, es gebe keine Beweise für meine Behauptung und solange es keine Beweise gebe, könnten sie nichts tun. Also habe ich die hintere Wand meines Wohnzimmer aufgerissen, um die Abhörgeräte zu finden, aber diese Geräusche haben meine Nachbarn gehört und als ich denen erklärte, warum ich das tat, haben sie sofort den Notdienst gerufen und mich hierher bringen lassen und jetzt habe ich ja gar keine Möglichkeit mehr...“

„Das genügt“, unterbrach ihn Anna. Und zu der Krankenschwester, die neben ihr stand, sagte sie: „Die übliche Dosis Haldol“. Herr Hempel protestierte, „aber die anderen Wände...“, aber sein Bett wurde schon von den eilfertigen Krankenschwestern über den Gang in ein freies Zimmer geschoben. „Dann haben wir hier noch den Beziehungswahn“, sagte die Krankenschwester.

„Frau Mimberg“. „Guten Tag, Frau Mimberg“, sagte Anna. „Was führt Sie zu mir?“ „Ich will sofort wieder nachhause“, schrie Frau Mimberg. „Ich habe Ihren Kollegen doch schon alles gesagt und mir wurde versprochen, dass ich nach dem Gespräch wieder nachhause darf.“

„In Ihrer Akte lese ich aber, dass Sie Herrn Wiekert gestalkt haben. Mit wiederholten Briefen. Sie wurden auch von dem Anwalt des Herrn Wiekert aufgefordert, weitere Liebesbriefe zu unterlassen, aber Sie haben sich nicht daran gehalten. Schauen Sie doch, Frau Mimberg, Herr Wiekert ist sogar bereit, dass Sie in seiner Firma weiterarbeiten, wenn Sie sich hier einer Behandlung unterziehen und Sie haben beim Betriebsarzt schon in diese Behandlung eingewilligt...“

„Ich will aber nachhause“, jammerte Frau Mimberg. Anna wandte sich zu der nebenstehenden Krankenschwester. „Die übliche Dosis Haldol“, sagte sie.

Claudia Siebold (Fortsetzung folgt)

Liebe

Sie sah ihn in der Morgenrunde. Gestern, als er kam, hatte sie ihren freien Tag gehabt.

Jetzt, wo er da saß, durchfuhren Blitze ihren Körper.

Sie konnte ihren Blick nicht abwenden.

Er merkte es und lächelte ihr zu.

Dann war die Runde vorbei.

Er hatte nichts gesagt.

Sie würde sich vorsichtig im Stationszimmer erkunden.

Dort spielte das Glück ihr in die Hände.

Der neue Patient hatte noch keine Bezugspflege.

Die Leitung fragte an, ob sie das übernehmen könne.

Dabei erfuhr sie auch seinen Namen:

Julian Kastl.

Sie beschloss, ihn gleich aufzusuchen.

Wie sie gedacht hatte, fand sie ihn im Raucherraum.

„Guten Morgen, Herr Kastl, ich bin Sandra, äh, Frau Völkel, Ihre Bezugsschwester, für die Zeit, die Sie hier bei uns sind.

Haben Sie etwas auf dem Herzen, können Sie mir das sagen.“

„Sie haben schöne Augen, Sandra.“

Sie sind auch ein schöner Mann. Aber das dachte sie nur.

Sie sagte:

„Sie müssen Frau Völkel zu mir sagen, leider.“

„Ja, Leider. Gut, Frau Völkel, darf ich Sie zu einer Zigarette einladen?“

„Wir dürfen von Patienten nichts annehmen. Ach, sei's drum. Ja, gerne.“

Sie rauchten schweigend. Dann sagte Sandra, sie müsse nun wieder was tun.

Sie würden sich aber oft sehen.

Sie werde auf ihn achten.

Julian strahlte sie an.

Ihr Herz schlug ihr bis zum Hals.

Schnell ging sie aus dem Raucherraum.

Sie trafen sich immer wieder.

Das war schließlich ihre Arbeit.

Der erste Kuss war längst passiert.

Nach vier Wochen erschien sie nicht zur Arbeit.

Ein Patient war auch verschwunden, Julian Kastl.

Es wurde kein Zusammenhang festgestellt zwischen diesen Ereignissen.

Doch beide blieben unauffindbar.

Ich bekam eine Karte von meinem Freund Julian mit Gruß aus Marokko.

Die zweite Unterschrift konnte ich nicht lesen.

Martin Stoffel



Skat

- Das Spiel meiner Jugend -

In diesem Artikel möchte ich dir einen Eindruck verschaffen, ob das Spiel „Skat“ etwas für dich ist? Wobei ich nicht immer das Skat-Vokabular benutze.

Wie funktioniert Skat ganz kurz?

Skat wird zu dritt gespielt. Im Normalfall spielt eine Spielerin gegen die anderen beiden. Wenn Du alleine spielst, darfst du bestimmen, welche Variante gespielt wird. Berühmt und berücksichtigt ist beim Skat das Reizen. Die Wertigkeit der Spielvariante, die du spielen möchtest, ist maßgeblich dafür, ob du dich beim Reizen durchsetzen kannst und schließlich alleine spielst. Nicht mit jedem Karten auf der Hand möchtest du aber alleine spielen. Zudem ist die Wertigkeit des Spiels auch für die Anzahl an Punkten relevant, die nach dem Spiel ermittelt werden.

Warum man Skat besser ohne Geld spielt?

Beim Skat die Punkte in Geld umzumünzen kann teuer werden, weil die Spanne an Punkten pro Partie sehr weit auseinander gehen kann. Mir machen beim Skat die riskanten Spiele besonders Spaß. Muss ich dafür dann tief in die Tasche greifen, verzichte ich lieber auf ein riskantes Spiel und versuche die sicheren Punkte zu machen. Allerdings bin ich auch der Meinung, dass man beim Spielen grundsätzlich auf den Einsatz von Geld verzichten sollte. Wenn ein Spiel ohne Geld nicht spannend genug ist, ist es finde ich auch kein richtig gutes Spiel.

Was bedeutet das Spiel für mich?

Mein Vater hat mir Skat erklärt, als ich sieben Jahre alt war. Ich habe mich gefreut, wenn ich mit meinem Opa und Vater Skat spielen durfte. Später habe ich mich mit Freunden zusammengesetzt und wir haben solange Skat gespielt und Bier getrunken, bis das Spielen irgendwann keinen Sinn mehr gemacht hat. Ich habe gedacht ich wäre ein guter Skat-Spieler, bis ich eines Tages eines besseren belehrt wurde. In einer Psychiatrie 2007 habe ich gegen jemanden gespielt, der nach kurzer Zeit schon wusste, welche Karten ich auf der Hand hatte und welche Strategie ich spielte. Ich habe mir später mal sagen lassen, dass man Skat nur dann richtig lernt, wenn man bei einem „Profi“ über die Schulter schaut. Mir alles selber zu erklären, war etwas zu ambitioniert.



Wieso kann man Skat immer wieder spielen?

Bei modernen Spielen besteht ein ständiger Bedarf an neuen Spielen. Die traditionellen Spiele, wie „Skat“ werden oft ein ganzes Leben gespielt. Wieso? Als Antwort reicht sicherlich nicht alleine die Tatsache, dass es viele verschiedenen Möglichkeiten gibt, Karten auf die Hand zu bekommen. Auch die Komplexität der Spielregeln alleine reicht nicht als Begründung aus. Meiner Meinung nach ist es auch die Tatsache, dass es schlechte und gute Handkarten gibt und die damit verbundene Freude mal wieder gute Karten zu bekommen. Wenn du schlechte Karten bekommst, musst du die Rolle einer Mitspielerin einnehmen, die der anderen Mitspielerin, die evtl. mehr auf der Hand hat, gut zuspielet. Diese unterschiedliche Rollenverteilung von Spiel zu Spiel macht es immer wieder interessant. Und natürlich wird „Skat“ auch ernst genommen. Manchen sogar zu ernst. Daher sollte man die für sich passende Skat-Runde finden!

Ich habe in der weiblichen Form geschrieben, meine aber alle Geschlechter.

Ein Artikel von Tobias Thulke

Wiki von und für Psychiatrie-Erfahrene

In diesem (gerade im Entstehen begriffenen) Wiki für Psychiatrie-Erfahrene kannst Du Beiträge und Wissenswertes von Menschen finden, die in die Mühlen der Psychiatrie geraten sind. Du kannst selbst, nach dem gleichen Prinzip wie bei Wikipedia, Beiträge editieren, kritisieren und neu erstellen. Einzige Einschränkung: Du solltest Psychiatrieerfahren sein.

Hier der Link:
<https://wiki.muepe.org/index.php?title=Hauptseite>

Münchener Psychiatrieerfahrene (MüPE)
www.muepe.org

Reflektieren und Fühlen – Eva Renner-Martin und ihre neuen Bücher (2024)

Eva Renner-Martin, geboren 1981, ist eine österreichische Schriftstellerin. In Kärnten geboren, machte sie 1999 ihre Matura (Abitur) und studierte Biologie und Ökologie in Wien. Später veröffentlichte sie in österreichischen Straßenzeitschriften und bekam 2022 und 2024 Arbeitsstipendien vom Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlicher Dienst und Sport in Österreich.

Seit 2020 hat Eva Renner-Martin mehrere Bücher veröffentlicht. Sie tragen Titel wie „Schreiben von unten – Texte vom Leben am Rand“ (2022) oder „Texte zur schizoaffektiven Krise“ (2023).

2024 sind zwei neue Veröffentlichungen der Autorin erschienen: zum Einen die Erzählung „Die Mutter, der Kater und Ich“ (www.buchschmiede.at) sowie die Textsammlung „Schreiben gegen Stigmatisierung. Schreiben für alternative Medien“ (Buchschmiede).

Die Textsammlung enthält Gedichte, kurze Prosa und kleine Berichte, die die Autorin teils neu geschrieben, teils unter verschiedenen Aspekten der Stigmatisierung neu zusammengestellt hat. Sie benennt u.a. Randständigkeit, Stigmatisierung durch andere sowie Selbststigmatisierung: „Selbststigmatisierung kommt vor allem bei Menschen vor, die dauerhaft auf psychotherapeutische oder psychiatrische Hilfe angewiesen sind. Oft führen bei ihnen Verunsicherung und Resignation dazu, sich selbst zu stigmatisieren“ (S. 73).

Das hat die Autorin selbst erfahren. Sie erzählt, wie es nach dem Studium mit ihr weitergegangen war: „Ich wurde nach dem Studium an der Uni Wien eine wohnungslose Vagabundin, und durch die Flucht vor allem vor psychiatrischen Einweisungen durch meine Kärntner Mama hielt ich mich nicht mehr an alle Regeln des Zusammenlebens. DH eigene Wohnung, Beziehungen,

Job, fürs Nutzen der Öffis bezahlen. Lange ca. 4 Jahre lebte ich sehr prekär, oft ohne Geld und immer auf den Füßen“ (S. 29).

Roadtrips nach Marseille und ein Flug nach Kanada folgten. Es waren ambivalente Zeiten zwischen Faszination und Entwurzelung, die Eva Renner-Martin in verschiedenen Texten verarbeitet hat.

Ihre Erzählung „Die Mutter, der Kater und Ich“ handelt von dem Leben nach dieser Zeit des Reisens ohne festen Wohnsitz. Die Ich-Erzählerin lebt heute in einem kleinen Dorf in Kärnten. Vielleicht ist es ihr Geburtsort oder ein Dorf in der Nähe. Sie wohnt zusammen mit ihrer Mutter und einem Kater in einem wohl älteren Haus. Bereits der Titel der Erzählung zeigt, dass man ein „K“ nicht einfach durch ein „V“ ersetzen kann: Der Vater scheint zu fehlen. Schon der erste Satz sagt vieles über die herrschende Gefühlslage aus: „Der Kater bekommt vieles, das ich nicht bekomme. Zuwendung, Zuneigung, Streicheleinheiten, eine verlässliche Bezugsperson, hat sein Futter und Wasser, etliche Schlaf- und Liegeplätze im Haus“ (S.5). Der Kater scheint sich sehr wohl zu fühlen, die Autorin weniger. Ihre Wohnsituation ist wohl eher eine Notlösung, als dass sie ihrem Wunsch entspräche.

Immer wieder beschreibt Eva Renner-Martin ihre kleineren und größeren Versuche, der Einsamkeit in diesem Dörfchen zu entrinnen. Aber die wahre Revolte traut sie sich (noch) nicht zu: „Kann ich mein Zimmer einmal verlassen, ohne dass mein Selbstbewusstsein degradiert wird? Mich nicht mehr im Zimmer verkriechen müssen, keine Mutter, die schimpft. Eine liebende Mutter haben (...) Wenigstens eine liebende Mutter haben. Wenn ich sonst schon nichts habe, kein Haus, kein Auto, kein Geld. Besitzlos. Einen lieben Kater haben, dem ich Zuwendung gebe“ (S. 44f).



Die Texte von Eva Renner-Martin sind sehr persönlich, aber doch überindividuell. Sie schreibt auch über die Corona-Krise und über den Ukraine-Krieg. Die Autorin benennt aber immer ihre persönliche Involviertheit in die Themen, die für sie zur Lebenswirklichkeit geworden sind. In ihren sehr knapp gehaltenen Kurzprosatexten, die sich oft an der Schwelle zwischen Erzählung und Reflexion bewegen, entlarvt sie schonungslos die Wunden der Gesellschaft und outet sich selbst als einen Teil davon.

Meine Empfehlung ist, sich Bücher der Autorin zu besorgen, vielleicht einzelne Texte in weiteren Zeitschriften abzdrukken oder sie in Lesegruppen vorzutragen und zusammen darüber zu sprechen.

Dr. Susanne Konrad
www.susanne-konrad.de

Literatur:

Eva Renner-Martin:
Schreiben gegen Stigmatisierung.
Schreiben für alternative Medien.
United pc-Verlag 2024,
www.united-pc.eu.

Eva Renner-Martin:
Die Mutter, der Kater und ich. Erzählung.
Buchschmiede, 2024.
www.buchschmiede.at.
ISBN 978-3-99165-550-3.

F20.0: Pa - ra - no - i - de Schi - zo - phre - nie (mit a - kus - tisch - en Hal - lu - zi - na - tio - nen und Ver - fol - gungs - wahn)

Gedanken zu dieser Diagnose, aus dem sogenannten "schizophrenen Formenkreis", was auch immer das heißen mag.

Paranoid: Was heißt das? Es gibt viele Songs zum Thema. Kennt ihr selbst welche? Mir fällt zum Beispiel ein "Finger weg von meiner Paranoia" von Element of Crime. Schöner Song, finde ich! Unsere Welt heute. Es gibt immer mehr politische, technische, reale Ursachen und Auslöser von Paranoia. Kann man heute irgendwie gar nicht paranoid sein, geht das?

Schizophrenie: Was soll das sein? Eine Art Spaltung? Obwohl real von uns dauernd verlangt wird, Rollen einzunehmen? Wahn, wer darf mein Erleben als Wahn aburteilen? Mal ehrlich, ich finde die Welt selbst schizophren, ich versuche nur klar zu kommen. Wieso werden zunehmend biologische Ursachen "erforscht" statt soziale und familiäre?

Akustische Halluzinationen: Wer sagt, dass alles eingebildet ist? Dürfen wir prüfen? Was ist, wenn tatsächlich Stimmen und Impulse unklarer Herkunft auf viele Menschen wirken? Was ist, wenn es auch kriminelle Techniken sein können? Oder Mischzustände? Noch ein schöner Song: "Voices" von Russ Ballard.

Verfolgungswahn: Was heißt das? Dass ich mich verfolgt fühle? Auch wenn es nicht so ist? Und wenn ich wirklich verfolgt werde, bekomme ich auch Wahn? Und wenn es eine Mischung ist, die ich einfach nicht richtig verstehe? Es gibt einen alten Spruch, der ist irgendwie gar nicht so blöd: "Nur weil du nicht paranoid bist, heißt das noch lange nicht, dass du nicht verfolgt wirst."

Wir erleben weltweit Demokratieabbau, Kriege, zunehmende Verfolgung von Menschen, Aktivist*innen. Immer neue Überwachungstechniken, Machtmissbrauch, Korruption. Gut, viele sind besonders empfindsam und belastet, sie brauchen Hilfe, Beruhigung. Aber auch echte Unterstützung! Viele werden getäuscht, verwirrt...

Was hilft? Das, was wirklich ankommt! Mal raus aus allem, Rückzug, Pause, Natur, Auszeit. Leider kann sogar das als krankhafter sozialer Rückzug gedeutet werden, aber eigentlich braucht das jeder Mensch von Zeit zu Zeit.

Was ist, wenn man sich selbst nicht mehr richtig glauben soll, weil andere es sagen? Haben sie recht, oder nicht? Das soll helfen? Und weniger wahrnehmen, weniger leben? Was ist, wenn ich mich nicht mehr traue, bei Arzt, Ärztin, Psychiater*in, Psycholog*in offen zu reden, ehrlich zu sein? Weil ich Angst habe, mich anzuvertrauen aus Angst vor negativen Folgen für mich?

Wohin führt das?

Vielleicht höre ich Stimmen, deren Herkunft ich nicht erklären kann. Doch hatte ich schon viele Stimmzugriffe aufgenommen, die hörbar waren, und von vielen anderen Menschen Einmischungen bestätigt bekommen. Oft sagte ich nichts, weil ich Angst hatte, dass ich belogen und nicht verstanden werde, dass ich abgelehnt werde. Ich habe Angst, dass ich Medikamente nehmen muss, dass ich als gefährlicher Irrer gesehen werde, zu dem mich diese Dinge vielleicht sogar machen sollen. Ich habe Angst, weil andere mir nicht glauben wollen, obwohl das in meinem Umfeld stattfindet, was ich erlebe. Und ich habe Angst vor Zwang!

Was ist, wenn es manchmal Stimmen gibt, die mir andere nicht richtig sagen? Ich merke Reaktionen von anderen. Höre es laut wie sie, aber traue mich nicht, ihnen zu widersprechen, wenn sie ignorieren. Warum kann man nicht offen drüber reden? Wen soll das schützen?

Kann sein, dass ich verschiedene Stimmen erlebe, verschiedene Lautstärken. Viele können sehr leise sein, aber man spürt, dass es irgendwie von außen ist. Beweisen wäre hier ganz schwer. Ich habe gelernt, dass Selbstvertrauen besonders wichtig ist, dass man gut mit sich umgeht, und mit anderen. Bei mir hilft wahrnehmen statt verdrängen. Will hier ausdrücklich noch mal auf das Netzwerk Stimmenhören hinweisen und Möglichkeiten zu lokalen Selbsthilfegruppen. Hier wird man verstanden! Auch wenn man sich mal täuscht. Das ist menschlich! Und mit Stimmen erlebt man viel Unmenschliches...

Wenn Diagnostizierer*innen nur auch mal so weit denken würden, statt auf falsche Sicherheit zu setzen! Gedanken, die mir helfen. Wollte sie 2024 am "Tag der Schizophrenie" bei FIPPS in Frankfurt a. M. einbringen, es wurde nach Austausch gefragt, eigentlich eine gute Idee.

Versuche Menschen zu verstehen. Dich und andere. Es ist nicht alles Wahn. Glaube an dich selbst.

Eine kranke Welt erzeugt Krankheit. Du bist nicht schuld daran, und nicht "die anderen".

Viel mehr Menschen können dich verstehen, als du denkst. Du musst nur lange genug suchen, mit Geduld, sie zu finden.

Irgendwo tief drin ist es in dir: Ein kleines Flackern, ganz hinten das tiefe Sonnenlicht, ein Staunen und Erkennen.

Wie viel Leid du erlebst: Du bist nicht alleine auf der Welt. Vergiss nicht das andere Leid. Das hilft zu verstehen.

Dreh niemals durch. Behalte deinen Verstand, finde immer wieder zurück.

Wenn du Leben achtest, findest du Leben.

Umgang von Angehörigen und Umfeld: Seid ehrlich. Ihr habt selbst Fehler. Täuscht nicht. Missbraucht nicht eure Macht.

Gebt es zu, wenn Stimmen hörbar sind - sonst ist es verlogene Heuchelei. Macht kein Gaslighting Theater mit uns. Benutzt uns nicht. Denn das treibt uns in Wahn, macht uns alle krank, auch euch!

Habt Geduld oder geht. Lauwarme Lügen helfen nicht. Wollt ihr wirklich verstehen, diesen Menschen? Habt ihr es jemals ehrlich versucht? Probleme abfertigen und jemanden, der stört, in die passende Schublade zwängen. Was sind die Gründe? Versucht, Mensch sein zu verstehen - seid ehrlich dabei, eure Motive zu verstehen.

Was mir wirklich geholfen hat: Dieses komische Gefühl von Misstrauen manchmal, das ich doch nicht haben sollte, mein echtes Vertrauen!

Sei gut zu dir selbst und anderen, so gut du kannst - wenn es stimmt. Lieben musst du nicht, Respekt wäre gut.

Wenn ich denken soll: Ich bin falsch, wie ich bin. Ich darf nicht sein, wie ich bin. Ich muss anders sein, um gesund zu sein. Wenn Veränderung wichtig ist: Ich kann nur lernen, zu verstehen, mich langsam zu verändern, mich anders zu verhalten. Und andere müssen lernen, zu verstehen, dass die Dinge manchmal zu vorschnell gedeutet werden!

Das sind persönliche Gedanken zu meinen Erfahrungen. Kein Anspruch auf Fehlerfreiheit. Kein Anspruch auf Vollständigkeit. Hoffe, es hilft einigen, für andere passt es vielleicht nicht? Alles auf eigene Verantwortung, es ist dein Leben! Was habt ihr denn für Ideen und Gedanken? Es muss nicht alles schön sein, schreibt uns an den Lautbriefrundsprecher, wir wollen wissen, wie es euch geht!

VS

Mahnwache vor dem Justizministerium NRW in Düsseldorf



Wir waren am 04.09.2024 mit acht Leuten vor dem Justizministerium in Düsseldorf und haben auf unsere Rechte aufmerksam gemacht. (Die Gruppe rechts auf dem Foto). Es war ein Journalist von laut-werden vor Ort und hat Matthias Seibt per Video interviewt.

Das Interview kann unter dem Suchbegriff „Mahnwache für Opfer psychiatrischer Gewalt“ auf der Webseite www.laut-werden.de aufgerufen werden.

Die WHO hat sich, was die Menschenrechte betrifft, auf unsere Seite gestellt. Daran erinnern wir alle drei Monate. Das letzte Mal waren wir vor den Toren der UN in Bonn.

Tobias Thulke

Der BPE und die-BPE veranstalten gemeinsam einen Essaywettbewerb: Ärzeschaft handlungsunfähig! Was bedeutet das?

Darauf hingewiesen, dass die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die UN gemeinsam die gewaltfreie Psychiatrie fordern, antwortete die Bundesärztekammer als organisierte Vertretung der deutschen Ärzteschaft, dass sie diese Forderung nicht erfüllen könne, sondern nur der (bzw. die Gesetzgeber) könnten die Erlaubnis, Zwang und Gewalt erdulden zu müssen, widerrufen. ÄrztInnen und Ärzte hingegen müssten also diese Gewalt sozusagen als medizinische Notwendigkeit ausüben, obwohl es keinerlei gesetzliche Verpflichtung gibt, Zwang auszuüben. Im Gegensatz dazu hat die Weltgesundheitsorganisation mit ihrer Forderung nach Abschaffung aller psychiatrischen Zwangsmaßnahmen jeder medizinischen Rechtfertigung dieser gewaltsamen Praktiken die Grundlage entzogen. Deshalb konnten wir diese Antwort der Bundesärztekammer nicht ernst nehmen, räumten aber in unserer Antwort eine Frist zu einer neuen Stellungnahme ein (siehe Briefwechsel hier). Diese verstrich ungenutzt.

Folgende Institutionen zeigten sich in ihren Antworten auf unseren Hinweis auf die Forderung von WHO und UN unbeeindruckt, wie eine Mauer des Schweigens, oder versuchten einer konkreten Antwort auszuweichen:

Ärzeschaft:

- Gesundheitsminister Karl Lauterbach (Das Gesundheitsministerium untersagte uns, die Antwort zu veröffentlichen, wer sie wissen will, bitte dort anfragen)
- Verein Demokratischer Ärzt*Innen (Thema wäre zu komplex für eine Antwort)

Justiz:

- Deutscher Richterbund, Bund der Richterinnen und Richter, Staatsanwältinnen und Staatsanwälte (das Präsidium wird informiert, wir warten auf eine Antwort)
- Neue Richtervereinigung e.V. (reagierte beleidigt, weil sie für eine Antwort doch keine Kapazitäten habe)

Politik und Sonstige:

- Außer den Piraten hüllten sich bei der Europawahl alle Parteien in Schweigen, siehe hier:
- Deutscher Gewerkschaftsbund Bundesvorstand, Referat Gesundheitspolitik (keine Antwort trotz Erinnerung)

- ver.di - Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di untersagte uns, ihre Antwort zu veröffentlichen, wer sie wissen will, bitte ver.di anfragen)

- Verbraucherzentrale Bundesverband (dankt für die Info, wird sich [vielleicht?] damit beschäftigen, wann auch immer)

- Deutscher Ethikrat (keine Antwort trotz Erinnerung)

So haben wir uns nun entschlossen, die Schutzbehauptung der deutschen Ärzteschaft, sie sei handlungsunfähig, mit einem Essay-Wettbewerb in die Öffentlichkeit zu tragen. Die Ärzteschaft hat sich selbst in die Abhängigkeit der Gewalt ausübenden psychiatrischen Kolleginnen und Kollegen begeben, nur um die Forderungen der WHO nach einem Ende der Verletzung der UN-Menschenrechte in der Psychiatrie in den Wind zu schlagen.

Wir suchen den besten Kommentar (mindestens 4000 Zeichen) auf diese dokumentierte Handlungs-Unfähigkeit der deutschen Ärzteschaft mit der Wettbewerbs-Frage:

Ärzeschaft handlungsunfähig! Was bedeutet das?

1. Preis 400,- €
2. Preis 300,- €
3. - 5. Preis je 150,- €

Die Entscheidung der gemeinsamen Jury von BPE und die-BPE ist unanfechtbar. Mit der Beteiligung am Wettbewerb billigen AutorInnen, deren Texte mit einem Preis ausgezeichnet wurden, dem Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener und der Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener die unbefristeten Copyrights für die Veröffentlichung gedruckt und im Internet zu.

Einsendeschluss von Wettbewerbsbeiträgen ist der 25. Oktober, Benachrichtigung der GewinnerInnen bis 15.11.

Verteilung prämierter Wettbewerbstexte an die Presse und als Flugblatt vor dem DGPPN Kongress vom 27. bis zum 30. 11. 2024.

Wettbewerbs-Beiträge müssen bis 25.10. ohne Hinweis auf die AutorInnen per E-Mail hier eingereicht werden: 2xbpe@gmx.de. Die Autorenschaft muss in einer zweiten Datei beigefügt werden

... aus der Geschäftsstelle

Anwälte, Psychiater, Psychologen gesucht

In der Geschäftsstelle werden Daten von empfehlenswerten Anwälten, Psychiatern und Psychologen gesammelt. Damit die Listen aktuell bleiben und die Berater und die Geschäftsstelle Euch im Fall der Fälle weiterhelfen können, gebt die Daten von Rechtsanwälten, Psychiatern bzw. Psychologen, mit denen Ihr gute Erfahrungen gemacht habt bzw. die unseren Ansichten nahe stehen, an die Geschäftsstelle weiter.

LautBriefRundSprecher per Mail oder online

Der LautBriefRundSprecher ist statt per Post auch als PDF-Datei per Mail erhältlich. Bei Interesse in der Geschäftsstelle Bescheid geben. Der LautBriefRundSprecher ist auch online auf der BPE-Seite zu finden.

Bei Umzug bitte melden

Wenn Ihr privat umzieht oder Eure Selbsthilfegruppe einen anderen Tagungsort oder Tagungstermin wählt, teilt dies bitte der Geschäftsstelle des BPE e.V., Herner Straße 406, 44807 Bochum, mit. Nur so können wir gewährleisten, dass Ihr regelmäßig Informationen des BPE bekommt und dass wir Hilfesuchende an die örtlichen Selbsthilfegruppen weiter vermitteln können. Telefon: 0234 917 907-31; Email: kontakt-info@bpe-online.de



Rechtshilfefonds für Zwangspsychiatrisierte

Auf Grund der fortgesetzten und immer zahlreicher werdenden Verstöße psychiatrischer Täter/innen gegen die gültigen Gesetze hatten sich die Vorstände des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener e.V. und des Landesverbands PE Nordrhein Westfalen e.V. im Jahr 2006 zur Einrichtung eines Rechtshilfefonds für zwangsweise psychiatrisierte Menschen entschlossen. Dieser Fonds soll dazu dienen, aussichtsreiche Klagen gegen illegale psychiatrische Zwangsmaßnahmen oder aussichtsreiche Klagen gegen gesetzwidrige Entscheidungen oder Verfahrensweisen der deutschen Justiz zu unterstützen.

Illegale psychiatrische Zwangsmaßnahme sind z.B. die ambulante Zwangsbehandlung oder die stationäre Zwangsbehandlung ohne richterlichen Beschluss. Eine rechtswidrige Verfahrensweise der Justiz liegt z.B. vor, wenn bei einer richterlich angeordneten Zwangsmaßnahme, der/die davon Betroffene nicht angehört wird.

Um es klar zu sagen: Die Chancen für den Rechtsweg sind nicht gut.

Psychiatrie-Erfahrene haben, egal was passiert ist, oft unrecht. Daher brauchen wir eindeutige Fälle. Diese Fälle müssen aktuell sein. Um zu prüfen, ob es ein aussichtsreicher Fall ist, brauchen wir Kopien oder pdf-Scans der wichtigsten Unterlagen.

Wir werden pro Jahr nur ein, höchstens zwei Prozesse unterstützen. Fürs Erste haben wir 4.000,- € zur Verfügung gestellt. Wer meint, sein/ ihr Fall eigne sich, wendet sich bitte an:

BPE e.V. und LPE NRW e.V.

Herner Straße 406,

44807 Bochum

vorstand@bpe-online.de

vorstand@psychiatrie-erfahrene-nrw.de

Fragen werden von Matthias unter 0234 640 5102 oder 0175 12 12 304 beantwortet. Bitte googelt vorher die wichtigsten Eurer Fragen!

Die Vorstände von BPE und LPE NRW im Juli 2020

BUNDESVERBAND
Psychiatrie-Erfahrener, e.V.
 Herner Straße 406, 44807 Bochum
 www.bpe-online.de

Geschäftsstelle des BPE e.V.
Mitgliederverwaltung, Infomaterial, Pressekontakt: Ramona Lettkamp
Tel. 0234-917 907 31
 Mail: kontakt-info@bpe-online.de
 Sprechzeiten: Do 10-13 Uhr

Kasse: Luise Wieg
Tel. 023491790733
sabine.wieg@bpe-online.de
 Bankverbindung:
 Bank für Sozialwirtschaft, Köln,
 IBAN: DE74370205000007079800

Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung
0234 / 70 890 520
 Mo, 9-12 Uhr Shrank Dernbach, 10-14 Uhr offene Beratung Susanne Wegener-Tieben
 Di 10-13 Uhr Nadine Kuchenbrod und 14-17 Uhr Shrank Dernbach
 Mi 9-12 Uhr Ramona Lettkamp
 Do 10 – 13 Uhr Susanne Wegener-Tieben 14-18 Uhr Shrank Dernbach
 Fr 9- 15 Uhr Nadine Kuchenbrod und Ramona Lettkamp
 Die Berater*innen sind auch per Mail zu erreichen: Shrank Dernbach, dernbach@eutb-bpe.de; Nadine Kuchenbrod, kuchenbrod@eutb-bpe.de; Ramona Lettkamp, lettkamp@eutb-bpe.de und Susanne

Wegener-Tieben, wegener-tieben@eutb-bpe-de
Auch per Telegram unter @LettkampEUTB erreichbar!

Allgemeine Auskünfte grundsätzlich Montag– Freitag 9–15 Uhr. Individuelle Termine sind jederzeit möglich.

PsyWill Beratung
0234/58442693 oder **beratung@psywill.de**
derzeit: Jennifer Jäckel
 Wir haben keine spezifischen Zeiten, einfach auf den AB quatschen oder eine Mail senden.
Website www.psywill.de

„Mit Suizidgedanken leben? Suizidalität und Selbsthilfe“
0234-7089 0510,
 So. 15-18 Uhr Saskia

Landesverband PE Hessen
Das offene Ohr 0176/43281713
 machen Sonja und Toni
 Wir sind eine einfache Begleitung, keine Rechtsberatung und keine psychologische Beratung
 Di und Do 16-18 und So 13-17 Uhr

Stand: September 2024

Psychopharmakaberatung aus Betroffenenensicht

Projekt ausgelaufen! !!! Das Thema wird in anderem Rahmen bearbeitet.

Telefonzeiten

unter 0234 / 640 510-2:

Dienstag 10-13 Uhr und 14-17 Uhr und Mittwoch 11-14 Uhr,

unter 0234 / 70 890 520:

Freitag 9-15 Uhr

Wir, Matthias, Martin, Felix und Layla, stehen den Selbsthilfegruppen für Vorträge und Arbeitsgruppen zu Psychopharmaka, Selbsthilfe bei Psychosen und „Verücktheit steuern“ gegen Fahrtkosten (Bahn-card 50) zur Verfügung. Wir haben eine bundesweite Liste von Psychiater/inn/en bzw. Ärzt/inn/en, die (deutlich) zurückhaltender als der Durchschnitt beim Verschreiben von Psychopharmaka sind oder die sogar beim Absetzen unterstützen. Bitte teilt uns mit, wenn ihr bei Euch vor Ort so jemand kennt. Wir organisieren bundesweite Seminare, auf denen

sich Psychiatrie-Erfahrene zum Thema Psychopharmaka usw. weiterbilden. Interessent/inn/en, die so ein Seminar bei sich vor Ort wollen, bitte bei uns melden. Gern schulen wir Psychiatrie-Erfahrene, die selber im Rahmen ihrer Selbsthilfeaktivitäten zum Bereich Psychopharmaka beraten wollen. Da die Nachfrage hier sehr überschaubar ist, werden individuelle Wünsche genau beachtet.

Selbsthilfegruppen und Landesorganisationen beraten wir in allen organisatorischen Fragen. Weitere Informationen unter: 0234 / 640 5102 oder 0234 / 70 890 520 oder unter: Matthias.Seibt@psychiatrie-erfahrene-nrw.de oder unter: Felix_PlanB@posteo.de oder unter Layla. Bach@gmx.de.

„PsyWill“

Neues Projekt zur Psychiatrischen Willenserklärung in NRW gestartet

Viele von uns haben in der Psychiatrie negative Erfahrungen gemacht, darunter auch Fehlbehandlungen und Gewalt. In solchen Situationen ist es besonders wichtig, die eigenen Wünsche und Rechte zu kennen. Ein neues Projekt des Landesverbandes für Psychiatrie-Erfahrene NRW e.V. bietet die Möglichkeit, die eigene Selbstbestimmung auch in Krisenzeiten zu wahren: Die Psychiatrische Willenserklärung (kurz „PsyWill“). Dieses Dokument ermöglicht es, im Voraus festzulegen, welche Behandlungen akzeptiert oder abgelehnt werden und wer im Falle einer psychischen Krise Entscheidungen treffen darf. Es funktioniert also genau wie die Bochumer Willenserklärung oder die PatVerfü® – ist jedoch ein neues Formular, welches aktualisiert und weiterentwickelt wurde.

Eine Psychiatrische Willenserklärung ist ein schriftliches Dokument, das persönliche Wünsche und Anweisungen für zukünftige psychiatrische Behandlungen enthält. Es erlaubt, die Art der Behandlung festzulegen und die Entscheidungsbefugnis an selbst gewählte Bevollmächtigte zu übertragen. Zwei Bevollmächtigte sind dabei optimal. Behandlungsmethoden oder Medikamente können auch vollständig abgelehnt werden. Neben solchen medizinischen Aspekten können in der PsyWill auch persönliche Präferenzen festgehalten werden, wie zum Beispiel, wer während eines möglichen Krankenhausaufenthalts als Besuchsperson erwünscht ist oder welche Gewohnheiten auch in der Klinik beibehalten werden sollen.

Die PsyWill sorgt dafür, dass du selbst entscheiden kannst, wie du behandelt werden willst. In einer psychischen Krise müssen weiterhin unsere Wünsche beachtet werden. Wenn du aufschreibst, wie du behandelt werden möchtest, schafft das für alle mehr Sicherheit. Deine Angehörigen wissen, was du möchtest, die Ärzt*innen und Pfleger*innen wissen es auch und du kannst dich auf deine Bevollmächtigten verlassen, dass sie deine Wünsche durchsetzen.

Die PsyWill sorgt allerdings nicht dafür, dass du nicht mehr in Krisen gerätst! Du bist dann selbst dafür verantwortlich, die richtigen Dinge zur Krisenbewältigung aufzuschreiben. Mach dir daher ausführlich Gedanken darum, was im Falle einer Krise passieren soll.



v. l. n.r.: Matthias Seibt, Luan Engelns, Jennifer Jäckel und Maria Bischof

Es hat sich seit dem Projektbeginn ein kleines Team zusammengefunden (siehe Foto). Schon bald wird die neue Homepage des Projektes, www.psywill.de, online gehen. Dort kannst du dich vor der Erstellung einer PsyWill genauer darüber informieren. Du kannst dich auch beim Projektteam zur PsyWill beraten lassen. Rechtlich basiert die PsyWill auf den Grundlagen des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB § 1827: „Patientenverfügung; Behandlungswünsche oder mutmaßlicher Wille des Betreuten“).

Für Unterstützung bei der Erstellung einer PsyWill oder bei Fragen steht das Beratungsteam bereits jetzt unter der **Infonummer 0234/58442643** zur Verfügung. Auf der **Website www.psywill.de** gibt es schon sehr bald weitere Informationen und Ressourcen. Das ist alles kostenlos.

Die Psychiatrische Willenserklärung ist wie ein Drehbuch, das im Voraus geschrieben wird, um in einer Krise die Kontrolle zu behalten und eigenen Wünschen den nötigen Respekt zu verschaffen. Wir alle sollten eine haben! Über das PsyWill Projekt werden wir euch hier weiterhin auf dem Laufenden halten.

Maria Bischof

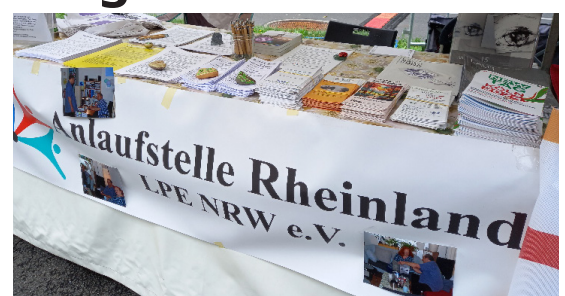
Ehrenamts- und NRW-Tag in Köln

Die Anlaufstelle Rheinland war auf dem Ehrenamts-tag mit einem Stand vertreten. Der Ehrenamts-tag war dieses Jahr in den NRW-Tag integriert.

Es war ein anstrengender, aber auch sonniger und schöner Tag.

Es grüßt das Team der Anlaufstelle Rheinland.

Tobias Thulke



LANDESV ERBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENER NRW e.V.

☐ **Pressekontakt** vorstand@psychiatrie-erfahrene-nrw.de

☐ **Kasse** LPE NRW e.V.
Shrank Dernbach
kasse@psychiatrie-erfahrene-nrw.de

☐ **Selbsthilfe bei Psychosen, Psychopharmakaberatung, Rechte Psychiatrie-Erfahrener**
Tel. 0234/ 640 5102
Di 10-13 Uhr N.N.
Di 14-17 Uhr N.N.

Anlaufstelle Rheinland

des LPE NRW e.V., 51065 Köln, Graf-Adolf-Str. 77, Telefon: 0221 / 96 47 68 75
Tobias Thulke, Tobias.T.PE@gmx.de, Telefon: 0163 / 54 33 517
Selbsthilfe Seele Köln: <https://www.facebook.com/groups/851199042963240>
www.anlaufstelle-rheinland.de

☐ **Offenes Café:**

Mo, Mi, Fr 16-19 Uhr mit Beratung und Sa u So 14-tägig 14-17 Uhr (wöchentlich wechselnd)

☐ **Selbsthilfegruppe „Lebenswert“**

1. & 3. Do im Monat 18.30-20 Uhr

☐ **Selbsthilfegruppe „Seelische Gesundheit“ (telefonisch)**

2. & 4. Do im Monat 19 Uhr

☐ **JPEK: Junge Psychiatrie-Erfahrene Köln** (18 bis 35 Jahre):
4. Do im Monat 18.00-20.00 Uhr

☐ **Brettspielgruppe**
jeden 4 Mi. im Monat 18 - 21 Uhr

☐ **Schreibgruppe** „Schreib's Dir von der Seele“
immer am 2. Donnerstag im Monat von 18:00 bis 20:00 Uhr.

☐ **Kochgruppe**
jeden Mi 15-18 Uhr

☐ **Aktive Selbsthilfegruppe (ASK)**
Sa 14-tägig 14:30 Uhr - 16:30 Uhr
immer parallel zum Samstagscafé

Bei allen Angeboten, außer dem Singen und den offenen Cafés, bitte mit Anmeldung in der Anlaufstelle Rheinland

Anlaufstelle Westfalen

des LPE NRW e.V. + Weglaufhaus, 44807 Bochum, Herner Straße 406
Tel. 0234 - 640 5102 oder 0234 - 68 70 5552 www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de

☐ **Offene Cafés**
jeden Montag 15 - 17 Uhr &
jeden Freitag 14 - 17 Uhr

☐ **Selbsthilfegesprächsgruppe Psychiatrie-Erfahrener**

jeden Montag 17.15 - 18.45 Uhr

☐ **Selbsthilfegruppe für junge Psychiatrie-Erfahrene (18-35 Jahre)** zur Zeit nicht, bei Interesse melden (vorstand@psychiatrie-erfahrene-nrw.de)

☐ **Selbsthilfegarten Bochum**
Kontakt: Tel: 0157/34510993,

mittwochs Gartengruppe 14 Uhr
Treff Weglaufhaus (je nach Wetterlage)
donnerstags Garten für Eltern und Kids (Treff nach Absprache)

☐ **Pythongang** jeden Dienstag neu ab 17 Uhr und nach Absprache mit Gabor

☐ **Abtauchen** mit Gabor jeden Donnerstag neu ab 17 Uhr

☐ **Aktiventreffen** jeden ersten Mittwoch im Monat neu ab 16 Uhr

☐ **Psychopharmaka Beratung**
jeden Dienstag 10 - 13 Uhr &
14 - 17 Uhr unter:
Tel. 0234 / 640 5102

Barrierefreiheit

Wir haben alle unsere Herausforderungen im Alltag. Da Barrierefreiheit für physischen Behinderungen ein noch wenig beachtetes Thema ist, tut sich die Gesellschaft wesentlich schwerer unsere Barrierefreiheit umzusetzen.

Es liegt an uns zu formulieren was wir wirklich brauchen und wünschen.

Um uns ein Konzept zu erarbeiten, das wir im Verband und in der Politik verwenden und vorlegen können, lade ich Euch in die AG BARRIEREFREIHEIT ein. Schreibe mir eine Mail, wenn Du Lust hast mit zu wirken an: chr.oesterlein@web.de

AG Psychiatrie-Tote

Es gibt die Idee, kontinuierlich über das Jahr hinweg zum Thema Psychiatrie-Tote zu arbeiten. Habt ihr Interesse meldet euch unter: gedenktag-psychiatrie-toter@bpe-online.de

AG gegen Polizeigewalt

Wir möchten zum Thema Polizeigewalt im Kontext von Menschen mit Psychiatrie-Erfahrungen und Menschen in psychischen Ausnahmesituationen arbeiten. Hast du Lust dich an der AG zu beteiligen, schreibe uns gerne an: polizeigewalt@myyahoo.com

AG bedingungsloses Grundeinkommen

Die Mitgliederversammlung am 7.10. hat die Gründung einer AG zum Bedingungslosen Grundeinkommen beschlossen. Wer dort mitmachen möchte, meldet sich bitte bei Eric Manneschmidt: eric.manneschmidt@posteo.de

AG Soteria

Auf der Jahrestagung 2006 haben wir diese AG gegründet. Wir wollen diese Behandlungsform allen Mitgliedern des BPE nahe bringen und in der Gremienarbeit auch die Angehörigen und Profis davon in Kenntnis setzen, dass wir uns diese Behandlungsform (mehr Gespräche - weniger Psychopharmaka) - vor allem in Krisen - wünschen. Gedanken - Erfahrungen nehmen wir auf dem Postweg entgegen. Eure

Mitarbeit wird uns Ansporn sein, auf unserer Jahrestagung einen Arbeitsbericht vorzulegen. Kontaktadresse: Soteria AG c/o Bernd Thomaßen, Mühlenstr. 23, 45731 Waltrop

AG Geronto

Auf der BPE Jahrestagung 2018 leitete ich einen Workshop „AG-Geronto-Vorurteile“. Wir erarbeiteten dort Themen, die uns für ein selbstbestimmtes Alter wichtig sind.

1. Hinweise und Tipps zur Gestaltung des Lebens.
2. Vorurteile zwischen den Generationen.
3. Suche nach Ruhe und Weisheit.
4. Zukunftsplanung und Vorsorge.
5. Von der Wichtigkeit positiver Vorbilder.

Daraus entwickelte sich mit einigen Mitgliedern ein Briefwechsel. Wir wollen die AG bundesweit fortführen. Alle Briefe werden beantwortet. Ich werde jährlich einen Bericht über unsere Arbeit auf der Jahrestagung geben. Desweiteren wird Karin Haehn bei ihr eingehende Berichte (per Brief) über aktuell erlebte Gewalterfahrungen in ambulanten oder stationären psychiatrischen Einrichtungen an die DGSP e.V. weiterleiten, da sie dort dem Fachausschuss „Psychiatrie ohne Gewalt“ angehört.

Karin Haehn, Cluentalstraße 2, 27283 Verden / Aller

Antifolterkommission

Die Antifolterkommission des Europarates führt in regelmäßigen Abständen Kontrollbesuche in den Staaten durch, die zum Europarat gehören. Im Vorfeld derartiger Besuche wird der BPE e.V. regelmäßig aufgefordert, Verstöße gegen die Antifolterkonvention des Europarates zu melden. Hier sind wir auf Eure Mithilfe angewiesen. Bitte meldet uns sofort Verstöße gegen die Antifolterkonvention des Europarates, wenn sie Euch persönlich widerfahren sind, damit wir Eure Erfahrungen in unseren Bericht einfließen lassen können. Bitte schickt eure Erfahrungsberichte an Mail: vorstand@bpe-online.de,

Post: BPE Geschäftsstelle Herner Str. 406, 44807 Bochum

AG Spiritualität

Ziel der Ag Spiritualität ist es, Wege der Heilung zu finden und trotz allem ein glückliches Leben zu führen, dabei kommen uns Themen aus der Spiritualität entgegen.

www.krisenunderwachen.de
Ansprechpartner: Claus Wefing
info@krisenunderwachen.de
Tel. 05263/ 406 999 4