

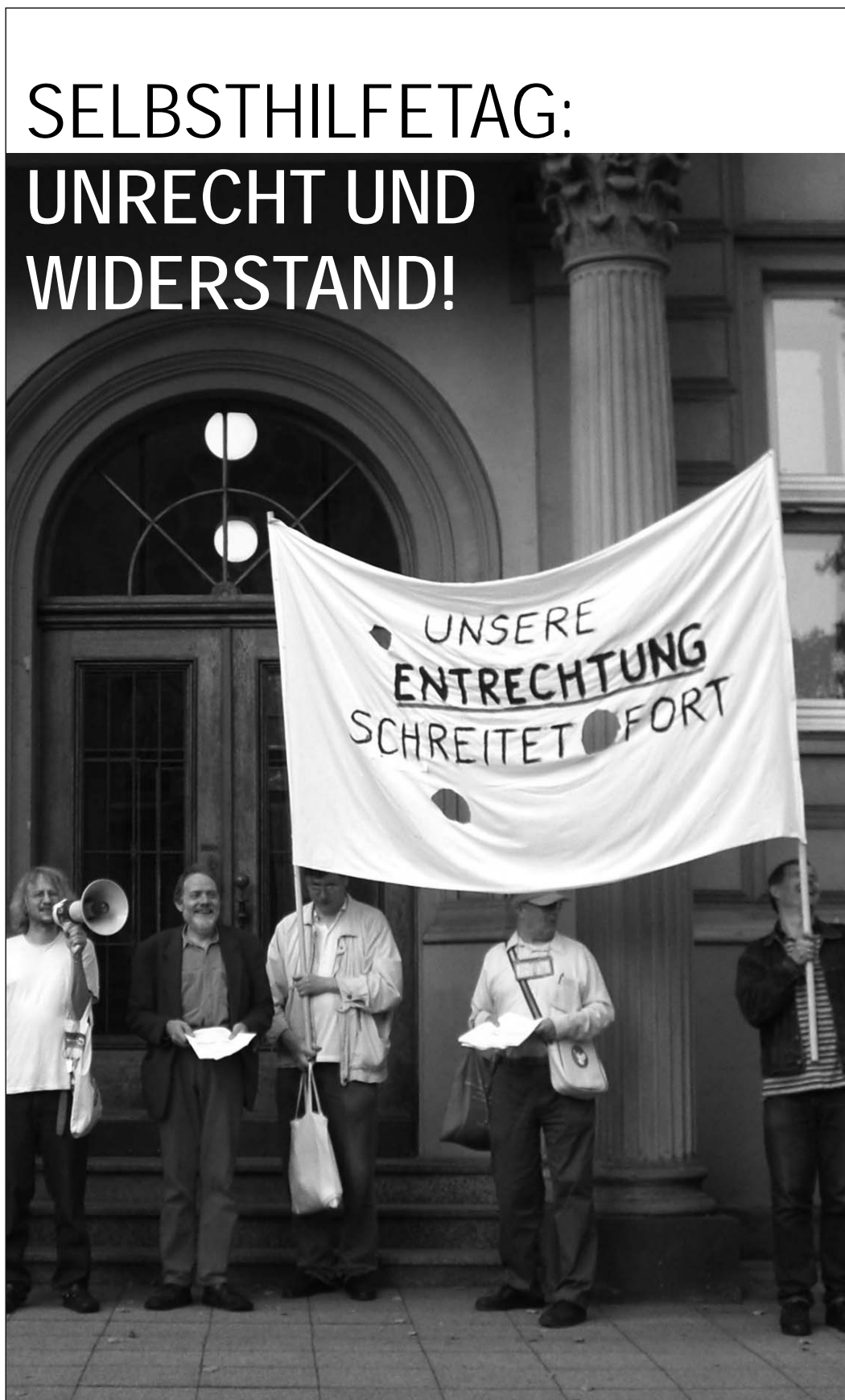
LAUTSPRECHER

Psychiatrie-kritisch und unabhängig von der Psychopharmaka-Industrie

Heft 15 Dezember 2006 / Januar 2007

SELBSTHILFETAG: UNRECHT UND WIDERSTAND!

- Zuviel Stigma
- Mehr Maßnahmen
- Reichlich Rechtstipps



Mitglied werden!

Die Mitgliedschaft im LPE NRW beinhaltet die Mitgliedschaft im BPE. Sie kostet 30 € jährlich, bei ALGII 15 €. Beitrittsformulare gibt es unter 0234 / 68 70 5552, Kontakt: info@bpe-online.de oder unter www.bpe-online.de.

Editorial

Liebe Leser,
das Jahr geht zur Neige. Wir wünschen Euch allen ein gutes neues Jahr 2007. Möglichst ohne Leid, da aber wo dies nicht erspart bleibt, wünschen wir dann wenigstens, dass man damit nicht allein gelassen wird, sondern Solidarität erfährt. Dies ist in den Selbsthilfegruppen der Fall. Darüber hinaus bietet unser Landesverband viele sinnvolle Tätigkeiten an.

Alle, die ehrenamtlich Einsatz zeigen wollen, sind willkommen, denn es gibt genug zu tun und jeder Mitstreiter ist herzlich willkommen. Die Diskussion, in welcher Art unser Ziel auf einen würdevollen Umgang mit uns und ein respektvolles Miteinander verwirklicht werden kann, soll auf dem nächsten Selbsthilfetag geführt werden. Dieses Heft gibt dazu reichlich Anregung.

Gruß aus der Redaktion

Jan

Impressum

Herausgeber LPE NRW e.V. im BPE e. V.

Redaktion Reinhild Böhme (ribo), Gabi Storb-Koch,
Jan Michaelis (v. i. S. d. P., jami, Karikaturen),

Fotos Judith Michaelis, Frank Söyke (Titelfoto)

Mitarbeiter an diesem Heft

Stephan (lumbatriedel)

Beiträge, Artikel und Leserbriefe namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht die Meinung der Redaktion wieder. Auf Wunsch werden Beiträge unter Decknamen veröffentlicht. Die Redaktion behält sich vor, schriftliche Beiträge redaktionell zu bearbeiten.

Redaktionsanschrift

Lautsprecher c/o LPE-NRW e. V.,

Wittener Str. 87, 44 789 Bochum

Fax 0234/6405103 oder E-Mail an boebo@gmx.net

Gegen Voreinsendung von 85 Cent Rückporto sind einzelne Hefte nachzubestellen. Größere Stückzahl bitte telefonisch anfordern unter Tel. 0234/640 51 02

Auflage ca. 2200 Stück

Erscheinungsweise vierteljährlich

Redaktionsschluss für Heft 16/2007 ist 20. März 2007

Jahresabonnement kostenlos für Mitglieder des LPE-NRW e. V.

8 Euro für Psychiatrie Erfahrene (PEs), 12 Euro für Nichterfahrene und gut verdienende PEs, 16 Euro für Institutionen

Inhalt Heft 15

Aktuelles/Leitartikel

Nachrichten 10

Stigma 3

Maßnahmen 5

Betreuungsrecht 8

Rechtshilfefonds 10

Patientenrechte 11

Selbsthilfetag

Ankündigung 24

Selbsthilfe

Im Interesse der Angehörigen 12

Nicht nicht Rauchen 14

Psychopharmakaberatung 4

Multiple Persönlichkeit 18

Betroffene Berichten

Psychoseerfahrung 19

Kultur&Unterhaltung

Lyrik 9

Coladose 17

Prosa 15

Cartoon 7

Cartoon 25

Ärzte Blabla 14

Dr. Haase Rezept 6

Buchprojekt 16

Buchbesprechung 7

Serviceeteil

Beilage in der Heftmitte I-IV mit

Beitrittserklärung

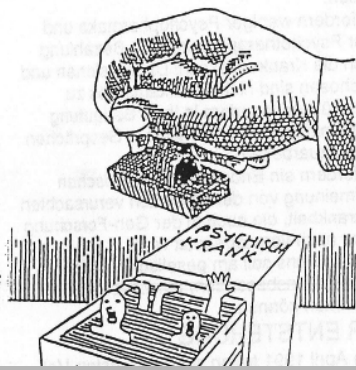
Service 23

Hinweis

Für unverlangt eingesandte Manuskripte wird keine Haftung übernommen. Wir freuen uns über jeden Leserbrief, nicht alle Zuschriften können abgedruckt werden.

Nachdruck nur mit Quellenangabe.

Die Redaktion bittet um ein Belegexemplar. Alle Rechte vorbehalten



Stigma

Der Begriff „Stigma“ stammt aus dem Griechischen und bedeutet „mit einem Stachel einstechen.“ In der Antike wurde Sklaven ein Brandmal aus Buchstaben oder Zeichen eingebrannt, wenn sie schwere Vergehen begangen hatten. Als Stigmata werden im Christlichen auch die Wundmale Christi bezeichnet. Im allgemeinen Sprachgebrauch bedeutet Stigmatisierung soviel wie mit unverkennbaren Zeichen und Vorurteilen belastet.

Vorurteile gibt es an unzähligen Stellen – wenn man nur die Witze über Beamte hört oder über Blondinen. Immer werden althergebrachte Klischees benutzt, um ein genüssliches Lachen zu erzeugen. Leider sind aber nicht alle Vorurteile von freundlichem Charakter.

Sehr stark belastet ist auch der Begriff der psychischen Erkrankung. Oft trifft man auf Menschen, die ein festes Urteil über Kranke im Kopfe tragen, ohne jemals nähere Bekanntschaft mit einem von uns gemacht zu haben. Verzerrende Berichte und mangelnde Informationen schüren Berührungängste. Unwissen, Vorurteile und Ausgrenzung erschweren, dass Kranke wieder zurück in die normale Gesellschaft finden. Auch Familienmitglieder leiden unter diesen Klischees, werden sie doch in die nahe Umgebung mit der stigmatisierten Krankheit gebracht. „Viele Menschen denken, psychisch Kranke sein gefährlich oder faul“, so der ehemalige Präsident der weltpsychiatrischen Vereinigung WPA, Professor Norman Sartorius.

Vorurteile in den Medien

Die Vorurteile psychisch Kranken gegenüber werde durch die Medien noch geschürt. In amerikanischen TV-Programmen erschiene in knapp zehn Prozent aller TV-Sendung die Figur eines psychisch Kranken, was ja noch nicht weiter tragisch wäre, wenn nicht von diesen zehn Prozent immerhin siebzig Prozent als gewalttätig und zwanzig Prozent sogar als Mörder auftreten würden. Sicherlich wirkt sich dieser Eindruck auch auf den Umgang mit psychisch Kranken aus. Obwohl nach aktuellen Studien die Kriminalitätsrate unter psychisch Kranken nicht höher ist als in der Gesamtbevölkerung, tauchen doch immer wieder Berichte in den Nachrichten auf, die auf Taten psychisch kranker Menschen hinweisen. Langsam, aber sicher färbt sich unser Bild in der Öffentlichkeit dunkelgrau.

Zwar laufen an verschiedenen Stellen schon Pro-

gramme, die versuchen, die Vorurteile gegenüber psychisch Kranken zu verringern. Doch solche Projekte wie das Schulprojekt „Irrsinnig menschlich e. V.“ Leipzig, in dem sich psychisch Kranke Schülern im Gespräch stellen und zeigen können, dass wir mehr mit „normalen“ Menschen gemeinsam haben, als uns von ihnen trennt, sind immer noch die Ausnahme. In diesem Projekt sprachen psychisch Kranke ganz offen über ihre Gefühle und Träume, Sehnsüchte und Hoffnungen und boten so den Schülern die Möglichkeit, Krankheit aus der Nähe kennen zu lernen. Am Ende des Projektes konnten sich mehr Schüler als zuvor vorstellen, sich mit einem schizophrenen Menschen anzufreunden, oder sogar, sich in ihn zu verlieben.

Das große Schweigen

Die Stigmatisierung psychischer Erkrankungen macht wiederum vielen psychisch Kranken Angst. Die Reaktionen der Umwelt scheinen unberechenbar, sei es nun im Privatleben, Verein oder im Beruf. Man spricht nicht so frei über seine Erkrankung, wie man über die Verletzungen nach einem Autounfall sprechen würde, sondern versucht oft verschämt, diesen Makel zu verschweigen. Diese selbstgemachte Isolation, die aus der Angst vor Ausgrenzung und Ablehnung sowie persönlichen Nachteilen basiert, erschwert es uns oft, Kontakt zu anderen Menschen aufzubauen und zu pflegen, schließlich sehen wir uns oft gezwungen, einen wesentlichen Teil unserer Persönlichkeit zu verschweigen.

Man spricht in der Situation der Ausgrenzung auch vom sozialen Tod, der einem psychisch Kranken droht. Da wir in unserer Geschichte oft negative Erfahrungen mit Menschen gemacht haben, schürt dies natürlich die Angst vor der Isolation noch weiter. Man kann halt nicht so frei über seine Erkrankung sprechen wie über den Beinbruch beim Skifahren im letzten Jahr, sondern versucht, sich zu verbergen, so gut es geht, und befürchtet doch oft, im öffentlichen Leben aufzufallen und geoutet zu werden.

Doch sollte man sich als psychisch Kranker davor hüten, mit den gleichen Vorurteilen gegenüber den Menschen aufzuwarten, die Vorurteile haben. Sicherlich sollte man nicht die ganze Welt als feindselig ansehen, nur weil ein Teil der Bevölkerung, der noch nie mit einem psychisch kranken Menschen zu tun hatte, mit Vorurteilen aufwartet.



Vorurteile hat jeder Mensch, wenn er sich über Dinge, die ihm in Wirklichkeit unbekannt sind, spricht. Jeder Mensch hat zu vielen Dingen eine vorgefertigte Meinung, das bringt der mündige Umgang mit dem Leben mit sich. Vorurteile basieren oft auf mangelnden oder fehlerhaften Informationen und gesundem (oder ungesundem) Halbwissen, so wie viele Menschen Halbwissen über Politik oder das Weltgeschehen besitzen und damit prächtig zurechtkommen. Doch sind viele Menschen auch bereit, diese Einstellungen abzulegen, wenn ihnen die notwendigen Impulse gegeben werden, wie das Beispiel aus Leipzig ermutigend beweist.

Oft stellt sich auch heraus, dass die Menschen, mit denen man spricht, im Verwandten- und Bekanntenkreis ebenfalls jemanden besitzen, der an einer psychischen Erkrankung leidet – und nicht selten bricht man ein gegenseitiges Schweigen, denn andere Menschen leiden oft auch unter diesem Tabu, auch wenn man es ihnen nicht ansieht, und fürchten sich genauso wie man selbst.

Das Risiko, auf unverrückbare Vorurteile zu treffen, kann uns indes niemand abnehmen – doch liegt hinter jedem Risiko auch die Chance, auf Menschen zu treffen, die unsere Befürchtungen nicht bestätigen. Doch bleibt es eine Frage des eigenen Ermessens, wann und ob man es überhaupt für notwendig hält, über seine Erlebnisse und Erfahrungen zu reden.

Bei alledem dürfen wir aber auch als psychisch kranke Menschen nicht vergessen, dass wir mehr sind als nur unsere Krankheit. Wir sind Menschen mit Vorlieben, Interessen, guten und schlechten Eigenschaften, so wie jeder Mensch gute und schlechte Eigenschaften hat, mit Fähigkeiten und Vorlieben, die uns zu einem unverwechselbaren Menschen machen, so wie jeder Mensch unverwechselbar ist. Und unsere Erkrankung ist nur ein geringer Teil unserer Person, und vermutlich nicht einmal der Bedeutendste. Die Erkrankung ist Teil unseres Lebens – aber wir sind nicht unsere Krankheit, auch wenn sie zeitweilig unser Leben bestimmt.

Und so sollte wir vielleicht erst einmal versuchen, die schlimmsten Vorurteile abzulegen, die es gibt – die Vorurteile uns selbst gegenüber, die uns zu einem minderwertigen Menschen erklären, weil wir psychiatrische Erfahrungen gemacht haben. Erst, wenn wir unsere eigenen Vorurteile bewältigen, finden wir auch einen Weg

zum selbstbewussten Umgang mit unserer eigenen Erkrankung – und vielleicht unseren eigenen Weg in ein schamfreies und glückliches Leben.

lumbatriedel

Quellen: Brockhaus Enzyklopädie, Bd.18, Wiesbaden 1973
Bertelsmann Herkunftswörterbuch, München 1994
http://www.psychotherapie.de/report/2_000/04/00042801.htm
<http://www.irrsinnig-menschlich.de>

Psychopharmakaberatung Sucht und Versuchung

von Matthias Seibt

Häufig wird gesagt, „Der Vorteil von Neuroleptika (Antidepressiva, Phasenprophylaktika) ist, dass sie im Gegensatz zu Schlafmitteln oder Tranquilizern nicht abhängig machen.“

Man bedenke: Ein weit verbreiteter Irrtum, der vonseiten der Ärzte bewusst gefördert wird, ist: Es gebe einerseits Substanzen, die abhängig machen und andererseits Substanzen, die nicht abhängig machen.

Das ist falsch. Richtig ist:

Alles, was eine Wirkung hat, kann abhängig machen.

Wirkungslose Substanzen können nicht abhängig machen. Je besser eine Substanz wirkt, um so höher ist die Gefahr, dass man von ihr abhängig werden kann. Betrachten wir die pharmakologische Wirkung der Volksdroge Alkohol:

- 1) Leidlich gutes Schlafmittel
- 2) Vorzügliches Antidepressivum
- 3) Vorzüglicher Angstlöser
- 4) Wirkt in niedriger Dosierung euphorisierend.

Und weil es so eine **gute** Arznei (Droge, psychoaktive Substanz) ist, genau **deswegen** sind Millionen Menschen davon abhängig.

Nur eine wirkungsvolle Substanz kann eine Versuchung sein. Und das zu häufige Nachgeben gegenüber dieser Versuchung führt dann zu dem, was landläufig „Sucht“ genannt wird.

Drei einfache Maßnahmen zur Verbesserung der stationären Psychiatrie

1. Abschaffung des Personalzimmers
2. zugehendes Bezugspersonensystem
3. Bericht nach Zwangsmaßnahmen

Abschaffung des Personalzimmers:

Als Beispiel für die gute Wirkung sind die Stationen 7 + 8 der Rheinischen Kliniken in Langenfeld zu nennen, die Abteilung von Chefarzt Thomas Keller. Auf beiden Stationen wurde das Personalzimmer ersatzlos gestrichen, es gibt nur noch einen kleinen Büroraum um Schreiarbeiten zu erledigen. Aus dem Personalzimmer wurde der Raucherraum.

Offene Tür

Seitdem gibt es nur noch einen größeren Personal-tisch, der direkt an der Eingangstür der Station steht. In diesem Bereich hält sich immer eine Person vom Personal auf, sodass die Tür der Station i.d.R. offen bleiben kann.

Vorteile:

- Die Tür kann fast ständig offen bleiben, dies schafft ein entspanntes Klima auf der Station.
- Deutliche Verbesserung des menschlichen Umgangs zwischen Personal und Patienten. Die Hierarchie wird dadurch deutlich flacher.
- Das Personal kann sich nicht mehr zu diversen Kaffeepausen zurückziehen und befasst sich somit mehr mit den Patienten.
- Weniger Zwangsmaßnahmen, weil besseres Klima.

Zugehendes Bezugspersonensystem:

Auf fast allen Stationen gibt es ein Bezugspersonensystem, nur leider wird es selten angewendet bzw. gerät schnell wieder in Vergessenheit. I.d.R. wissen die Patienten nichts davon oder kennen ihre Bezugspersonen nicht.

Das zugehende Bezugspersonensystem sollte so gehandhabt werden, dass jeder Patient eine Hauptbezugsperson und ein bis zwei weitere vom Personal hat.

Ein Plan sollte für die Patienten sichtbar aufgehängt sein, aus dem hervorgeht, welche Bezugsperson an welchem Tag im Dienst ist.

Schon möglichst bei der Aufnahme sollte den Patienten dieses Bezugspersonensystem erklärt werden. Sollte dies dann noch nicht möglich sein, muss es so bald wie möglich geschehen.

Unter "zugehend" ist gemeint, dass die Bezugspersonen jeden Tag auf ihre jeweiligen Patienten zugehen und sich mit ihnen unterhalten und auch nachfragen, ob sie etwas für sie tun können.

Die Bezugspersonen sollten möglichst für die Patienten frei wählbar sein, bzw. die Patienten haben das Recht, eine Bezugsperson abzulehnen. Über dieses Recht müssen die Patienten aufgeklärt werden und es dürfen ihnen anschließend keine Nachteile bei einer Ablehnung entstehen.

Wahlfreiheit

Neben allgemeinen Dingen ist es durchaus vorstellbar, dass sich die Bezugspersonen mit den Patienten über mögliche Ursachen und Auslöser ihrer Krise unterhalten. Ferner sollte über eine mögliche Krisenvorsorge und Hilfe zur Selbsthilfe gesprochen werden. Für diese neue Aufgaben sollte das Personal ausgebildet und/oder über Fortbildungen geschult werden. Dies bedeutet gleichzeitig eine Aufwertung der Aufgaben des Pflegepersonals.

Bericht nach Zwangsmaßnahmen:

Viele Zwangsmaßnahmen ließen sich vermeiden, wenn das Personal geduldiger, einfühlsamer und weniger autoritär vorgehen würde. Allein die Tatsache, dass Patienten zur Einnahme von Medikamenten genötigt werden, ohne dabei über die Wirkung und Nebenwirkungen aufzuklären, bedeutet eine nicht hinzunehmende Entrechtung.

Zwang zerstört Vertrauen

Jemand, der einmal von Zwang betroffen war, wird nachhaltig das Vertrauen in die Behandelnden verlieren und, auch wenn es ihm offensichtlich schlecht geht, nicht freiwillig wieder in die Klinik gehen. Dies führt zu immer häufigeren Zwangseinweisungen. Auf Station 7 und 8 der Rheinischen Kliniken in Langenfeld wurden die Zwangsmaßnahmen durch eine Anordnung auf ca. 20% gesenkt.:

Nach jeder Zwangsmaßnahme musste die Person vom Personal, die als erste beim Patienten war, einen Bericht schreiben. Darin muss die Situation geschildert werden und was alles versucht wurde, um die Zwangsmaßnahme zu vermeiden.

Des Weiteren, hatte die Person die Aufgabe, sobald wieder mit dem Patienten zu reden war, mit diesem die Situation zu besprechen, im Beisein der Bezugsperson des Patienten. Dabei bekommt auch der Patient diesen Bericht ausgehändigt.

Seit Einführung sank die Zahl der Zwangsmaßnahmen schlagartig, u. a. weil keiner diese Berichte schreiben wollte und es einfacher war, geduldiger zu sein.

Dies zeigt nun wieder deutlich, dass viele Zwangsmaßnahmen generell vermeidbar sind. Leider haben viele Menschen das Bedürfnis, Macht auszuüben, so auch viele Mitarbeiter in psychiatrischen Bereichen.

Fazit:

Bis auf geringe Umbaukosten würden keine Kosten bei der Umsetzung der oben beschriebenen drei Vorschläge anfallen. Die Effizienz ist aber deutlich und wäre ein großer Schritt in Richtung menschlichere Psychiatrie.

Vorstellbar ist auch, dass langfristig Kosten bei den Krankenkassen und anderen Kostenträgern eingespart würden.

von Cornelius Kunst

Schnee in Afrika

Kochrezept für die kalte Jahreszeit

Frau Dr. Haase ist noch immer in Afrika. Sie sehnt sich nach Schnee und träumt von einer Wintergemüsesuppe:

- 1 Weißkohl
- 1 Dose Tomaten
- 4 Möhren
- 4 Zwiebeln
- 2 Paprikaschoten
- 1 Brühwürfel

Erst Angriffe auf Bagdad, jetzt Beirut. Schnauze voll! Gemüse klein hacken, mit etwas Öl andünsten, mit Wasser aufgießen, Brühwürfel hinzugeben und 15 Minuten garen lassen. Tipp: Wenn man bunte Paprikaschoten nimmt, ist die Suppe auch ein Augenschmaus. Dazu empfiehlt Frau Dr. Haase: Neuroleptika machen träge und faul, aber nicht dick. Zu viel fettes Essen und zu wenig Bewegung machen



dick.

Gut Essen macht froh und zufrieden.

Jeder kann selber festlegen, was er unter „gut Essen“ versteht.

Frau Dr. Haase als Karnickel mein dazu: Mir genügen auch rohe Möhren am Stück. Aber die Suppe probiere ich trotzdem, die ist bestimmt lecker.

Den Acker der Gedanken wenden ...

In seinem Gedichtband überrascht Jan Michaelis immer wieder mit unerwarteten sprachlichen Wendungen zu den unterschiedlichsten Problemen des Lebens.

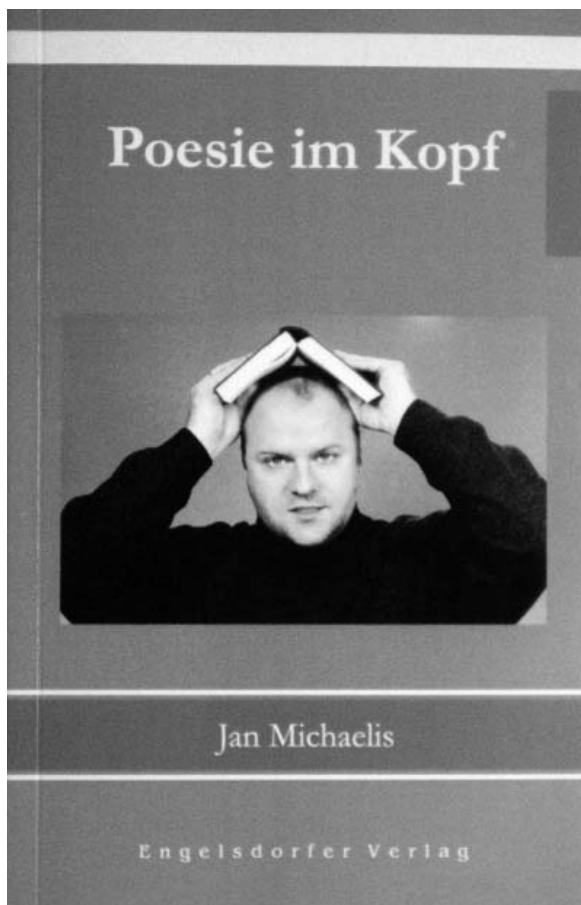
Von Reinhild Böhme

56 Gedichte stellt Jan Michaelis in seinem kleinen 90-seitigen Bändchen vor. Es sind lange und kurze Geschichten, auch Vierzeiler dabei, aus verschiedensten Anlässen geschrieben, frühe Gedichte des Autors oder solche, die er erst kürzlich verfasste.

Beim Aufschlagen des Büchleins fällt die Nummerierung der Gedichte auf, die verwunderlich erscheint, weil sich deren Sinn nicht selbstverständlich ergibt.

Erst bei sorgfältigem Lesen zeigt sich, dass die Gedichte in acht Kapitel eingeteilt und in jedem dieser Kapitel fortlaufend nummeriert sind. Doch die Kapitelüberschriften in kleinen kursiven Buchstaben sind unauffällig, sodass die Zuordnung der Gedichte zu den jeweiligen Kapiteln bisweilen schwer fällt. Aber vielleicht ist es überhaupt nicht wichtig, ob ein Gedicht zu den „zwölf frühen Gedichten“, zu den „drei Gedichten für Kinder“ oder etwa zu den „sieben weiteren Reisegedichten“ zählt. Jedes Gedicht hat nämlich sein eigenes Gewicht und wirkt durch sich selbst. Schon die ersten Zeilen des Büchleins: „Ich kann die kyrillische Schrift nicht. Hier bin ich Analphabet.“ (in Russland) lassen erstaunen in ihrer Unvermitteltheit und regen zum Nachdenken über eigene (Vor-)Urteile und Beurteilungen an. In manchen Gedichten ist der Bogen zu kontroversen oder unerwarteten Gedanken nicht in einem Zweizeiler zu spannen, dann braucht es einen Vierzeiler oder eine ganze Seite bis zum entscheidenden Clou. Auch wollen nicht alle Gedichte nur nachdenklich machen, manche erfreuen und erheitern auch, zum Beispiel die Repliken auf Gedichte von Busch oder Morgenstern und Kabarettsongs und Texte aus den Jahren 1997/98. Michaelis zeigt so das breite Spektrum seiner Ausdrucksmöglichkeiten durch Poesie. Es lohnt sich, die Gedichte zu lesen.

Poesie im Kopf
 Von Jan Michaelis
 Engelsdorfer Verlag 2006
 ISBN 3-86703-132-0
 8,20 EURO





INFOS ZUM BETREUUNGSRECHT

■ Ein Betreuer ist ein gesetzlicher Vertreter für bestimmte Lebensbereiche.

Der Staat kann Dich unter Betreuung stellen, wenn ein Gericht in einem Betreuungsverfahren zu dem Schluss kommt, Du seiest aufgrund „psychischer Krankheit“ oder „Behinderung“ nicht in der Lage, Deine Angelegenheiten selbst zu besorgen.

Oft geht die Betreuerbestellung mit einer Einweisung in die Psychiatrie einher, weil damit die Unterbringung gegen den Willen einer Person gerechtfertigt werden kann, ohne dass sich diese (wie für die Einweisung nach PsychKG) selbst- oder fremdgefährdend verhalten muss.

■ Um die Bestellung eines Betreuers im Vorfeld zu vermeiden, kannst Du (im Zustand der unangezweifelte „Geschäftsfähigkeit“) in einer Vorsorgevollmacht einen Bevollmächtigten bestimmen, der sich in Deinem Namen um Deine Angelegenheiten kümmert, sobald man Dir die Fähigkeit dazu aberkennt. (Infos zu Vollmachten und Verfügungen gibt's beim LPE NRW)

■ Falls Du in einer Betreuungsverfügung Wünsche und Person bezüglich einer möglichen Betreuung bereits festgelegt hast (z.B. weil Dir für die Bevollmächtigung die Vertrauensperson fehlte...), so musst Du diese dem Amtsgericht (Vormundschaftsgericht) vorlegen, sobald Du von der Einleitung des Betreuungsverfahrens erfährst.

■ Ein ehrenamtlicher Betreuer soll einem Berufsbetreuer vorgezogen werden. Das eröffnet die Möglichkeit einen unerwünschten Betreuer durch die Benennung einer Vertrauensperson loszuwerden (Betreuerwechsel).

■ Mögliche Aufgabenkreise einer Betreuung lassen sich grob in zwei Kategorien unterteilen: Die „Personensorge“ betrifft die Grundrechte, Leib, Leben und Gesundheit. „Rechtsgeschäfte“ beziehen sich auf Verträge, Erklärungen und auf die Rechtsordnung.

■ Eine Betreuung kann für alle Bereiche einzeln, für mehrere oder auch für alle Bereiche angeordnet werden. Telefon- und Postkontrolle müssen extra erwähnt werden.

■ Wenn das Gericht meint, es wäre für die Abwendung von Gefahr für Dich und Dein Vermögen erforderlich, so kann es für den betreffenden Bereich einen „Einwilligungsvorbehalt“ anordnen. Das bedeutet, dass Du für alles, was Du betreffs dieses Gebietes zu tun gedenkst, die Einwilligung Deines Betreuers brauchst, und dass der Betreuer seinerseits ohne Deine Einwilligung tätig werden kann (Entmündigung).

■ Auf „Rechtsgeschäfte“ bezieht sich ein „Einwilligungsvorbehalt“, wenn Dir die „Geschäftsfähigkeit“ aberkannt wurde, auf die „Personensorge“ bezieht sich ein „Einwilligungsvorbehalt“, wenn man dir die „Einwilligungsfähigkeit“ aberkennt.

■ „Gefährliche“ medizinische Maßnahmen bedürfen immer auch der Zustimmung des Vormundschaftsgerichtes. Dies gilt auch für die Unterbringung in einer Anstalt oder die Sterilisation.

Eigentlich muss der Betreuer die Unterbringung beenden, sobald ihre Voraussetzungen wegfallen. Die meisten Betreuer sind aber froh ihre Ruhe zu haben, solange sich ihre Betreuten in der Psychiatrie aufhalten.

■ In einem „Betreuungsverfahren“ entscheidet das Gericht über Betreuer, Aufgabenkreise und Einwilligungsvorbehalt. Im Zuge dieses Verfahrens muss Dich der Richter persönlich(!) anhören, und wenn Du das willst, müssen auch Verwandte und Vertrauenspersonen angehört werden. Außerdem wird ein Gutachten eines Sachverständigen eingeholt, in welchem aufgeführt werden muss, aus welchem Grund Du zu welchen Tätigkeiten nicht (mehr) in der Lage bist (angeblich...). Auch der Sachverständige muss Dich persönlich „begutachten“! (Wenn Du jemanden als Sachverständigen ablehnst, solltest Du vor Gericht erklären, dass Du ihn nicht von der Schweigepflicht entbindest).

■ Du hast ein Recht darauf, das Gutachten und alle anderen verfahrensrelevanten Dokumente frühzeitig einzusehen.

■ Du kannst Dir für das Verfahren auch einen Anwalt nehmen oder zu Deiner Unterstützung einen Verfahrenspfleger bestellen (der wird aber vom Gericht ausgewählt). Außerdem bist Du nicht verpflichtet auszusagen, was Dir bezüglich der Betreuung aber eher zum Nachteil ausgelegt wird.

■ Bei einer nachträglichen Erweiterung der Aufgabenkreise, darf unter Umständen auf Deine persönliche Anhörung und ein umfassendes Gutachten verzichtet werden.

■ Es ist auf jeden Fall ratsam, gegen eine als überflüssig empfundene Betreuung schriftlich Beschwerde einzulegen. Wichtig ist, dass auch Andere (Freunde, Bekannte, Verwandte...) die Unnötigkeit der Betreuung schriftlich bestätigen. Als Argument kannst Du z.B. anbringen, dass die „Krankheit“ gar nicht besteht (Gutachten eines anderen Arztes mit einreichen), oder dass Du trotz „Krankheit“ Deine Angelegenheiten selber regeln kannst (Zeugenaussagen und Gutachten zur Bestätigung beilegen).

■ Um den Betreuer wieder los zu werden, stellst Du am besten einen formlosen Antrag beim Gericht. Darin sollten gewichtige Gründe aufgeführt werden, die bestätigen, dass eine Betreuung überflüssig geworden ist. Diese sollten sich auf die Aufgabenfelder beziehen, für welche die Betreuung eingerichtet wurde.

■ Da der Betreuer die Pflicht hat, dem Gericht zu melden, wenn die Betreuung im Ganzen oder teilweise nicht mehr nötig ist, ist die Aufhebung der Betreuung kein Problem, solange Dein Betreuer der selben Meinung ist. Sonst legst Du am besten ein ärztliches Gutachten bei, dass sich Dein Zustand inzwischen erheblich verbessert hat und Du wieder allein zurecht kommst.

■ Um einen Betreuer zu wechseln, kannst Du die Entlassung des Betreuers beim Gericht beantragen oder sogar eine geeignete (und willige) Person als Ersatz benennen. Ein guter Grund für einen Betreuerwechsel ist, wenn der Betreuer seinen Pflichten nicht nachkommt, und nicht alle wichtigen Entscheidungen mit Dir bespricht.

■ Für eine Verlängerung der Betreuung (festgelegt immer für max. 5 Jahre) braucht es wiederum ein Verfahren mit persönlicher Anhörung.

■ Die Kosten für das Verfahren und die Betreuung übernimmst Du selbst, solange Du „vermögend“ bist. Bist Du „mittellos“, so übernimmt der Staat die Bezahlung. Einen „Aufwendungsersatz“ (Kostenrückerstattung) können auch ehrenamtliche Betreuer beantragen.

Was heißt es für mich, krank zu sein?

Bin traurig, könnte im Elend versinken,
bin besoffen vor Kummer
wie im Wasser ertrinken.

Fühl mich müde, verlassen, allein,
möchte manchmal
nur einfach laut schreien.

So seht doch her, so helft mir doch –
sonst falle ich wieder
in mein großes schwarzes Loch.

Habe gehabt, schon so viele Krisen,
weiß dann nicht mehr weiter,
und im Konto bin ich auch in den Miesen.

Schaffe es oft nicht zu sagen: Bitte, hilf mir,
warum sieht es denn keiner,
warum kann denn keiner
meine Gedanken lesen?

Ich bin überfordert, ich tue und mache
und dann sehe ich noch zu,
dass ich dabei auch noch lache.

Soll ja keiner merken,
wie schlecht es mir geht,
bin doch groß und stark,
und im Einstecken ganz hart.

Doch manchmal, da denk ich auch,
mir wird alles zuviel,
und dann brech ich zusammen,
und dann esse ich zuviel.

Von Melanie Rottmann

Aufgeschnappt + + + selbsthilfe + + + psychopharmaka + + + soziales + + + recht + + + psychopharmaka**+ + + Ohne (private) Krankenversicherung**

Eine Umfrage der Bundespsychotherapeutenkammer unter 48 privaten Krankenversicherungen ergab, dass 40 Unternehmen grundsätzlich keine psychisch kranken Menschen aufnehmen, die übrigen acht antworteten nicht oder nicht eindeutig auf die Anfrage. Bisweilen reicht schon ein geringer Verdacht auf eine psychische Erkrankung für die Ablehnung.

Quelle: Südd. Ztg. 22.08.08

+ + + Gesundheitskarten werden ausgegeben

Seit dem 11.12.2006 erhalten 10.000 ausgewählte Versicherte in der Region Flensburg die bundesweit ersten Gesundheitskarten (eGK). Zusammen mit 25 ausgewählten Ärztinnen und Ärzten sowie schrittweise zwei Krankenhäusern werden sie die neuen eGK mit Lichtbild testen. Zu einem späteren Zeitpunkt werden auch die Apotheker eingebunden.

Die Karten wurden von der Gesell-

schaft für Telematik-Anwendungen der Gesundheitskarte mbH (gematik) entwickelt und jetzt für den bundesweiten Einsatz freigegeben. Informationen zur Gesundheitskarte unter www.die-gesundheitskarte.de

+ + + Arbeitsunfähigkeit wegen psychischer Probleme nimmt zu

Im Jahr 2005 wurde fast jede 3. neubewilligte Erwerbsunfähigkeitsrente (32,3%) mit psychischen Erkrankungen oder Verhaltensstörungen der betroffenen Person begründet, wobei der Anteil der Frauen in dieser Personengruppe besonders hoch war. Das geht aus dem Arbeitsschutzbericht hervor, den Bundesarbeitsminister Franz Müntefering am 13.12.06 dem Kabinett vorlegte. Im Jahre 2002 waren nur 28,5 Prozent aller Erwerbsunfähigkeitsrenten aufgrund psychischer Erkrankungen bewilligt worden. Insgesamt stieg der Anteil der Erwerbsunfähigkeitsrenten wegen diesen Krankheiten in den vergangenen Jahren um fast 4

Prozent an.

Quelle: Ruhr Nachrichten von 13.12.06

+ + + Neue Broschüren vom BMAS

Die kostenlose Broschüre „Hilfe für Opfer von Gewalttaten“ wurde neu aufgelegt. In ihr werden die Hilfsmöglichkeiten und Leistungen des Opferentschädigungsgesetzes dargestellt, auf die Opfer von Verbrechen in der BRD Anspruch haben.

Ebenso wurde die kostenlose Broschüre „Kündigungsschutz“ neu aufgelegt.

Beide Broschüren kann man beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales – BMAS - bestellen oder von der Internetseite des Ministeriums www.bmas.bund.de herunterladen.

+ + + ALGII/Sozialhilfe

Der neue Leitfaden „ALGII/Sozialhilfe von A-Z“ ist erhältlich, im Versand für 8 €. Näheres bei www.tacheles-sozialhilfe.de/literatur/Leitfaden.html.

Rechtshilfefonds für Zwangspsychiatrisierte

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

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

Um es klar zu sagen: Die Chancen für den Rechtsweg sind nicht gut. Psychiatrie-Erfahrene haben, egal, was passiert ist, fast immer unrecht. Daher brauchen wir eindeutige Fälle. Diese Fälle müssen aktuell sein. Um zu prüfen, ob es ein aussichtsreicher Fall ist, brauchen wir Kopien der wichtigsten Unterlagen. Wir werden pro Jahr nur einen, höchstens zwei Prozesse unterstützen.

Fürs Erste haben wir 4.000,- € zur Verfügung gestellt. Wer meint, sein/ihr Fall eigne sich, wendet sich bitte an:

BPE e. V., vorstand@bpe-online.de

LPE NRW e. V., Matthias.Seibt@psychiatrie-erfahrene-nrw.de. Beide: Wittener Str. 87, 44 789

Bochum, Gemeinsames Fax: 0234 / 640 5103

Bei Fragen: Miriam 0234 / 68 70 552 oder Matthias 0234 / 640 5102

Die Vorstände von BPE und LPE NRW im November 2006



Deine Rechte als Patient

- Als Patient hast Du das Recht Arzt und Klinik frei zu wählen und Dir bei einem anderen Arzt eine Zweitmeinung einzuholen.
- Der Arzt muss Dich vor der Behandlung in einem persönlichen Gespräch über Art, Umfang, Möglichkeiten und Risiken der Behandlung aufklären. Er muss dies so tun, dass Du aufgrund Deiner individuellen Fähigkeiten in der Lage bist, die Tragweite der Maßnahmen nachzuvollziehen. Jede Frage zur Behandlung muss der Arzt wahrheitsgemäß, vollständig und verständlich beantworten.
- Für jede medizinische Maßnahme braucht der Arzt Deine Einwilligung, das bedeutet, außer im Notfall (dann reicht Dein „mutmaßlicher Wille“ aus), darfst Du die Behandlung auch ablehnen.
- Wenn Dir die Einwilligungsfähigkeit abgesprochen wurde, so muss Dein Betreuer in die Behandlung einwilligen und in manchen Fällen sogar das Vormundschaftsgericht.

Vorher Vorsorgen!

- Es sei denn Du hast vorher in einer Vorsorgevollmacht (Patientenverfügung) einem Vertrauten das Amt der Gesundheitsangelegenheiten überschrieben oder sogar zusätzlich genaue Wünsche zur gesundheitlichen Versorgung im Zweifelsfalle notiert. (Es ist wichtig in einer solchen Verfügung eine Vertrauensperson zu benennen, welche von der Schweigepflicht entbunden ist und bei med. Eingriffen einwilligen muss, sonst kann der Arzt recht frei entscheiden, welche Anweisungen aktuell und gültig sind)
- Dokumentationen über den Verlauf Deiner Krankheit und der Behandlung müssen vor unbefugtem Zugriff geschützt werden. Dein Gesundheitszustand darf selbst Angehörigen nur mit Deiner ausdrücklichen Zustimmung offenbart werden.

Akten einsehen!

- Als Patient hast Du das Recht den „objektiven“ Teil der Krankenakten einzusehen (subjektive Einschätzungen des Arztes brauchen nicht offenbart werden) und eine Kopie anzufertigen. Einschränkungen des Rechts auf Akteneinsicht gibt es, wenn Du für psychisch so labil erklärt wirst, dass Du bei der Lektüre Schaden nehmen könntest.

In einem solchen Falle ist es ratsam die Akten über einen Arzt des Vertrauens beschaffen zu lassen (oder über einen Anwalt).

- Zwangsbehandlungen können nur durchgeführt werden, wenn Du nach „Psych KG“ (selbst- oder fremdgefährdend) in der Psychiatrie untergebracht bist. (Nach einem Urteil – 17 W 37/ 05 – des OLG Celle vom 10. August 2005 „ist eine Zwangsbehandlung auf betreuungsrechtlicher Grundlage rechtlich nicht zulässig“!) (Dieses Urteil ist strittig. Anmerkung der Redaktion) Falls Du Dich freiwillig in einer Anstalt aufhältst, ist eine Zwangsbehandlung unzulässig!

Beschwerde einlegen!

Trotz Zwangssituation hast Du das Recht, täglich zu telefonieren (eventuell zu festgelegten Zeiten), und das Recht auf uneingeschränkten Briefverkehr, d.h. Du kannst beim Amtsgericht Beschwerde einlegen, einen „Antrag auf Überprüfung der Rechtmäßigkeit“, oder einen „Antrag auf Aufhebung der Unterbringung“ stellen.

- Bei fehlerhafter Behandlung oder unzureichender Aufklärung stehen Dir Schadensersatz und Schmerzensgeld zu. Die Geltendmachung dieser Ansprüche kann auf zwei Wegen erfolgen: Entweder außergerichtlich über Schlichtungsstellen der Ärztekammer (umsonst aber parteiisch) oder als Klage vor dem Zivilgericht.

Kunstfehler vor Gericht

Vor Gericht musst Du grundsätzlich die ärztliche Pflichtverletzung, den eingetretenen Schaden, die Ursächlichkeit des Fehlers für den Schaden und das Verschulden des Arztes nachweisen (z.B. durch Gutachten anderer Ärzte).

Wenn Du nicht über die nötigen finanziellen Mittel verfügst, kannst Du Prozesskostenhilfe beantragen (die wird nur bewilligt, wenn Du mit hoher Wahrscheinlichkeit den Prozess gewinnst!).

- Nicht immer und für jeden ist es möglich, allein gegen Rechtsverstöße vorzugehen. Kontakt zu Gleichgesinnten findest Du über den Landesverband Psychiatrie- Erfahrener NRW.



Im Interesse der Angehörigen

Aufweichung der ärztlichen Schweigepflicht?

Eine neue „gemeinsame Erklärung“ zum Umgang der Klinik mit Psychiatriepatienten und ihren Angehörigen kommt aus Rostock.

Münchener Modell

Im Oktober 2005 stellte die Ortsgruppe München des BApK (Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker) und das für den Raum München zuständige Pflichtversorgungs Krankenhaus in Haar eine gemeinsame Erklärung vor mit dem Titel „Umgang, Informationen und Status von Angehörigen psychisch kranker Patienten des BKH Haar“. Sie soll den Status der Angehörigen von Patienten des Klinikums verbessern (wir berichteten im Lautsprecher 13), indem die Ärzte der Klinik die Angehörigen ihrer Patienten in die Behandlung einbeziehen und sie über deren Erkrankung, Behandlung, Prognosen usw. informieren. Die rechtliche Grundlage für solche Arztgespräche mit den Angehörigen soll geschaffen werden, indem man die Patienten (notfalls wiederholt) um die Entbindung von der Schweigepflicht bittet und sie immer wieder auf die Vorteile solcher Gespräche hinweist.

Im Interesse der Angehörigen

Ein solches Vorgehen ist sicher im Interesse der Angehörigen. Ob es auch im Interesse der Patienten liegt, scheint für Betroffene nicht so eindeutig. Vielfach sind es doch Konflikte mit den Angehörigen, die Menschen in Krisen stürzen, die zu ihrer psychiatrischen Behandlung führen und dann scheint es wenig hilfreich, dass die Ärzte gerade zu den Auslösern der Konflikte direkte Kontakte aufnehmen. Zwar sichert auch das Münchener Modell der Erklärung den Patienten die Einhaltung der gesetzlich verankerten Schweigepflicht zu, doch nur auf ihr ausdrückliches Verlangen. Doch es dürften nicht alle Patienten in der Kliniksituation und unter hoher Medikation in der Lage sein oder den Mut haben, sich gegen ärztlichen Druck zu behaupten und ihr Recht auf Einhaltung der Schweigepflicht durchzusetzen. Im Nachhinein kann es dann zu Enttäuschung oder Erbitterung kommen, wenn der Patient sich von den Ärzten verschaukelt fühlt. Dann aber beginnt der Teufelskreis der Konflikte von Neuem. Dass die vom Gesetzgeber vorgesehene ärztliche Schweigepflicht selbstverständlich eingehalten und nur auf einen vom Patienten ausgehenden ausdrücklichen Wunsch aufge-

hoben wird, erscheint daher aus Betroffenen-sicht als wichtiger Grundpfeiler einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Arzt und Patient und nur eine solche kann zu einer erfolgreichen medizinischen Behandlung führen.

Rostocker Erklärung

Die Münchener „gemeinsame Erklärung“ hat jetzt Schule gemacht: In Rostock wurde eine „Gemeinsame Erklärung zum Umgang mit Patienten und Angehörigen in der Universitätsklinik“ erarbeitet und am 08.09.06 werbewirksam auf dem Bundestreffen („Länderrat“) des BApK unterzeichnet - und zwar von der Direktorin der Universitätsklinik für Psychiatrie in Rostock, Frau Prof. Susanne Herpertz, von der Vorsitzenden des Landesverbandes Mecklenburg-Vorpommern der Angehörigen psychisch Kranker (LApK MV e. V.), Frau Ulrike Schob, und vom Vorsitzenden eines Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener Mecklenburg-Vorpommern (LPE M-V e. V.), Herrn Christian Kaiser.

Bedenken Betroffener

Es war sicher ein Manko der Münchener Erklärung, das diese von der Klinik und dem Angehörigenverband unterschrieben wurde und das Interesse von Betroffenen nur insoweit berücksichtigt wird, wie es von den nicht-erkrankten Angehörigen mit-vertreten wird. Der Angehörigenverband hat auch das Abfassen der Rostocker Erklärung angeregt und er ist stolz darauf, hiermit „deutschlandweit ein Novum“ geschaffen zu haben, da alle drei Gruppen – Betroffene, Angehörige und Profis – an ihr mitgewirkt hätten. Doch von Betroffenen-seite ist zu bemerken, dass zwar der Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Mecklenburg-Vorpommerns die Erklärung mit unterzeichnet hat, doch dieser ist kein reiner Betroffenenverband. In ihm wirken Betroffene und Psychiatrieprofis nebeneinander mit an der Verbesserung der Situation Betroffener, er kann also nicht für sich in Anspruch nehmen, die Sicht Psychiatriebetroffener zu vertreten.

Die Zusammenarbeit der Klinik mit den Angehörigen wird in der Rostocker Erklärung in ähnlicher Weise festgeschrieben wie beim Münchner Modell: Sie kann ausschließlich funktionieren, wenn die Ärzte durch die Patienten von ihrer Schweigepflicht entbunden werden. Von Betroffenenseite bestehen in diesem Punkt also dieselben Bedenken wie gegen das Münchner Modell.

Wie zur Beschwichtigung Betroffener betonte die Klinikdirektorin bei der Unterzeichnung der Erklärung dann auch ausdrücklich, dass die Klinik immer „das Wohl und die Wünsche der Patienten“ im Auge behalte sowie dass die „Zusammenarbeit mit den Angehörigen im Einvernehmen mit den Betroffenen“ stehen solle. Das hört sich sehr schön an, aber die konkreten Fragen, wer bestimmt, was das „Wohl des Patienten“ ist und wie wird im Zweifelsfall das „Einvernehmen“ über die ärztliche Zusammenarbeit mit den Angehörigen erreicht, bleiben unberührt.

Formulierung von Patientenrechten

In der Rostocker Erklärung werden auch Patientenrechte und „Grundlagen der Verständigung“ zwischen Ärzten und Patienten formuliert. Die Erklärung soll damit „verdeutlichen, dass nur durch gemeinsame Anstrengungen betroffenen Menschen geholfen werden kann und (sie soll) gleichzeitig den Stellenwert der Selbsthilfe hervorheben“, so Christian Kaiser (24) auf der Internetseite des LPE M-V e. V.). Die Patientenrechte sind dabei bisweilen sehr allgemein formuliert, manches sollte eigentlich eine Selbstverständlichkeit sein wie z. B.

- *Der Patient hat ein Recht auf ... sorgfältige und qualifizierte Behandlung ... In einem persönlichen Gespräch vor der Behandlung sollte der Arzt verständlich, sachkundig und angemessen aufklären und beraten. Dazu gehören Informationen über Nutzen und Risiken der zur Anwendung kommenden Arzneimittel ...*
- *Die wirksame Einwilligung des Patienten ist Voraussetzung der ärztlichen Behandlung. Bei fehlender Einwilligungsfähigkeit ist die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters oder Betreuers erforderlich.*
- *Es wird vereinbart, auf den Stationen der Klinik einen Kummerkasten aufzustellen ... die Schriftstücke werden einmal im Quartal ... ausgewertet. Es wird versucht, realisierbare Änderungen möglichst zeitnah umzusetzen.*

Man fragt sich daher, welche Zustände zuvor wohl an der Rostocker Klinik geherrscht haben, dass solche Formulierungen in die gemeinsame Erklärung aufgenommen wurden.

Manche Punkte erscheinen auch erfreulich, denn sie fördern die Selbstverantwortung und die Selbstständigkeit der Betroffenen, wenn sie entsprechend im Klinikalltag umgesetzt werden (können), z. B.

- *die Verständigung zwischen Arzt, medizinischem Personal und dem Betroffenen ist eine wichtige Voraussetzung für den Behandlungserfolg.*
- *Behandlung und Pflege haben Würde und Selbstbestimmungsrecht des Patienten zu beachten.*
- *zum Verhalten beim Auftreten unerwünschter Nebenwirkungen hat der Arzt den Patienten zu informieren. So kann der Patient in eigenem Interesse an der Behandlung mitwirken.*
- *die Erfahrungen der Betroffenen sind sehr wichtig und sollen ernst genommen werden.*

Außerdem wird die jährliche Durchführung einer Dialogkonferenz beschlossen, an der Vertreter aller Berufsgruppen der Klinik und der unterzeichnenden Organisationen teilnehmen sollen. Auf ihr soll es um

psychiatrie-erfahren ist nicht gleich psychiatrie-erfahren

„Psychiatrie-erfahren“ werden im BPE e. V. – Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener – alle Menschen genannt, die als Patienten stationär (oder eventuell ambulant) in psychiatrischer Behandlung sind oder waren. Sie werden auch als „Betroffene“ bezeichnet, weil dieser Begriff im PsychKG verwendet wird.

Der BPE nimmt nur psychiatrie-erfahrene Menschen als Vollmitglieder auf. Wer selbst keine Psychiatrie-Erfahrung gemacht hat, kann den BPE als Fördermitglied unterstützen, hat aber kein Stimmrecht in der Mitgliederversammlung.

„Psychiatrie-erfahren“ heißen im LPE M-V e. V. – Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Mecklenburg-Vorpommern – alle Menschen, die über eigene Erfahrung mit der Psychiatrie verfügen. Diese Erfahrungen können sie als Patienten gemacht haben oder als Menschen, die ihre berufliche Tätigkeit in den verschiedenen Bereichen der Psychiatrie ausüben bzw. über Erfahrungen in diesen verfügen. Unter Psychiatrie-Erfahrenen werden hier also Betroffene und Psychiatrie-Profis im weitesten Sinne verstanden.



die Einhaltung der entwickelten Grundsätze gehen, um mögliche Erweiterungen oder Veränderungen der Zusammenarbeit und um Ziele für das kommende Jahr. Die Klinik und die beteiligten Organisationen wollen also weiter im Gespräch bleiben und ihren Umgang miteinander weiter intensivieren und verbessern. ribo

Fazit: Die Rostocker Erklärung hat Vor- und Nachteile in den Augen der Betroffenen

Enthält für Betroffene durchaus erfreuliche Punkte, die Selbstbewusstsein und Selbstverantwortung der Patienten stützen und damit ihre Selbstheilungskräfte mobilisieren.

Das Hauptmanko der Erklärung dürfte darin bestehen, dass die Ärzte dem Wunsch der Angehörigen nach Information über ihre erkrankten Familienmitglieder zu stark nachgeben und ihren Patienten ihre Entbindung von der Schweigepflicht schmackhaft machen wollen. Betroffene, die eine stationäre Behandlung planen, sollten daher genau abwägen, wie wichtig ihnen die Einstellung der Klinik zu ärztlichen Schweigepflicht ist und ob sie sich eventuell in einer anderen Klinik ohne solch eine „gemeinsame Erklärung“ besser aufgehoben fühlen. Grundlegend muss der Patient dabei entscheiden, ob er sich an das Lebensgefühl seiner Angehörigen anlehnen oder in wie weit es sich von diesem absetzen will. ribo

Quelle: www.lpemv.de und www.lichtblick-newsletter.de

Rauchverbote in der Psychiatrie

Es gibt Bestrebungen auf den offenen Stationen der Psychiatrien die Raucherzimmer abzuschaffen.

Dies halten wir für nicht sinnvoll, da:

- 1) Der Anteil der Raucher/innen unter PE wesentlich höher ist als in der Normalbevölkerung.
- 2) Nicht rauchen zu dürfen, erzeugt einen höheren Stress für Raucher/innen. Dieser ist Psychiatriepatientinnen nicht zuzumuten.
- 3) Der Nichtraucherschutz scheint uns durch ein Rauchverbot in allen Räumen außer dem Raucherzimmer ausreichend gewährleistet.

Der Vorstand des LPE NRW e. V.

Liebe Mitglieder,

Eure Meinung (nicht nur) hierzu interessiert uns.

Cornelius, Fritz, Holger, Matthias und Regina vom Vorstand des LPE NRW e. V.

Ärzteblabla

Schizogenie nennt man den schöpferischen Zustand von Künstlern und die künstlerischen Genies selber, die diesen Zustand erleben und kreativ nutzen.

Schizophrenie ist, wenn man mit seinem Problem nicht allein bleibt, sondern es mit sich selber teilt. Wörtlich übersetzt heißt es „Geteiltes Leid“. Darauf bezieht sich die Redewendung: Geteiltes Leid ist doppelt schwer. Die Psychiater behandeln gerne Schizophrene, weil sie bei den Krankenkassen pro Patient zwei Personen abrechnen können. Nur Multiple Persönlichkeiten sind noch beliebter.

Selbsthilfe ist, wenn man mal wieder alles selber machen muss, sogar die Fernbedienung eigenhändig bedienen.

Selbsthilfegruppe Bande, die wie für einen Einbruch alle mit ihren Fähigkeiten einsetzt, einer zum Schmirre stehen, ein anderer zum Tresorknacken. Bei dem Einbruch handelt es sich nicht um den des Winters. Die meisten Selbsthilfegruppen haben auch kein Fluchtfahrzeug.

Selbsthifecredo „Bildet Banden!“ ist der Glaubensgrundsatz der Selbsthilfegruppen.

Selbstwertgefühl, die gefühlte Währung des Selbstwertes ist weder Euro noch Dollar. Meist lässt sich das Selbstwertgefühl inflationär und auch deflationär entwerten.

Somatisch Runder Tisch, um den die Mediziner gerne herumtanzen. Meistens stehen nicht genug Stühle am Somatisch, deshalb sagen die, die keinen Platz am Somatisch finden, auch ablehnend: Das ist alles nur somatisch. Man denkt sich dann: Hauptsache der Stuhl ist in Ordnung.

Soziotherapie, zu dieser Therapie ist der Sozios auf dem Motorrad mitzubringen.

Stereotyp ist ein Typ, der gerne Platten sammelt und auf der Stereoanlage abspielt.

Stimmen nennt man das gemeinsame Musizieren vor dem Konzert, um nachher im Konzert besser gemeinsam musizieren zu können. Wer das Stimmen hört, kann allerdings einen sehr schlechten Eindruck vom Orchester bekommen.

Stoffwechselkrankheit Zwanghaftes An- und Ausziehen von Kleidern, bei dem man darauf achtet, nach Wolle, Seide und nach Samt Leinen am Körper zu haben.

Symptom Hauptrolle in dem Musical „Das Symptom von der Oper“.



Furcht

Von Sibylle Prins

Ich fürchte mich. Ich fürchte mich vor dem Beginn jeden neuen Tages. Ich fürchte mich vor den Erwartungen dieses Tages an mich, vor meinen eigenen Erwartungen an diesen Tag. Ich fürchte mich davor, mich den anderen aussetzen zu müssen, mein Gesicht der Umwelt preiszugeben. Ich fürchte mich davor, Tätigkeiten auswählen zu müssen und vor den Tätigkeiten, bei denen ich keine Wahl habe. Ich fürchte mich vor dem Nichtstun wie vor dem Tun, denn in beiden Fällen verliere ich. Ich fürchte mich vor der Verweigerung, die hierin liegt.

Ich fürchte mich vor den Unfreundlichen, aber auch vor denen, die freundlich zu mir sind – im nächsten Moment haben sie es sich anders überlegt. Ich fürchte mich vor den Ungeduldigen, die mich überfahren und antreiben, wie vor denen, die Geduld mit mir haben, denn sie werden ihre Geduld irgendwann verlieren. Ich fürchte mich vor denen, die mich kritisieren und vor denen, die mich loben, denn beide irren sich. Das Neue fürchte ich genauso wie das Alte und das Vertraute genauso wie das Fremde. Ich fürchte mich vor der Weite

wie vor der Enge, und kann nicht entscheiden, was ich mehr fürchte: das Nahe oder das Ferne. Ich fürchte mich vor meiner Gefügigkeit gegenüber der Außenwelt, vor meiner eigenen Egozentrik, vor meiner Unfähigkeit, vor meinen Unterlassungen. Ich fürchte mich vor meiner Gleichgültigkeit, meiner Unentschiedenheit und vor meiner schnellen Zufriedenheit.

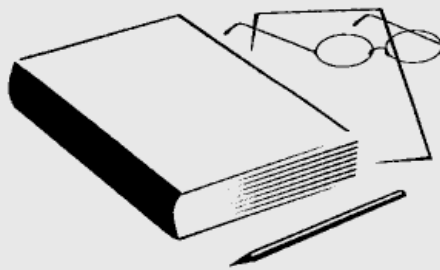
Ich fürchte mich vor mir selbst. Meine Furcht treibt mich dazu, mich ins Bett zu verkriechen, aber auch davor fürchte ich mich, denn das hieße Trägheit oder Krankheit. Ich will mich ins Bett legen, aber ich fürchte das allzu bloßstellende Tageslicht. Das Zimmer ist verdunkelt, ich liege im Bett, aber nun fürchte ich mich vor der schwarzen Gestalt, die in der Tür steht und mich mit kalter Hand berühren will. Ich ziehe also die Decke über den Kopf und halte ganz still, jetzt fürchte ich mich vor meinen Gedanken und vor meinem Atem. Wenigstens bin ich allein mit meiner Furcht und stecke mit ihr unter einer Decke. Meine Furcht und ich sind eins, meine Gedanken werden zu einem schläfrigen Brei und mein Atem ist eine Beiläufigkeit. Da höre ich, wie ich gerufen werde. Ich fürchte mich davor, diesem Ruf zu folgen.

Traurigkeit

Von Sibylle Prins

Ich bin so endlos traurig. Eine Traurigkeit, die nicht zum Weinen veranlaßt, sondern die das Weinen unmöglich macht. Die Traurigkeit ist da als unbestimmbarer, dumpfer und lähmender Schmerz und als eine bodenlose Dunkelheit. Diese Traurigkeit ist stumm, hat keine Worte. Traurig bin ich über fast alles: Weniger die großen und kleinen entfernten und nahen Nachrichten von unabgewendeten Schrecknissen, sondern mehr das alltäglich Erfahrene. Ich traure um das viele ungelebte Leben, das ich sehe. Um die Lebenslügen, die mir begegnen sowie um meine eigenen Lebenslügen. Die vergrabenen oder zerstörten oder immer wieder sabotierten Begabungen, die Menschen haben. Das ständige und wahrscheinlich zwangsläufige einander Verfehlen in der Begegnung. Die ungenutzten Möglichkeiten und verpfuschten Chancen. Das sich selbst angetane Leid. Um das verborgene und allzu freundliche Betrogenwerden sowie die eigenen Betrügereien. Das Vergangensein der Vergangenheit, die Unerreichbarkeit der Zukunft und die Abwesenheit der Gegenwart. Ich traure um die Unwirksamkeit

allen Tuns und um eine Welt, die nicht antwortet. Ich traure um die Gleichgültigkeit, die uns umgibt wie die Luft. Ich bin sogar traurig über das Erfreuliche, weil es vergänglich ist und einen Irrtum enthält. Das ist alles eitel und Haschen nach Wind. Meine Traurigkeit erschreckt die Menschen, daher versuche ich, sie zu verbergen, aber man sieht sie mir an. Als die Traurigkeit allzu groß wurde, habe ich versucht, mir dagegen helfen zu lassen, aber es stellte sich heraus, dass ich Humpty Dumpty bin, der vom Zaun fiel und so zerbrach, dass ihn kein Mensch im ganzen Land mehr reparieren kann. Aber meine Traurigkeit ist kein abartiges Geschwür oder Schönheitsfehler, den man herausoperieren könnte. Ich trage nur meinen Anteil an der Traurigkeit dieser Welt. Möglicherweise einen größeren Anteil als ein anderer, dann trage ich eben für diesen mit. Es gibt Menschen, deren Traurigkeit ist noch viel größer als meine eigene. Manchmal, da möchte ich mich auf, nein, besser in die Erde legen und diesen schwarzen Fluß, diesen Styx, den ich in mir trage, herausfließen lassen, zusehen, wie er dahinströmt, sich mit dem Erdreich vermischt und endlich versickert. Denn das ist der wahre Sinn dieser Traurigkeit: Sie hält mich am Boden.



Buchprojekt: Einsendeschluss - neue Adresse

Der BPE hatte Psychiatrie- und Psychoseerfahrene dazu eingeladen, ihre Erfahrungen aufzuschreiben und für die Veröffentlichung in einem Buch mit dem Titel „Die sogenannte Psychose“ zur Verfügung zu stellen. Das Buchprojekt wurde nicht zwischenzeitlich klammheimlich begraben. Es hatte sich allerdings durch den plötzlichen Tod von Hannelore Klafki verzögert. Jetzt hat Sibylle Prins Organisation und Leitung für das Herausgeberteam übernommen. Das erste Treffen dieses Teams ist für den 25.02.07 geplant. Einsendeschluss für Beiträge ist daher der 20.02.07. Schickt eure Texte als Datei an die E-Mail-Adresse buchprojekt@bpe-online.de oder per Brief an Sibylle Prins, August-Bebel-

Straße 155, 33602 Bielefeld.

Bitte beachtet bei der Erstellung der Texte Zweck und Ziel des geplanten Buches: Es werden nicht Schilderungen gesucht, was ihr alles (Schlimmes) in der Psychiatrie erlebt habt, sondern Berichte, wie ihr die sogenannte Psychose erlebt, wie ihr die Situation verarbeitet habt, was ggf. zu eurer (Selbst-)Heilung beigetragen hat, usw. Der Ausschreibungstext wurde im Rundbrief 1/2004 und auf der Webseite des BPE veröffentlicht. Unten sind nochmals die wesentlichen Passagen abgedruckt. ribo

Die sogenannte Psychose

Die Dimension der Selbstwahrnehmung und der möglichen Selbsthilfe und -heilung kommt beim Festhalten an dem medizinischen Begriff „Psychose“ schlicht nicht vor, obwohl sie das Herzstück und das zentrale Tätigkeitsfeld der Selbsthilfe ist. Um ein anderes auf unseren Erfahrungen beruhendes Verständnis von seelischen Krisen und Ausnahmezuständen zu etablieren, brauchen wir möglichst viele authentische Berichte darüber, welche Umstände uns in seelische Ausnahmezustände gebracht haben, was diese Umstände mit diesem Erleben in psychischen Krisen zu tun haben und was uns geholfen hat, die seelische Krise zu überwinden. Wir würden gerne erfahren, wie ich eure seelischen Krisen - in der Psychiatrie oft Psychosen genannt - erlebt habt, was gut, was schlecht daran war, und welche Phasen ihr dabei durchlaufen habt. Ist es, aus eurem zurückliegenden subjektiven Erleben, gerechtfertigt, einen solchen psychischen

Ausnahmezustand im medizinischen Sinne als Krankheit zu betrachten und ihm mit den derzeit üblichen Medikamenten zu begegnen? Habt ihr dieses als hilfreich empfunden oder hättet ihr euch ergänzend oder stattdessen eine andere Form der Hilfe gewünscht und welche wäre das gewesen? In welchem Bereich hat es vollends an Hilfe gefehlt? Was hat euch geholfen, zwischen Verrücktheit und Realität wieder im Leben Fuß zu fassen? Es wäre auch interessant zu erfahren, wie Freundinnen und Außenstehende darauf reagiert haben und ob und wie ihr selbst das Geschehen aus der Rückschau beurteilt.

Bitte vermerkt, ob euer Name mit dem Beitrag genannt werden soll oder nicht.

Das Buchprojektteam



Die Münze in der Coladose

Als ich wieder einmal auf der Parkbank saß, gesellte sich der alte Mann zu mir, der mir schon so viele Geschichten erzählt hatte. Ich sagte nichts, doch er erkannte, wie es mir ging. Wieder einmal lächelte er.

Er schaute in den Mülleimer neben der Parkbank, blickte eine Weile hinein und griff dann mit einer Hand in den Müll. Er förderte eine alte Coladose zutage.

„Sieh her,“ sagte er. Dann griff er ins Portemonnaie und zauberte eine kleine, silberne Münze hervor. „Diese Münze ist aus Silber,“ sagte er, „und sie ist sehr wertvoll. Weit über hundert Euro würde man dafür bekommen.“ Er steckte sie in die leere Dose.

„Das,“ erklärte er, „ist deine Seele. Hörst du sie?“ Er schüttelte dir Dose, und ich hörte das Scheppern der silbernen Münze in der bunten Hülle aus Weißblech. „Schon Platon sagte vor über zweitausend Jahren, dass jeder Mensch eine besondere Seele habe. Daran hat sich in den letzten Jahrtausenden nicht viel geändert.“

Dann trat er mit aller Macht auf die Dose

Dann hob er den Fuß – und trat mit aller Macht auf die Dose, die sich mit einem lauten Knirschen bis zur Unkenntlichkeit verformte. „Manchmal geschehen im Leben Dinge, die viel bei uns zerstören.“ Er schüttelte die Coladose, und ich hörte nichts mehr von der silbernen Münze, die in ihrem Inneren lag. Er hob die Dose an ...

„Kein Platz mehr für Träume, kein Platz mehr für eigene Gedanken ... nur noch Angst und Schuld, Verzweiflung und Schmerz, Selbstverurteilung und Selbstverachtung ... Dann bist du eingesperrt in dir selbst.“ Diesmal sagte ich nichts, doch mein scheues, nur gehauchtes Nicken schien ihm mehr zu sagen als ein tausend Seiten langer Brief.

„Selbst auf dem höchsten Berg, selbst auf dem tiefsten Meeresboden bist du in dir gefangen.“ Ich antwortete nicht, doch mein Schweigen gab ihm recht. „Dieses

Gefängnis ist grausamer als jedes andere, denn es gibt niemanden mehr, der darüber wacht, ob es darin auch menschlich zugeht.“ Diesmal lächelte er nach einer Weile. „Doch deine Seele ist immer noch wunderschön, dass weiß jeder, der etwas von Leben versteht.“

„Die Gefangenschaft ist keine äußere – du bist erwachsen und kannst im Prinzip dein Leben so gestalten, wie du es willst. Du kämpft um die innere Freiheit – und das ist die Freiheit, die wirklich bedeutsam ist, denn diese kannst du überall hin mitnehmen. Innere Freiheit ist die Voraussetzung für äußere Freiheit. Deinen Kampf kannst du nicht mit Fäusten und nicht mit Rechtsanwältin ausfechten, denn es ist kein Kampf gegen eine äußere Macht.“

„Aber ich fühle mich so wertlos ...“ erwiderte ich enttäuscht.

Der alt Mann begann, die zerdellte Coladose zu schütteln. Die Münze in seinem Inneren klang dumpf und hohl, doch ich konnte sie immer noch hören.

„Stelle dir vor, du seiest in einer Höhle verschüttet worden. Wenn du geduldig Stein für Stein abträgst, die dir der Erdbeben vor deine Seele gesetzt hast, wenn du sorgfältig jede Delle wieder heilst, die in deiner Coladose steckt, dann kannst du auch dein Glück wieder finde.“

„Aber ich fühle mich so wertlos ...“ erwiderte ich enttäuscht.

„Vielleicht hängst das damit zusammen, dass du nicht weißt, wer von beiden du bist.“ erwiderte er gütig. „Und?“ erwiderte ich, „Wer bin ich?“

„Du bist in erster Linie die Silbermünze – nicht die kaputte Coladose.“

Dann lächelte er und ging ohne ein Wort fort.

lumbatriedel



Ich bin so viele - leben mit MPS

Manchmal trifft man Menschen, die mehr sind, als zu sehen ist, ein wahrlich dichter Dschungel, den man meist nicht durchqueren kann, oder doch? Was sind das für Menschen, bei denen man MPS diagnostiziert hat, und wie sollen andere darauf reagieren?

MPS heißt ausgesprochen „Multiple Persönlichkeits Störung“; Multiple kommt aus dem Lateinischen und wird mit „viel“ oder „mehrfach“ übersetzt. Da ich selbst davon betroffen bin, möchte ich versuchen, die Angst vor uns zu nehmen, aber auch um Verständnis zu werben.

Die Wissenschaft hat dafür eine Erklärung, die allerdings nicht immer zutreffen muss. So wird vermutet, dass viele Patienten mit MPS-Diagnose traumatisiert sind. Bei jungen Mädchen ist das oft der sexuelle Übergriff auf ihre Person, den viele nicht anzeigen können, da ihnen nicht geglaubt wurde. Es können aber auch andere Gewalttaten der Ursprung für eine derartige Persönlichkeitsstörung sein.

Wir sind 3 Persönlichkeiten in einer sichtbaren Person, die Manuela heißt. Eine weitere Persönlichkeit ist Jenny, und dann wäre da noch Patricia. Wenn Jenny bei der Ansprache vorn ist, merkt man sehr schnell, dass diese Persönlichkeit sehr ängstlich ist, schnell weint, aber sich auch gern kleidet. So, wie es 17-Jährige tun, denn Jenny ist gerade erst 17 geworden. Diese Kleiderordnung passt leider nicht zu mir, also zu Manuela. Dagegen kann ich allerdings nichts unternehmen, da alle drei Persönlichkeiten autonom handeln, und sich nicht untereinander absprechen. So ist es möglich, dass ein Termin beim Arzt nicht wahrgenommen wird, da eine andere Persönlichkeit diesen Termin erbeten hat. Es ist auch möglich, dass eine Persönlichkeit nichts von den Inhalten eines zuvor geführten Gesprächs weiß, und darauf nicht reagiert.

Wie redet ihr mit solchen Menschen, wenn ihr nicht wißt, wer gerade vorn ist? Das Sicherste ist dann uns in der Mehrzahl anzusprechen, oder fragt einfach, wer nun vor Euch steht. Bei uns ist es immer besser, wenn man uns in der Mehrzahl begrüßt. Meist nennen wir den jeweiligen Namen der Persönlichkeit, die gerade da ist. Leider wenden sich Bekannte oder auch Freunde, im schlimmsten Fall die Familie, ab. Davon betroffene Personen sind hochgradig suizidgefährdet, sehen sie doch oft keinen Sinn mehr im Leben.

Auch bei der Arbeitssuche sind sie immer benachteiligt, obwohl hohes Fachwissen vorhanden ist. Die Begründungen der Arbeitgeber klingen oft lächerlich. Dabei kann es sein, dass alle Persönlichkeiten dieselbe Arbeit machen können, wenn im Inneren die Absprache möglich ist.

Jeglicher MPS-Diagnose sind individuelle Geschehnisse vorausgegangen. Aus diesem Grund kann ich immer nur von uns sprechen. Manchmal, wenn gerade Jenny vorn ist, bekommen wir Schmerzen im Unterleib, weil wir an die schlimmen Ereignisse erinnert werden durch Rundfunk oder Fernsehen, oder wenn wir an jener Stelle, wo dieses Unrecht geschah, vorbeikommen.

Wen ich bisher nur namentlich vorstellte, ist Patricia. Diese Persönlichkeit ist im Allgemeinen sehr aggressiv, was aber dann gut ist, wenn wir in eine Situation kommen, die ähnlich beginnt wie die früher erlebte Gewaltsituation. Patricia beschützt uns dann, gerade weil wir anderen zwei, Manuela und Jenny, nicht in der Lage wären, uns zu verteidigen.

Durch ihre permanente Aggression bringt sie aber leider auch viel Ärger über uns, der dann von Manuela ausgebadet werden muss. Verständnis bringen die Behörden kaum auf, schon gar nicht Hilfe, sodass Manuela letzten Enden für Schäden, die Patricia anrichtet, bezahlen muss. Wir müssen lernen, mit solchen Geschehnissen zu leben, aber dafür brauchen wir Hilfe von Fachpersonal, und vor allem von Freunden und Bekannten.

Wenn ich zu Anfang um Verständnis gebeten habe, dann deswegen, weil wir der Meinung sind, dass MPS kein Grund sein sollte, Freundschaften aufzukündigen. Wenn wir Glück haben, kann manchmal eine Therapie bewirken, dass dieser Zustand aufgehoben werden kann. Wir sind, und da meine ich alle, die eine MPS-Diagnose haben, keine Untiere und schon gar nicht verrückt, wie oft angenommen wird. Durch ständigen Kontakt zu „normalen“ Menschen, die sich nicht von uns abwenden, können wir uns viele Krisen ersparen, und das heißt, wir brauchen nicht so oft stationäre Behandlung. Wir brauchen die Hilfe von „normalen“ Menschen, aber noch wichtiger ist die Akzeptanz der Gesellschaft. Manuela



Meine Psychoseerfahrung

Ich kam von der Kinderklinik, in der mein gerade zwei Wochen altes Kind wegen einer Gelbsucht behandelt wurde. Ich hatte eine Papptonne dabei in der eine Leinenwindel, Johanneskrautsirup, zwei leere Babyflaschen und eine Milchpumpe waren, mit der ich Milch für mein Kind abpumpte, das es dann von den Kinderkrankenschwestern über den Tag verteilt bekam.

Ich lief durch den Stadtpark und plötzlich war alles so leicht, meine ganzen Probleme, Sorgen und Ängste fast wie weggeblasen. Ich war der Mittelpunkt der Erde, ich war eins mit allem um mich herum. Ich konnte jeden Menschen der mir entgegen kam verstehen, ohne dass er redete, ich wusste was ihn bewegte und was er gebraucht hätte.

Ich stand an der Ampel. Es war rot. Ich ärgerte mich darüber, warten zu müssen.

In meiner Jackentasche hatte ich noch ein paar alte Mandeln vom Weihnachtsmarkt, die ich auf den Timer der Ampelanlage legte und siehe es wurde grün, sofort!!!

Das gefiel mir. Ich versuchte es bei allen anderen Ampeln der Stadt, an denen ich vorbei kam, und sie sprangen sofort auf grün, wenn ich die Mandel daraufgelegt hatte.

Ich glaubte, dass eine göttliche Macht mich führte. Ich fühlte mich auserwählt oder erleuchtet.

Ich ging nicht nach Hause, wie ich es eigentlich vorgehabt hatte, sondern ging in meine Stammkneipe.

Es muss so gegen drei Uhr nachmittags gewesen sein. Die Kneipe war gut besucht. Ich setzte mich an einen runden, kleinen Tisch und bestellte einen Milchkaffee und ein Glas Wasser mit Eiswürfeln. Mir war plötzlich schrecklich heiß. Ich trank das Wasser in einem Zug aus, nahm die Eiswürfel heraus und rieb mir damit das Gesicht ab, das tat wahnsinnig gut, die ersten Gäste guckten irritiert zu mir herüber. Das verleitete mich dazu, eine kleine Performance zu geben. Ich öffnete meine Papptonne, holte die weiße Leinenwindel heraus, breitete sie auf dem Boden aus und öffnete die Johanniskrautölflasche. Die rote Flüssigkeit ließ ich auf das Tuch tröpfeln. Für mich war das symbolisch das Tuch, das Jesus bei seiner Kreuzigung getragen hatte. Bevor ich eine Rede halten konnte, stand der

Kellner vor mir und machte mir klar, dass ich sofort meine Sachen packen und verschwinden sollte. Immerhin brauchte ich nicht zu bezahlen, wenigstens etwas.

Als ich auf die Straße trat, sprachen mich zwei Typen an. Ich weiß nicht, ob sie auch in der Kneipe gewesen waren und mich beobachtet hatten. Sie fragten, ob ich gestresst sei und was ich in der Tonne habe. Ich erzählte Ihnen von meinem Kind, das in der Kinderklinik sei. Sie meinten daraufhin, dass ich mal abschalten müsse und ich die Sachen wegschmeißen sollte.

Eine gute Idee

Ich hielt das in diesem Moment für eine gute Idee. Wir spielten Fußball mit der Papptonne und schmissen sie weg. Dann ging ich nach Hause und langsam kam ich auf den Boden der Tatsachen zurück. Mir war der Vorfall in der Kneipe plötzlich total peinlich und ich fragte mich, was in mich gefahren war. Ich erzählte meinem Freund davon. Ich war immer noch überzeugt, dass ich Ampeln mit Mandeln beeinflussen konnte, aber die Performance in der Kneipe hätte ich am liebsten rückgängig gemacht. Mein Freund versuchte mich zu beruhigen und versicherte mir, dass die Ampeln zufällig auf Grün umgesprungen waren, als ich die Mandeln darauf legte.

Ich gab mich damit zufrieden und versuchte das Ganze zu vergessen.

Ich kehrte zurück zu meinem normalen alltäglichen Wahnsinn.

Ich hatte keinen Haustürschlüssel mehr, weil ich ihn verloren hatte und mein damaliger Freund sich weigerte mir seinen Schlüssel zum Nachmachen zu geben, mit der Begründung, dass ich ihn sowieso wieder verlieren würde, dafür wollte er kein Geld ausgeben. Das Geld, was er meinte, war mein Geld, das er verwaltete, beziehungsweise ausgab, da ich angeblich nicht mit Geld umgehen konnte. Stattdessen gab er es für seinen Alkoholkonsum aus, die Lebensmittel, die wir brauchten, zockte er im Supermarkt und ich stand Schmiere und achtete darauf, dass ihn niemand dabei beobachtete. Den Fernseher, den wir besaßen, hatten



wir einfach unten auf den Einkaufswagen gestellt. Während wir oben die Lebensmittel auf das Band stellten, bezahlten und wieder einpackten, schoben wir den Fernseher unbemerkt mit dem Einkaufswagen nach draußen.

Ich bekam Angstzustände, wenn wir auf die Strasse gingen, meine Kehle war wie zugeschnürt. Ich wusste, dass ich so nicht weiter machen konnte. Ich wusste bloß nicht, wie ich überhaupt weiter machen sollte. Ich wusste nicht weiter. Sackgasse. Ende! Freunde hatte ich keine mehr, dafür hatte er schon im Vorfeld gesorgt. Meine Freunde gefielen ihm nicht, waren angeblich zu egoistisch und hätten kein wirkliches Interesse an mir.

Er hatte sie mir alle madig geredet, zu dumm, dass ich ihm glaubte – Liebe macht blind!

Ich klammerte mich also an meinen letzten Strohhalm - Ihn. Ich wollte ihn aus seiner Alkoholsucht befreien, damit wir eine kleine, glückliche Familie werden könnten.

Wir redeten vom Heiraten und er wollte sobald er trocken war ein Kind von mir.

Mein Kind wollte er adoptieren, ein schöner Traum, der immer mehr zum Alptraum wurde. Wir stritten oft wegen Nichtigkeiten. Meistens hatte ich mich nach seiner Ansicht falsch verhalten. Hatte ihm auf eine Frage nicht sofort geantwortet oder ihm angeblich nicht richtig zugehört. Dann setzte es Ohrfeigen.

Zwei Wochen später ging es meinem Kind besser, es wurde von der Intensivstation auf die normale Kinderstation verlegt, zur Beobachtung noch dabehalten. Ich sang meinem Kind Imaging von den Beatles vor, während ich es wickelte. Ich legte es in sein Kinderkrankenhausbett und merkte, dass sich in mir ein ganz und gar hoffnungsloses Gefühl ausbreitete. Ich nahm ein Glas Wasser und mischte es mit Desinfektionsmittel, ich überlegte es zu trinken, verwarf den Gedanken und stellte das Wasser unberührt auf die Wickelkommode. Ich ging ins Schwesternzimmer und erzählte den Schwestern, dass ich mich nicht gut fühlte. Sie fragten, was ich hätte. Ich sagte, ich hätte ein Glas mit Wasser gefüllt und Desinfektionsmittel untergerührt. Sie fragten, ob ich es meiner Tochter zu trinken gegeben hätte. Nein, antwortete ich wahrheitsgemäß. Sie sagten, ich solle nach Hause gehen und mich ausruhen. Ich ging wieder den gleichen Weg hinunter in die Stadt. Es muss so 19,00 Uhr gewesen sein. Ich weiß es auch nicht mehr genau, es war aber schon dunkel.

Ich ging in die Kneipe, ohne einen Pfennig Geld in der Tasche. Ich setzte mich an die Theke und bestellte Tequila, braunen Tequila. Als ich sechs Tequilas getrunken hatte, ohne ein Wort mit irgendwem gesprochen zu haben, griff ich in die Eiswürfelbox, holte eine Handvoll Eiswürfel heraus, und ließ sie auf der Theke unter meinen Händen schmelzen. Ich nahm noch mal eine Handvoll Eiswürfel heraus und warf sie durch den Laden, allerdings ohne jemanden getroffen zu haben. Dann stand ich auf, weil die Musik mir gefiel und tanzte durch die Kneipe.

Der Kellner spielte mit

Aus irgendeinem Grund ließ der Kellner mich gewähren und schmiss mich nicht raus.

Plötzlich stand mein Freund vor mir zusammen mit einer gemeinsamen Bekannten, die ich zu diesem Zeitpunkt noch für eine Freundin von mir hielt. Sie studierte Sozialarbeit.

Ich sagte, dass es mir gut gehe, ich aber nicht mehr wisse, was ich tue. Ich konnte mein Verhalten nicht mehr steuern, wusste nicht, was ich als Nächstes hätte tun können, das machte mir Angst. Ich kam mir vor wie eine Marionette, die an Fäden gezogen wurde. Als wenn eine höhere Macht mich manipulierte. Ich versuchte diesen Zustand, meinem Freund und meiner Bekannten zu erklären.

Sie verstanden mich nicht.

Ich bekam Panik.

Ich sagte, dass etwas mit mir nicht stimmen würde und dass ich in die Psychiatrie wolle.

Das verstanden sie.

Sie begleiteten mich nach draußen, nachdem meine Rechnung bezahlt war. Am Hauptbahnhof nahmen wir ein Taxi zur nächsten Psychiatrie.

Als das Taxi vor dem Eingang hielt, wollte ich nicht mehr dort hinein, es schien mir die falsche Lösung zu sein. Mein Freund drängte mich aus dem Taxi und sagte wir würden uns erst mal anhören, was der Psychiater zu sagen hätte. Wir mussten etwas warten und wurden von irgendetwas in ein Sprechzimmer gebeten. Ich weiß nicht mehr, ob es eine Frau oder ein Mann gewesen ist. Ich erinnere mich an schöne Fotografien, die an den Wänden hingen, sie sprachen mich irgendwie an, und ich begann, die Bilder anzustarren. Die ganze Situation war grotesk!

Mein Freund redete für mich. Er erzählte, ich wäre

in der Kneipe total ausgeflippt und würde nur noch wirres Zeug erzählen. Dabei streichelte er mir unentwegt über die Hand!

Am liebsten hätte ich geschrien: Lass mich in Ruhe, du und deine Bekannten!

Dann unterschrieb ich diesen Wisch, dass ich mich freiwillig in psychiatrische Behandlung begeben. Ich sagte, dass ich auf gar keinen Fall auf die geschlossene Station wolle.

Alle, das irgendetwas, mein Freund und die Bekannte, versicherten mir, dass ich auf die offene Station kommen würde, schließlich war ich freiwillig gekommen. Dann führten sie mich durchs Hinterhaus auf die Station zwei. Die Tür klappte ins Schloss und ich stand in einem langen, weißen Flur. Sie gaben mir gleich Psychopharmaka.

Leponex, 2 mal 50 Milligramm, und Neurozil.

Ich ging durch diesen Flur auf die Tür zu und versuchte sie zu öffnen. Sie war abgeschlossen.

Ich trat gegen die Tür und schrie sie sollen mich rauslassen, daraufhin wurde ich von einem jungen Pfleger mit Lederhose ans Bett fixiert.

Er redete auf mich ein, ich sei ein wildes, aggressives Luder, ich solle schlafen, morgen würde alles besser werden ...

Am nächsten Morgen wachte ich in diesem blöden Krankenhausbett auf. Festgeschnallt an so einem weißen Leinengurt. Er war nur mit einem Magneten zu öffnen.

Ich lag im Beobachtungsraum.

Der Raum war ein Schlauch, in dem sich zwei Betten befanden und ein Waschbecken.

An der rechten Seite waren zwei große Fenster, von denen aus man beobachtet wurde.

Die Pfleger glotzten dauernd durch die Jalousie.

Ich sah nur zwei Augenpaare, die mich fixierten.

Irgendwann stand meine Mutter vor meinem Bett und bemerkte, dass ich fixiert war. Ich sagte ihr, sie solle von den Pflegern verlangen, dass sie mich losbinden, ich würde mich auch benehmen. Sie tat dies und die Pfleger machten mich los.

Ich hatte meine ganzen Sachen noch an Pullover und Jeanshose.

Langsam fand ich mich damit ab, eingesperrt zu sein. Ich hatte kein Interesse daran mich zu waschen und die Pfleger schien das auch nicht weiter zu stören, dass ich drei Tage meine Wäsche nicht wechselte. Ich wanderte im Flur herum und nahm kaum etwas wahr. Dann stand mein damaliger Freund vor mir - ich erkannt-

te ihn erst gar nicht. Er ließ mir ein Bad ein, wusch mir die Haare und meinen ganzen Körper mit einem Waschlappen. Er versuchte mit mir zu reden, aber ich muss wohl nur unzusammenhängenden Blödsinn von mir gegeben haben. Ich glaube, die erste Woche war ziemlich schlimm für meine Mitmenschen. Ich hatte meinen Spaß!

Spaß, ich will Spaß

Redete mit meinen Mitpatienten, versuchte einen am Boden hockenden jungen Mann der ständig: „Ich bin tot, ich bin tot“, vor sich hinmurmelte, davon zu überzeugen, dass er nicht tot sei, indem ich mich ihm gegenüber setzte und ständig sagte: „Du bist nicht tot, du bist nicht tot!“

Mein Freund kam mich jeden Tag besuchen.

Unsere gemeinsame Bekannte kam auch, bloß wollte sie nicht mich besuchen, sondern ihren Freund, der sich zu dieser Zeit auch auf der Geschlossenen befand. Das wusste ich jedoch nicht. Ich freute mich sie zu sehen, ging auf sie zu und begrüßte sie, sie sagte kurz Hallo und ging weiter, was ich nicht verstand. Ich dachte, sie wollte mich besuchen. Ich lief hinter ihr her, sie setzte sich neben einen jungen Mann. Ich setzte mich vor sie auf den Boden, weil dort kein Platz mehr frei war, und grinste sie an. Sie sah mich hasserfüllt an und sagte, dass ich blöde Kuh mich verpissen sollte. Das war deutlich. Ich stand auf und ging in mein Zimmer.

Nach sieben Wochen war ich wieder einigermaßen auf den Beinen.

Aber der Stress hörte nicht auf.

Dr. H., der damalige Psychiater auf der Station Zwei schaltete das Jugendamt ein.

Ich wusste zuerst gar nicht, was das Jugendamt bzw. der Sozialarbeiter damit zu tun hatte.

Die Psychologin Frau Sch. und Dr. H. nahmen mich eine Woche vor dem Gespräch mit dem Jugendamt mit ins Arztzimmer und erklärten mir, dass es besser sei, mein Kind in einer Pflegefamilie unterzubringen.

Zuerst weigerte ich mich - doch sie hörten nicht auf, auf mich einzureden.

Ich wäre noch jung, wolle doch noch was von der Welt sehen, außerdem sollte ich eine Ausbildung machen mit der Begründung, dass ich sonst ewig dem Sozialamt auf der Tasche liegen würde. Dann nannten sie mir den Termin, wann das Gespräch stattfinden sollte. Mein damaliger Freund wollte dabei sein und ich fand



es toll von ihm, dass er so zu mir stand. Meine Mutter war auch eingeladen zu diesem Gespräch und ich hoffte, meine Mutter würde hinter mir stehen und das alles wäre ein schrecklicher Irrtum. Doch meine Mutter fand sich zu diesem Gespräch nicht ein, es hieß, sie hätte eine Autopanne und könne deshalb nicht kommen.

Das Gespräch endete damit, dass meine Tochter drei Jahre lang in eine Pflegefamilie kommen sollte, bis ich meine Ausbildung abgeschlossen hätte. Doch ich hatte noch nichts unterschrieben. Ich fragte auch, wann ich auf eine offene Station kommen könnte, doch darauf antwortete der Arzt nur ausweichend, es könnte noch vier bis sechs Wochen dauern. Das war für mich völlig entmutigend, denn ich fühlte mich schon viel besser und hatte es satt dauernd um eine Stunde mehr Ausgang zu betteln. Allein durfte ich nur eine Stunde raus, mit meinem Freund drei Stunden. Das machte mich auch schon wieder sauer, weil er mich dadurch in der Hand hatte. Wenn er anrief, bekamen wir oft Streit. Er warf mir vor, ich wäre immer so kurz angebunden und ich würde nie sagen, dass ich ihn liebe. Dann drohte er mir, er würde nicht kommen und ich könne dann gar nicht raus aus dem Bau und dafür hasste ich ihn. Er sagte, lies die Zeitung regelmäßig. Ich will keine Doofe zur Freundin, die keine Ahnung von Politik hat und sich hinterher bei meinen Freunden blamiert. Dafür hasste ich ihn noch mehr. Trotzdem versuchte ich jeden Tag Zeitung zu lesen und machte mir Notizen, damit ich ihm am Telefon alles erzählen konnte und nichts vergaß.

Er lobte mich: „Toll mein Schatz, hast du gut gemacht“, doch ich hasste ihn dafür, weil ich mir vorkam, wie eine Dreijährige, die vor Papa Kunststückchen aufführte, um dafür einen Lolli zu bekommen. Rosenmontag brach ich die Therapie ab.

Mein Freund hatte angerufen und gesagt, er würde heute nicht kommen, weil ich vergessen hatte Dr. H. zu fragen, ob ich Tagesurlaub bekommen könne, da wir bei einem Freund von ihm zum Essen eingeladen waren. Also fragte ich, ob ich meine eine Stunde Ausgang nutzen könne - sie sagten ja. Ich lief durch den Stadtpark, die Sonne schien, ich dachte mir, dass mein Freund vielleicht zu Hause wäre, und malte mir sein erstauntes Gesicht aus, wenn ich plötzlich vor der Tür stand. Ich hatte die beste Laune. Am Ausgang des Parks beschnitten Gärtner diese runzeligen Bäume und ich fragte, ob ich ein paar Zweige haben könnte, ich

wollte sie meinem Freund mitbringen und in eine Vase stellen. Als ich vor der Tür stand, war er nicht da. Ich legte ihm die Zweige vor die Tür, weil ich immer noch keinen Haustürschlüssel hatte.

Ich wollte zurück in die Psychiatrie

Ich wollte zurück in die Psychiatrie und stieg versehentlich in die falsche U-Bahn ein.

Ich landete in einem Vorort. Dort ging ich ins Frauenbüro und fragte, ob ich telefonieren dürfte. Ich rief auf der Station an und sagte, ich wäre um 20.00 Uhr wieder da.

Doch daraus wurde nichts, weil ich mehr Lust hatte, tanzen zu gehen.

Ich tanzte die ganze Nacht bis um sechs, es tat mir gut, ich brauchte das, irgendwie.

Dann ging ich nach Hause und schelte an der Tür. Ich hatte ein verdammt schlechtes Gewissen. Die Tür öffnete sich, ich ging hinein und umarmte meinen Freund. Der drehte das Licht an, schubste mich weg und schrie mich an, wo ich gewesen wäre. Ich versuchte es ihm zu erklären, aber ich kam nicht weit, da hatte ich auch schon eine Ohrfeige bekommen.

Er stieß mich zu Boden, setzte sich auf mich - mit den Beinen hielt er meine Arme fest - und schlug wie ein wahnsinniger auf mich ein. Immer wieder in mein Gesicht, dabei schrie er, dass ich eine alte Schlampe wäre und ich hätte wohl in der Disco tausend Typen aufgerissen.

Ich schrie nur, ich bin keine Schlampe und hör auf mich zu schlagen.

Irgendwann kam er wieder zu Besinnung und ließ von mir ab.

Er sagte, er habe sich Sorgen gemacht, hätte mich überall gesucht, wäre immer wieder zur Telefonzelle gerannt und hätte die Psychiatrie angerufen, ob ich inzwischen wiedergekommen sei. Mein schlechtes Gewissen verschlimmerte sich noch und dazu bekam ich Angst - Angst vor meinem Freund.

Der geschlossenen Station war ich entkommen, nur um mich in andere Gefangenschaft zu begeben.

Herzliches Beileid! Zara

So nicht!
Wir PEs
ziehen alle
in eine
Richtung!



SERVICE

LAUTSPRECHER HEFT 15/2007 | 23

Beratung und Information

■ zum Thema Akteneinsicht:
Uta Tel. 0221-722 05 99

Bielefeld

■ Beschwerdestelle Psychiatrie,
Do. 15-17 Uhr. Tel. 0521-133561,
August-Bebelstr. 16

Bochum

Wittenerstr.87; 44789 Bochum
■ Erstkontakt und Beratung des
BPE. Mi + Fr 9-14 Uhr
Tel. 0234-68 70 5552,
Fax 0234-64 05 103.
Kontakt-info@bpe-online.de.
■ Psychopharmaka-Beratung:
Matthias Seibt gibt Antworten auf
diese und andere Fragen:
Wie wirken Psychopharmaka?
Gibt es Alternativen dazu?
Wann macht es Sinn Psycho-
pharmaka zu nehmen?
Mo. Mi. Do.11-17 Uhr
Tel. 0234 – 640 51 02
Fax 0234 – 640 51 03
■ Systemische Therapie
und Beratung durch Karin
Roth. Tel. 0234-8906153
■ WIR: Beratung von PEs für
PEs: Mo 9-13 Uhr (Susanne)
Mi 11-19 Uhr (Marie)
Tel. 0234 - 640 50 84
Fax 0234 – 640 51 03

Düsseldorf

■ „Die Entfesselten“
Tel. 0211-315 394 in der Zeit
Di-Fr 15-19 Uhr

Köln

■ Kontakt- und Informationsstelle
von PEs für PEs. In der
KISS, Marsilsteinstr. 4-6. Mo
(außer Feiertage) 11-14 Uhr
Tel. 0221/95 15 42 58

Einzelveranstaltungen

■ **Sa. 10.02.2007 in Bielefeld**
ab 11.30 Uhr: landesweites Treffen
der Psychiatrie – Erfahrenen- Zei-
tungen in Lebensräume e.V.,
Friedensstraße 4-8, Bielefeld.
Anmelden bei Verein Psychiatrie-
Erfahrener Bielefeld e.V., Postfach
102962, 33529 Bielefeld oder
vpe-bielefeld @t-online.de oder-
Tel.:0521/130890.
Fahrtkostenerstattung für Bedürf-
tige (billigste Möglichkeit, höchstens
30,- € - Ticket der Bahn – AG) nur
auf vorherigem Antrag möglich. Für
weiter Anreisende (Raum Bonn/
Aachen) werden wir versuchen, pri-
vate Übernachtungsmöglichkeiten
zu finden. Wir freuen uns über viele
Anmeldungen. Wegbeschreibung
etc. erhaltet Ihr dann zugeschickt.
Sibylle Prins, VPE- Bielefeld

■ **Sa. 10.03.2007 in Bochum**
ab 11 Uhr: Selbsthilfetag des
LPE-NRW e.V. zum Thema: „Das

legalisierte Unrecht – und unser
Widerstand“. Hauptvorträge: Holger
Steuck „Das NRW-PsychKG“
und Matthias Seibt: „Macht schafft
Recht und Macht bricht Recht“.
Detailliertes Programm auf der
Rückseite dieses Heftes.

■ **06.-08. 06. 2007 in Dresden**
BPE - Kongress zum Thema „Psy-
chiatry = Zwang + Gewalt!?“
Möglichst zahlreiche Beteiligung
durch PEs erwünscht!! Details im
Internet unter:
www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de
Zur gleichen Zeit am gleichen Ort:
von der World Psychiatric Associ-
ation (WPA) veranstaltete Welt-
Psychiatrie-Konferenz zum Thema
„Zwangsmaßnahmen“. Details unter
www.wpa2007dresden.org

■ **Sa. 01.09.2007 in Bochum**
ab 11 Uhr: Selbsthilfetag des LPE-
NRW e.V. zum Thema: „Arbeit und
andere Lebensinhalte“.

regelmäßige Veranstaltungen

Düren

■ SHG
Infos bei Jürgen unter Tel. 024
21- 20 69 30 oder e-mail an
juenn2003@yahoo.de.

■ **Unabhängige Beschwerdestel-
le Psychiatrie im Kreis Herford.**
arbeitet für Sie parteilich, vertrau-
lich, kostenlos!
dienstags 17-18 Uhr in der Tages-
stätte der Klinka,
Kurfürstenstr. 24, 32 052 Herford.
Tel. 0 52 21 – 5 75 76
donnerstags 17-18 Uhr in der Ta-
gesstätte des Kreises Herford
Bismarckstr. 7, 32 257 Bünde,
Tel.0 52 23 – 16 09 49

SELBSTHILFETAG**des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener NRW e. V.**

Thema:	Das legalisierte Unrecht – und unser Widerstand
TeilnehmerInnen:	Alle Interessierten
Wann:	Samstag, 10. März 2007 von 11.00 – 17.25 Uhr
Wo:	Im Kirchenforum Querenburg in Bochum, Haltestelle Ruhr-Universität
Wie:	Eintritt, Kaffee und Kuchen frei.
Info:	Weglaufhaus-Initiative Ruhrgebiet, Tel.: 0234-640 5084. Ab sofort hier auch Anmeldung (nicht nötig, aber nett) und Mitfahrzentrale (Auto und Bahn)
Fahrtkostenerstattung:	Für Gruppen von Bedürftige/n billigste Möglichkeit, höchstens 30.- Euro-Ticket der Bahn-AG nur auf vorherigen Antrag möglich.
Programm:	
11.00 -11.20	Begrüßung, Grußwort Politiker, Organisatorisches
11.20 -11.45	Vortrag Holger Steuck, Mülheim: Das NRW-PsychKG
11.45 -12.10	Diskussion zum Vortrag
12.10 -12.35	Vortrag Matthias Seibt, Herne: Macht schafft Recht und Macht bricht Recht
12.35 -12.55	Diskussion zum Vortrag
12.55 -13.15	Vorstellung der Arbeitsgruppen
13.15 -14.45	Mittagspause, Mittagessen muss selbst organisiert werden. Supermarkt, Pommesbude und Pizzeria sind vorhanden.
Arbeitsgruppen:	
14.45 -16.15	
1.)	Holger Steuck (Mülheim) – Das NRW-PsychKG
2.)	Matthias Seibt (Herne) – Wie funktioniert politischer Widerstand?
3.)	Sibylle Prins (Bielefeld) – Frauen und Psychiatrie-Erfahrung - Frauen in der Selbsthilfe
4.)	Ninadores Riemke (Köln) - Meine Rechte als Arbeitnehmer
5.)	Herr Rechtsanwalt Latorf (Köln) - Voraussetzungen
6.)	Philipp Schellbach (Bochum) – Einführung ins Hatha-Yoga, (braucht bequeme Kleidung!)
7.)	Cornelius Kunst (Solingen) – Wie vermeide ich Psychiatrie-Aufenthalte
8.)	Miriam Krücke (Bochum) - Wissenswertes zum Betreuungsrecht
16.15 -17.00	Kaffeetrinken
17.00 -17.15	Berichte aus den Arbeitsgruppen
17.15 -17.25	Schlussworte

Um 17.40 geht eine U-Bahn zum Hauptbahnhof. Mit dieser werden der RE um 17.56 Ri Köln/Aachen, der RE 18.05 Ri Dortmund/Hamm, die RB um 18.04 Ri Wanne-Eickel erreicht.

Der Selbsthilfetag ist für alle offen. Wir freuen uns auf eine rege Teilnahme!

Wir brauchen Dich!

Liebe/r Unbekannte/r, die/der Du dieses Heft in Händen hältst:

Wir brauchen Deine Unterstützung. Wir sind nur 280 organisierte Psychiatrie-Erfahrene (PE) in Nordrhein-Westfalen, obwohl mindestens jeder 40. Bürger in NRW Kontakt mit der stationären Psychiatrie hatte. Das sind 450.000 Menschen!

Es ist mit Scham und Angst behaftet, über die eigene Psychiatrie-Erfahrung zu reden, viele Menschen sind froh, wenn es bei ein oder zwei stationären Aufenthalten blieb. Aber gerade diese Menschen sind für uns wichtig, denn sie zeigen, dass seelische oder soziale Probleme überwunden werden können.

Am besten also wäre, Du trittst bei. Kostet nur 30,- € im Jahr, für ALG II – Empfänger/innen sogar nur 15,- € Du bist dann gleichzeitig im Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW und im Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW Mitglied. Beides sind eingetragene, gemeinnützige Vereine, die Mitgliedsbeiträge daher von der Steuer absetzbar.

Die Bundes- und Landesrundbriefe kommen übrigens mit neutralem Absender. Ob und wann Du Dich als PE outest, überlassen wir Dir. Entschuldige übrigens dass Du, aber bei uns in der Selbsthilfe ist es üblich, sich zu duzen.

Der Wunsch beim Sie zu bleiben, wird respektiert.

Ist eigentlich ein wesentlicher Grundsatz bei uns, Personen so zu akzeptieren, wie sie sind. Wir machen uns gegenseitig nicht als „psychisch krank“ runter, sondern versuchen Besonderheiten als Ausdruck der individuellen Person zu sehen.

Wir wissen, dass die Seele ähnlich wie der Körper großes Leid über die Person bringen kann, doch sehen wir das als Prozess, wie einen Schnupfen oder einen Beinbruch. Lebenslang psychisch krank braucht heute niemand mehr zu sein, genauso wie niemand heute mehr an Tuberkulose sterben muss.

Wir stehen zum „Recht auf Selbstdefinition“. Wenn Du z.B. der Meinung bist, Außerirdische oder der Verfassungsschutz beeinflussen Dich durch irgendwelche Strahlen, ist das Dein Recht, die Realität so zu sehen. Wenn Du meinst, Du seiest „psychisch krank“, nimmst Du ebenso dieses Recht auf Selbstdefinition wahr.

Zugegeben, letztere Selbstdefinition halten viele bei uns für ungünstig. Sie reden lieber von Krisen (die gehen vorüber) als von lebenslanger, stoffwechselbedingter psychischer Krankheit. Die lebensgeschichtlichen Zusammenhänge sind uns als Erklärungsansatz für unsere Krisen sehr wichtig.

Aber, wie gesagt, wir brauchen Deine Unterstützung. Im Gegenzug bieten wir Selbsthilfegruppen in den Städten Aachen, Bad Salzuflen, Bielefeld, Bochum, Bonn, Detmold, Dortmund, Duisburg, Düsseldorf, Essen, Gelsenkirchen, Gronau, Gütersloh, Herford, Kevelaer, Köln, Krefeld, Leverkusen, Lüdenscheid, Münster, Netphen, Paderborn, Siegen, Solingen, Velbert und Wuppertal.

Deine Unterstützung kann auch in einer einmaligen Geldspende bestehen. Oder Du kopierst den Hinweis auf unseren Selbsthilfetag (hintere Umschlagseite) und gibst ihn weiter oder hängst ihn an geeigneter Stelle auf.

Deine Unterstützung wird dazu führen, dass nicht mehr jede/r einzeln mit seinem Schicksal fertig werden muss,

sondern dass überall kleine und große Gruppen Psychiatrie-Erfahrener entstehen, die gemeinsam für eine Verbesserung ihres Lebens kämpfen. Sei es auf privater Ebene, sei es in der Politik.

Hier haben wir in den letzten 3 Jahren zwei bedeutende Verschlechterungen unserer Rechte verhindert. Sowohl auf Bundesebene im Betreuungsrecht (§§ 1896 bis 1908 des Bürgerlichen Gesetzbuchs = BGB) als auch im Land Bremen haben wir die Einführung der ambulanten Zwangsbehandlung verhindert.

Du siehst, auch wenn wir wenige sind, wir sind erfolgreich.

Aber mit **Deiner Unterstützung** werden wir noch erfolgreicher sein.

Überleg nicht lange. Tritt bei. Was hat Du zu verlieren? Du riskierst einen Jahresbeitrag, mehr nicht. Austreten kannst Du jederzeit, wir sind keine Sekte. Oder komm am 10.03. nach Bochum zum Selbsthilfetag. Geh auf unsere Internetseite www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de. Schau es Dir kostenlos und unverbindlich an.

Falls Du am Samstag 10. März 07 nicht kannst ist am Sa, 1. September 07 der nächste Selbsthilfetag, ebenfalls in Bochum.

Bis bald.

Matthias Seibt

Dank an die Glücksspirale

Dieses Heft wurde aus Mitteln der Glücksspirale gefördert. Es liegt im Wesentlichen in öffentlichen Bibliotheken aus. Insgesamt hat uns die Glücksspirale bis zu 5.000,- €bewilligt, mit denen wir diese und die zwei kommenden Ausgaben des Lautsprecher drucken und versenden.

Wir danken herzlich.

Offizielle Post- und Emailanschrift des LPE NRW:

LPE NRW e.V., Wittener Str. 87, 44 789 Bochum, 0234 / 640 51-02 Fax -03.

Matthias.Seibt@psychiatrie-erfahrene-nrw.de

LPE NRW-Konto 83 749 00

BLZ 370 205 00

Bank für Sozialwirtschaft (BfS)

Beratung von Psychiatrie-Erfahrenen für Psychiatrie-Erfahrene:

Weglaufhaus Initiative Ruhrgebiet, z. Hd. Susanne, Wittener Str. 87, 44 789 Bochum, 0234 / 640 50 84,

Fax 640 51-03, beratung@weglaufhaus-nrw.de.

Telefonzeit: Montag 9.00 bis 13.00 Uhr. Mittwoch 11.00 bis 19.00 Uhr

