

Psychiatriekritisch und unabhängig von der Psychopharmaka-Industrie

Zeitung für Psychiatrie-Erfahrene in Deutschland

LAUT BRIEF RUND

S P R E C H E R

Handwritten signature in pink ink: Dorothea Buck



ISSN (Print) 2702-7511 ISSN (Online) 2702-752X

März 2025 Heft 18

Ehrenvorsitzende

Dorothea Buck † 2019

Ruth Fricke † 2021

Inhalt -**LautBriefRundSprecher**

Impressum	2
Vorstand	2
Editorial	3
ePA	4
Antidiskriminierung	4
Polizeigewalt	5
Kommentar / Petition	7
Nachricht	7
Kommentare	8
Poesie	9
aus den Landesverbänden	10
Kommentar	14
Nachgefragt-Interview	15
Fiktionale Erzählung	17
Gedichte	18
Buchrezension	20
Kommentar	22
Externes Projekt	22
Kommentar „Einmischungen“	23
Einladung MV NRW	24
Ankündigung Mad Prid	24
Beratung BPE und Länder	25
LPE NRW	26
AG's BPE	27

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, Tobias Thulke, gajjjsa, Volker Scherer, Jan Michaelis (jami, v.i.S.d.P.)

Titelbild: Bild und Layout gajjjsa

Fotos, Bilder: S.3 Tobias Thulke S. 5 + S. 16+ Rückseite Volker Scherer, S. 6 no lager Osnabrück, S. 11 Juli, S. 13 Janne, S. 15 privat, S. 18 Kay Oliver Decker, S. 20 Kohlhammer-Verlag, S. 24 Janos Buck

Layout: Juli, Gajjjsa und Tobias

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

E-Mail: lautbriefrundsprecher@bpe-online.de

Redaktionsschluss: nächstes Heft: 1.05.2025

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/oBPEe.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

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

Erweiterter Vorstand• **Baden-Württemberg:****Melissa aus Mannheim**

MelissaMacher@gmx.de

• **Bayern: N.N.**

-BayPE e.V. -Geschäftsstelle-

Glückstraße 2

86153 Augsburg

Tel. 08 21//45 04 78 63

Kontakt@BayPE.info

• **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:****Martin Lindheimer**

Straßburger Str. 11

42107 Wuppertal

Tel.: 0175 / 440 5504

martin.lindheimer@psychiatrie-erfahrene-nrw.de

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

buero@tlpe.de

Stand: März 2025

Editorial

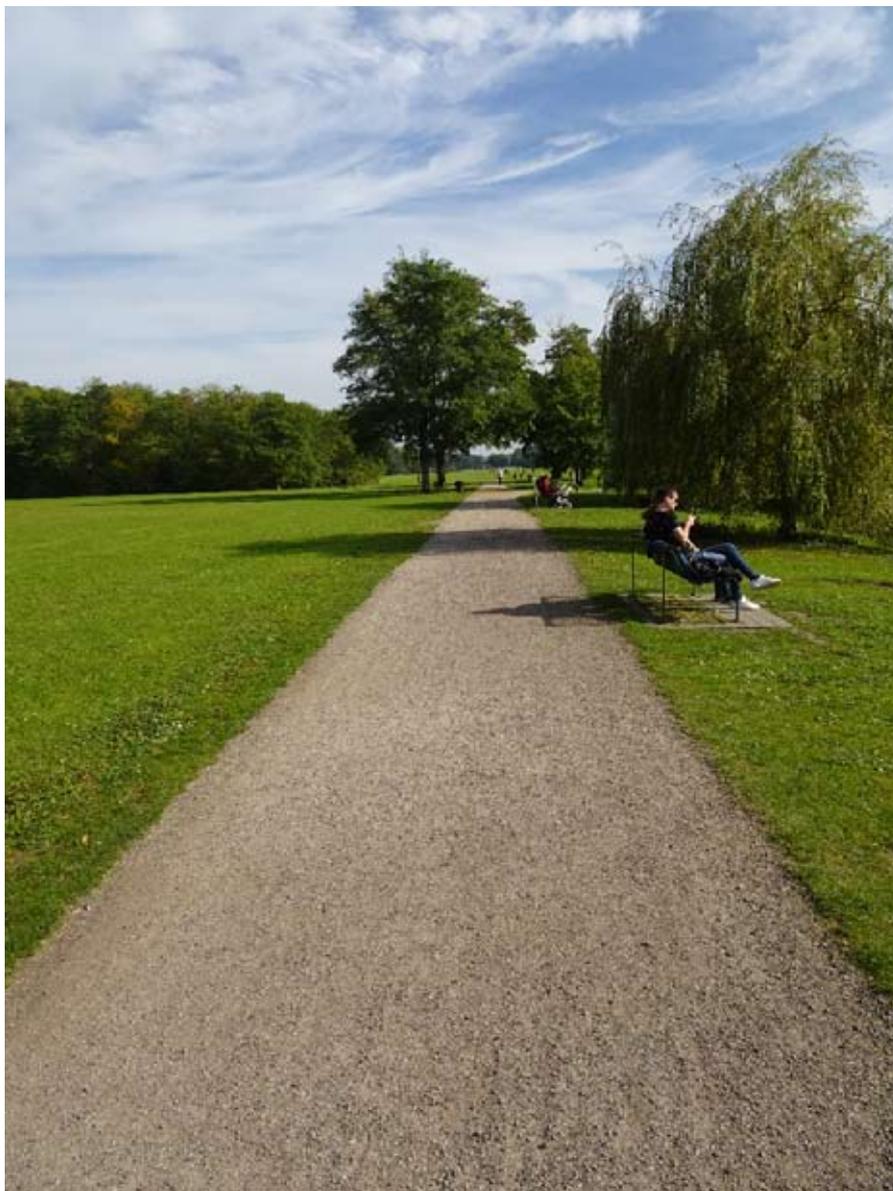
Liebe Mitglieder des BPE e.V. und der Landesverbände,
liebe Leser*innen des LBRS,

mit der 18. Ausgabe des Laut-BriefRundSprecher wird das „neue“ Konzept unserer Mitgliederzeitung also volljährig.

Mit der ersten Ausgabe des LBRS in die Redaktion aufgenommen, bin ich stolz darauf immer noch das Heft mitzugestalten. Auch ist es eine Leistung 18 Hefte zu machen. Die Motivation des Anfangs ist irgendwann verflogen und es stellt sich ein Gefühl ein, dass es Arbeit ist, das Heft zu machen. Auch ändern sich die Lebensumstände der Mitglieder der Redaktion. Ich z.B. habe schon vor einiger Zeit die Leitung der Anlaufstelle Rheinland in Köln-Mülheim übernommen. Dieses ist eine Halbtagsstelle und ich kann mir die Zeit für den LBRS nehmen, die ich brauche. Aber besonders als Psychiatrie-Erfahrener braucht man nicht nur Zeit, sondern auch Kapazitäten was die Kraft und Nerven angeht. Das klingt jetzt nach Abschied, so ist es aber nicht gemeint ...

Polizeigewalt ist ein Thema, das uns immer wieder beschäftigt. Besonders Juli liegt es am Herzen, sich nicht daran zu beteiligen, dass aus den Opfern in der medialen und gesellschaftlichen Aufarbeitung Täter gemacht werden. Volker scheidet aus der Redaktion aus.

Das Thema „Einmischungen“ in die Gedankenwelt vieler Menschen kann uns auch in Zukunft noch beschäftigen, wird aber damit in den Redaktionssitzungen nicht mehr die zentrale Rolle spielen. Was ist technisch möglich und was findet wirklich im großen Umfang statt? Da habe ich eine grundsätzlich andere Meinung als Volker, weiß aber dass Stimmen bei Betroffenen so real sind, dass ich es bis heute für möglich halte, dass es Stimmeinmischungen von außen gibt. Dieses beziehe ich allerdings auch auf eine spirituelle Welt.



In Köln findet auf dem Selbsthilfetag die Mitgliederversammlung NRW statt und im Mai die Mad Pride. Die E-Akte und das Register für „Psychisch Kranke“ sind Themen, die hoch aktuell sind und uns beschäftigen. Viele weitere Aspekte werden in dieser Ausgabe 18 behandelt. Ich wünsch euch viel Spaß beim lesen!

Herzliche Grüße
Euer Tobias Thulke

EU Parlament streicht nach 16 Jahren Richtlinien zu Antidiskriminierung ohne Vorwarnung ersatzlos

Das EU Parlament hat Richtlinien zu Antidiskriminierung komplett gestrichen.

16 Jahre lang rangen zahlreiche verschiedene Personen, Gruppen und Verbände von benachteiligten oder beeinträchtigten Menschen darum, dass Gleichstellung und Antidiskriminierung überhaupt den wichtigen Weg ins Recht finden kann.

Nun wurden diese Bemühungen praktisch mit einem Mal in Luft aufgelöst, die Richtlinien werden nicht weiter verfolgt. Eine Begründung ist, dass wegen „Blockadehaltung“ keine Fortschritte zu erwarten seien.

Es gibt auch keine KommissarIn für Gleichstellung. Unrecht wird mit anderem Unrecht logisch begründet.

Zahlreiche nationale und internationale Verbände protestieren.

Die Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe reagiert bestürzt:

<https://www.bag-selbsthilfe.de/aktuelles/nachrichten/detail/news/pressemitteilung-schwerer-rueckschlag-fuer-gleichstellung>

Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e.V. sieht verheerende Signale:

<https://www.bsk-ev.org/service/aktuelles/detail/eu-kommission-beerdigt-antidiskriminierungsrichtlinie-ein-fatales-signal>

Der Deutsche Behindertenrat findet, Europa muss für Vielfalt und Teilhabe zusammenstehen:

https://www.bdh-reha.de/de-wAssets/docs/2025_02_18_DBR_Pressemitteilung.pdf

Das European Disability Forum fordert, den Kampf gegen Diskriminierung nicht aufzugeben, es geht grundsätzlich um Gleichheit, Menschenrechte und demokratische Entscheidungsfindung:

<https://www.edf-feph.org/european-union-must-not-abandon-its-fight-against-discrimination/>

Globale Entwicklungen gegen Demokratie, Menschenrechte, benachteiligte Personen wie auch psychisch beeinträchtigte Personen nehmen rasant Fahrt auf.

Wir zerstören unsere Demokratie und das, woraus sie besteht, von innen heraus. Menschen schaffen die Grundlagen für Menschlichkeit ab.

Mächtige der Welt zeigen uns zunehmend, dass wir ihnen mindestens egal sind.

Sie führen uns vor und zeigen uns, was sie von Menschenrechten halten, was sie von unseren Rechten halten.

Wollen sie Lebensberechtigungen für sich reklamieren, definieren und behalten?

Doch es gibt nur ein echtes Leben, was uns alle zusammen leben lässt und Leben von allen wirklich respektiert. Das wird immer klarer. Dafür lohnt es sich zu kämpfen!

Volker Scherer

Warnungen vor der elektronischen Patientenakte (ePA)- speziell bei psychischen Erkrankungen

Es gibt Warnungen vor der elektronischen Patientenakte (ePA). Immer wieder werden z.B. vom ChaosComputerClub gravierende Sicherheitslücken angeführt, welche die ePA für alle Menschen unsicher machen.

Speziell im Fall von psychischen Vorerkrankungen sollten sich Menschen besonders gut informieren und überlegen, ob sie der elektronischen Patientenakte widersprechen sollten.

Seit Mitte Januar befindet sich die ePA in einer Testphase bei verschiedenen Arztpraxen, Kliniken in Hamburg, Franken und Nordrhein-Westfalen. Ein konkreter Starttermin für die Anwendung in ganz Deutschland ist für das zweite Quartal 2025 geplant.

Wird die ePA nicht widersprochen, haben alle, auch „fachfremde mitbehandelnden Praxen und Apotheker*innen Zugriff auf alle hinterlegte Daten. „In diesen Dokumenten, gerade etwa Entlassungsbriefen aus stationären Behandlungen, befinden sich hochsensible Daten auch über Dritte“, so Susanne Berwanger, Vizepräsidentin des BDP Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen und Psychotherapeutin in München. „Da stehen etwa Dinge über die Familienanamnese, aktuelle Lebenssi-

tuation und Konflikte drin.“ Dies gibt der Bundesverband Deutscher Psychotherapeuten (BDP) zu bedenken. Es besteht die Gefahr, dass Menschen die Zugriff auf die Akte haben, bewusst oder unterbewusst von den Informationen in der E-Akte, z.B. psychiatrischen Diagnosen beeinflusst zu werden.

Der E-Akte kann komplett oder in Teilen über die Krankenkasse oder `Widerspruch EPA` (<https://widerspruch-epa.de/>) widersprochen werden.

In hochexplosiv politischen Zeiten, in denen wir uns befinden und von Politiker*innen immer wieder neue Forderungen laut werden, wie ein Register für „psychisch kranke“ Menschen, oder mehr Austausch zwischen Ärzteschaft und Sicherheitsbehörden und der Vorschlag aufkam, dass wer die ePA nutzt, 10 % weniger Krankenkassenbeiträge zahlen soll, lassen ein Gefühl des Unbehagens aufkommen, wofür die ePA als Instrument benutzt werden kann.

Juli

Quelle: GEO , 31.1.25, „ePA: Verband warnt Patienten mit psychischen Erkrankungen“

Freispruch für die Polizist*innen die Mouhamed Dramé töteten

Am 12.12.24 wurde das Urteil im Fall des 16-jährigen Mouhamed Dramé gefällt, welcher im August 2022 von der Dortmunder Polizei in einer suizidalen Krise im Hof einer Unterkunft für minderjährige Geflüchtete getötet wurde.

Das vier der fünf der angeklagten Polizist*innen mit einem Freispruch aus diesem Prozess gehen würden, zeichnete sich zuvor schon ab. Die Staatsanwaltschaft forderte Freisprüche für die Polizist*innen, die in ihrem Kamikaze-Einsatz Mouhamed innerhalb weniger Sekunden mit Pfefferspray einsprützten, mit Taser versuchten zu treffen und schlussendlich mit einem Maschinengewehr erschossen.

Die Staatsanwaltschaft sah kurz vor Prozessende lediglich, dass sich der Einsatzleiter dem Tatvorwurf Anstiftung zur gefährlichen Körperverletzung und der fahrlässigen Tötung schuldig gemacht hat. Die Forderung der Staatsanwaltschaft war eine zehn-monatige Haftstrafe, die hätte zur Bewährung ausgesetzt werden können. Ebenfalls sollte er 5.000 Euro an eine Jugend-einrichtung zahlen.

Der Richter setzte sich mit seinem Urteilsspruch sogar über beziehungsweise unter diese ohnehin milde Strafe für ein ausgelöschtes Menschenleben hinweg, und erteilte auch ihm einen Freispruch. Die Familie von Mouhamed Dramé in der Nebenklage, sowie die Staats-anwaltschaft legten gegen das Urteil Revision ein.

Das Urteil wurde u.A. so begründet, dass sich die Polizist*innen während des Polizeieinsatzes im Hof der Jugendeinrichtung geglaubt haben, in einer Notsituati-on zu befinden. Auch wenn das Gericht feststellte, dass dem nicht so war. Der Anwalt des Einsatzleiters sprach davon, dass ein Urteil gegen die Polizist*innen ernste Folgen für die Polizeiarbeit hätten. Dass die Polizei angeblich handlungsunfähig werden würde, würde sie zur Verantwortung gezogen werden.

Andere Menschen werden auch in ihren Jobs bei Fehlverhalten gekündigt, angezeigt, verurteilt etc.. Die Po-lizei hat faktisch weiterhin einen Freifahrtschein was Fehlverhalten angeht, auch mit tödlichem Ausgang. Der Rechtsstaat funktioniert. Das Gewaltmonopol ist sichergestellt. Es ist ein fatales Signal an alle deutschen Polizist*innen, sich in dieser Sicherheit wiegen zu kön-nen und so gut wie keine Konsequenzen für Fehlverhal-ten befürchten zu müssen.

Ich höre oft etwas über einen vermeintlich funktionie-renden Rechtsstaat. Dieser Rechtsstaat krankt an feh-lender Moral, Empathie und Menschlichkeit.

Es gab viele tödlich endende Polizeieinsätze, bei denen ich dachte, diesmal gibt es Beweise, diesmal muss es zu einer rechtsstaatlichen Verantwortungsübernahme kommen. Aber dass nun bezüglich Mouhamed Dramé die Staatsmacht freigesprochen wurde und rechtsstaat-lich legitimiert wurde, dass ein 16-jähriger geflüchteter Jugendlicher in einer schweren suizidalen Krise in einer Schutzeinrichtung, mit einem Maschinengewehr ge-tötet wurde, ist für mich einfach nur ein verstörender Blick auf einen ganz erbärmlichen Rechtsstaat.

In Scham, Wut und Trauer dieser Tat und diesem Urteil gegenüber.

Rest in Power Mouhamed Dramé!

Juli

Quellen: www.wdr.de, „Freispruch für Polizisten im Fall Mouhamed Dramé: Revision eingelegt“, 16.12.24



Abschiebung aus der Psychiatrie

Ende Januar 2025 wurde der gambianische Staatsbürger **Lame K. ***, aus der psychiatrischen Klinik der AMEOS Gruppe in Osnabrück nach Gambia abgeschoben. Im Einsatz wurde extreme Gewalt angewendet. **Lame K. *** wurde an Händen und Füßen gefesselt. Als er am Boden lag, wurde sein Kopf von einem Knie eines Polizisten auf den Boden gedrückt. Letztendlich wurde er gefesselt mit einem Rollstuhl aus der Klinik zu seiner Abschiebung gebracht.

Das Klinikpersonal übernahm keine Verantwortung gegenüber ihrem Patienten, für seine Gesundheit zu sorgen und ihn vor dem Übergriff zu schützen. Vielmehr griff das Klinikpersonal in das Geschehen ein, indem sie Zeug*innen von der Situation abdrängten und somit die Abschiebung für die Polizei ermöglichten. Menschen, die versuchten **Lame K.*** zu helfen wurden erkrankungsdienstlich erfasst und wegen Hausfriedensbruch angezeigt. Ihre Verfahren laufen derzeit noch.

Lame K.* begab sich wegen einer akuten suizidalen Krise drei Tage zuvor freiwillig in die Klinik, aus der er dann in seelischer Not gewaltsam abgeschoben wurde.

Es ist höchst dramatisch, dass ein Krankenhaus kein Schutzraum ist. Für einen Menschen der sich in Not Hilfe sucht, darf dieser Ort nicht zur Falle werden.

Es war auch nicht die erste Abschiebung aus dieser Klinik, 2023 wurde bereits ein Mensch in schwerer psychischer Krise abgeschoben.

Der Flüchtlingsrat Niedersachsen äußerte sich dazu: „Krankenhäuser müssen Orte des Schutzes, der Fürsorge und der Heilung sein.“ Ist dem nicht so, bewirkt es, dass Menschen in prekären Lebenssituationen, hier explizit mit unsicheren Aufenthaltstiteln, sich schlimmstenfalls nicht mehr in Krankenhäuser trauen.



Dies beklagt auch **Muzaffer Öztürkyilmaz** vom Flüchtlingsrat Niedersachsen: „Das Ergebnis wäre der faktische Ausschluss unzähliger Menschen aus dem Gesundheitssystem und eine Verschärfung der psychischen Notlagen.“

Aktivist*innen von **No Lager Osnabrück** und **Avanti! e.V.** sind weiter mit **Lame K.*** im Kontakt. Eine ihm noch in Deutschland zugesagte ärztliche Versorgung in Gambia erfolgte nicht. In Gambia gibt es keinen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und auch nicht die Medikamente, auf die er in Deutschland eingestellt war. Da er nicht einmal über gambianische Papiere verfügt, kann er zur Zeit überhaupt keine ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen. Wer für **Lame** spenden möchte, **Avanti! e.V.**, IBAN: DE 40 2655 0105 0000 6995 20, BIC: NOLA-DE22XXX, Verwendungszweck: **Lame**

Juli

Quelle: Flüchtlingsrat Niedersachsen, **No Lager Osnabrück**, „Wenn der Schutzraum zur Falle wird“
*Name auf Wunsch des Betroffenen geändert

Tödliche Zwangseinweisung

Am 13.1.2025 wurde ein 48-jähriger Mann bei dem Versuch einer Zwangseinweisung in die Psychiatrie in Bruchstal (Landkreis Karlsruhe) erschossen. Die Polizei klingelte Montag morgens gegen 8 Uhr bei ihm um einen Zwangseinweisungsbeschluss des Amtsgerichts Karlsruhes durchzusetzen. Der Mann öffnete seine Tür nicht. Daraufhin brach die Polizei mit Gewalt die Tür auf. Der Mann hatte ein Messer und ein Fleischerbeil bei sich, womit er sich versuchte gegen die Polizei zu wehren. Ein Polizeihund wurde auf ihn losgelassen. Kurz

danach wurde von einem weiteren Polizisten auf ihn geschossen. Auf welche Stelle geschossen wurde, hielt die Polizei im Verborgenen. Er erlag seinen schweren Verletzungen noch in seiner Wohnung.

Juli

Quelle: t-online.de „Polizei erschießt psychisch kranken Mann“, 13.01.25 u. <https://polizeischuesse.cilip.de/>

Presseerklärung zu CDU-Generalsekretär Linnemann fordert Register für psychisch Kranke

Weder ein Psychiater noch ein Islamhasser soll die Morde auf dem Magdeburger Weihnachtsmarkt begangen haben – nein – Generalsekretär Linnemann hat eine gute Idee: Das gesunde Volksempfinden legt doch nahe, diese Taten den psychisch Kranken in die Schuhe zu schieben. Nicht die Tat eines Fremdenfeinds und eines Feinds aller Andersartigen soll es gewesen sein, nein es war die Tat eines Irren. Vollkommen unverständlich, wie die tägliche Hetze, die Politiker fast aller Parteien gegen Flüchtlinge, Moslems und Bürger-

geldempfänger absondern, dann irgendwann in solche Taten mündet. Bei solch schamlosen Äußerungen braucht es keine AFD und keinen Björn Höcke mehr, damit unsere Gesellschaft immer rechtsextremer und gewalttätiger wird.

Für den Vorstand des BPE e.V. Matthias Seibt <https://www.deutschlandfunk.de/debatte-um-ausweisungsrecht-interview-carsten-linnemann-cdu-generalsekretaer-dlf-7b43985c-100.html> Ab Minute 3.20

Petition gegen Carsten Linnemanns Forderung

Unter: <https://www.change.org/p/offener-brief-an-carsten-linnemann> gibt es eine Petition gegen Linnemanns Forderungen eines Register für „Psychisch Kranke“ mit aktuell 14.522 Unterschriften (13.02.25), die gern noch weiter unterschrieben werden kann.



40 Jahre Kampf

Nach über 40 Jahren Kampf für Gleichberechtigung behinderter Menschen ging Prof. Dr. Theresia Degener von der EvH Bochum Oktober 2024 in den Ruhestand

Prof. Dr. Degener forschte zu Menschenrechten, Anti-Diskriminierung, Gender, Disability. Sie wirkte maßgeblich mit an der UN Behindertenrechtskonvention und hatte das Bochumer Zentrum für Disability Studies (BO-DYS) gegründet.

Sie arbeitete 2011-2018 auch im Ausschuss der Vereinten Nationen für die Rechte von Menschen mit Behinderungen, auch als Vorsitzende.

Prof. Dr. Theresia Degener war Mitverfasserin am ersten Buch behinderter Frauen mit dem Titel „Geschlecht behindert, besonderes Merkmal Frau“ (1985).

Als studierte RechtswissenschaftlerIn beriet sie Bundesregierung und Bunderrat sowie zahlreiche andere politischen Institutionen.

1981 war sie MitanklägerIn im sogenannten „Krüppeltribunal“. Mit Sigrid Graumann organisierte sie die erste barrierefreie, internationale Tagung der Hochschule,



Titel „Menschenrecht Inklusion“.

Ein Zitat von ihr könnte heute kaum treffender sein:

„Leider erleben wir, dass Leute, die Probleme mit Demokratie haben, auch häufig Probleme mit Inklusion haben.“

Auf dem Bild ist die Übergabe des BODYs Staffelstabs zu sehen. Weitere Infos zu BODYs hier: <https://www.body-wissen.de>

Volker Scherer

Psycho

Als ich Teenager war, waren Psychos für mich Verrückte, die sich seltsam benahmen und in Anstalten lebten. Nun bin ich seit 40 Jahren selbst ein Psycho. Die Leute fragen mich, warum ich Psycho sage, wenn ich psychisch krank meine, und sie regen sich auf. Psycho ist sozusagen mein Kampfname. Niemand darf mich so nennen, als ich selber. Die Selbsthilfe ist auch gegen psychisch krank. Da heißt es psychiatrienerfahren oder seelisch verletzt usw.

Ich bin Psycho.

Damit komme ich nicht gut an, aber ich habe immer schon meinen eigenen Kopf gehabt! Einen Kopf, der lange Zeit verwirrt war und auch heute noch anders tickt, als Andere.

Es ist nicht alles schlecht an der Psychose. Zum Beispiel denkt man sehr schnell. Von mir sind einige gute Texte entstanden. Die Psychotexte allerdings nicht. Die stammen aus klaren Phasen, in denen ich reflek-

tiere. Die Psychose eignet sich primär für Fantasy.

Okay, ich bin Psycho. Andere mögen sagen, ich bin gestört. Bin ich nicht. Ich störe höchstens den Ablauf. Die Psychiatrieszene muss mal so richtig aufgerüttelt werden. Damit die Psychos nicht verkommen. Cogito ergo sum. Ich denke, also bin ich!

Das geht gut mit Humor.

In der Psychiatrie darf man ja nicht lachen.

Von wegen!

Na ja, es ist oft nicht komisch, aber Humor ist, wenn man trotzdem lacht.

So bin ich nicht nur ein Psycho, sondern auch ein lustiger Psycho. Das ist wirklich seltsam! Also bin ich ein seltsamer Psycho. Selbst für einen Psycho seltsam.

Ich schreibe! Das ist gut. Die das tun, werden immer mehr. Die Psychoszene geht an die Öffentlichkeit, Mental Health genannt.

Egal, wie, es ist gut, dass wir uns äußern. Wir müssen es. Da ist es egal, wie die Einzelnen sich nennen.

Ob Psycho, Aktivistin, oder sonst wie.

Es befriedigt und trägt zur Gesundheit bei.

Also auf, geht rein und drückt euch aus. Die Möglichkeiten gibt es.

Seid, was ihr wollt! Ich bin Psycho!

Martin Stoffel

Endstation Unterschied

Da sagt man immer, alle Menschen sind gleich. Es gibt keinen Unterschied. Stimmt das?

Schau dir mal Einrichtungen für Behinderte an. Schon in diesen Mikrokosmen herrscht der Unterschied.

Die Mitarbeitenden haben einen Beruf. Die Klienten werden betreut. Da kann keine Gleichheit sein. Es ist keine Hierarchie. Es ist mehr als das. Eine unüberwindliche Grenze!

In der Kleidung, in der Sprache, in den Köpfen!

Tatsächlich sind Sozialpädagog:innen feiner gekleidet. Sie passen sich nicht an. Man sieht also sofort, wer hier arbeitet. An der Sprache merkt man es auch. Sozialpädagog:innen sprechen korrekt. Keine direkte Kritik. Wenn doch mal, wird um ein Gespräch gebeten.

Mir passt das alles nicht! Es ist eine Zweiklassengesellschaft. Aber ich habe keine Idee, wie man es ändern kann. Denn auch die Klienten sind anders. So anders, dass sie auffallen.

Daran kann man leider gar nichts ändern. Aber was heißt das jetzt für die Inklusion? Gibt es sie nicht? Nein, wohl nicht im Sinne einer uneingeschränkten Teilhabe.

Es gibt nichts Anderes als Betreuung. Vielleicht muss man es nicht so merken lassen. Vielleicht weniger Unterschiede. Vielleicht etwas Selbstbestimmung.

Ob das möglich ist, weiß ich selbst nicht. Es käme auf einen Versuch der Arbeitenden an. Wenn sie die Unterschiede nicht so rauskehren, kann es gehen.

Jede Einzelne ist gefragt!

Ein paar wenige Beispiele gibt es. Die haben dann oft Probleme mit den Kolleg:innen.

Diesen rufe ich zu: Weiter so! Ein kleiner Tropfen zieht weite Kreise!

An der Uni ist eine neue Generation. Ich baue auf sie. Sie wachsen mit Mental Health auf. Mit Betroffenen, die raus gehen und sich äußern.

Doch das soll hier nur als Ausblick Thema sein. Wäre schön, wenn sie die Unterschiede abbauen.

Dazu später mehr!

Martin Stoffel

Die Reise zu den Bäumen

Es war im Jahr 3475 auf dem Planeten Erde, in der Region Deutschland.

Anja, eine 45-jährige Diplomarchäologiebotanikerin, war überglücklich, denn ihr Lebenstraum hatte sich erfüllt, sie würde endlich in ihrem Beruf arbeiten können, sogar auf ihrem Spezialgebiet, nämlich dem der Bäume.

Da es seit Jahren auf der Erde keine Bäume mehr gab, hatten sie an versteinerten Resten geforscht und Videoaufzeichnungen von Bäumen gesehen.

Sie hatte das Studium in der kürzesten Zeit, nämlich in 10 Jahren geschafft und seitdem bewarb sie sich.

Sie und ihr Freund Tom, ein ebenfalls arbeitsloser Diplomraumschiffwartungstechniker, hatten aus diesem Grund sowohl die Heirat als auch ihren Kinderwunsch immer weiter hinausgeschoben, um ständig einsatzbereit zu sein, falls doch mal eine Arbeitsstelle klappte.

Das Laserlicht leuchtete auf, Anja drückte auf den Öffner, es war Tom, der sich tagsüber mit Computerwartungsarbeiten etwas dazuverdiente.

„Stell dir vor“, sagte Anja, „es hat geklappt. Ich habe eine Stelle.“ Tom umarmte sie glücklich. Nur 20 Prozent der Bevölkerung hatte eine richtige Arbeitsstelle, alle anderen waren arbeitslos, und wenn einer von ihnen beiden eine Stelle bekommen sollte, war das schon viel.

„Sie haben auf dem Planeten Pinto Bäume gefunden, und genau dahin werden wir jetzt geschickt. Wir können die Bäume pflegen und welche züchten und jeder von uns kann so viele Baumkinder mitnehmen und hier einpflanzen, wie in sein Raumschiff passen.“

„Wie lange wirst du weg sein?“, fragte Tom. „Wo liegt der Planet

Pinto eigentlich?“ „Die Reise zu Pinto dauert ein Dreivierteljahr“, Tom seufzte. „Dann wirst du lange weg sein“; sagte er traurig, „mindestens eineinhalb Jahre“. „Ja“, sagte Anja, „Alles in allem werden es zwei Jahre werden“.

„Wir werden es überleben“; sagte Tom, „Hauptsache, du hast endlich deinen lang ersehnten Job. Ich kann hiermit Computerwartungsarbeiten noch was dazuverdienen, aber die Raumschiffwartungsindustrie ist ja hoffnungslos überfüllt -und die wenigen Plätze sind viel zu teuer.“

Tom erschrak, als er den Einladungsbrief für die Reise zu den Bäumen sah. „Das ist ein völlig veraltetes Raumschiffmodell, in dem du da losgeschickt wirst“, sagte er. „Hoffentlich ist es gut gewartet.“

Viel Zeit blieb ihnen nicht mehr, sich zu verabschieden und etwas müllig wurde Anja jetzt doch bei dem Gedanken, ein Dreivierteljahr ganz alleine in diesem Raumschiff zu verbringen, deswegen orderte sie jede Menge elektronische Bücher, um sie auf der Reise zu lesen. Sie würde die Bäume sehen können und neue Bäume für die Erde züchten, das war alles, was zählte.

Als Anja abgereist war, überfiel Tom eine große Unruhe und er machte sie daran, im Fernsehen andere Planetensysteme durch zu zappen. Er hatte eine riesengroße Satellitenanlage installiert, um das Fernsehen der anderen Planetensysteme zu empfangen.

Er begann in der Joghurtstrasse, aber es war das übliche – nichts Neues und zappte sich durch bis zur Käsestrasse.

Er glaubte seinen Augen und Ohren kaum zu trauen, als er hörte: „Neuer Genozid von Arbeitslosen in der Milchstrasse mit hohem Raummüllaufkommen. Butter- und Joghurtstrasse bieten Raumräumung zum Preis eines Planeten an“.

Es gab auch auf Pinto keine Bäume mehr, es gab in der gesamten Milchstrasse keine Bäume mehr, aber auf allen Planeten der Milchstraße waren Diplomarchäologiebotaniker in den Tod gelockt worden.

„Nein“, schrie Tom, „Warum habe ich sie nicht zurückgehalten. In einem dieser Todesschiffe sitzt Anja drin!“

Später sah Tom noch einen Kommentar aus der Milchstrasse, es sei ein Serienfehler gewesen, sämtliche Raumschiffe seien abgestürzt.

Jetzt war Tom wieder hellwach und sein Verstand begann fieberhaft zu arbeiten, denn er hatte seine Diplomarbeit über die Verhinderung von Serienfehlern geschrieben, die Raumschiffmodelle waren alt, aber mit der richtigen Wartung hätte man sie alle sicher machen können, dachte er.

Er rief seine arbeitslosen Kollegen an, die ihm alle Recht gaben, sie hatten alle längst ihre Hoffnung auf einen Job aufgegeben und scherten sich nicht mehr darum, dass alle La- sertelefone überwacht wurden.

In seinem Zorn drückte Tom die Tastenkombination für einen Regierungsvertreter, den er persönlich kannte und fragte ihn, wie so etwas passieren konnte und setzte hinzu, seine Freundin sei in so einem Raumschiff gesessen.

„Hören Sie die Nachrichten“, sagte der Regierungsvertreter etwas desinteressiert, „es war ein Serienfehler.“ „Erzählen Sie mir nichts über Serienfehler“, sagte Tom scharf, „Ich bin Diplomraumschiffwartungstechniker und habe meine Diplomarbeit über die Verhinderung von Serienfehlern geschrieben.“

Ein Laserblitz aus dem Telefonschoss durch Toms Kopf.

Er war auf der Stelle tot.

Claudia Siebold

Zum Ausscheiden von Dr. Martin Zinkler aus dem KBO Transformationsprozess in der Psychiatrie dringend fortsetzen!

Wir von der LAG Selbsthilfe behinderter Menschen Bremen e.V. sehen zusammen mit unseren Mitgliedern und Netzwerkpartner:innen wie dem Landesverband Psychiatrieerfahrene Bremen e.V., der ExPa e.V., der Blauen Karawane e.V., Fabrik der Gesundheit und vielen anderen die Zeit gekommen, dass die Interessenvertretungen der Betroffenen selbst aktiv zur Verbesserung der psychiatrischen Versorgung beitragen wollen und müssen.

In der Sache stehen wir als Betroffenenorganisationen (eigentlich) nicht allein. Vielfältig ist belegt, dass Prävention und stabilisierende Gesunderhaltung bei psychischen Erkrankungen durch wechselseitige Mitgestaltung von therapeutisch-psychiatrischem Fachpersonal, Betroffenen und deren sozialem Umfeld effektiver, nachhaltiger und menschlicher ist. Daraus ergibt sich für uns der Auftrag, die institutionellen Rahmenbedingungen von Psychiatrie und Therapie mitzugestalten. Letztlich dient dies allen in einem Gemeinwesen lebenden Menschen. Seelische Erkrankungen sind weit verbreitet — zeitgleich leidet knapp jede:r Dritte in Deutschland an einer solchen, innerhalb einer Lebensspanne erleiden sogar ungefähr jede:r Zweite irgendwann eine psychische Erkrankung.

Zudem führen von Betroffenen mitgestaltete Formen von Prävention und Gesunderhaltung dazu, die öffentliche Sicherheit und das Gemeinwohl zu verbessern. Diese fortschrittlichen Erkenntnisse sehen wir in letzter Zeit gefährdet. Die Entlassung von Dr. Martin Zinkler stellt für uns eine sehr scharf herausragende Spitze eines Betroffenen-, aber auch Gemeinwesen-gefährdenden Eisbergs dar.

Das Spektrum von Menschen, die an Erkrankungen mit psychischen Symptomen leiden, ist sehr vielfältig und breit. Wir Betroffenen gehören nicht allesamt in eine gemeinsame Schublade gesteckt.

Deswegen brauchen und wollen wir ein für die unterschiedlichen Krankungsausprägungen möglichst gut aufgestelltes System mit der notwendigen stationären Ausstattung und der bestmöglichen ambulanten Unterstützung. Um erfolgreich zu sein, muss ein solches System auf das maximal selbstbestimmte Leben von Menschen mit psychischen Erkrankungen im Sozialraum und Wohnumfeld ausgerichtet sein. Darüber hinaus sind Menschenrechte durch Verzicht auf Zwang und Gewalt sicherzustellen.

Der Bürgerschaftsbeschluss zur Transformation stationärer Psychiatrie in ambulante und Zwang-reduzierte Strukturen im Jahr 2013 hat genau diese Maxime im Blick. Leider ist aus ihm wenig Umsetzung erfolgt.

Nach wie vor bekennen sich die Regierungsfractionen und Senatorin Claudia Bernhard bzw. das Gesundheitsressort zu dieser noch immer gültigen politischen

Handlungsgrundlage. Das begrüßen wir sehr. Doch es geht um mehr als Bekundungen zu diesem politischen Beschluss. Das Gesundheitsressort, die GeNo, die Erbringer ambulanter Leistungen, die Krankenkassen als Kostenträger und alle anderen Beteiligten haben zu bewerkstelligen, den Bürgerschaftsbeschluss tatsächlich umzusetzen. Dass dies ein schwieriger Prozess ist, der hohe Konzentration bei der Umsetzung inklusive dem Austarieren unterschiedlicher Interessen erfordert, ist uns bewusst. Dem Gesundheitsressort und der Politik kommt dabei eine zentrale Rolle im Prozess einer entschlossenen Umsetzung zu. Das schließt eine solidarische und gemeinschaftliche Überzeugungsarbeit mit der Innenbehörde bzw. der Polizei und den Akteur:innen im System der Rechtsbetreuung sowie dem Einmischen in eine fehlgeleitete, Betroffene pauschal zu "Gefährder:innen" stigmatisierende mediale Debatte mit ein — hier muss sich ein verantwortlicher Chefarzt, der die beschlossene Psychiatriereform umsetzen soll, auf den Rückhalt der Klinikleitung und des Gesundheitsressorts unbedingt verlassen können.

Die reale Situation bezüglich der Umsetzung stockt viel zu sehr. Mit Dr. Martin Zinklers Austritt aus dem Klinikum Bremen-Ost ist ein großer Hoffnungsträger für eine positive Transformation der Bremer Psychiatrie aktuell verloren gegangen. Wir sehen, dass es eine verantwortliche Persönlichkeit in der psychiatrischen Leitung des KBO wie Dr. Martin Zinkler braucht, die sich diesem Prozess auf Basis der politischen Richtungsweisung von 2013 verpflichtet.

Diese Persönlichkeit ist nun mit Dr. Martin Zinkler kurz vor Weihnachten (vorerst) verloren gegangen.

Wir sehen momentan niemanden, der diese Verantwortung im Sinne der Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen übernehmen kann. Wir bedauern zutiefst, dass es selbst mit ihm zum Scheitern kam. Wir fordern, die Situation um Dr. Martin Zinklers Verlassen vom Klinikum Bremen-Ost (KBO) transparent aufzuarbeiten und die Orientierung im Transformationsprozess unter Einbindung aller Beteiligten schnellstmöglich wieder zu gewinnen!

Unter anderem wäre offenzulegen und im Weiteren zu berücksichtigen, inwieweit finanzielle und personelle Ressourcenknappheit, widerstreitende Interessen innerhalb des KBO sowie eine angstschürende stigmatisierende öffentliche Debatte gegen Menschen mit psychischen Erkrankungen hauptursächlich für die vergangenen Vorgänge sind bzw. ggf. für zukünftige Entwicklungen sein werden.

Wir, die Interessenvertretungen der Betroffenen, sehen das Ausscheiden Dr. Martin Zinklers im Zusammenhang einer insgesamt sich für die Betroffenen noch verschärfenden Situation in Bremen in der letzten Zeit:

□ Die Bremer Werkgemeinschaft zieht sich aufgrund zu niedriger Kostensätze der Kasernen aus der Ambulanten Psychiatrischen Pflege zurück.

□ Es gibt keine dezentralen Auffang-Krisenorte außerhalb der KBO-Stationen.

□ Die unter dem Begriff der Ambulantisierung allgemein gewollten konzeptionellen Arbeiten in den Gemeindepsychiatrischen Verbänden (GPV) und den damit sich verändernden Angeboten im KBO kommen aufgrund von Aufstellungsschwierigkeiten der GeNo u. A. wegen widerstreitenden Interessen sowie finanziellem Ressourcen- und Personalmangel nicht voran.

□ Für die zuverlässige Finanzierung der Betroffenen-Organisationen wie z.B. Blaue Karawane e.V. fehlt das Geld.

□ Ein CDU-Generalsekretär fordert im Vorfeld einer Bundestagswahl ganz lapidar ein Register für vermeintlich „psychisch Kranke“.

□ Das Bundesverfassungsgericht hat kürzlich einen neuen Weg für ambulanten Zwang geöffnet.



Das sind schlimme Zeiten! Wir werden erdrückt von Ereignissen, die uns verdeutlichen, dass die gesellschaftliche Mitte Stigmatisierung von Menschen mit psychisch-seelischen Beeinträchtigungen nicht mehr abzubauen bestrebt ist. Im Gegenteil: Es scheint schick zu werden, sie öffentlich, medial, politisch und institutionell wieder erstarken lassen zu wollen. Wir als Interessenvertretungen der Psychiatriepatient:innen und aller Menschen mit unterschiedlich stark ausgeprägten psychisch-seelischen Gesundheitsproblemen sehen uns jetzt mehr denn je in der Verantwortung, das Zepter des Handelns selbst in die Hand zu nehmen.

Wir sagen: Es reicht - Handelt, bevor es weiter gehörig in die falsche Richtung läuft! Sozialraum-orientierter und zwang-reduzierter Strukturwandel der Bremischen Psychiatrie jetzt!

LVPE Bremen, 09.01.2025

Menschenrechte in Aktion

Tagung am 15.11.2024 von MüPE und Kellerkinder e.V. in den Räumen der APK

Es ging um die Umsetzung der UN-Behinderten-Rechtskonvention.

Das ist ein weites Feld. Auf globaler Ebene wurde ca. 2008 beschlossen, dass Behinderte (das sind wir!), die gleichen Rechte haben wie Nicht-Behinderte und das auf nationaler Ebene dafür Gesetze geschaffen werden müssen. Ist ja logisch. Und gut, dass sich ein Gremium wie die UN, die Vereinten Nationen, darum gekümmert haben. Denn Psychische Krankheit macht nicht an nationalen Grenzen halt, genauso wie Migration oder Klimawandel. Überhaupt muss heute alles auf globaler Ebene gedacht werden, das ist am effektivsten. Sonst entsteht Krieg und Erderwärmung und in Folge davon auch wieder Psychosen.

Natürlich kann die UN keine Gesetze erlassen, sie ist kein Gesetzgeber. Aber sie hat einen Rahmen geschaffen, für die nationalstaatliche Umsetzung in Gesetzen. Eben die UN-Behinderten-Konvention. Man kann froh sein, dass diese Konvention existiert, rückt sie doch die

Problematik der Behinderten in den Focus. Es ist Aufgabe der Staaten, auch Deutschlands, das umzusetzen in Staatliches Recht. Das geht sehr schleppend, wie der Ausstieg aus der Kohle oder die Förderung der Schiene. Aber der Anspruch besteht.

Die großen Ziele hat die UN wie folgt definiert: soziale Inklusion, also Teilhabe und Autonomie. Dieses Geschwisterpaar- Inklusion statt Ausgrenzung und Autonomie statt Bevormundung. Eigentlich ist man von diesen Zielen so weit entfernt, dass dieses auch auf die Nicht-Behinderten zutrifft, wenn auch in abgeschwächter Form. Aus diesen Ansprüchen leiten sich die kleineren Forderungen in den konkreten Themenbereichen ab: Wohnen, Arbeit und Assistenz im Alltag.

Jeder Behinderte soll so Wohnen können, wie er will. Das muss nicht immer in einer Therapeutischen WG sein oder im Betreuten Einzelwohnen oder in einem Heim. Es kann auch eine ganz normale Wohnform sein. Problem: der Wohnungsmangel.

Jeder Behinderte soll so arbeiten können, wie er will. Das muss nicht in einer Behinderten-Werkstatt sein oder auf dem geförderten Zweiten Arbeitsmarkt. Das sollte regelmäßig auf dem Ersten Arbeitsmarkt Statt finden, mit Einhaltung der Arbeitszeiten, Pausen und Assistenz.

Jeder Behinderte soll im Alltag eine Assistenz erhalten (früher: Betreuung). Man kennt das schon ein bisschen

von den Rollstuhlfahrern. Es geht um Nachteilsausgleich.

In dem Workshop der Kellerkinder und der MüPE entfaltete sich eine rege Diskussion. Manches mag utopisch erscheinen, ist aber dennoch wichtig und richtig.

Edgar M. Zimmer

Seminare 2025 für Psychiatrie-Erfahrene

Veranstalter: Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V.



Erfolgreiche Krisenbegleitung

Wie können wir Menschen in ver_rückten Krisen begleiten und unterstützen, ohne sie in die Psychiatrie abzuschieben? Wie können wir durch unseren Umgang miteinander Erfahrungen gewaltvoller, psychiatrischer Zwangsmaßnahmen verhindern? In Bochum wird Krisenbegleitung ohne Zwang und Gewalt seit 30 Jahren praktiziert. In dieser Zeit wurde wertvolles Erfahrungswissen entwickelt, wie Krisenbegleitung auch bei ver_rückten Zuständen funktioniert. Nun wird in einem Tagesseminar erstmals ein intensiver Einblick gewährt. Neben Inputs über die praktische Arbeit in Bochum gibt es Zeit für Austausch. In Reflexionen, Rollenspiel und Übungen erproben wir, wie wir selbst Krisen begleiten können.

Referent: Matthias Seibt (65 J.): Diplom-Psychologe und Psychiatrie-Erfahrener, hat langjährige Erfahrung in der Krisenbegleitung. Weitere Spezialgebiete sind Rechte Psychiatrie-Erfahrener und Psychopharmaka.

2 Tagesseminare am 10.05.2025 in Aachen und am 28.06.2025 in Köln

Autofiktionales Schreiben als Schlüssel zur seelischen Gesundheit

Autofiktionales Schreiben ist eine Mischform zwischen autobiografischem und fiktionalem Schreiben. Erlebtes wird mit Erfundenem verflochten. Dies kann für Schreibende mit Psychiatrieerfahrung zu einem wichtigen Ansatz werden: Wenn Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder seelischen Belastung schreiben, greifen sie oftmals zu autobiografischen Stoffen. Ein geeigneter Weg, die enge Ich-Bezogenheit aufzubrechen und doch dicht am Eigenen zu bleiben, ist das autofiktionale Schreiben. Bei dieser Form literarischen Erzählens bleibt der Autor im Protagonisten zwar erkennbar, doch lässt er ihn einen Mix aus Authentischem und Erfundenem erleben. Dieses spannende literarische Verfahren wird vorgestellt und gemeinsam ausprobiert.

Literaturhinweis: Susanne Konrad „Die Haut hat kein Gedächtnis. Erzählung mit einem Essay zum autofiktionalen Schreiben.“ Frankfurt am Main: DWG, 2024. ISBN 978-3-98650-018-4, 12 Euro.

Referentin: Dr. Susanne Konrad (59 J.): schreibt deutsche Gegenwartsprosa. Sie studierte Deutsch und Geschichte und promovierte 1995 in Frankfurt am Main. Sie ist Autorin von Romanen, Erzählungen und Schreibratgebern mit besonderem Schwerpunkt auf Inklusion und seelischer Gesundheit sowie auf Aspekten des kreativen Schreibens. Herausgeberschaften, die Leitung von Schreibwerkstätten und Lesungsorganisation gehören ebenfalls zu ihren Tätigkeiten. Sie ist in der freien Literatur- und Schreibszene aktiv, mit Schwerpunkt Frankfurt am Main.

Wochenendseminar am 31.05./1.06.2025 in Bochum

Natur erleben mit allen Sinnen

Entdecke die Natur auf eine ganz neue Weise - mit allen Sinnen! Das Seminar „Natur erleben mit allen Sinnen“ bietet eine intensive, sinnliche Erfahrung in der Natur, bei der Kreativität, Achtsamkeit und Bewegung im Vordergrund stehen. Lass Dich auf eine Reise ein, bei der Du die Natur auf spielerische, kreative und achtsame Art und Weise erfährst. Highlights des Seminars sind eine Art-Einheit (Kunst in der Natur) mit dem Titel „Baumgeistern auf der Spur“ sowie ein Spiel zum Thema Nachhaltigkeit mit dem Titel „Das Geheimnis der Baumgeschenke“. Zudem werden wir viele Naturerlebnis-Spiele kennenlernen, die sowohl den Sehsinn als auch den Tast-, Gehör- und Geruchssinn schulen. Des Weiteren werden wir ein paar Bewegungsspiele spielen. Dieses Seminar richtet sich an alle, die die Natur intensiver erleben möchten, sowie an Menschen, die sich gerne kreativ ausleben wollen. Es sind keine Vorkenntnisse nötig- nur Offenheit und Freude an der Natur!

Referentin: Nadine (44 J.): Ich bin Diplom-Biologin und arbeite ehrenamtlich als Natur- und Umweltpädagogin mit Kindern im Grundschulalter. Zudem habe ich ausgewählte Naturerlebnis-Elemente mit Erwachsenen durchgeführt, was auf große Begeisterung stieß. Ich liebe es, in der Natur unterwegs zu sein und sie mit allen Sinnen zu erleben. Beim BPE bin ich seit Anfang 2022 Mitglied, war lange Zeit Teilnehmerin der Selbsthilfegruppe online und habe bereits an zwei Jahrestagungen teilgenommen.

2 Tagesseminare am 19.07.2025 in Bochum und am 2.08.2025 in Köln

Der Innere Kompass - Wie persönliche Werte uns zu unserem eigenen Lebenssinn führen

Wie sehr wir nach unseren eigenen Werten leben, hat einen entscheidenden Einfluss darauf, wie zufrieden wir sind und wie gut wir mit den Höhen und Tiefen des Lebens umgehen können. Werte stehen für das, was wir als wichtig und erstrebenswert ansehen. Sie helfen uns, Prioritäten zu setzen und unser Leben mit Sinn zu füllen. Aber wie oft machen wir uns bewusst Gedanken über unsere eigenen Werte? Dieses zweitägige Seminar vermittelt die Bedeutung von Werten, wie sie entstehen und wie wir sie für uns selbst formulieren und auf unserem Lebensweg nutzen können. Dazu reflektieren wir zusammen über entscheidende Bereiche unseres Lebens. Eine Offenheit und Bereitschaft dazu ist also wesentlich sowie die Teilnahme an beiden Seminartagen.

Referentin: Christina Knaub (34 J.):

Ich bin seit 2016 in der Selbsthilfe tätig, zunächst als Nutzerin, seit 2017 als Leitung verschiedener Selbsthilfegruppen und Seminare. Seit 2022 arbeite ich als Ex-In Genesungsbegleiterin im stationären Bereich der LVR-Klinik Köln-Merheim und bin aktives Mitglied im Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V.

Wochendendseminar am 13./14.09.2025 in Köln

Gewaltfreie Kommunikation und ihre praktische Anwendung

Um im LPE NRW e.V. miteinander konstruktiv umzugehen und unsere individuellen Interessen besser vertreten zu können, kann uns die Theorie der Gewaltfreien Kommunikation hilfreich sein. Unsere Äußerungen sind oft von unseren Emotionen geprägt. Auch Schuldzuweisungen und Ähnliches schwingen oft mit. Dies macht es unserem Gegenüber nicht gerade leicht, uns zu verstehen.

Während des Seminars möchte ich mit den Teilnehmern Ideen entwickeln, wie wir die Gewaltfreie Kommunikation in unserem Alltag anwenden können. Hierbei möchte ich mit verschiedenen Methoden arbeiten.

Da ich auf die individuellen Situationen der Teilnehmer eingehen werde, wird das Seminar an zwei aufeinander folgenden Tagen stattfinden. Ich hoffe, dass das Seminar ein besseres gegenseitiges Verstehen auch bei Ämtern und Ärzten ermöglicht und somit die Eigenverantwortung von Betroffenen fördert.

Referentin: Heike (56 J.): Ich habe vor meiner Erkrankung 2010 als Erzieherin in der Funktion der Einrichtungsleitung gearbeitet. Nach meiner Krise mit Klinikaufenthalt wurde ich berentet und habe mich bis 2016 überwiegend mit meinen eigenen Bedürfnissen beschäftigt. Seit 2016 bin ich in der Selbsthilfe aktiv. Auch habe ich 2023 die Fortbildung zur Ex-In Genesungsbegleiterin erfolgreich abgeschlossen.

Wochenendseminar am 27./28.09.2025 in Bochum

Allgemeine Teilnahmebedingungen:

Teilnahme, Snacks und Getränke sind kostenfrei. Aber die Teilnehmerzahl ist begrenzt, daher ist die Teilnahme nur nach vorheriger Anmeldung möglich. Anmeldung bei Annette (annette.nrw@gmx.de oder Tel.: 0175-5945501). Für eine verbindliche Anmeldung sind 10,00 € Anmeldegebühr, das sogenannte Reuegeld, auf das LPE NRW e.V. Konto zu überweisen. Diese 10,00 € werden während des Seminars zurückgezahlt - sonst nicht. Bankverbindung des LPE NRW e.V.:

Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE98 3702 0500 0008 3749 00,
BIC: BFSWDE33XXX.

Ein Fahrtkostenzuschuss für Bedürftige - billigste Möglichkeit - kann nur bei der Anmeldung beantragt werden.



Psychisch krank ist auch normal

Früher hielt man den Verrückten vor, dass sie wirr reden und zottelig aussehen, denn niemand pflegte ihnen die Haare. Hinter vorgehaltener Hand flüsterte man: „Kinder und Narren sagen die Wahrheit“, doch keiner wollte hören, was diese zu sagen hatten: „Der Kaiser hat doch gar keine Kleider an.“

Niemand aus der guten Gesellschaft mochte sich von einem Narren, einem Kind und erst recht von einem Irren belehren lassen. Das Establishment wollte lieber die Tomaten auf den Augen behalten. Sie wollten nicht wissen, wen sie da als Präsidenten gewählt, als König gekrönt hatten.

Wie ist es heute? Einige Fortschritte sind seit der Entwicklung von Psychologie und Psychoanalyse zu verzeichnen. Patienten mit psychiatrischen Diagnosen können ihren Ärzten und Psychologen erzählen, wie sie sich fühlen, und ihnen wird zugehört. Allerdings geht das nur so weit, wie es für ihre individuelle Krankengeschichte bedeutsam ist. Eine darüber hinausgehende Interessenvertretung Betroffener wird rasch gedämpft, als sollte nichts, was über ihren persönlichen Schmerz hinausgeht, in der Öffentlichkeit verbreitet werden.

Und wie könnte es in naher Zukunft aussehen? Wieder greifen einige Wenige nach der absoluten Herrschaft und wollen die Macht über die Welt unter sich aufteilen. Die Menschen, die das erkennen, werden überhört. Vielleicht droht ihnen bald sogar Entlassung aus ihren Jobs oder gar Verfolgung. Ein geeignetes Mittel, Kritiker zum Verstummen zu bringen, ist, sie als „psychisch krank“ zu diffamieren. Das ist das sicherste Mittel, eine Person nicht mehr ernst zu nehmen und aus der Gesellschaft auszuschließen.

Dabei ist eine psychische Krankheit nichts Verwerfliches. Miri, 28, schreibt in der Apotheken-Umschau vom 1. Februar 2025: „Eine psychische Erkrankung kann jeden treffen und das gesamte Leben auf den Kopf stellen. Plötzlich ist man vollkommen kraftlos, hat vielleicht Schlafstörungen und kann nicht mehr geradeaus denken und fühlen.“ (S. 15). Die Symptome sind also normal und können zum Leben gehören. Es ist wichtig, dass eine Zeitschrift wie die Apotheken-Umschau solche Gedanken verbreitet. Doch wird der Begriff „psychisch krank“ gern missbraucht.

Schon jetzt müssen „psychisch Kranke“ zunehmend herhalten, wenn es um Schuldzuweisungen wegen Gewaltdelikten geht, insbesondere bei den sich in letzter Zeit auffallend häufenden Attentaten. Es kann sein, dass Menschen aufgrund ihrer Lebensumstände psychisch leiden und dadurch zu Tätern werden, aber das ist hier nicht gemeint: „Psychisch krank“ bedeutet hier „gestört“, „unberechenbar“, „nicht zurechnungsfähig“. Die Täter sind für die Tragweite des Attentats nicht voll in die Pflicht zu nehmen. Die Tat wird zu einem persönlichen Problem der Täter heruntergedampft. Dabei stecken hinter den Attentaten andere Interessen, nämlich das Bestreben, unsere Gesellschaft weiter zu zermür-

ben und ihren Zusammenhalt vollends zu zersetzen. Gleichzeitig transportiert die Bezeichnung „psychisch krank“ die Stigmatisierung einer ganzen sozialen Gruppe, nämlich die der Psychiatrie-Erfahrenen.

„Psychisch krank“ ist nicht nur ein medizinisches Problem, sondern ebenso eine politische Kategorie. Dies kann negativ gemeint sein, wie hier beschrieben, um andere Menschen abzustempeln und auszugrenzen – meistens verbunden mit dem Ziel, die eigene Position zu stärken. Negativ ist es auch, wenn man selbst die psychische Krankheit nur als Mangel begreift: Ich stehe am Rand und habe keine Teilhabemöglichkeiten.

Man kann es aber auch positiv sehen: Wenn ich mich selbst etikettiere, setze ich ein Signal. Ich stelle mich gegen die breite Masse, ihre Vorurteile und ihre Überheblichkeit. Es ist aber besser zu sagen „psychiatrie-erfahren“ als „psychisch krank“, denn dieser Begriff wird immer noch immer als Selbststigmatisierung wahrgenommen. Diesen Fehler habe ich gemacht, indem ich mich selbst öffentlich als „psychisch krank“ bezeichnet habe. Verteidigen wollte ich das Recht der Schwächeren, nicht immer nur das Recht der Stärkeren. Schützen wollte ich das Recht darauf, seelisch am Ende zu sein, nicht so zu können, der Leistungsgesellschaft nicht voll zu entsprechen und trotzdem etwas wert zu sein. Aber bei meinen Gegnern bin ich durch die Selbststigmatisierung ins offene Messer gelaufen. Nach einem Schrecken darüber bin ich mehr zu den Gleichgesinnten gegangen, denen gegenüber ich meine „psychische Krankheit“ nicht rechtfertigen muss, und habe mich aus den anderen Kreisen zurückgezogen. Aus dem etwas sichereren Rückzugsort heraus lässt es sich auch wieder agieren.

Das Stichwort „psychiatrie-erfahren“ hat eine erschreckende Kraft. Es wird zur Kampfparole des Widerstands. Des Widerstands gegen Formen der Unterdrückung wie Zwangsmaßnahmen oder einem Übermaß an Medikamenten, genauso wie gegen Stigmatisierungen und Diskriminierungen aller Art. Das Stichwort „psychiatrie-erfahren“ stiftet Gemeinsamkeit unter den Betroffenen. Es wird zu einem Schutzwall gegenüber der Mehrheitsgesellschaft und ihren Normen. Es wird zur Abwehrfront, wenn der Frust über die Benachteiligungen in der Arbeitswelt und auf dem Wohnungsmarkt zu groß wird. Das Wir-Gefühl gibt Kraft. Der Begriff „psychisch krank“ enthält da weniger positive Energie, denn er transportiert immer die Be-Wertung eines persönlichen Zustands. Eine bewusstere Verwendung kann aber helfen, ihn von dem bösen Stigma und den Schuldzuweisungen wegzubewegen. Bis ich vielleicht eines Tages wirklich genauso selbstverständlich sagen kann: „Ich bin psychisch krank“ wie: „Ich bekomme eine Hüft-OP.“

Susanne Konrad

Nachgefragt!

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

Das 17. Interview führt uns nach Greven:

Stelle dich doch bitte kurz vor!

Hey, mein Name ist Chantal und ich bin frische 30 Jahre alt. Ich habe einen 6 Jahre alten Sohn und komme aus der kleinen, aber feinen Stadt Greven. Beruflich arbeite ich leidenschaftlich gerne als Friseurin. Wenn ich nicht gerade in einem depressiven Tief stecke, bin ich ein eigentlich sehr lebensfroher, kommunikativer und begeisterungsfähiger Mensch. Ich liebe es kreativ zu sein, Musik zu machen, zu schreiben und Zeit mit meinen Liebsten zu verbringen. Genau diese Person - Mich selbst und alles was mich ausgemacht hat, habe ich im letzten Jahr verloren. Doch heute stehe ich hier nach einem langen Weg und viel Arbeit. Gestärkt und voller neuer Energie, mir mein Leben wieder aufzubauen. Genau deshalb möchte mir meine „Schwäche“ zur Stärke machen und meine Stimme nutzen.

Wie kam es zu deinem ersten Aufenthalt in einer Psychiatrie?

In psychologischer Behandlung befand ich mich schon mehrere Jahre. Lange Zeit aber ohne Erfolg aufgrund mangelnder Diagnostik. Erst im letzten Jahr geriet ich durch Zufall an eine neue Psychologin. Dort bekam ich dann endlich eine Diagnose und diese öffnete mir die Augen. Ich wusste endlich was mit mir los war - wieso ich bin, wie ich bin und wieso ich fühle, wie ich fühle. Ich habe eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung - im Volksmund auch Borderline genannt. Kurz und Knapp, ich fühle Emotionen 7 mal so stark, wie ein gesunder Mensch und dementsprechend schwer fällt es, mit gewissen Situationen umzugehen. Die Trennung meines damaligen Partners hat mich am Ende vollkommen aus der Bahn geworfen und war Grund dafür, dass ich mich freiwillig in die Psychiatrie eingewiesen habe. Emotional war ich schwer Abhängig von diesem Menschen, der mich Jahre lang manipuliert sowie psychisch und narzisstisch missbraucht hat. Ohne die Klinik und der dementsprechenden Verhaltenstherapie (DBT) vor Ort, hätte ich es wohl nie geschafft mich aus dieser Beziehung, die mir alles genommen hat, zu lösen. Werde meiner Familie und auch meinem Exmann immer sehr dankbar sein, dass sie sich während dieser Zeit so sehr um meinen Sohn gekümmert haben.



Was ist deine Kritik am psychiatrischen System?

Was mir da als erstes in den Sinn kommt, ist der Mangel an Pflegepersonal und die langen Wartezeiten auf einen Therapieplatz. Erwähne mich noch ziemlich genau an meinen Anruf damals in der Psychiatrie. Ich war wirklich schwerst Depressiv und der Leidensdruck war absolut unerträglich. Ich brauchte schnelle Hilfe, jedoch musste ich noch ganze 6 Wochen auf einen freien Platz warten bis ich endlich stationär gehen konnte. Auch vor Ort kam es leider nicht selten vor, dass gewisse Therapiestunden ausgefallen sind, da es immer mal wieder an Personal mangelte. Das bringt leider auch mit sich, dass sich oft nicht genügend Zeit genommen werden kann und nötiges Feingefühl manchmal fehlt. Im Großen und Ganzen muss ich an dieser Stelle aber auch sagen, dass ich für mich wirklich sehr viele, sehr positive Erfahrungen machen durfte.

Was sind deine Selbsthilfemöglichkeiten vor Ort?

Ich bin sehr dankbar, dass ich heute soviel Unterstützung habe. Es gibt eine Menge Hilfsangebote, von denen viele aber schlichtweg nichts wissen. Man muss es oft selbst in die Hand nehmen und sich informieren und schon allein das, ist für Betroffene oft schon eine große Hürde. Ich werde aktuell vom Caritas Emsdetten-Greven betreut. Eine wirklich tolle Hilfe in vielerlei Hinsicht. Da es im Leben immer mal wieder zu schwierigen Situationen kommt, ist es eine große Stütze zu wissen, dass zwischendurch mal jemand nach mir schaut und Hilfe bietet, wenn ich sie gerade brauche. Selbsthilfegruppen gibt es hier im Ort leider nur wenige. Durch all meine Erfahrungen im letzten Jahr und all das was ich lernen durfte, wäre es mir allerdings eine Herzensangelegenheit hier vor Ort eine Selbsthilfegruppe im Bereich Toxische Beziehungen/Emotionale Gewalt zu gründen. Ich denke, ich spreche hier für ganz viele Frauen, die still leiden. Ich finde es enorm wichtig, dass es eine Anlaufstelle für genau diese Frauen gibt, die vielleicht nicht offensichtliche Gewalt erleben, jedoch Gewalt, die tief in ihren Seelen steckt. So was hätte ich mir damals auch gewünscht.

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

Ich denke, dass genau solche Organisationen extrem wichtig sind, vor allem für die Gesellschaft. Besonders für die Endstigmatisierung psychischer Erkrankungen. Dabei finde ich es besonders schön, dass sich Betroffene selbst mit einbringen können. Wer könnte das Ganze besser vermitteln, als Menschen, die es selbst durchlebt haben, denke ich da oft. Je offener und transparenter man mit diesem Thema umgeht, desto „normaler“ wird es und umso besser auch die Kommunikation bezüglich dessen. Diese Erfahrung durfte ich auch machen. Sowohl in den sozialen Medien, als auch in meinem persönlichen Umfeld gehe ich mit diesem Thema ganz offen um und damit fahre ich wunderbar. Mehr Gehör für dieses Thema wäre sicherlich auch hilfreich für den Bereich Recht und Psychologie und den damit verbundenen Gesetzeslücken.

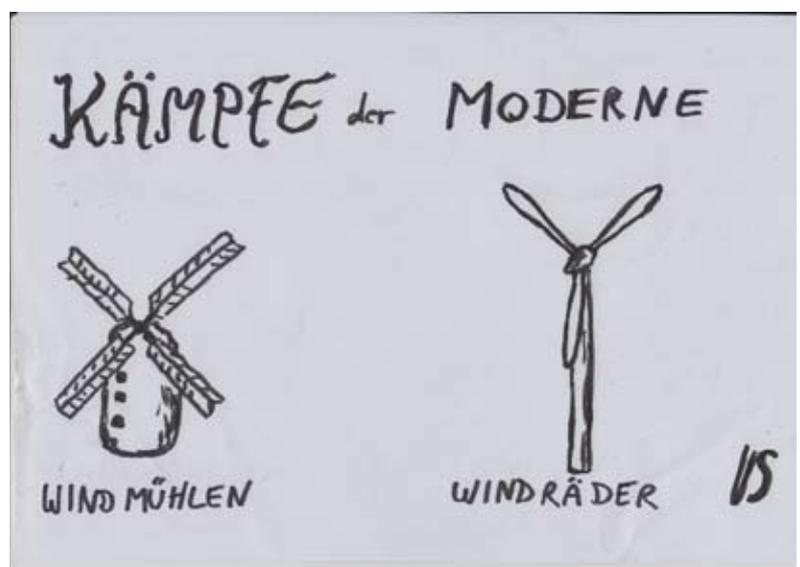
Nachgefragt: Wir sind ja eine psychiatriekritische Zeitung. Auch psychiatrische Diagnosen sehen wir kritisch. In wie fern kannst du nachvollziehen, dass manche Psychiatrie-Erfarene eine psychiatrische Behandlung grundsätzlich ablehnen?

Selbstverständlich habe auch ich einige eher negative Erfahrungen sammeln müssen und auch durch viele Gespräche mit meinen Mitpatienten habe ich viele Erfahrungsberichte sammeln dürfen, welche mir definitiv auch zu denken gegeben haben. Mir ist sehr schnell aufgefallen, dass viele Ärzte/Therapeuten doch sehr darauf aus sind, unbedingt auf die Gabe von Medikamenten zurückzugreifen und man damit schon sehr unter Druck gesetzt wird, diese auch zu nehmen. Zudem habe ich leider auch die Erfahrung machen müssen, mit einer sehr oberflächlichen Art und Weise behandelt zu werden. Ich kann mich noch ziemlich genau erinnern wie mir damals von einem Pfleger gesagt wurde „Mensch, Sie sind doch eine junge, sehr gut aussehende Frau, Ihnen kann es doch gar nicht so schlecht gehen!“ Es war absolut unangebracht und demütigend. Wir als psychisch Erkrankte, sind nicht unsere Diagnosen, sondern Menschen. Man sieht uns unsere Krankheiten vielleicht auch nicht immer an. Trotzdem darf man darauf nicht reduziert werden und gerade in diesem Bereich fehlte es das ein oder andere Mal an Feingefühl und Menschlichkeit.

An dieser Stelle und zum Schluss noch ein großes Dankeschön, dass ich die Möglichkeit hatte, meine Geschichte und Erfahrungen zu teilen und damit vielleicht auch einigen Menschen Mut zu machen, zu sich selbst zu stehen, für sich einzustehen und dass sich das Kämpfen lohnt.

Ich danke Dir für das Interview!

Tobias Thulke Interview-Teilnehmer gesucht! Wir freuen uns über Psychiatrie-Erfarene, 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.



Ich bin nicht Jessica Kiefer (Teil 5)

„Frau Kiefer,“ sagte die Krankenschwester, „da ist jemand vom Gericht, der Sie sehen möchte.“ Ein junger Mann in ausgewaschenen Jeans lächelte Jessica freundlich an.

„Guten Tag, Frau Kiefer, ich bin der Verfahrenspfleger“, sagte er.

Da in dem engen Krankenzimmer keine Besucherstühle waren, sagte Jessica: „Setzen Sie sich doch einfach aufs Bett.“

„Das geht je leider nicht wegen Corona; Sie wissen schon, Abstand...“, sagte der junge Mann und setzte sich mit gekreuzten Beinen einfach auf den Fußboden. Anna hatte jetzt alle Neuankömmlinge abgefertigt und machte sich eine Tasse Kaffee. Sie scannte Jessicas Smartphone nach Nachrichten ab. Eine Lulu wollte mit Jessica essen gehen.

„Das geht leider nicht“, simste Anna zurück, ich habe an diesem Abend leider schon etwas vor. Die nächsten beiden Wochen sind überhaupt schlecht, am besten würde es mir erst später passen.“

Die anderen SMS würde sie dann am Abend beantworten.

„Frau Kiefer, vergessen Sie die Visite nicht“, sagte Frau Teufel, „in einer halben Stunde steht ja heute auch die Visite an.“ „Ja, prima, Frau Teufel, dass Sie mich daran erinnern“, sagte Anna versonnen. Alles fügt sich, hätte ihre frühere Nachbarin dazu gesagt... Sie gingen zu den Patienten im Aufenthaltsraum.

„Wie geht es Ihnen?“, fragte Anna die erste Patientin. Gewöhnt daran, dass ihre Chefin sich die Namen ihrer Patienten nicht merken konnte, sagte die Krankenschwester. „Das ist Frau Troßberg“. 10 „Ach ja richtig“, beeilte sich Anna zu sagen. „Wie geht es Ihnen denn heute, Frau Troßberg?“ „Danke, Frau Doktor, mir geht es besser, schon viel besser. Ich möchte jetzt gerne wieder nachhause.“ „Glauben Sie denn, dass Sie alleine zuhause zurecht kommen werden, mit Ihrem Rollstuhl?“, fragte Anna. „Ja“, sagte Frau Troßberg, „ich habe ja den ambulanten Pflegedienst...“ „Und wenn Sie hinfallen?“, fragte Anna. „Dafür habe ich den Notrufknopf. Wie gesagt, das hat in der Vergangenheit auch geklappt.“ „Ja“, sagte Anna, „wir werden sehen.“ Die nächste Patientin wollte auch nachhause. „Ja“, sagte Anna, „wir werden sehen.“ Die übernächste war Jessica. Jessica fasste Anna am Arm: „Bitte, gib mir wenigstens mein Smartphone!“ fauchte sie. Frau Teufel sagte prompt: „Aber Frau Kiefer, Sie wissen doch, dass Smartphones auf dieser Station verboten sind.“ „Ich kann meine Arme gar nicht mehr über den Kopf heben“, sagte Jessica. „Das soll von den Medikamenten kommen.“ „Keine Sorge, das vergeht wieder, sobald Sie sich an die Dosis gewöhnt haben, diese Nebenwirkungen merkt man nur am Anfang“, sagte Frau Teufel freundlich. Jessica sagte jetzt gar nichts mehr, sondern ballte nur in stummem Protest ihre Fäuste und schlug sie gegeneinander. Die nächste Patientin wollte auch nachhause, sie sagte, ihr gehe es doch jetzt gut, was gäbe es denn für einen Grund, dass

sie noch dasei. Anna sah in das Krankenblatt, das ihr Frau Teufel gereicht hatte und sagte: „Wir haben bei Ihnen gerade eine Medikamentenumstellung gemacht, deshalb müssen wir Sie noch eine Weile hier behalten, damit wir Sie beobachten können.“ Die Patientin war einverstanden, denn sie hatte zu ihrer großen Verblüffung festgestellt, dass die Ärzte plötzlich alle hochpotenten Neuroleptika weggelassen hatten und sie nur noch die niedrigpotenten zum Schlafen bekam, neben einer Dosis von Vitaminen, die sich durch ihren Geruch und ihren Geschmack als solche identifizieren ließen. Offenbar hatten die Ärzte ihre Erwähnung von ihren bereits vorhandenen Spätdyskinesien, den häufigen Krämpfen in beiden Händen, ernst genommen und wollten sie jetzt ohne diesen Medikamenteneinfluss beobachten. „Das ist Herr Will“, sagte Frau Teufel erklärend zu dem nächsten Patienten. Er kommt morgen nachhause, er wird um halb zehn von dem ambulanten Pflegedienst abgeholt.“ „Dann wünsche ich Ihnen alles Gute“, sagte Anna freundlich. „Danke und auf Wiedersehen“, sagte Herr Will. „Das hoffe ich jetzt aber doch nicht für Sie, dass wir uns hier noch einmal wiedersehen, außer vielleicht mal in der Stadt“, sagte Anna. Für hier sage ich Ihnen lieber schon mal „Leben Sie wohl.“

„Auch Frau Gemma wird morgen früh abgeholt“, sagte Frau Teufel. „Von ihrer Tochter. „Sie kommt wieder zurück ins Heim.“ Und Frau Andernach wird auch morgen früh wieder abgeholt, von ihrem Sohn, sie kommt wieder nachhause in die Familie. „Das ist aber schön“, sagte Anna. „Da freuen Sie sich aber schon sehr, Frau Andernach, nicht wahr?“ „Ja“, strahlte Die Patientin, „zuhause ist es eben doch am schönsten.“ Frau Teufel reichte Anna das nächste Krankenblatt mit dem Therapieausweis der Ergotherapie. „Donnerwetter, Sie haben ja jeden Spaziergang mitgemacht und jede Ergotherapie wahrgenommen, sie waren ja außerordentlich fleißig“, lobte Anna die nächste Patientin. „Und wunderschön Geige spielt sie auch jeden Tag im Entspannungszimmer“, sagte Frau Teufel ergänzend. „Aber mir fehlt mein Partner“, sagte die Patientin, „und unsere gemeinsamen Waldspaziergänge, ohne die werde ich nicht gesund. Bitte lassen Sie mich wieder nachhause.“ „Tja, Ausgang mit der Ergotherapie haben Sie ja auch schon“, bemerkte Anna, „Dann kann es ja nicht mehr lange dauern.“

Jessica war verzweifelt. Der Verfahrenspfleger hatte ihr erklärt, dass sie formal alles richtig gemacht hatte mit der Beschwerde gegen die Betreuung, aber sie hatte nichts mehr vom Gericht gehört. Offenbar hatten auch die vom Gericht ihr nicht geglaubt und ihre Beschwerde gar nicht ernst genommen – oder es lag tatsächlich daran, dass die Gerichte noch nicht digitalisiert waren und dass deshalb alles so irrsinnig lange dauerte. Sie hatte in dem Krankenhaus auch sehr um den Faxbericht kämpfen müssen, der ihr nicht automatisch ausgehändigt worden war. Dabei hatte sie immer geglaubt, dass die Patienten in der Psychiatrie ja ausreichend Rechte hätten.

Claudia Siebold (Fortsetzung folgt)

Herzlich Willkommen

Bin ich willkommen?
 Willkommen im Leben?
 Sie fiel in ein tiefes, schwarzes Loch
 Sie will mich nicht
 Das Herz ist verschlossen
 So wie viele Türen geschlossen sind
 Darkness
 Loneliness
 Ich suche meinen Platz
 Ein Schild an der Tür: die Kirche ist geöffnet
 Aus der Dunkelheit trete ich hinein in die erleuchtete Kirche
 Licht vertreibt Dunkelheit
 Kann Dunkelheit auch Licht vertreiben?
 Menschen vertreiben das Leuchten ihrer Kinder
 Langsam wird es hell um mich herum
 Die Liebe eines Kindes leuchtet hell
 Meines Liebsten Augen glänzen
 Ein Schild in der Halle des Krankenhauses:
 an meinem Geburtstag kam ein Kind mit dem Vornamen
 meines Vaters auf die Welt (Vor fast genau 30 Jahren ging mein Papa)
 Ich liebe das Strahlen meines Kindes
 Du bist willkommen, mein Kind
 Willkommen im Leben und in unseren Herzen

Anne-Julie, Januar 2025

IN DEN NEDERLANDEN oder die Geburt eines Sternes

Ich lag in der Gracht, sank langsam zu Boden.
 So lag ich dort auf dem Rücken und schaute nach oben, wo die Boote mit Touristen und auch Privatboote über mir hin und her führen.
 Komisch, dachte ich, ich brauche gar nicht zu atmen, doch dann dachte ich: „Warum sieht oder vermisst mich niemand?“.

Ich fing an zu schreien und dabei entstanden Luftblasen, die nach oben aufstiegen.
 Ein paar Leute sahen diese Luftblasen wohl und warfen ihre Angeln und Netze aus, sie hielten mich wahrscheinlich für einen Fisch.

Ich hörte auf zu schreien, beruhigte mich und es wurde Nacht in der Gracht.
 Ich sah die Sterne am Firmament erscheinen.
 Ich hatte das Gefühl, ich fiel in Ohnmacht, doch dann wurde ich sanft zur Oberfläche empor gehoben und ich fing an zu leuchten.

Ich dachte ich käme jetzt wieder an die Ufer, doch ich schwebte immer höher und höher und befand mich auf einmal zwischen den Sternen.
 Auf dem Weg empor leuchtete ich immer heller und heller und stellte fest, dass ich selber ein Stern war und alle konnten mich sehen !

Von MC68 für mein Herz, dass mich inspiriert hat.

Da sind wieder diese Stimmen...

*Sie schauen mich wieder so komisch an,
 oder an mir vorbei,
 als ob was mit mir nicht stimmt,
 und ich weiß, dass da etwas bei mir nicht stimmt.
 Da sind wieder diese Stimmen, die nicht stimmen,
 die verstimmen und bestimmen und umstimmen.
 Ich weiß, sie können sie hören, immer öfter.
 Sie reden darüber und wiederholen es.
 Sie hören diese Stimmen, wie ich, oder so ähnlich, weil sie es jetzt kennen. Sie
 kennen es, weil ich es ihnen gesagt habe.
 Sie sagen es heute mehr als früher.
 Sie reden über diese Stimmen, dann über mich.
 Ist es heute besser, wenn sie ihre Hetze verstehen?
 Bin ich endlich ein besserer Aussätziger, weil alle es wissen?
 Ja, es geht mir besser, wenn sie es sagen,
 als wenn sie mich auch noch aus ihrer Welt ausschließen.
 Wir leben in der gleichen grausamen Wirklichkeit, die wir so nicht wollen.
 Aber das ist immer nur, wo ich bin.
 Oder wie ist es denn, wo ich nicht bin?
 Die anderen sind ja immer andere und meistens woanders.
 Wir können sie fragen, wie es woanders ist.
 Ich bin ja kein anderer woanders, sondern immer nur da, wo ich bin.
 Ich muss immer wieder neu verstehen,
 dass viele andere Ichs sind, und ich bin ein anderer für sie,
 auch wenn es anders als mit anderen ist.
 Und dann denke ich:
 Mit denen stimmt was nicht.
 Ich versuche sie anzuschauen,
 ich schaue sie komisch an,
 oder an ihnen vorbei.
 Ich weiß, dass da etwas bei ihnen nicht stimmt.
 Da sind wieder diese Stimmen...*

Volker Scherer

Neulich beim Wohngeld beantragen. Rubrik realer Irrsinn und Entmenschlichung von Wohnungslosen

Ich wollte auf die Toilette. Diese war abgeschlossen. An der Information erhielt ich den Schlüssel. Die dort arbeitende freundliche Person entschuldigte sich bei mir und sagte:

„Wir haben Probleme mit Obdachlosen, deshalb schliessen wir die Toiletten ab.“
 Ich sag: „Auch wohnungslose Menschen müssen aufs Klo.“

Ich denke: Sollte ein Amt für Bau, Mobilität und Stadtentwicklung nicht eigentlich das Problem von Wohnungslosigkeit beseitigen? Und wenn sie das nicht schaffen, wenigstens alle Menschen die aufs Klo gehen müssen, auf s Klo gehen lassen?

Juli

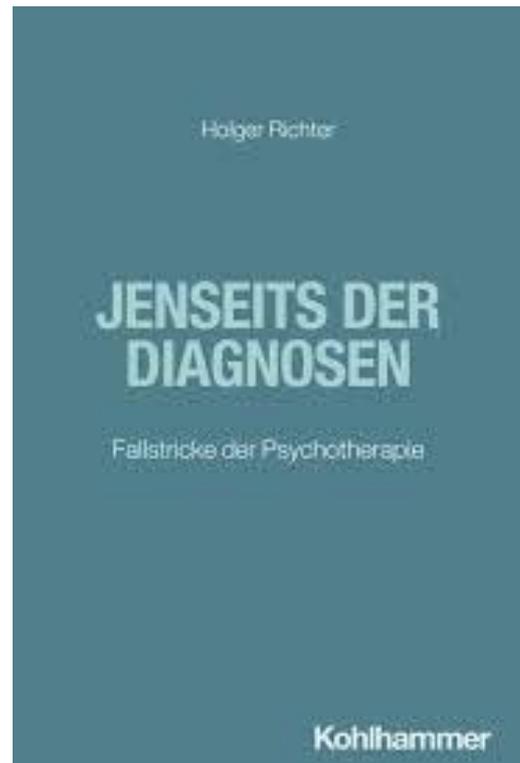
„Jenseits der Diagnosen – Fallstricke der Psychotherapie“ von Holger Richter im Kohlhammer Verlag

Wer kennt es nicht, dieses Gemisch aus Hoffnung, Angst, Neugier uvm, wenn Psy*Arbeitende, wenn „Fachmenschen“ kritische Bücher publizieren... Hoffnung, dass es Kritik ist, die uns weiter bringt, uns persönlich, uns als Gruppen ua als Gruppe der Psychiatrie-Erfahrenen, uns als Gesundheitssystem, als Gesellschaft.

So ging es mir auch mit der Ankündigung von „Jenseits der Diagnosen“: Dr. Holger Richter verspricht eine weitergehende Sichtweise über Diagnosen vorzustellen, gegen den „Therapiefrust“ anzuschreiben, wenn einfach nichts besser wird. (Hoffnung!) Er, als leitender Psychologe, Supervisor, Dozent und Gutachter, er müsste doch überqualifiziert sein um uns zu sagen, was da für „Fallstricke der Psychotherapie“ allen das Leben schwer machen...

Sein Ansatz ist schnell erklärt, er entspricht im Wesentlichen der „Formulation“ Praxis zum Beispiel im Vereinigten Königreich Großbritannien. Herr Richter sucht sich für seine Fallbeispiele (und seine Patient*innen) einen zentralen Lebenskonflikt. Diesen benennt er als „Überschrift“, als „Plot“; behandelt er als therapeutisches Nadelöhr, und ersetzt damit gewissermaßen eine Diagnose. Er bezeichnet seinen „Plot“ mitunter als „eigentliche Diagnose“. (Neugier!)

Sein Buch hat dann erstaunlich wenig damit zu tun, zu zeigen, wie das positiv funktioniert oder sein Vorgehen im Setzen dieses „Plot“ transparent zu machen. Die Art und Weise, auf die er seine Fallbeispiele schildert macht den jeweiligen „Plot“ den er dann vorstellt subtil kongruent. Dies zeigt sich insbesondere in der Auswahl der von ihm geschilderten Details und benutzten Adjektive. Er muss seinen Plot nicht groß transparent begründen, weil er ihn in seiner Erzählung für die intuitive Aufnahme anlegt. Sein Plot ist dabei nichts, was in Kooperation mit Patient*innen entsteht, zumindest sind seine Fallbeispiele nicht auf ein gemeinsames Ausloten von möglichen Annahmen hin konzipiert. Seine Fallbeispiele werden durchweg als seine Detektivarbeit, sein aufmerksames Beobachten, sich einfühlen und dann die Wahrheit verkünden geframed. Mit, für die Patient*innen der Fallbeispiele, nicht wirklich positivem Ausgang. Diesen gewährt uns der Autor in seinem letzten Fallbeispiel, dem „Finale“, in dem er seine Patientin nach der Behandlung als „im Großen und Ganzen guter Dinge“ und funktional im Arbeitsleben beschreibt. Seine „Plot“-Wahrheit bringt ihn dazu einiges von den Patient*innen in seinen Fallbeispielen zu verlangen. Einen Weg mit ihnen erarbeiten und einüben, wie das gehen kann, tut er allerdings nicht. Die „Arschkarte“ ziehen am Ende die Patient*innen. Das erste Fallbeispiel hat sich mir diesbezüglich eingebrannt (auch, weil ich da noch nicht darauf vorbereitet war). Wenn Herr Richter seiner Patientin im Grunde sagt sie soll ihren Mann, ihre Gemeinde, ihren Glauben verlassen, aber nicht fragt, was es dafür, ganz konkret, braucht, zb



Schutz vor dem Mann, Ausstiegshilfe, den Aufbau von Alternativen, frage ich mich, ob der Therapieabbruch wirklich nur am Mangel an Mut bzw. der Störung der Patientin liegt... Dass die „Störungsdynamik“ auch von Vorteil für den Mann/Partner war wurde nicht reflektiert, seine Reaktion weder eingeplant noch ihr wirklich begegnet.

Statt seinem Vorgehen und der Verdeutlichung des Gewinn, den sein „Plot“ Vorgehen bietet, geht es Herrn Richter scheinbar mehr darum Kolleg*innen, Patient*innen und gesellschaftliche Annahmen zu kritisieren. Um die Haltung und Thesen des Autors zu verstehen ist eigentlich die Einleitung ausreichend, viel Neues kommt danach nicht mehr, die Thesen werden in den Fallbeispielen nur noch unterlegt und zugespitzt. Ich würde seine Grundthese etwa so zusammenfassen: „Opfer sein“ ist lukrativ und unangreifbar, Psychotherapie darf diesen „woken Blödsinn“ nicht (mit Diagnosen) unterstützen und gelten lassen.

Er arbeitet sich regelrecht an „woken“ Positionen, bestimmten Diagnosen und, immer wieder Frauen, ab. Insbesondere das Bild der „psychisch kranken jungen Frau“ baut er stilistisch ähnlich dem Bild des „alten weißen Mannes“ auf. Seine Haltung kann nur als anti-feministisch beschrieben werden. Ebenso pathologisiert er queere Lebensrealitäten. Sensibel zu formulieren verbietet sich Herrn Richter da quasi von selber. Er schreibt: „Da wir aber als Psychotherapeuten professionelle Grenzverletzer sind und in Therapien auch Verletzungen und Gefühle angesprochen werden, ist ein therapeutisches und zugleich politisch korrektes Vorgehen

nicht möglich, oder nur unter Aufgabe kritischer Nachfragen.“ (S.149) Die (politische) Haltung des „anti-woken“ vergiftet für mich leider seine Perspektive in der Interpretation. Im Stil des „umgekehrten Rassismus“ sieht er im „woken“ gerade die Überlegenheitsfestschreibung (durch die Opferrolle, die doch zB im Faschismus mit klaren materiellen Konsequenzen zu Tage trat...). Weil „woke sein“ heißt, gesellschaftliche Strukturen mit ihren Machtverhältnissen zu hinterfragen scheint er das nicht tun zu können, obwohl er immer wieder Patient*innen Macht und Therapeut*innen Ohnmacht unterstellt und bewusst gesellschaftliche Kontexte einbinden möchte. Seine Entkräftigung der Gegenargumente bleibt in seinem ideologischen Konstrukt oft unvollständig. Herr Richter beobachtet durchaus immer wieder klug und formuliert auf der Beobachtungsebene zum Teil Dinge, die auch ich in meiner Psy*Kritik beschreibe. (Es ist wirklich beeindruckend zu sehen, wie unterschiedlich ähnliche Beobachtungen analysiert, kontextualisiert und interpretiert werden können!) Aufgrund der eben erkennbaren Fähigkeiten des Autors verwundern mich die teilweise eklatanten logischen Fehler in seiner Interpretation umso mehr.

Es entsteht im Buch ein Widerspruch zwischen „früher war alles besser“ und „gute Behandlungsmöglichkeiten heute im Gegensatz zu früher“. Zwischen „Destigmatisierung ist gut“ und „früher haben wir Menschen richtigerweise aufgrund ihrer psychischen Erkrankung abgetan“ (er bezieht sich hier zB. auf Greta Thunberg). Zwischen „Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen wie Schizophrenie finden kaum einen ambulanten Therapieplatz“ und „wenn Therapie nicht effizient zur Arbeitsfunktionalität führt ist sie nicht wirtschaftlich“. Es entstehen überhaupt immer wieder Widersprüche. Mich durch sein Buch zu arbeiten und einen klaren Kopf zu behalten, mich nicht von seinen rhetorischen Schachzügen so verwirren zu lassen, dass ich am Ende zu allem nicke, das war ordentlich Arbeit. Ich habe etliche Notizzettel mit Zitaten, Übersichten, Diagrammen gebraucht. Ich habe sogar Strichlisten zu Geschlechterverhältnissen in bestimmten Rollen/Darstellungsarten von Herrn Richter geführt. Es ist ein Fachbuch, ja, aber diese Schwierigkeit lag nicht in der Fachsprache begründet...

Der Krankheitsgewinn ist ein Konzept, was sich mit deutlichen Anschuldigungen durch Herrn Richters Buch zieht. Natürlich beinhalten seine Fallbeispiele das Ausnutzen des Fonds sexueller Missbrauch, Fehlbeschuldigungen, false-memory und satanic-panic Referenzen uvm. Den Therapeut*innen (insbesondere den *innen) wirft er gern vor nicht kritisch genug den Patient*innen

gegenüber zu sein und sich quasi störungsdynamisch ausnutzen zu lassen. Bei seiner Beschreibung dessen, was wir Psychiatrie-Erfahrenen, gerade in der stationären Behandlung, angeblich „einheimsen können“, habe ich mich schon gefragt, ob ich vielleicht bisher einfach nur in den falschen Kliniken oder auf den falschen Stationen war? „Psychotherapeutische Stationen und Einrichtungen sind hell und freundlich, keine Gitter, keine Oberschwester Ratched aus `einer flog über das Kuckucksnest`.“ und „Hier gibt es oft ganz erhebliches Verständnis und Zuwendung durch das Pflegepersonal, die Patientengruppe und die Therapeuten.“ (beide S.243). Insgesamt kommt mir trotz des anfänglichen Lobes, das Herr Richter für Destigmatisierung übt, der Eindruck, dass es uns „psychisch Kranken“ für ihn einfach zu gut geht, wir nicht stigmatisiert, diskriminiert, genug sind.

Es ist dem Buch deutlich anzumerken, dass Herr Richter einen therapeutischen Fokus auf Persönlichkeitsstörungen hat. In den neueren Diskursen als Differenzialdiagnosen gestärkte Diagnosen wie ADHS, Autismus, Traumafolgestörungen (inklusive der Dissoziativen Identitätsstörung), auch bipolare Störung, werden von ihm immer wieder abfällig bemöhnt. Er stellt das als im Dienste der „wirklich Betroffenen“ heraus, nun, ich schätze, das muss jede*r von uns selber entscheiden, wie bedient wir davon sind...

Der Ansatz des „Plot“ ist durchaus interessant, warum also geht er dem nicht konstruktiver nach sondern versteigt sich in Kritik an „wokeness“ und dem Wetter gegen die, von ihm so dargestellte, „Opferkeule“? Ich war enttäuscht von diesem Buch. Wenn ich solche Polemik lesen will kaufe ich kein Fachbuch, da kann ich mir auch eine Kommentarspalte auf Social Media suchen. Sich mit Perspektiven außerhalb der eigenen auseinander zu setzen kann konstruktiv sein. Aber auch dafür würde ich dieses Buch nicht empfehlen wollen, hauptsächlich aufgrund der sprachlich geschickten, desorientierenden, Rhetorik, die eine fundiert kritische Auseinandersetzung auf der Sachebene erschwert. Wer natürlich die Meinung des Autors teilt wird viel Freude an diesem Buch haben und es auch leicht zu lesen finden.

Da Dr. Holger Richter einige Machtpositionen im psy*system hält habe ich mich entschieden diese Rezension unter Pseudonym zu publizieren.

Ilona Thoem

Wahlprüfstein an 13 Parteien gesendet

„Verweigern Sie, wie der Prof. Heinrich Wolff und 2 weitere RichterInnen dem BVerfG Urteil 1 BvL 1/2024 den Gehorsam? Verweigern Sie dem darin geforderten Gesetz die Zustimmung und akzeptieren die Menschenrechte, die von der UN zusammen mit der WHO durch eine gewaltfreie Psychiatrie eingefordert werden?“

Der BPE und die-BPE mit einer mutigen Schlussfolgerung:

„Insbesondere von diesen im Bundestag vertretenen Parteien CDU, CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP, Die Linke bekamen wir nur die Mitteilung, dass die Generalsekretäre dieser Parteien sich darauf geeinigt hätten, nur Wahlprüfsteine von einigen wenigen, vorab gemeinsam vereinbarten, das gesellschaftliche Spektrum repräsentierenden Verbänden und Organisationen zu beantworten. Wir raten deshalb von der Wahl dieser Parteien ab.“

Wir als Betroffenenverbände repräsentieren die psychiatriekritischen Stimmen in Deutschland. Es ist eine Zumutung, dass wir auf unsere Anfrage hin von den etablierten Parteien keine Antwort auf die gestellte Frage erhalten haben. Ich habe die Hoffnung, dass bei den nächsten Wahlen, wenn für den Wahlkampf der Parteien mehr Zeit zur Verfügung steht, dieses wieder korrigiert wird.

Aber zurück zum Aufruf, allen Parteien, die nicht ihre Position zum Wahlprüfstein erklärt haben, nicht die eigene Stimme zu geben. Ich persönlich habe nicht alle diese Parteien von meiner Wahlentscheidung ausgeschlossen. Das finde ich keinen verantwortungsvollen Umgang mit einer demokratischen Entscheidung.

Ich stelle mir gerade die Frage, ob diese Absprachen der genannten Parteien nicht eine Klüngerlei sind, die unserem demokratischen Land insgesamt beträchtlich schaden. Denn gerade die Ränder, also die extremen Parteien, werfen den etablierten Kräften häufig vor, ein „Parteienkartell“ zu sein. Alle würden dasselbe machen und nur sie seien eine wahre „Alternative“. Meine Befürchtung ist, dass genau dieses Verhalten, welches die meisten der 13 Parteien an den Tag gelegt haben, diese Überzeugungen, die in der Bevölkerung immer weiter um sich greifen, noch mehr befeuern.

Also liebe Parteien, Wettbewerb sollte man nicht durch Absprachen aushebeln, auch nicht wenn wenig Zeit ist und die Kapazitäten begrenzt sind.

Zu erwähnen gilt, dass die Piratenpartei und der Südschleswigsche Wählerverband (SSW) unseren Wahlprüfstein beantwortet haben. Da diese Bundestagswahl schon Vergangenheit ist, wenn ihr dieses liest, verzichten wir darauf die beiden Antworten abzudrucken.

Ein Kommentar von Tobias Thulke

OBEON – Orientierungshilfe und Beratung Online in seelischen Belastungssituationen

Noch bis Ende 2025 läuft das Modellprojekt OBEON, vom Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V., gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit.

Es ist eine zusätzliche Beratungsmöglichkeit für Menschen mit Hilfebedarf. Das bestehende Hilfesystem reicht für viele nicht aus. Bei OBEON arbeiten viele Personen mit verschiedensten kulturellen Hintergründen, Peer-Erfahrung,

Angehörige und Fachpersonal. Die Hilfe wird als Mailkontakt und als Sofortchat angeboten, auch Videoberatung mit Termin. Leider ist rein telefonischer Kontakt also nicht so einfach möglich, aber auch mit Smartphone kann man Videokonferenz über Browser mitmachen und auf Wunsch Kamera auslassen.

Man kann sich für weitergehende Beratung registrieren oder auch komplett anonym beraten lassen.

Termine lassen sich einfach online buchen, für einen Termin werden bis 45 Minuten eingeplant. Es ist möglich, Dokumente an das OBEON Team zu senden. Weil Obeon kein Krisendienst ist, werden auch alternative Notfallkontakte gezeigt. Hier findet hier weitere Infos: <https://www.obeon.de>

Volker Scherer

Triggerwarnung: Total real oder was?

Mobile Stimmtechniken und Fehldiagnosen

Erst mal mein Abschied hier von der LBRS Redaktion. Hoffe, dass ich mich in der kurzen Zeit positiv einbringen konnte. Seit Jahren berichte ich von kriminellen mobilen Schallzugriffen, vieles war auch beim BPE. Ich bitte dringend darum, nachrichtendienstliche Techniken und Kriminalität nicht zu verharmlosen, sondern echten Schutz und Hilfe zu suchen und zu bieten! Paranoia? Dafür gibt es Gründe genug. Weltweit werden politische AktivistInnen auch psychiatrisch bekämpft. Die Verbindung der Diagnose „Schizophrenie mit akustischen Halluzinationen“ mit mobilen Stimmtechniken erzeugt ein perverses Lügensystem.

Totale Techniken darf eine Demokratie nicht zulassen. Also sagt sie es einfach nicht? Die Definition „StimmenhörerInnen hören Stimmen, die andere nicht hören“ verschlimmert Ausgrenzung Betroffener, die Definition dreht sich im Kreis. Wir müssen Dinge beim Namen nennen. Es geht um „Stimmen unklarer Herkunft, die auf Situationen einwirken und nicht aus dem direkten kausalen Zusammenhang erklärt werden können.“ Nach meinen Erfahrungen funktionieren ganze Systeme mit krimineller Hetze mit mobilen Schalltechniken. Ignoranz hilft vor allem den TäterInnen. Ich kenne zahlreiche akustische Störungen von Wortbeiträgen und Veranstaltungen, auch aus öffentlichen Videos. Es ist kein guter Umgang, alles auf „persönliche Wahrnehmung“ von Einzelnen zu schieben. Auch wenn es Unterschiede gibt. Wer wird denn wirklich geschützt, wenn wir es nicht ehrlich sagen dürfen? Ich befürchte, dass kriminelle Stimmen mitunter gezielt in Diagnosen gepackt werden. Psychiatrie will vielleicht tatsächlich auch Gefahren kontrollieren, auf „Nummer sicher“ gehen – doch diese Sicherheit ist keine gute, und erst recht nicht, wenn die Gefahren überhaupt erst erzeugt werden. Ich suchte Hilfe bei Stimmenhören Gruppen. Bin froh, dass es solchen alternativen Aus-

tausch überhaupt gibt. Dort erlebte ich leider aber auch Täuschungen und Rechtfertigungen, und keine echte Gegenwehr gegen kriminelle Beeinflussungen. Vielleicht bräuchten wir gar keinen „Komplettschutz“ gegen Psychiatrie mit Verfügungen und Willenserklärungen, wenn diese sich ehrlich, richtig, offen und menschlich verhalten würde! Bei mir tut sie das nicht. Verdachtsdiagnosen werden weitergereicht. Irgendwann wird es schon stimmen. Was nicht passt, wird passend gemacht. Physik und Realität haben sich dem ICD anzugleichen. Was stört, wird ausgeklammert. Rechtliche Mittel werden mir verweigert. Ganz in meinem Interesse, weil es sonst zu schwer für mich ist? Mein Psychiater und Lebensdeuter? Jetzt kommt die epa, und ich habe Angst, dass ich als kleine Diagnosenummer im System bald gar nicht mehr persönlich als Mensch gesehen werde. Mal ganz ohne Verschwörung: Multimilliardäre und Totalitäre beherrschen zunehmend lebensfeindliche Systeme. Wir können uns kaum entziehen. In USA entsteht Projekt Stargate, riesige Datenanwendungen mit KI Forschung. Alles für die Gesundheit? <https://www1.wdr.de/nachrichten/trump-ki-entwicklung-stargate-100.html>

In Hessen wurde bereits Künstliche Intelligenz teilweise in Überwachungssysteme eingeführt. Es gibt verschärften Umgang mit Abschiebungen. Am 3. Februar 2025 wurde hier eine Task Force „PAVG“ gegründet, heißt: „Psychisch Auffällige Vielschreiber Gewalttäter“. Was wird hier alles zusammengepackt? <https://hessen.de/node/18320/newsletter-preview>

Mit „Vielschreiben“ sind im Grunde demokratische Eingaben an Institutionen gemeint. Sie können manchmal wirr sein, wenn Zusammenhänge schwer verstanden werden. Womöglich werden Menschen mit Problemen mehr als Problem betrachtet als die Probleme, die sie haben – auch durch Fehlverhalten

anderer!

Es gibt eine unklare Zusammenarbeit unserer Bundespolizei mit China.

<https://www.tagesspiegel.de/politik/erfahrungsaustausch-mit-einer-diktatur-bundespolizei-kooperiert-mit-chinas-sicherheitskraeften-13221607.html>

Welche geheimen Süppchen warten denn noch auf uns? Es wird über inszenierte Amoktaten nachgedacht: <https://www.fr.de/politik/russlands-einfluss-auf-anschlag-in-muenchen-hybride-kriegsfuehrung-vorwahlen-zr-93578132.html>

Es fehlen klare Positionen, seriöse Untersuchungen und Meldestellen. Ich denke, es ist auch strategische Korruption. Transparency International fordert eine Enquete Kommission. <https://www.transparency.de/aktuelles/detail/article/cpi-launch-2024>

Viele demokratische Ansprüche wie Whistleblowerschutz und Psychiatrie ohne Zwang sind überfällig. Störende Forderungen? Psychiatrieerfahrene sind oft von Machtmissbrauch betroffen. Wenn Menschheit das Menschliche verliert, dann sägen wir den Baum ab, auf dem wir alle sitzen. Hoffentlich schafft es dieser Gedanke noch mal in die Köpfe und in die Wirklichkeit: Wir leben als Menschen zusammen auf einer Welt – das sind wirklich keine Fake News. Tut mir leid für so viel Ernst, ich glaube es muss sein. Legt das Schlimme zur Seite, wenn es zu viel für euch ist. Schaut es euch an, wenn ihr wollt und könnt, vielleicht mit jemandem zusammen. Lebt euer Leben, so echt und schön ihr wollt und könnt! Die Welt ist zum leben da, und das Leben ist zum leben da.

Volker Scherer

Mitgliederversammlung des LPE NRW



Liebe BPE-Mitglieder aus Nordrhein-Westfalen!

Hiermit laden wir herzlich ein zur Mitgliederversammlung

am Samstag, dem 22. März um 12.35 Uhr

in die Trude-Herr-Gesamtschule,
Rendsburger Platz 1-3, 51065 Köln-Mülheim

Haltestelle Grünstraße der Straba 4 oder 12 Fußminuten vom Bahnhof Köln-Mülheim

Folgende Tagesordnungspunkte sind vorgesehen:

1. Begrüßung
2. Wahl der Versammlungsleiterin und der Protokollantin
3. Regularien, d.h. endgültige Festlegung der Tagesordnung
4. Bericht Vorstand
5. Bericht Kasse
6. Bericht Kassenprüferinnen
7. Entlastung des Vorstands und Genehmigung Jahresabschluss 2024
8. Verschiedenes

Zur Verbesserung der Lesbarkeit wurde der Text nicht geschlechtsneutral formuliert. Mit der weiblichen Form ist auch die männliche gemeint.

MAD PRIDE in Köln

11. Mai. 2025, 14 Uhr
Startpunkt Heumarkt (Köln)

Die MAD PRIDE zieht mit Euch durch die Stadt und demonstriert für Vielfalt und Verschiedenheit und gegen Rechts. Democracy needs you - auch bei der MAD PRIDE - und zwar genauso, wie ihr seid! Grenzenlos und stolz, verrückt, bunt und selbstbewusst. Gemeinsam erobern wir die Straßen von Köln gegen Diskriminierung und Ausgrenzung jeglicher Art. Und wir feiern das Leben: Macht euch bunt. Bringt mit, was Krach macht. Wir machen Lärm und wollen gehört werden.

In diesem Jahr probieren wir etwas Neues aus und starten vom Heumarkt in der Kölner Innenstadt! Begleitet von Kwaggawerk ziehen wir durch die Innenstadt bis zur Alten Feuerwache.



Auf die MAD PRIDE folgt das BIG BÄÄM - das Abschlusskonzert der MAD PRIDE Demo mit musikalischen Acts wie BUNTES HERZ, Pablonski, Äh Nein und Trommelwerk.

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

Erstkontakt und Beratung
0234 / 68 70 5552
zu den Telefonzeiten der EUTB

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 (EUTB)
0234 / 70 890 520 und 0234 / 6405 102
Mo, 9-12 Uhr: Shrank Dernbach, 10-14Uhr offene Beratung Susanne Wegener-Tieben
Di 10-13 Uhr Nadine Kuchenbrod und 14-17 Uhr Susanne Wegener-Tieben
Mi 9-12 Uhr Shrank Dernbach
Do, 10 – 13 Uhr Ramona Lettkamp und 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, lett kamp@eutb-bpe.de; Susanne Wegener-Tieben, wegener-tieben@eutb-bpe.de
Auch per Telegram unter @LettkampEUTB erreichbar!

**„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

Internetpräsenz:

<https://bpe-online.de/>

Stand: März 2025

Telegramkanal:

t.me/BPE_e_V



Psychopharmakaberatung aus Betroffenen­sicht

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 (Bahncard 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.

LANDESVERBAND 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-
Erfahrene**

Tel. 0234/ 640 5102
zu den Telefonzeiten der EUTB

**Beratung zur Psychiatrischen Willenserklärung
(PsyWill)**
0234 58442693 oder beratung@psywill.de
Keine festen Beratungszeiten, einfach anrufen oder
eine Mail schreiben

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 Bera-
tung und Sa u So 14-tägig 14-17
Uhr (wöchentlich wechselnd)

☐ **Selbsthilfegruppe „Lebens-
wert“**
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 Mo-
nat von 18:00 bis 20:00 Uhr.

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

Bei allen Angeboten, außer den of-
fenen 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-Erfahrene**
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**
neuer Kontakt: Tel.: 01773468710
E-Mail: wirgarten7@gmail.com
ab März gehts weiter

☐ **Pythongang**
nach Absprache mit Gabor zwei-
wöchentlich am Wochenende

☐ **Abtauchen**
nach Absprache mit Gabor zwei-
wöchentlich am Wochenende

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

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

AG 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
Mail 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 schreibt eine Mail an:

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

DIESER FRIEDHOF
WIRD ZU IHRER
SICHERHEIT
VIDEO-
ÜBERWACHT

