

Psychiatriekritisch und unabhängig von der Psychopharmaka-Industrie

Zeitung für Psychiatrie-Erfahrene in Deutschland

# LAUT BRIEF RUND SPRECHER

Nicht mit uns  
Wahlprüfsteine  
Nachgefragt

Bpø



HEFT 2

ISSN (Print)  
ISSN (Online)

2702-7511  
2702-752X

Ehrenvorsitzende: Dorothea Buck † 2019

## Inhalt - LautBriefRundSprecher

|                              |       |
|------------------------------|-------|
| Impressum                    | 2     |
| Vorstand                     | 2     |
| Editorial                    | 3     |
| Betreuungsrecht              | 4     |
| Wahlprüfsteine               | 5     |
| Nachgefragt (Interviewreihe) | 6     |
| Betroffene berichten         | 7     |
| Corona und Armut             | 8     |
| Redaktion                    | 9     |
| Buchrezensionen              | 10-11 |
| Prosa                        | 12    |
| Nicht in unserem Namen       | 13-16 |
| Leserbriefe                  | 17    |
| tödliche Polizeischüsse      | 18    |
| EKT                          | 19    |
| Poesie                       | 20-21 |
| Seminare                     | 22-23 |
| Info & Beratung NRW          | 24    |
| Aktuelles BPE                | 25    |
| Beratung                     | 26    |
| Vereinsnachrichten           | 27    |

## Impressum:

**Herausgeber:** Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener (BPE) e. V.  
**Redaktion dieses Heftes:** Anne Murnau, Reinhild Böhme, Sabine Wieg, Julia Benz, Tobias Thulke, gajjssa, Martin Lindheimer, Jan Michaelis (jami, v.i.S.d.P.)

**Fotos, Bilder:** S.3 Kirchengemeinde Frieden in Bern, S.5 & S. 8 jami, S.6 privat, S.10 Der Verein für innere Mission, S.11 Psychiatrie Verlag, S.17 Josef, S.18 & S. 24 Juli, S. 10 & S. 21 Mirko

Titelbild und Rückseite: Original Mirko, Bearbeitung: gajjssa

**Layout:** gajjssa & Juli

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

Tel.: 0234 68 70 55 52; (Mo.+Do. 10 – 13 Uhr),

E-Mail: lautbriefrundsprecher@bpe-online.de

**Redaktionsschluss:** nächstes Heft: 1.5.2021

**Erscheinungsweise:** viermal im Jahr

**Auflage:** 2500 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

E-Mail: jurand.daszkowski@web.de

### • Ruth Fricke

Mozartstr. 20b, 32049 Herford

Tel/Fax: 05221-86 41 0

### • Felix von Kirchbach

Berlin, E-Mail:

felix.vonKirchbach@gbpe-online.de

### • Karla Keiner

c/o Spättreff-Wohnzimmer

Sandgasse 7, 35578 Wetzlar

Tel. 0157 54 1425 96; E-Mail:

spaettreffwohnzimmer@web.de

## Erweiterter Vorstand

### • N.N. Geschäftsstelle BayPE eV

Glückstr. 2, 86153 Augsburg

E-Mail: kontakt@baype.info

### • N.N. (BW)

### • Christine Pürschel (BB)

Hanns-Eisler-Str. 54 in 10409 Berlin

E-Mail: tine.puerschel@berlin.de

### • Ingrid E. Johnson (BE)

E-Mail:ingrid@ingridejohnson.com

### • Detlef Tintelott (HB)

Tel.: 0421 40 98 93 47 (Büro)

E-Mail:

detlef.tintelott.bremen@gmail.com

### • Hinrich Niebuhr (HH)

Tel. 040 85502674 (Büro)

E-Mail:

hinrich.niebuhr@lpe-hamburg.de

### • N.N. (H)

### • Norbert Arndt (NS)

Noldestraße 6, 49134 Wallenhorst

E-Mail: norbert\_arndt@web.de

### • Matthias Seibt (NRW)

Handy: 0175 12 12 304

E-Mail: Matthias.Seibt@psychiatrie-erfahrene-nrw.de

### • Robert Jacobs (RP)

E-Mail: robert.jacobs@lagpe-rlp.de

### • N.N. (S)

### • Karla Kundisch (SAX)

E-Mail: selbsthilfedrei@yahoo.de

### • N.N. (S-ANH)

### • Reinhard Welker (SH)

### • Rainer Stötter (TH)

Wettinerstraße 32,

04600 Altenburg

E-Mail: stoetter@gmx.net

Stand:25.02.2021



## Dorothea Buck Park

Der neuentstandene und bis jetzt als „Deckel“ bezeichnete Park über der Autobahn A7 im Hamburger Stadtteil Schnelsen wird Dorothea Buck Park heißen. In diesem Stadtteil lebte Dorothea Buck bis zu ihrem Tod 2019. Der Park mit einer Fläche von 2,9 Hektar soll bis Herbst 2021 fertiggestellt werden, er beinhaltet eine öffentliche Grün- und Erholungsanlage mit einem Quartiersplatz und einer Kleingartenanlage.

## Editorial

Liebe Mitglieder des BPE e. V.,  
liebe PEs, liebe Leser,

unsere zweite Nummer mit der neuen Redaktion liegt Ihnen vor. Wir sind auf unser Heft stolz und hoffen, dass Sie als Leser sich von den Themen und den Emotionen angesprochen fühlen. Wir haben versucht ein Heft für alle Bundesländer zu machen und würden uns freuen, wenn die Mitglieder in den Ländern sich daran auch weiterhin mit Beiträgen beteiligen. Wir werden die Texte redigieren und layouten.

Auch können die Leser sich in Leserbriefen zu den Themen äußern, hierzu bitten wir um Zuschriften an die Redaktion, bitte nicht an den BPE, sondern an den LautBriefRundSprecher richten, da wir nicht vertrauliche Briefe an den Vorstand wie Leserbriefe handhaben wollen.

Bei dieser Gelegenheit möchte ich gerne mal mit einem Vorurteil aufräumen. Es gibt ein Gerücht, dass wir uns durch die Redaktion Adressen erschlichen haben sollen. Das ist schlicht falsch. Den Versand machen die selben Personen wie immer, er liegt weiterhin in den gleichen Händen.

Diese Mitarbeiterin hat schon immer alle Mitgliederdaten für den Rundbrief und den Lautsprecher und die Zusatzversandlisten gehabt. In der Geschäftsstelle werden die Etiketten gedruckt und an den Drucker geschickt. Auch der Drucker ist genau die gleiche identische Person. Wer das Heft erhält oder welche Adressen für den Versand verwendet werden, erfahren wir in der Redaktion nicht und wir kennen die Adressdaten nicht und wollen das auch gar nicht.

Die Redaktion will einfach nur eine attraktive Zeitschrift machen. Dazu bringen wir unsere Expertise ein. Ich selbst bin seit 1997 selbstständig als Journalist und arbeite immer noch als Autor und Publizist. Schnell fand ich zum damaligen Lautsprecher, und baute ihn mit dazu auf, dass er ein wichtiges Medium in der PE-Szene wurde und mit dem LautBriefRundSprecher sind wir in der Redaktion ein Team mit viel Erfahrung im Zeitschriften machen.

In diesem Sinne bitte ich Euch alle, das Heft zu genießen und die Impulse darin thematisch und inhaltlich aufzunehmen, damit wir unsere Themen diskutieren und setzen. Und uns nicht gegenseitig bekämpfen, sondern uns gegenseitig stark machen und vertrauensvoll miteinander umzugehen.

Ich freue mich deshalb auf Ihre Beiträge und Meinungen. Schreiben Sie! Ich bin gespannt, was Sie zum Heft sagen und beitragen werden.

Jan Michaelis V.i.S.d. P.R.

Seelische Massnahmen  
in der Corona Krise

### SO SCHÜTZEN WIR UNS SEELISCH.



Akzeptieren, was man  
nicht ändern kann.



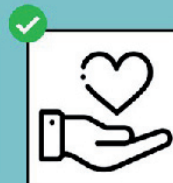
Normalität und Routine  
schaffen.



Dosierte Fakten statt  
Informationsflut und  
rotierende Gedanken.



Bewusst Auszeit und  
Rückzugsmöglichkeiten  
schaffen.



Grosszügigkeit bei  
Unterstützung,  
Konflikten und Hilfe



Kontakte und Nähe  
kreativ und herzlich  
pflegen.

# Änderung des Betreuungsrechts

Das Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz (BMJV) hat am 23.6.2020 einen Referentenentwurf zur Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts vorgelegt, im Internet

zu finden unter [www.bmjv.de/](http://www.bmjv.de/) - dann anklicken unter „Presse“. Dort sind auch die Stellungnahmen verschiedener Verbände zum Entwurf zu finden. Am 25.9. 2020 stellte dann die

Bundesregierung ihren Gesetzesentwurf vor – 578 Seiten lang – zu finden ebenda als Bundesrat-Drucksache 564/20. Hier die Stellungnahme des BPE e.V. zum Gesetzesentwurf:

....1) Das erklärte Ziel, „die Wünsche der Betreuten vermehrt in den Fokus zu rücken und damit das Betreuungsrecht stärker an den Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention auszurichten“ ist eine Lüge. Der vorliegende Gesetzesentwurf hat lediglich das Ziel, die Macht der Betreuer gegenüber den Betreuten weiter auszubauen.

2) Insbesondere kritisieren wir die geplante Qualifizierung der Berufsbetreuer. Diese wird mittelfristig zur Entwertung von ehrenamtlichen Betreuungen und Vorsorgevollmachten führen. Die Justizministerkonferenz hat im Juni 2018 beschlossen:

„Soweit die Einführung gesetzlicher Kriterien für die Qualifikation für Berufsbetreuer vorgesehen ist, steht dies im Widerspruch zu dem gesetzlichen Leitbild der ehrenamtlichen Betreuung. Das Gesetz geht davon aus, dass derjenige, der seine eigenen Angelegenheiten regeln kann, dies grundsätzlich auch für andere zu leisten vermag. An diesem Leitbild gilt es auch weiterhin festzuhalten.“

3) Wir sind der Meinung, dass Betreute zu Beginn eines Betreuungsverfahrens über

a) die möglichen weitreichenden Eingriffe in ihre Freiheit (Einsperren über Monate)

b) die möglichen weitreichenden Eingriffe in ihre Gesundheit (Zwangsbehandlung mit gefährlichen Psychopharmaka)

c) die möglichen Kosten einer gesetzlichen Betreuung

d) die mögliche Dauer (Jahre, Jahrzehnte, oft lebenslang) schriftlich aufzuklären sind. Die Aufklärung soll dokumentiert werden.

Obiges muss gesetzlich festgeschrieben werden.

4) Wir finden es unverschämte, Menschen den freien Willen abzusprechen. Das juristische Konstrukt des freien Willens dient einzig und allein der Entrechtung sich anders als gewünscht verhaltender Personen.



**DTB Mechthild Rawert**  
Pressefoto\_Stella\_von\_Saldern\_0



**Jurand Daszkowski**  
Foto: privat



**Matthias Seibt**  
Foto: privat

Im Namen des BPE e.V. hat Matthias Seibt an die Mitglieder der Ausschüsse Justiz sowie Familie und Senioren geschrieben und um ein Gespräch über die BPE-Stellungnahme zur Betreuungsrechtsreform gebeten. Frau Mechthild Rawert (SPD) erklärte sich dazu bereit. So kam es zwischen Frau Rawert, ihrer Mitarbeiterin Frau Sturzenegger und Matthias und Jurand vom BPE e.V. zu einer Videokonferenz.

Die beiden BPE-ler kommentieren ihr Gespräch folgendermaßen: Das Hauptthema waren zwei

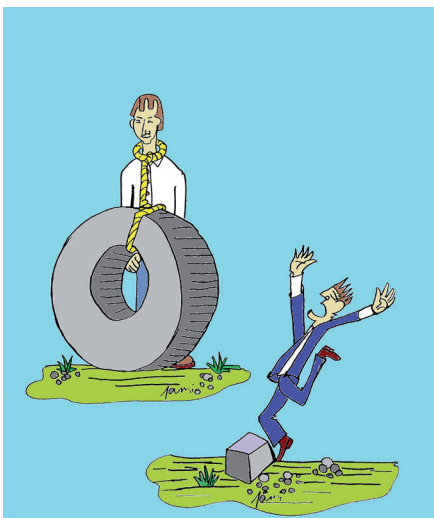
Punkte der letzten BPE Stellungnahme: Qualifizierung der Berufsbetreuer und verpflichtende schriftliche Aufklärung über die Einschränkungen der Rechte durch die gesetzliche Betreuung. Frau Rawert war freundlich im Ton aber absolut unnachgiebig in der Sache der Qualifizierung aller Betreuer, also nach Möglichkeit auch der ehrenamtlichen. Die niedrigschwellige Beratung, Ombuds- und Beschwerdestellen für Betreute dagegen hat sie befürwortet und wollte sich dafür einsetzen. Sie hatte uns gefragt, wer

der Träger der Beschwerdestellen sein sollte? Wir waren der Meinung, dass der Träger unabhängig sein müsste und kritisch was Psychiatrie und gesetzliche Betreuung betrifft. Wir haben als ein verhältnismäßig gutes Beispiel die Beschwerde- und Informationsstelle Psychiatrie Berlin erwähnt und ihr den Link dazu mitgeteilt. Sie hat sich dafür bedankt und Interesse gezeigt.

*Am 5.3.21 hat der Bundestag die Gesetzesreform beschlossen, die Abstimmung im Bundesrat soll am 26.3.21 folgen*

# Bundestagswahl 2021 - Was wählen Psychiatrie-Erfahrene?

Auf meine Initiative hin schreibt der BPE die demokratischen Parteien an und fragt, wie sie sich zur Selbsthilfe, Zwang und Betreuung positionieren. Dazu haben alle Abgeordneten eine Anfrage von mir bekommen und es werden die Antworten bis zur Sommerpause erwartet. Wenn auch Ihr Eure Abgeordneten als Privatperson anschreiben wollt, findet ihr dazu beim BPE Unterstützung in der Telefonzeit und hier eine kleine Anleitung. Euer Martin



## Das Schreiben an die Abgeordneten:

Den BPE gibt es seit 25 Jahren. Er ist ein gemeinnütziger und mildtätiger Verein. Er ist ein Zusammenschluss von Menschen aus passiven oder aktiven Mitgliedern, die sich für ihre Rechte einsetzen und die individuelle Selbsthilfe in Gruppen praktizieren. Psychiatrie-Erfahrene sind Menschen, die mit dem psychiatrischen System in Kontakt gekommen sind, also mit der Psychiatrie Erfahrung haben. Diese Wortwahl distanziert sich bewusst von der sog. „psychischen Krankheit“, deren Existenz umstritten ist. Psychiatrie-

Erfahrene müssen sich nicht als „krank“ definieren, sie können aus der Rolle des Kranken und Hilfebedürftigen ausbrechen. Der Verband berät Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung im Sinne der Betroffenen und ist unabhängig. Themen sind u.a. Psychopharmaka, Diagnosen, Schutz vor Zwangsbehandlung, Patientenverfügung für die Psychiatrie aber auch Umgang und Erleben von seelischen Krisen, Schwierigkeiten die von Betreuern verursacht werden, Erfahrungen mit Einsamkeit, Ausgrenzung und Stigmatisierung und das allgemeine Wohn- und Lebensumfeld. Erstkontakt und Beratung 0234 / 6870 5552 und 0234 / 640 5102

und 0234 / 70 890 520 kontakt-info@bpe-online.de oder vorstand@bpe-online.de Bitte beantworten Sie unsere Wahlprüfsteine. Ihre Antworten werden wir gerne unseren Mitgliedern und der Allgemeinheit zugänglich machen wollen:

1. Setzen Sie sich für eine bedingungslos folter- und gewaltfreie Psychiatrie ein?
2. Setzen Sie sich für eine Abschaffung aller psychiatrischen Sondergesetze ein, wie es die Behindertenrechtskonvention fordert?
3. Verhindern Sie jeden Versuch, rechtliche Betreuung zu einem Ausbildungsberuf zu machen, weil Qualität nur durch Abschaffung der Zwangsbetreuung gesichert werden kann?
4. Setzen Sie sich für eine Todesfallstatistik aller psychiatrisch Behandelten ein?
5. Setzen Sie sich für mehr Geld für die Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener ein?

Mit freundlichen Grüßen  
Martin Lindheimer

## Aufruf an die Mitglieder, MdBs anschreiben

Weise deinen Abgeordneten auf dieses entwürdigende Gesetz hin und frage ihn oder sie, ob er/sie das wirklich möchte. Vielleicht kannst du ihm/ihr von eigenen Erfahrungen erzählen oder hast davon gehört wie es Menschen geht, die eine Zwangsbehandlung erlitten haben.

Ein Anschreiben kann handschriftlich oder per Computer oder per E-Mail verfasst werden. Wichtig ist es, um einen Gesprächstermin zu bitten und diesen Termin innerhalb von wenigen Wochen telefonisch einzufordern.

Gerne unterstützen wir in unseren Telefonzeiten auf Bundes- und Landesebene bei offenen Fragen; z.B. wer der Bundestagskandidat in deinem Wahlkreis ist. Auch können wir gerne ausführliche Informationen schicken.

Wie finde ich meine zuständigen Abgeordneten?

Man kann zu einem Wahlkreisbüro in seiner Stadt gehen, um dort nachzufragen.

Man kann über die Suchmaschine Google mit dem Suchbegriff „Bundestags-abgeordnete“ suchen. Der Suchtreffer vom Bundestag mit den Abgeordneten anklicken

und dann nach Ort oder Postleitzahl (rechts oben) suchen. Hier ist der Link, den man in den Browser eingeben kann: [www.bundestag.de/abgeordnete18/](http://www.bundestag.de/abgeordnete18/)

### Telefonzeiten:

- Montag: 10-13 h (023468705552), 14:30 h -17:00 h / 19:00 h - 21:30h (0212-53641)
- Dienstag: 10-13h & 14-17 (0234-6405102)
- Mittwoch: 14-19 h (022196476875) 11-14 h (0234-6405102)
- Donnerstag: 10-13 h (0234-68705552)

Vielen Dank für Eure Mitarbeit!



# Nachgefragt!

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

Das erste Interview führt uns nach Hamburg und auch nach Köln:

## Stelle Dich doch bitte kurz vor!

Ich bin Matthias Latteyer aus Hamburg und 61 Jahre alt. Ich bin seit über 20 Jahren Mitglied im BPE e.V., bin verheiratet und lebe in Hamburg und Köln mit meinem Partner zusammen.



## Wie kam es zu Deinem ersten Aufenthalt in einer Psychiatrie?

Mit 22 Jahren hatte ich meinen ersten Psychiatrie-Aufenthalt. Dies war bei der Bundeswehr. Durch die Problematik die Wehrdienstverweigerung zu begründen, scheute ich mich dieses Prozedere mitzumachen. Im Verlauf des Grundwehrdienstes litt ich unter physischen und psychischen Symptomen. Dadurch erfolgte meine erste Einweisung in die Psychiatrie.

Nach meinem Studium und erster Berufserfahrung als Ingenieur in einem Chemieunternehmen wurde ich u.a. krank durch Mobbing. Dies ging soweit, dass der Betriebsarzt ein Gefälligkeitsattest schrieb, wo er eine Unwahrheit meines Vorgesetzten (er „fühlte“ sich bedroht) niederschrieb. Dies führte zu einer weiteren und letzten Einweisung.

## Was ist Deine Kritik am psychiatrischen System?

Es mangelt an nachvollziehbaren Diagnosen. Statt die Ursachen der Erkrankung zu ermitteln, werden in der Regel nur die Symptome genannt und behandelt. Die Ursachen der Erkrankung werden nicht behandelt. Ob die Erkrankung auf Mobbing, eine Infektion, Nährstoffmangel oder Dienstverweigerung etc. zurückzuführen ist, wird nicht verfolgt. Das macht in der Folge viel aus: Du wirst auf Medikamente eingestellt und das soll lebenslang so sein. Da liegt ein systematischer Fehler vor.

## Was sind Deine Selbsthilfemöglichkeiten vor Ort?

Die sozialen Kontakte pflegen. Eine verlässliche Vertrauensperson zu haben ist sehr wichtig. Achtsamkeit bei Ernährung wie auch bei geistiger Arbeit. Ausreichend Schlaf finden und Freude haben bei dem was man macht.

## Wie ist Dein Verhältnis zum Bundesverband Psychiatrie-Erfarener e.V. und Deinem Landesverband?

Zum Bundesverband habe ich einen guten Bezug, zumal ich auch regelmäßig an der alljährlichen Jahrestagung aktiv teilnehme. Auch sind einige Mitglieder in Hamburg zu Hause, mit denen ich in Kontakt stehe.

## Nachgefragt: Was würdest Du Betroffenen sagen, denen ihre psychiatrischen Diagnosen, wie z.B. AD(H)S oder eine bipolare Störung, wichtig sind? Soll auf diese Diagnosen ganz verzichtet werden?

Wenn eine psychiatrische Erkrankung festgestellt wurde, handelt es sich anfangs um Symptome. Die festgestellte Erkrankung sollte in angemessener Form dem Patienten vermittelt werden. Für eine abschließende "Diagnose" ist eine Anamnese sehr hilfreich! Hierfür sollte in jedem Fall der Hausarzt (oder ein Arzt des Vertrauens) mit einbezogen werden. Erst wenn die Ursache der Symptome durch Anamnese ermittelt wurde, kann eine Diagnose mit Behandlungsplan erfolgen.

In jedem Fall sollte jeder auf die Diagnose bestehen, da dies der Anfang seiner Veränderung in Richtung Gesundheit sein kann!

## Ich danke Dir für das Interview!

**Tobias Thulke**

Mit freundlicher Unterstützung von Martin Lindheimer

## 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 uns einfach an: [lautbrieffrundsprecher@bpe-online.de](mailto:lautbrieffrundsprecher@bpe-online.de) oder ruft an unter Tel. 0163 54 33 517.

## Palindrom Schizophrenie

Mein Name ist Sven Kusimski, ich bin inzwischen 32 Jahre alt, männlich und nach dem §63 (Unterbringung in einem Maßregelvollzug) in Verbindung des §20 (voll schuldunfähig) in einer forensischen Einrichtung in NRW seit nun knapp zwei Jahren inhaftiert bzw. untergebracht.

Zu meiner Geschichte: Kurz vor Beginn meines 19. Lebensjahrs brach auf der Loveparade in Dortmund erstmalig meine Erkrankung aus. Abgesehen von handelsüblichen Zigaretten konsumierte ich auf der Feier keine Rauschmittel. Trotzdem gab es wohl eine Reizüberflutung in meinem Gehirn. Ich dachte an dem Abend, ich wäre von mindestens drei Männern vergewaltigt worden und mein Denken in der Hinsicht wurde bestärkt, indem ich, vermutlich durch fehlende Hygiene auf den Toiletten, mir am Analbereich auch noch einen Prolaps eingefangen hatte. Damit begann auch der erste Abschnitt meines Martyriums hervorgerufen durch meine paranoide schizophrene Psychose.

Etwa 3-4 Monate dachte ich, sobald ich das Haus verlassen würde, werde ich einen Filmriss (Gedächtnislücke) bekommen und wieder vergewaltigt werden. Das passierte meiner damaligen Meinung nach auch wie am laufenden Band. Ich hörte sieben Tage die Woche, von Morgens bis Abends, Menschen in meinen Gedanken, die durch ihre Fertigkeiten als neue Art alles sehen, empfinden und mit hören konnten, was in meinem Leben passierte. Alleine die Toilettengänge und viele andere private Dinge! Ich war jung. Meine komplette Berufsschulklasse hat alles mitbekommen, so dachte ich zumindest. Ich wurde von meinen imperativ kommentierenden Stimmen auch gezwungen, mich in der Psychiatrie vorzustellen und den Ärzten dort den letzten Schwachsinn zu erzählen. Sie schickten mich wieder, ohne Hilfe, nach Hause. Warum?

Durch ein Ereignis ein paar Wochen später, welches jedes mir bekannte Gefühl der Angst toppt, (meine Stimmen sperrten mich in meinem Körper ein) sprang ich in Hoffnung nie wieder so viel Angst empfinden zu müssen, vor die einfahrende S-Bahn. Ich überlebte knapp. Aber dafür quasi ohne Einschränkungen. Habe nur ziemlich viel Edelmetall im Körper, kann sogar wieder eingeschränkt Fußball spielen. Unfassbar...

Als festgestellt wurde, dass ich an einer paranoiden schizophrenen Psychose leide, wurde ich erstmalig mit dem Medikament Olanzapin behandelt. Ich nahm ca. 45 kg zu, die ich auch erst viele Jahre später wieder los wurde. Zudem setzte das Medikament in meiner Entwicklung betreffend das Denken zurück, war irgendwie sehr kindlich, nur moment-bezogen. Und in Verbindung mit negativer Symptomatik, war die Sedierung der Tabletten so stark, dass ich den ganzen Tag nur liegen wollte.

Ich beendete meine Ausbildung zum Chemielaboranten trotzdem, setzte danach aber die Tabletten ab. Leider habe ich keinen guten Psychiater gehabt. Er hat davon zwar abgeraten, aber es gab nie eine Rückfallprophylaxe oder vergleichbares und das in einem Zeitraum von fünf Jahren. Heute besser informiert, brach selbstverständlich die Krankheit nach dem Absetzen der Medikamente wieder aus. Es folgten 5 1/2 Jahre akut krank sein und in meiner fiktiven Realität hab ich schreckliche Qualen durchmachen müssen, abgesehen von Familie und Freunden interessierte das aber keinen.

Wirklich professionelle Hilfe, die mir auch Erleichterung verschafft hätte, gab es zu keinem Zeitpunkt. Ich war ständig stationär untergebracht, das Fachpersonal schrieb, ich hatte mich stabilisiert und man entließ mich wieder. Ich war nicht vier Sekunden lang beschwerdefrei in den 5 1/2 Jahren. Sie haben mich einfach nur mit Medikamenten zugestopft, sonst passierte gar nichts. Das hatte ich indirekt auch alleine gekonnt. Dafür hatte ich mich nicht -zwangseinliefern lassen müssen.

Ich nahm die Medikamente auch lange Zeit ein, aber es reichte einfach nicht mehr, bis zu einem bestimmten Zeitpunkt. Der sich aber leider erst zwei Wochen nach meiner Straftat ergeben hatte. Ich übte drei Gewalttaten zum vermeintlichen Schutz von Anderen an drei unschuldigen Personen aus. Ich habe versagt! Es tut mir leid! Meinen Opfern geht es, soweit ich das einschätzen kann, heute bis auf die Erinnerung wieder gut. Wohlgemerkt zum Glück. Auf jeden Fall wurde ich nach meiner Straftat fixiert und mit dem stärksten Medikament, was es in der Hinsicht gibt, auf Höchstdosis behandelt.

Plötzlich kam mir auch ein rettender Gedanke auf: Wo bleibt eigentlich meine Partnerin, sie müsste mich doch schon längst besuchen. Nein! Sie hat es vor einem Jahr beendet, sie wird nicht kommen, nein!

"Ich bin krank!" Ein Schlag fuhr durch meinen Kopf. Ich war zurück in der Realität, wenn auch noch ziemlich neben der Spur. Das rettete mich aus der verfluchten Hölle. Dennoch bekam ich den §63 ausgesprochen. Der Sachverständige war der Überzeugung, das würde mir gut tun. Ich war zu dem Zeitpunkt, wenn auch nach 5 1/2 Jahren, fast ein Jahr schon zurück in der Realität. Was für ein Sachverständiger.

Der Wunsch nach Freiheit und Zuneigung ist groß. Und sei es nur mein kleiner Hund Balu, den ich mal wieder gerne sehen würde. Allerdings muss ich noch ein Stück meistern. Alles hat seine Vor- und Nachteile. Mal gucken, was die Zukunft noch alles so bereit hält.

*Sven Kusimski*

# Corona und Armut

Ein Hartz-4 Bezieher hatte mit seinem Eilantrag übers Sozialgericht Karlsruhe am 11.1.21 Recht bekommen. Das Gericht beschied, dass das Jobcenter ihm wöchentlich 20 FFP2 Masken zur Verfügung stellen müsse, alternativ 129 Euro Mehrbedarf monatlich bis 21.6.21. Weiterhin sah es das Gericht als nicht zumutbar an, Hartz-4 Bezieher\*innen auf kostengünstige OP-Masken zu verweisen, da diese besonders wegen der aktuell auftretenden Virusmutation keinen ausreichenden Schutz gewähren. Auch wäre es unzumutbar, Menschen zu zwingen, Masken wiederzuverwenden. Dies erfordere größte Sorgfalt beim Trocknen, wird dies nicht richtig getan, wären die Masken gegebenenfalls infektiös und es wäre weder Träger\*innen noch die Umgebung geschützt. Das Gericht sah eine massive Benachteiligung von Hartz-4 Bezieher\*innen in ihren Grundrechten auf Teilhabe.

Das Urteil ist zwar eine Einzelfallentscheidung, wird jedoch andere Jobcenter bzw. die Bundesregierung zwingen ebenfalls zu handeln. Hoffentlich.

Ein ziemlicher Paukenschlag, wenn betrachtet wird, wie wichtig die Hilfen der Bundesregierungen bis jetzt für Hartz-4 Empfänger\*innen und andere prekär-lebende Menschen, wie Grundsicherungsbezieher\*innen, Asylbewerber\*innen, Geringverdiener\*innen, Menschen mit geringen Renten, illegalisierten und wohnungslosen Menschen sowieso, ausfallen. Seit drei Wochen besteht die verschärfte Maskenpflicht, zugesprochen wurden Hartz-4-Bezieher\*innen, (andere arme Menschen seien hier mitgedacht, aber im laufenden Text nicht immer voll schriftlich erwähnt) zehn Gratismasken. Was für ein Witz. Während unklar ist, wie viele Monate Masken getragen werden müssen und es sich um Einwegprodukte handelt.

**Ein Leisten können von Schutz ist nicht vorgesehen**

Ein einmaliger Corona-Bonus von 150 Euro soll im Mai an Hartz-4 Bezieher\*innen gezahlt werden. Das nützt den Menschen nichts, die sich jetzt keine Masken leisten können.



Während Milliardenpakete für die Automobilbranche und z.B. die Tourismusbranche (TUI, Lufthansa) geschnürt wurden, bleibt nicht einmal eine Absicherung für arme Menschen in Form von gesetzlich angeordneten Schutzmasken. Dabei bleiben Masken beiweitem nicht das einzige Problem. Seit einem Jahr treffen die Folgen der Corona-Pandemie prekär lebende Menschen besonders hart. So sind zum Teil Tafeln, Sozialkaufhäuser und andere Läden wiederholt geschlossen.

Die Bundesarbeitsministerin Gönner-Reinicke erklärte nach bekanntgeben der Maskenpflicht in einer Pressekonferenz, dass Hartz-4 Empfänger\*innen genauso sparen müssen, wie alle anderen auch. Nur worauf sollen arme Menschen verzichten, wenn Hartz-4 kein Geld für Extrakosten einplant und gerade so zum Überleben reicht?

## zu wenig Geld für ein würdevolles Leben im Kapitalismus

Vor einigen Tagen gab es erschütternde Veröffentlichungen des Statistikamtes. Zwei Millionen Menschen (2,5 % der Bevölkerung) haben nicht genug Geld zum heizen oder zum ausreichenden Heizen, besonders betroffen sind 4,8% der allein Lebenden und 7% der Alleinerziehenden.

Auch zeigt eine Studie der Universitätsklinik Düsseldorf, dass arme Menschen wie Hartz-4 Bezieher\*innen eine deutlich höhere Corona-Infektionsrate aufweisen. Sie müssen häufiger stationär behandelt werden und erleiden schwerere Covid-Verläufe.

Als Gründe lassen sich nennen, dass sich arme Menschen Schutzmaßnahmen nicht leisten können. Auch sind sie häufig auf den öffentlichen Nah und-Fernverkehr angewiesen. Wohnsituationen sind häufig beengt. Auch sind prekär lebende Menschen häufig gesundheitlich vorbelastet, physisch und psychisch.

In einem Interview, erzählt der Medizinsoziologe Nico Dragano:

## „dass Armut ein Gesundheitsrisiko ist:...

Man kann sich weniger gesunde Nahrung, eine schlechtere Wohnung, weniger Freizeit und weniger Sport leisten. Ärmere Menschen gehen später zum Arzt.“ ... „Geld hat unmittelbar mit den eigenen Lebensumständen zu tun, und die wiederum können Krankheiten auslösen.“ (1)

Die Ungleichheit zwischen Arm und Reich wird in der Krise auf dramatische Weise nochmal besonders deutlich und doch ignoriert.

Quellen:

[www.gegen-Hartz4.de](http://www.gegen-Hartz4.de)

„Corona+Gerechtigkeit: Armut ist ein Gesundheitsrisiko“

[www.fluter.de](http://www.fluter.de)

Juli



## ...aus der Redaktion

Jan Michaelis und Martin Lindheimer unterhielten sich über die Redaktionsarbeit für den Lautbriefrundsprecher.

**Jan Michaelis (JM):** Ich finde es sehr erfreulich, dass wir jetzt eine doppelt so große Redaktion sind wie vorher beim Lautsprecher, wo wir doch oft nur zu dritt am Heft gearbeitet haben.

**Martin Lindheimer (ML):** „Gemeinsam sind wir stark“ ist das Motto, dass auf den BPE-Flyern steht. Wir leben es! Durch die neue Zusammenarbeit via Telefonkonferenz und Cloud ist die digitale Redaktionsarbeit örtlich unabhängig und Psychiatrie-Erfahrene von überall her können mitmachen.

**JM:** Ja, das ist etwas besonderes, dass wir mit sieben, acht Leuten einen Diskurs führen und uns verständigen.

**ML:** Seit 10 Jahren mach ich beim Lautsprecher mit. Die gesamte Lautsprecher-Redaktion bewarb sich am 31.8. mit klarem

Konzept um den Rundbrief. Das Konzept sagt: Es soll nur noch eine einzige große und fachlich versierte Zeitung für alle Psychiatrie-Erfahrenen in ganz Deutschland geben. Dahinter steht ein ganzes Team als Redaktion und nicht nur eine einzige Person. Das gefiel dem BPE-Vorstand und wir bekamen einstimmig den neuen Job. Eine großartige Herausforderung!

**JM:** Ja, als wir gefragt wurden, ob wir uns mit einem neuen Konzept beim Vorstand des BPE e.V. bewerben wollen, war ich selbst gerne bereit vorübergehend einzuspringen, jetzt haben wir aber den Zuschlag für dieses neue Konzept bekommen und machen das auch.

**ML:** Wir wollen Texte und Bilder aus allen Bundesländern veröffentlichen. Auch freie Mitarbeiter und Texte von Betroffenen sind sehr willkommen.

**JM:** Da gibt es aber oft ein Mißverständnis, als wenn wir fertig

layoutete Beiträge einfach Eins zu Eins übernehmen, das machen wir eben nicht, wir layouten die Zeitschrift und wir redigieren die Texte und Bilder. So einfach was reingereichtes durchwinken, um damit keine weitere Arbeit zu haben, das gab es womöglich mal, aber nicht mit uns.

**ML:** Genau, das Layout ist ja auch in einer neuen Hand und wird wirklich aufwändig betrieben.

**JM:** Die Zeitschrift wird sich weiterentwickeln. Jetzt, wo sie bundesweit in neuem Gewand daherkommt und auch inhaltlich, denke ich, trägt der Konsens der Redaktionskonferenzen. Das wir vertrauensvoll zusammenarbeiten ist etwas besonderes, weil wir alle eher Mißtrauen gelernt haben. Durch unsere Erfahrung, hier mit Vertrauen aufzutreten ist eine tolle Basis, auch wenn Einzelne da noch über ihren Schatten springen müssen. Das muss man halt erst mal einüben.

## Redaktionsmitglieder stellen sich vor

**Tobias** ist 40 Jahre alt und lebt in Köln. Im Jahr 2016 hat er in der Mitgliederversammlung in Kassel Protokoll geführt. Darüber hinaus hat und macht er wieder verschiedene Angebote in der Anlaufstelle Rheinland des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V.

**Reinhild** ist seit 2002 ehrenamtlich für den LPE NRW e.V. als Betroffenen-Vertreterin in den Besuchskommissionen nach PsychKG NRW aktiv. Darüber hinaus hat sie in der Redaktion mit wechselnden Mitstreiter\*innen und beim Layouten dafür gesorgt, dass der „Lautsprecher“, die Landeszeitung des LPE NRW e.V., von 2003 bis 2020 jährlich mit drei bis vier Heften erschienen ist. Jetzt arbeitet sie auch in der Redaktion des Lautbriefrundsprechers mit.

**Martin** ist seit 2002 in der Selbsthilfe aktiv. Er hat bis 2007 eine Selbsthilfegruppe gemacht, und von 2008 bis 2018 die Anlaufstelle in Köln aufgebaut und koordiniert.

Diverse Selbsthilfe Projekte hat er initiiert oder mitgestaltet wie z.B. die Mad Pride Parade in Köln. Er setzt sich auf vielfältige Weise für Psychiatrie-Erfahrener ein. Er verteilt Flugblätter auf Demos, steht der Presse Rede und Antwort und geht aktiv auf die Politik zu. Seit 2018 ist er wieder Vorstandsmitglied im LPE Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V. und seit 2017 sachkundiger Bürger beim Landschaftsverband Rheinland im Beirat für Inklusion und Menschenrechte. Seit 2018 arbeitet er für den BPE in der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB). Motto: „Was dem Einzelnen nicht möglich ist, das vermögen viele“ Friedrich Wilhelm Raiffeisen.

**Anne** Murnau kam nach dem medienwissenschaftlichen Studium, vor über 5 Jahren, zum Weglaufhaus. Dort war sie 3 Jahre lang für die Öffentlichkeitsarbeit beim LPE NRW zuständig. Sie gehörte auch zum Redaktionsteam

des Lautsprechers. Seit Anfang 2015 arbeitet sie in der BPE Geschäftsstelle. Sie arbeitete seit Mitte 2018 bei der Beforschung des Weglaufhauses mit. Ihre Aufgaben waren es vorrangig, den Kontakt zu den Forschern zu halten und Statistiken zu führen.

**Jan** Michaelis wurde 1968 in Heilbronn geboren und hat dort eine Ausbildung zum Buchhändler absolviert. In diesem Beruf arbeitete er in Köln und Düsseldorf. Er ist tätig als freier Autor und Publizist. Seit 2004 arbeitet er für den Lautsprecher. Er lebt verheiratet in Düsseldorf.

**Juli** vernetzte sich seit 2018 mit dem LPE NRW, zog 2019 von Bremen nach Bochum. Seit dem arbeitete sie beim Lautsprecher und nun beim LBRS mit. Weitere Bereiche, in denen sie sich einsetzt, sind der Selbsthilfegarten in Bochum und tödliche Psychiatrie- und Polizeigewalt.

## Behindert werden? Behindert sein?

### Behindert werden? Behindert sein?

Persönlichkeitsporträts von Menschen mit verschiedenen psychosozialen Gesundheitsproblemen - historisch sowie aktuell Lebende  
von: Heike Oldenburg

ISSN: 9783752648867

erschienen 2020 bei: Der Verein für Innere Mission in Bremen  
175 Seiten



Mit ihrem Buch nimmt Heike Oldenburg Leser\*innen mit auf eine Reise zwischen Zeiten und Orten. Zuerst stellt sie 30 Kurzportraits von bekannteren und unbekannten Personen vor, in deren Leben, Aspekte von psychosozialen Krisen zu finden sind. Wobei deutlich mehr Frauenportraits vorgestellt werden als von Männern. So reiht sich das Portraits von Dorothea Buck an das von Maria Callas oder von

Sabrina Spielrein an das von Melli Beese. Hildegard Wohlgeduth folgt auf die arabische Prinzessin aus dem Hause Al Saud.

Abschließend werden verschiedene Graphic Novels und Comics vorgestellt, die sich ebenfalls mit dem Gebiet von Psyche und Gesellschaft beschäftigen. So werden hier Titel besprochen, wie: „Du musst dünn sein“, „Krawall der Irren“, „Lauras Lied“ und „Persepolis“.

Auch wenn das Buch von gewalttätigen Ereignissen und Lebensbedingungen der Protagonist\*innen handelt, habe ich es als sehr 'empowernd' erlebt, in die Kurzportraits zu tauchen. Einblicke in Lebensgeschichten von Menschen, die für sich und für ihre Ideen Wege gesucht haben, wie widrig ihre Lebenssituationen auch waren. Menschen die ihnen aufgelegte eng-geschnürte Gesellschafts-Korsetts auf ihre weissen reflektiert und gesprengt haben.

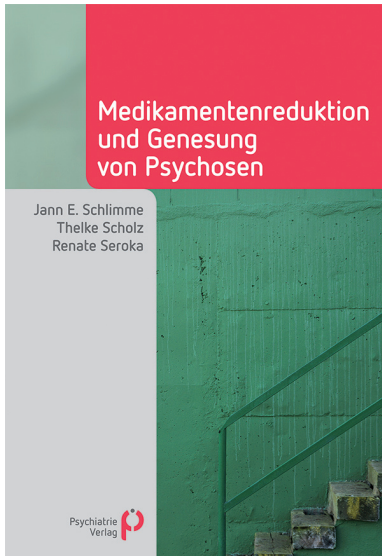
Ich mag an dem Buch, das es nicht individuell psychisches Erleben bzw. Leiden beschreibt, sondern dies in den gesellschaftlichen, politischen Kontext stellt. Liebevoll finde ich die Auswahl der Personen, die unterschiedlich bekannt sind. Das Springen zwischen ganz verschiedenen Zeitepochen und Orten machte das Buch für mich zu einer kleinen Reise.

Auch, dass Heike Oldenburg mehr Frauen, als Männer vorstellt finde ich super, wurden in der Vergangenheit, aber auch noch heute, Frauen oft vergessen/ benachteiligt.

Das Buch macht Mut zur Selbstermächtigung, als Frau, als Mensch mit Krisen, 1000 Wege finde deinen.  
Juli



# Medikamentenreduktion und Genesung von Psychosen



**Jann E. Schlimme, Thelke Scholz,  
Renate Seroka**  
**Beiträge von weiteren Personen**

**Verlag: Psychiatrie Verlag**

**Format: Kartoniert**  
**Auflage: 1. Auflage 2019**  
**Seiten: 282**  
**ISBN: 978-3-88414-694-1**  
**Versand & Lieferung: 25,00 €**

**Format: E-Book (PDF)**  
**Preis: 19,99 €**

wieder normal schlafen kann. Trotzdem ist es meiner Meinung nach geboten, den zeitlichen Abstand bis zur nächsten Reduktion einzuhalten. Meiner Erfahrung nach ist die Versuchung dann groß, schneller zu reduzieren. Damit geht man aber das Risiko einer Absetzpsychose ein. Ausdrücklich erwähne ich das Risiko, dass eine beginnende Psychose den Betroffenen den Glauben nehmen kann, die Medikamente zu benötigen und dass folglich die Reduktionsregeln über Bord geschmissen werden.

## Fazit:

Mit diesem Buch stellt sich mir die Frage, ob ich die Reduktion und Genesung nochmal angehe oder ob ich es einfach so weiterlaufen lasse. Reduktion ist nämlich kein Selbstzweck. Es gilt sich klare Änderungswünsche im Leben bewusst zu machen. Was will ich an meinem Leben ändern oder will ich es genauso weiterführen und stabil sein?

Dieses Buch beinhaltet interessante Beispiele und veranschaulicht somit die Thematik ansprechend. Es hat keinen ganz leichten Zugang. Manche Inhalte muss sich der Leser schon erarbeiten. Dafür bietet es aber einen gewissen Tiefgang und bleibt nicht zu oberflächlich. Ich habe den Eindruck, dass beginnend mit der rechtlichen Vorbereitung einer Reduktion, über den Umgang mit Krisen, bis hin zur Genesung im gesellschaftlichen Kontext, die wichtigen Aspekte angesprochen werden.

Dieses Buch ist in jedem Fall lesenswert! Für Menschen, die Medikamente reduzieren und einen Weg der Genesung einschlagen wollen, kann ich eine Kaufempfehlung aussprechen.

**Ich bedanke mich beim  
Psychiatrie Verlag für die  
Zusendung eines Rezensionsexemplares!**

*Tobias Thulke*

## Einleitung der Rezension:

Die „Psychose“ als Stoffwechselstörung im Gehirn ist in psychiatrie-kritischen Kreisen umstritten. Die Autoren arbeiten mit dieser Störung des Stoffwechsels und erklären ebenfalls Genesungswege. Der psychologische Hintergrund von Psychosen und deren Genesung, sowie der Reduktionsprozess von Medikamenten sind Gegenstand meiner Auseinandersetzung mit dieser Fachliteratur.

## Auseinandersetzung als

### Betroffener:

Beginnen wir mit dem „Motor der Psychose“:

- Wie aus diesem Buch hervorgeht wollen Menschen dazugehören und eigenständig sein. Dieses Dilemma kann besonders stark ausgeprägt sein.
- Mein halbjähriges Auslandspraktikum war der Anfang meiner Leidensgeschichte. War das beschriebene Dilemma mein „Motor der Psychose“? Sind seelische Beschwerden bei der An- und Abreise diesem Dilemma zuzuordnen? Ich hatte mich an mein Umfeld bei der Arbeit gewöhnt und gehörte schon mit der Vorbereitung der Abreise nicht mehr richtig dazu.

Kommen wir zu den  
Auswirkungen von hochdosierten  
Neuroleptika auf die Genesung:

Der Blick auf die Psychoseerfahrung kann in meinen Worten

versperrt werden. Aus eigener Erfahrung kenne ich den Unterschied zwischen rationalem Denken und richtigem Begreifen und auch Fühlen. Die reine Erinnerung an die Psychose reicht deswegen, so mein Verständnis, nicht aus, um an den Problemen zu arbeiten.

Werfen wir noch einen Blick auf  
die Genesung und den Mut darüber  
zu sprechen:

Bei der Genesung von Psychosen („parken“ oder „integrieren“) geht es meiner Meinung nicht darum, ob diese Erklärungen wahrhaftig, sondern lediglich darum, ob sie hilfreich sind. Gespräche über Ängste im sozialen Miteinander und über das beschriebene Dilemma sind hilfreich. Allerdings soll man nicht mit jedem über alles sprechen. Ich kenne in meinem Leben den beschriebenen Konflikt zwischen sich nicht verstecken wollen und sich zu schützen sehr gut. Mit der Zeit wird es meiner Meinung nach möglich, für sich und die eigenen Probleme einzustehen.

Und abschließend zum  
Reduktionsprozess:

Das Buch erklärt die langsame Reduktionsgeschwindigkeit. Die Autoren erläutern ausführlich die Problematik von Entzugserscheinungen. Positiv ist, wenn keine größeren Entzugserscheinungen auftreten und man nach ein paar Tagen



## Gespräch mit Herrn S.

„Guten Appetit, allerseits!“

„Guten Appetit allerseits. Ja, danke! Wissen Sie eigentlich, was Sie da sagen? Wissen Sie, wer Sie sind? Sie sind Sozialarbeiter. Und Sie reden Sozialarbeitersprache...“

„Lass gut sein, Martin...“

„Nein, jetzt ist es gerade mal nicht gut. So Floskeln wie guten Appetit allerseits oder hallo zusammen würden Sie in Ihrem privaten Umfeld nicht sagen. Das sparen Sie sich für uns auf und setzen uns damit mit unmündigen Kindern gleich. Mit welchem Recht glauben Sie eigentlich, Sie wären was Besseres?“

„Lass es doch! Es ist ja gut!“

„Nein, ich lasse es nicht! Es ist eine schreiende Ungerechtigkeit...“

„Geht es Ihnen nicht so gut?“

„Ja, ja. Totschlagargument. Nein, es geht mir sehr gut. Und wissen Sie auch, warum? Ich bin manisch! Wissen Sie, was das bedeutet? Ich bin wahnsinnig eloquent, habe eine riesen Auffassungsgabe und bin schnell, so schnell, wie Sie sich nicht vorstellen können. Und Sie sagen, es geht mir nicht so gut? Das ist wieder typischer Sozialarbeiterwortschatz!“

„Martin, wir wollen nur in Ruhe Kaffee trinken.“

„Ihr müsst aufgeweckt werden! Wir brauchen eine Bewegung. Wir müssen selbst etwas tun, und uns nicht länger behandeln lassen...“

„Kommen Sie erst mal runter, und werden Sie leiser. Wenn das nicht geht, müssen Sie leider gehen.“

„Keine Sorge, ich gehe schon von allein. Sie hören von mir!“

Das stille Mädchen, das in der Ecke saß, stand auf und schloss sich ihm an.

„Ich gehe auch. Es lebe die Revolution! Ich werte das als Sieg, Martin. Was machen wir jetzt? Eine Strategie entwickeln?“

„Wie heißt du eigentlich?“

„Yvonne.“

„Gut, Yvonne, jetzt gehen wir Eis essen.“

„Na dann, guten Appetit!“  
*Martin Stoffel*

## Jesus

Ich habe Jesus gesehen. Er saß im Raucherzimmer und drehte Zigaretten.

In seiner ruhigen, gelassenen Art schien er mir nicht so verrückt wie die Anderen.

Ich bin Pfleger hier. Es kann sein, dass ich an ihn glaube. Ich sagte ihm das.

„Ich werde heute entlassen,“ sagte er, „viele sind berufen, wenige sind auserkoren. Du bist für die Verrückten da, ich für alle. Willst du ,ne Zigarette?“

Wir dürfen von Patienten nichts nehmen, trotzdem ließ ich sie mir von ihm geben. „Was soll ich tun?“ fragte ich. „Geh in die Kirche, wenn keiner da ist. Da warte auf mich.“ „Haben wir nicht 2000 Jahre gewartet?“ Er lächelte. „Keine Sorge, ich komme. Kannst du mir helfen, meinen Koffer zum Bus zu tragen?“

Woher sollte ich wissen, in welche Kirche ich zu gehen hatte? War er katholisch oder evangelisch? Oder in einer Freikirche? Oder war er doch eher in einer Synagoge zu finden? Oder gar in einer Moschee?

Nun, wenn er Jesus war, würde er mich finden, egal wo ich ihn suchte. Ich glaube ja an ihn.

Moment! Wenn ich an einen Patienten glaube, der sich für Jesus hält, sollte ich nicht mit meinem Stationsarzt reden und mir gleich ein Bett hier reservieren?

Ich hatte also seinen Koffer runter getragen und die vielen Aufkleber bewundert. Er war schon überall gewesen. Er verabschiedete sich herzlich.

„Auf bald,“ und stieg in den Bus. Sofort fühlte ich mich unendlich einsam. Als sei mein Bruder, mein Vater, mein Sohn für immer verschwunden.

Ich sagte dem Stationsarzt nichts, versah meinen Dienst. Ich hörte die Patienten reden. Auch sie vermissten ihn. Sie konnten nicht in die Kirche gehen, denn sie hatten keinen Ausgang. Aber die ganze Station meldete sich zum Krankenhausgottesdienst heute Abend an. Also ging ich mit.

Da saß er dann in der ersten Reihe. Der Pfarrer begrüßte ihn als alten Freund.

Eine Predigt gab es heute nicht, sondern ein gemeinsames Essen. Die Kirche hatte ein Buffet aufgebaut.

Jesus drehte sich zu mir um und zwinkerte mir zu. Mir stand der Mund offen. Alle Anderen waren mit kauen beschäftigt.

*Martin Stoffel*

# Nicht in unserem Namen!

## Zur Kritik am Konzept einer freiwilligen Psychiatrie aus Betroffenen-Perspektive

**R & P (Recht und Psychiatrie)**

**Sonderdruck**

**2021, 39. Jahrgang, 1. Vierteljahr, Seite 35 – 38**

**Abruck mit freundlicher Genehmigung des Psychiatrie Verlages**

Aus der Perspektive von Psychiatrieerfahrenen wird der Kritik (Brieger & Menzel, 2020; Gahr & Spitzer, 2020) an dem Konzept einer ausschließlich freiwilligen Psychiatrie (Zinkler & von Peter, 2019) begegnet. Die Analyse und Bewertung der aktuellen Menschenrechtslage in der Psychiatrie fällt dabei sehr unterschiedlich aus und dem Problem anhaltender Psychiatriegewalt wird aus Betroffenenperspektive oberste Bedeutung zugemessen. Vor diesem Hintergrund wird ein Konzept, welches nicht bloß auf eine Vermeidung oder Verringerung von unzulässigen Menschenrechtsverletzungen abzielt, sondern auf deren vollständige Beseitigung, uneingeschränkt begrüßt. Befürchtungen, wonach mit einer Verwirklichung der Menschenrechte in der Psychiatrie gleichzeitig eine menschenrechtliche Verschlechterung für die Betroffenen verbunden wäre, erscheinen dagegen abwegig und konträr.

**Schlüsselwörter:** Psychiatrieerfahrene, Menschenrechte, Zwangsmaßnahmen, Menschenrechtsverletzungen, unterstützte Entscheidungsfindung, Ethik, Paternalismus

**Not in our Name! On the Criticism of the Concept of a Voluntary Psychiatry from the Perspective of Users and Survivors**

The criticism by Brieger & Menzel (2020) and by Gahr & Spitzer (2020) of the concept of an exclusively voluntary psychiatry (Zinkler & von Peter, 2019) is countered from the perspective of those with lived experience of psychiatry. The analysis and assessment of the current human rights situation in psychiatry from a user and survivor perspective is very different and the problem of persistent psychiatric violence is therefore given the highest priority. Against this background, a concept which aims not only at avoiding or reducing inadmissible human rights violations, but at their complete elimination, is welcomed without reservation. Concerns that the realization of human rights in psychiatry would also result in a deterioration in human rights for those affected appear absurd and far-fetched.

**Keywords:** users and survivors of psychiatry, human rights, coercion, supported decision making, ethics, paternalism

### Einleitung: ungleiches Problembewusstsein

Mit der Vorstellung eines gewaltfreien psychiatrischen Versorgungssystems haben Zinkler und von Peter (2019) die Diskussion um eine grundlegende menschenrechtliche Anpassung der Psychiatrie neu entfacht. Erwartungsgemäß begegnen Verfechter der bisherigen Praktiken und Strukturen diesem Vorstoß mit Skepsis und zeigen sich demnach besorgt, durch eine gewaltfreie Psychiatrie könnten Betroffenen möglicherweise eine psychiatrische Behandlung vorenthalten werden oder Betroffene könnten aufgrund einer unbehandelten psychischen Störung längerfristig polizeilichen und justiziellen Freiheitsentziehungen unterliegen. An dieser Stelle scheint es daher in besonderem Maße geboten, uns als Betroffene selbst zu Wort kommen zu lassen und dieser vermeintlichen Fürsprache zu entgegnen.

Die Anwendung von Gewalt gegen »psychisch Kranke« ist eine historische wie auch konzeptionelle Konstante in der Psychiatrie, die immer wieder abgewandelte Formen annimmt. Seit der Spezifizierung der Menschenrechte durch die UN-Behindertenrechtskonvention im Jahr 2009 wird allerdings zunehmend deutlich, dass psychiatrische Zwangsmaßnahmen in ihrer Theorie und Praxis mit dem Menschenbild und Wertesystem der globalen Menschenrechte grundsätzlich unvereinbar sind (CRPD, 1 2014; HCHR, 2 2017; SRT, 3 2013). Nachvollziehbar haben Psychiatrieerfahrene – ob vereinzelt oder in Verbänden organisiert – seit jeher ein Ende systematisch psychiatrischer Gewaltanwendung gefordert.

Demgegenüber erweist sich die menschenrechtliche Bilanz und der aktuelle Status der Psychiatrie in Deutschland als verheerend. Obgleich das Bekenntnis zu einer Vermeidung und Verringerung von Zwangsmaßnahmen in aller Munde geführt wird, zeigt sich in der Praxis unverändert, dass Psychiatriegewalt systematisch, routiniert, flächendeckend und alltäglich angewendet wird und trotz aller proklamierter Anstrengungen zentrale völker- und menschenrechtliche Vorgaben verfehlt werden (CRPD, 2015; DIMR, 4 2018). Vielmehr werden bereits bestehende gewaltfreie Alternativen nicht ansatzweise ausgeschöpft (Teichert et al., 2016). Auch ist offensichtlich, dass es in der Psychiatrie überhaupt an fundamentalem Problembewusstsein und kritischer Reflexion mangelt und aus der Disziplin selbst heraus keine effektiven Bestrebungen zu erzeichnen sind, die darauf abzielen, menschenrechtliche Vorgaben tatsächlich und vollumfänglich zu verwirklichen (Aichele

1 Committee on the Rights of Persons with Disabilities.

2 High Commissioner for Human Rights.

3 Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment.

4 Deutsches Institut für Menschenrechte.

2016). Angesichts der anhaltenden Missachtung der UN-Behindertenrechtskonvention haben Betroffenenverbände vereinzelt bereits den Austritt aus dem Abkommen gefordert (die BPE,5 2019; LPE NRW,6 2019).

Vor diesem Hintergrund ist in Erinnerung zu rufen, dass die in Rede stehenden psychiatrischen Gewaltformen<sup>7</sup> – insbesondere von Betroffenen selbst (vgl. Halmi, 2010; Minkowitz, 2014) – auch als grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung und Folter eingestuft werden (CRPD, 2015; SRT, 2013). Damit besteht eine Qualität der Gewalt, welche nach Artikel 4 des UN-Zivilpaktes unter keinen Umständen staatlich zulässig ist und woraus sich zwangsläufig die Verpflichtung der Psychiatrie ableitet, auf derartige Praktiken ausnahmslos zu verzichten. In der Debatte geht es also keineswegs um eine »Überbetonung der Patientenautonomie« (Gahr & Spitzer, 2020, S. 136), sondern um die Einhaltung absoluter und unveräußerlicher Mindestanforderungen der Menschenrechte und des Völkerrechts.

## Eine Frage der Haltung

Hierzu hat jüngst das Bundesverfassungsgericht in seinem Grundsatzurteil zur Zulässigkeit von sogenannten Fixierungen den Gegnern von Zwangsmaßnahmen vorgeworfen, dass diese keine Antwort auf die Frage gäben, wie nach menschenrechtlichen Maßstäben mit Personen umgegangen werden soll, die für ein Gespräch nicht erreichbar scheinen und für sich selbst oder andere eine akute Gefahr darstellen. Ebenso bezog sich der Senat auf seine Feststellung, dass die in der Verhandlung angehörten Ärzte übereinstimmend der Auffassung seien, dass auf die Fixierung oder funktionsäquivalente Maßnahmen in bestimmten Gefahrensituationen nicht vollständig verzichtet werden könne (BVerfG, 2018, Rn. 928). Hierauf wurde von Zinkler und Waibel (2019) konkret dargestellt, dass und wie auf psychiatrische Fesselungsmaßnahmen verzichtet werden kann, ohne auf andere Gewalthandlungen auszuweichen. Aus Sicht der Menschen, die psychiatrischer Gewalt ausgesetzt waren und sind, ist es daher uneingeschränkt zu begrüßen, dass diese Zielrichtung nun weiterentwickelt und hin zu einem ganzheitlichen Konzept ausgeweitet wird.

Gleichwohl melden sich psychiatrische Autoren zu Wort, die dieses Vorhaben als rückschrittlich, populistisch, unethisch, unmenschlich und patientenfeindlich bezeichnen (Brieger & Menzel, 2020; Gahr & Spitzer, 2020). Dabei nehmen sie für diese Kritik in Anspruch, im Sinne der Betroffenen zuzusprechen und behaupten, dass mit einem ausschließlich freiwilligen psychiatrischen System für diese eine deutliche menschenrechtliche Verschlechterung verbunden wäre.

Es ist nicht nachvollziehbar, dass das vorgestellte Modell eine derartige Kritik rechtfertigt. Vor allem aber erscheint die Kritik besonders absurd, weil sie ausgerechnet das spiegelt, was Psychiatrieerfahrene seit Langem am bestehenden psychiatrischen System kritisieren. So machen Betroffene regelmäßig darauf aufmerksam, dass Psychiatriegewalt dem ärztlichen Nichtschadensprinzip zuwiderläuft und als unethisch und unmenschlich bewertet wird. Demnach ist vielmehr die Anwendung grausamer und barbarischer Gewaltpraktiken als rückständig anzusehen und der Verzicht auf solche als Fortschritt anzuerkennen. Ebenso wird die psychiatrische Reduktion von bestimmten Verhaltensweisen, Gedanken oder Empfindungen auf psychopathologische

Störungsmodelle und Diagnosen als unzutreffende Vereinfachung wahrgenommen. Und die allgemeine Inszenierung von Psychopharmaka als unabdingbare Notwendigkeit kann nach diesen Maßstäben durchaus als populistisch angesehen werden. Diese Positionen der Betroffenen bleiben von den Kritikern allerdings gänzlich unbeachtet.

Übereinstimmende Bedenken konzentrieren sich stattdessen vor allem auf die Befürchtung, dass Personen, die aufgrund einer angenommenen psychischen Störung und einem darin bedingten aggressiven Verhalten langfristig und ohne angemessene medizinische Versorgung im Gefängnis enden könnten. Einer Drohung gleich werden »psychisch gestörte« Menschen vor die vermeintliche Wahl zwischen »Krankenhaus oder Gefängnis« gestellt (Gahr & Spitzer, 2020).

## Psychiatrie und Rechtsstaat

Zunächst ist in der Sache genau zu unterscheiden, ob Personen sich tatsächlich einer strafbaren Handlung schuldig machen. Der Großteil von psychiatrischen Zwangsmaßnahmen betrifft dagegen Menschen im Bereich der Akut und Allgemeinpsychiatrie, die nicht straffällig sind. Für diese Personen käme mit einer Systemänderung selbstverständlich auch keine Gefängnisstrafe infrage. Die aktuelle Rechtslage ermöglicht der Allgemeinpsychiatrie dagegen die Verfolgung einer Vielzahl von pararegalen<sup>9</sup> Verhaltensweisen (sogenannten Fehlhandlungen), die typischerweise entweder überhaupt keinen Rechtsverstoß darstellen oder bestenfalls Ordnungswidrigkeiten und geringfügige Strafdelikte umfassen (bspw. suizidale oder selbstverletzende Handlungen, störendes Verhalten in der Öffentlichkeit, befürchtete Gefährdungen usw.). Allein das mit dem Konzept verbundene Entfallen dieses umfassenden Anwendungsbereichs von Psychiatriegewalt würde einen riesigen menschenrechtlichen Fortschritt bedeuten. Liegt tatsächlich eine Straftat vor, ermöglicht die gegenwärtige Rechtssituation nach § 63 Satz 2 StGB explizit, dass Personen sogar nur wegen geringfügiger Anlassdelikte auf unbestimmte Zeit in einer forensisch-psychiatrischen Einrichtung eingesperrt werden, weil ihnen lediglich unterstellt wird, dass sie in Zukunft weitere Straftaten begehen könnten. Die Unterbringungsdauer in der Forensik übersteigt so in vielen Fällen das für die Tat infrage kommende Strafmaß beträchtlich. Prominent ist etwa das Schicksal von Ilona Haslbauer in Erinnerung, die sieben Jahre in einer forensischen Psychiatrie eingesperrt wurde, weil sie ihre ehemalige Nachbarin im Supermarkt mit einem Einkaufswagen gerammt haben soll (Mittler, 2014). Dieses Prinzip stellt aus Betroffenen-sicht nicht nur eine grobe Ungerechtigkeit und Willkür dar, sondern die Gefahr einer drohenden langfristigen und sogar unbegrenzten Freiheitsent

5 Bundesarbeitsgemeinschaft PsychiatrieErfahrene.

6 Landesverband PsychiatrieErfahrene NordrheinWestfalen.

7 Beispielsweise Zwangseinweisung, Zwangsbehandlung, Zwangsernährung, psychiatrische Fesselungen, isoliertes Einsperren usw.

8 Bundesverfassungsgericht (2018) Urteil des Zweiten Senats vom 24. Juli 2018 (2 BvR 309/15 & 2 BvR 502/16).

9 Nach Foucault (2003, S. 38 – 39) sind damit »Fehler ohne Vergehen oder Mängel ohne Gesetzesverstoß« bzw. »parapathologische Ambiguitäten unterhalb der Schwelle des Gesetzes« bezeichnet.



ziehung trifft so erneut vielmehr bereits auf das gegenwärtige psychiatrische System zu. Auch aus diesem Personenkreis würden also in einem freiwilligen System viele wahrscheinlich nicht im Gefängnis landen, sondern gleichberechtigt und nach rechtsstaatlichen Maßstäben mit einer Geld oder Bewährungsstrafe bzw. der Abgeltung durch soziale Arbeit belegt werden.

Im Sinne des damit verwirklichten Gleichbehandlungsgrundsatzes kommt folglich eine längerfristige Freiheitsentziehung grundsätzlich nur für Menschen in Betracht, die tatsächlich schwere Straftaten begangen haben. Mit Blick auf die Dauer ergeben sich für Schwerstkriminelle somit keine wesentlichen Abweichungen zum bestehenden System mit dem Unterschied, dass die Gefangenen selbst und frei entscheiden können, ob sie sich einer psychiatrischen Behandlung unterziehen möchten und diese als konstruktiv bewerten. Ein Bild, wie es Gahr und Spitzer (2020) sowie Brieger und Menzel (2020) zeichnen, dass mit einer freiwilligen Psychiatrie US-amerikanische Zustände und eine durchgehende Kriminalisierung von psychisch Kranken verbunden wären, ist falsch.

Vielmehr sind bereits mit dem bestehenden forensischen System gravierende Missstände verbunden. Personen, die beispielsweise in einer forensischen Anstalt nicht dem psychiatrischen Ideenregime folgen – indem sie etwa keine Krankheitseinsicht und Behandlungsbereitschaft zeigen – sind entweder in besonderem Maße von zwangsweisen psychiatrischen Interventionen bedroht oder haben keinerlei Aussicht auf eine Entlassung, da diese maßgeblich von einer positiven psychiatrischen Beurteilung und Prognose abhängt. Diese Personen werden schon jetzt in den Anstalten »verwahrt« und auch damit erfüllt die gegenwärtige Psychiatrie abermals die Befürchtungen dieser Kritiker.

In der Debatte ist in diesem Zusammenhang bislang auch unberücksichtigt, dass durch eine Umstellung nach dem Modell von Zinkler und von Peter das Menschenrecht auf Meinungs- und Überzeugungsfreiheit fundamental geschützt würde. Dieses Recht umfasst die Möglichkeit, in Bezug auf die eigene Behandlung zwischen verschiedenen medizinischen Konzepten und Denkschulen frei zu wählen und bestimmte Ansätze abzulehnen, wenn eine Person von den jeweiligen Ideen und Handlungsempfehlungen grundsätzlich oder situativ nicht überzeugt ist. Straftäter wären so grundsätzlich einer absehbaren Haftdauer ausgesetzt, ohne dass sie sich entgegen eigener Auffassungen den angetragenen psychiatrischen Vorstellungen unterwerfen müssten.

## In unserem Sinne

Überdies ist dem Eindruck entgegenzuwirken, dass ein Aufenthalt in einer Haftanstalt hierzulande mit einer unzureichenden medizinischen Versorgung verbunden ist. Dem ist nicht so. Die Autoren des Freiwilligkeitskonzeptes haben bereits darauf hingewiesen, dass durch eine Umstellung massive personelle Kapazitäten wie auch finanzielle Ressourcen freigesetzt würden, die bislang in die Zwangspsychiatrie fließen und die sofort in den Ausbau von Hilfsangeboten für Häftlinge oder in die Bewältigung von organisatorischen Schwierigkeiten übergehen könnten (Zinkler & von Peter, 2019, S. 208).

Die zentrale Problemlage stellt sich aus Betroffenenperspektive also vollkommen gegensätzlich dar. Den Bundesverband aber

auch die Bundesarbeitsgemeinschaft PsychiatrieErfahrener erreichen regelmäßig Hilfesuche von Betroffenen aus dem gesamten Bundesgebiet, die über ihre Verzweiflung und fatale menschenrechtliche Situation in der forensischen Psychiatrie berichten. Viele dieser Menschen würden es vorziehen, in eine normale Haftanstalt verlegt zu werden, wo sie eine absehbare Gefängnisstrafe verbüßen können und nicht mit zwangsweisen psychiatrischen Behandlungsmaßnahmen und Eingriffen bedroht werden. Die pauschale Mutmaßung, dass ein Gefängnisaufenthalt für die Betroffenen eine größere Belastung darstellen dürfte (Gahr & Spitzer, 2020, S. 137) und diese demnach in einer psychiatrischen Klinik deutlich besser aufgehoben seien (Brieger & Menzel, 2020, S. 297), erweist sich als falsch; zumal in einem freiwilligen System der Zugang zu einer psychiatrischen Versorgung weiterhin offen bliebe. Die Menschen, die eine psychiatrische Begleitung für sich also tatsächlich als »den besseren Weg« begreifen, könnten diese weiterhin ungehindert in Anspruch nehmen. Erst eine solche vollständige Wahlfreiheit würde offenlegen, wie viele Straftäter eine forensischpsychiatrische Behandlung wirklich als Mehrwert empfinden. Wer darüber hinaus für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit auf die Anwendung von psychiatrischen Zwangsmaßnahmen besteht, hat schon jetzt die Möglichkeit, dies ausdrücklich in einer Patientenverfügung für sich zu verfügen.

10 Aus Platzgründen kann an dieser Stelle nicht allen Gegenargumenten in der gebotenen Detailfülle begegnet werden, weshalb sich diese Erwiderung nur auf notwendigste Aspekte beschränkt. Als PsychiatrieErfahrene verwahren wir uns allerdings entschieden dagegen, dass in dieser Debatte unser vermeintliches Wohl instrumentalisiert wird und Kritiker im selbstverstandenen Interesse – und ohne jedes Mandat – für Betroffene das Wort führen. Dieses Phänomen ist zentraler Bestandteil des Problems von Psychiatriegewalt.

Der Psychiatrie Verlag hat auf Wunsch des Bundesverbands und der Bundesarbeitsgemeinschaft PsychiatrieErfahrener einen Sonderdruck des Textes von Zinkler und von Peter aufgelegt, der an alle Mitglieder, aber auch an verschiedenste politische Entscheidungsträger ausgehändigt worden ist. Als Organisationen von Betroffenen haben wir uns immer und immer wieder für eine menschenrechtskonforme Psychiatrie ausgesprochen und die nun vorgestellten Änderungen entschieden eingefordert (BPE11 & dieBPE, 2015; ENUSP12 et al., 2014).

Martin Zinkler und Sebastian von Peter gilt daher die Anerkennung und der ganze Zuspruch der Betroffenenverbände. Die Autoren verschaffen mit ihrer Vorlage einem zentralen Anliegen der deutschland-, aber auch weltweiten Betroffenenbewegung Geltung und zeigen auf, dass die Erarbeitung und Umsetzung einer menschenrechtskonformen Psychiatrie vor allem eine Frage humanistischer Ethik und Haltung sind. Auch wenn mit dem vorgestellten Konzept nicht allen Problemen begegnet werden kann und sich – wie bei jeder Umstellung – daraus auch neue Problemlagen ergeben würden, so sind wir fest davon überzeugt, dass der so aufgezeigte Weg einer aus

10 Dem Verfasser ist allerdings keine einzige Person mit einer solchen Verfügung bekannt.

11 Bundesverband PsychiatrieErfahrener.

12 European Network of (ex)Users and Survivors of Psychiatry.

schließlich freiwilligen Psychiatrie zu einem psychiatrischen Versorgungs- und Hilfesystem führt, welches diese Bezeichnung auch tatsächlich verdient.

Ole Arnold Schneider

für den Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener sowie die Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener

## Literatur

Aichele, V. (2016). Menschenrechte und Psychiatrie. In M. Zinkler, K. Laupichler & M. Osterfeld (Hg.), Prävention von Zwangsmaßnahmen. Menschenrechte und therapeutische Kulturen in der Psychiatrie (S. 18 – 40). Psychiatrie Verlag.

Brieger, P., & Menzel, S. (2020). Psychiatrie ohne Ordnungsfunktion? – Kontra. Psychiatrische Praxis; 47 (6), 297 – 298.

Bundesarbeitsgemeinschaft PsychiatrieErfahrener (2019). Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz für ein »Gesetz zur Stärkung der Rechte von Betroffenen bei Fixierungen im Rahmen von Freiheitsentziehungen«. Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz; [https://www.bmju.de/SharedDocs/Gesetzgebungsverfahren/Stellungnahmen/2019/Downloads/03012019\\_Stellungnahme\\_BAG\\_PsychiatrieErfahrender\\_Fixierungen.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](https://www.bmju.de/SharedDocs/Gesetzgebungsverfahren/Stellungnahmen/2019/Downloads/03012019_Stellungnahme_BAG_PsychiatrieErfahrender_Fixierungen.pdf?__blob=publicationFile&v=2) [Abruf 20.09.2020]. Bundesverband PsychiatrieErfahrener & Bundesarbeitsgemeinschaft PsychiatrieErfahrener (2015). Kartell gegen § 63 StGB.

Bundesarbeitsgemeinschaft PsychiatrieErfahrener; <https://www.psychiatrierecht.de/kartell.htm> [Abruf 20.09.2020].

Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2014). General Comment No. 1 (2014). Article 12: Equal Recognition before the Law (CRPD/C/GC/1). United Nations (Convention on the Rights of Persons with Disabilities).

Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2015). Concluding Observations on the Initial Report of Germany (CRPD/C/DEU/CO/1). United Nations (Convention on the Rights of Persons with Disabilities).

Deutsches Institut für Menschenrechte (2018). Zwang in der allgemeinen Psychiatrie für Erwachsene. In: Entwicklung der Menschenrechtssituation in Deutschland. Juli 2017 – Juni 2018. Deutsches Institut für Menschenrechte (Berlin): 57 – 93.

European Network of (ex)Users and Survivors of Psychiatry, World Network of Users and Survivors of Psychiatry, MindFreedom International, & Bundesverband PsychiatrieErfahrener (2014). Dresdener Erklärung zur psychiatrischen Zwangsbehandlung [2007]. In Bundesverband PsychiatrieErfahrener (Hg.), Hinter verschlossenen Türen. Zwang und Gewalt in deutschen Psychiatrien (S. 2 – 3). Bundesverband PsychiatrieErfahrener.

Foucault, M. (2003). Die Anormalen. Vorlesungen am Collège de France (1974 – 1975) [1999]. Suhrkamp Verlag.

Gahr, M., & Spitzer, M. (2020). Probleme einer psychiatrischen Versorgung ohne Zwang: Krankenhaus oder Gefängnis? Recht & Psychiatrie, 38 (3), 135 – 137.

Halmi, A. C. (2010). Zwangspsychiatrie: ein durch Folter aufrecht erhaltenes System. In IrrenOffensive (Hg.), IrrenOffensive – 30 Jahre Kampf für die Unteilbarkeit der Menschenrechte (S. 39 – 67). Arbeitsgemeinschaft Sozialpolitischer Arbeitskreise.

High Commissioner for Human Rights (2017). Mental Health and Human Rights. Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights (A/HRC/34/32). United Nations (General Assembly).

Landesverband PsychiatrieErfahrener NordrheinWestfalen (2019). Stellungnahme zum Gesetz über das Festhalten von PsychiatrieInsassen. Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz; [https://www.bmju.de/SharedDocs/Gesetzgebungsverfahren/Stellungnahmen/2019/Downloads/03012019\\_Stellungnahme\\_LPE\\_Fixierungen.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](https://www.bmju.de/SharedDocs/Gesetzgebungsverfahren/Stellungnahmen/2019/Downloads/03012019_Stellungnahme_LPE_Fixierungen.pdf?__blob=publicationFile&v=2) [Abruf 20.09.2020].

Minkowitz, T. (2014). Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Liberation from Psychiatric Oppression. In B. Burstow, B. A. LeFrançois & S. Diamond (Hg.), Psychiatry Disrupted. Theorizing Resistance and Crafting the (R)Evolution (S. 129 – 144). McGillQueen's University Press. Mittler, D. (2014). Nina Hagen an ihrer Seite. Süddeutsche Zeitung; <https://www.sueddeutsche.de/bayern/psychiatriepatientinlandshutnina-hagenanirerseite1.2047492> [Abruf 10.11.2020].

Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (2013). Report of the Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Juan E. Méndez (A/HRC/22/53). United Nations (General Assembly).

Teichert, M., Schäfer, I., & Lincoln, T. M. (2016). Wo ein Wille ist, ist auch ein Weg? Eine bundesweite Onlinebefragung zum Einsatz von Alternativen zu Zwangsmaßnahmen. Psychiatrische Praxis, 43 (2), 101 – 106.

Zinkler, M., & von Peter, S. (2019). Ohne Zwang – ein Konzept für eine ausschließlich unterstützende Psychiatrie. Recht & Psychiatrie, 37 (4), 203 – 209.

Zinkler, M., & Waibel, M. (2019). Auf Fixierungen kann in der klinischen Praxis verzichtet werden – ohne dass auf Zwangsmedikation oder Isolierungen zurückgegriffen wird. Psychiatrische Praxis, 46 (Suppl. 1), S6 – S10.

Anschriften der Verfasser  
Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener  
Herner Straße 406

44807 Bochum  
Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener  
Vorbergstraße 9A 10823 Berlin

## Leserbrief

von Katrin Hahn

Gestern kam der neue Rundbrief des BPE. Ich möchte auf Kristina's „Zur Lage und Abschied vom Vorstand“ Stellung nehmen.

Kristina hat ganz aus meiner Seele geschrieben. Unser Verband, dem ich seit 25 Jahren angehöre, leidet an den Machtgelüsten einiger Mitglieder. Haben sie nicht verstanden, dass das Amt eines Vorstandes zur Aufgabe hat, die Beschlüsse der Mitglieder, im Sinne der Mitglieder auszuführen? Auch haben die meisten übersehen, dass diese Aufgaben durchaus gemeinsam mit „einfachen“ Mitgliedern bewältigt werden können.

Offenheit zur Basis verlangt Kristina, auch da muß ich ihr Recht geben. Viele gesamtdeutsche Probleme werden in den einzelnen Länderorganisationen gelöst, ohne dass dieses im BPE wahr

genommen wird. Die Zusammenarbeit der Länderverbände muß beidseits verbindlich geordnet werden!

Schlimm genug, dass Psychiatrie-Politik Ländersache ist und in jedem Bundesland andere Strukturen herrschen. Aber es ist nun mal Tatsache und darum müssen wir uns gegenseitig unterstützen. Und offen und ehrlich miteinander reden.

Kristina, ich danke Dir, dass du den Mut hast, das deutlich zu sagen.

Mein Vorstandsamt im BPE habe ich vor ca. 18 Jahren aufgegeben, weil ich noch zu unerfahren in Verbandsarbeit war.

Als ich seinerzeit den heutigen BayPE mitbegründete, machte ich in all den bayrischen Jahren viele

(unterschiedliche) Erfahrungen in demokratisch motiviertem Miteinander.

Jetzt lebe ich in meiner Heimat Niedersachsen und habe das Amt einer Sprecherin in der AG: „Seelische Gesundheit im Alter“ im LPEN e.V. inne und bin froh, dass der gleichberechtigte Sprecher ein ähnliches Demokratieverständnis hat wie ich.

Darum mache ich diese Verbandsarbeit, trotz meiner fortschreitenden körperlichen Gebrechlichkeit und meiner 80 Jahre richtig gerne. Viel Kraft bekomme ich durch meinen trialogischen Arbeitsansatz.

Ich hoffe, dass wir uns bald wieder real treffen können.

23.10.20 Karin Hahn

## Leserbrief

von Heidi Höhn

Jüngere Leute bringen es jetzt mit einer Zukunftsvision auf den Punkt (S. 15 Lautbriefrundsprecher 1)

Gefragt nach der Zukunft de BPE gibt Sonja folgende Utopie zum Besten:

„Wir haben die internen Kämpfe beendet und zu Solidarität und Verbündung innerhalb des BPE's gefunden, aber auch mit anderen diskriminierten Gruppen. Wir haben erreicht, dass Psych-KGs abgeschafft und geschlossene Psychiatrien geschlossen wurden. In allen Bundesländern gibt es Selbsthilfeshäuser, in denen unterschiedliche Aktivitäten zusammenkommen können. Es gibt Krisenbegleitung. Beides wird von

Psychiatrie-Erfahrenen geleitet. Die gegenseitige Unterstützung – nicht nur bei Krisen – ist aber in der ganzen Gesellschaft normal geworden und die Vielfalt von Erleben und Verhalten wird geschätzt.“

Genau so sehe ich das auch.

Heidi Höhn Hessen

[www.forum-schmiede.de](http://www.forum-schmiede.de)

20 Jahre LvPEH im Lehenshof zu Hahn





# tödliche Polizeischüsse



## Mehr als 269 tödliche Polizeischüsse seit 1990

Eine weitere Person, die Teil dieser traurigen Statistik wurde, ist Maria B. aus Berlin.

Am 24.1.20 wurde die 33-jährige Maria B. in ihrer Wohnung erschossen. Ihr Mitbewohner rief die Polizei, weil er sich von ihr mit einem Küchenmesser bedroht fühlte.

Beim Eintreffen der Polizei befand sich Maria B. eingeschlossen in ihrem Zimmer. Vier Beamte brachen die Tür auf. Da Maria nach Aussagen der Polizei, auf

diese zulief, gab ein Beamter den tödlichen Schuss ab. Maria B. litt an Multipler Sklerose und hatte ein Körpergewicht von unter 50 Kilo.

Das Verfahren gegen den Todeschützen wurde im Juli 2020 eingestellt. Der Polizist befand sich in einer Notwehrsituation.

Ob bei dem 74-jährigen Mann oder bei Maria B., es ist fragwürdig, sowie traurig und armselig, dass es der Polizei nicht anders möglich sein soll, eine personell überlegene Situation mit einem 74-jährigen Mann oder einer Frau, die nicht einmal 50 Kilo wiegt, anders klären zu können, als sie dabei zu töten.

Rückzug, sensibles, bedachtes Handeln, deeskalatives Verhalten ist meist leider keine Agenda der Polizei. Wer nicht auf den Befehlston der Polizei reagiert/reagieren kann, hat ein Problem, im schlimmsten Fall ein tödliches. Lebensgeschichte, aktuelle Situation der Menschen, Sprachbarrieren, Stressresistenz... spielen keine Rolle.

Nach u.A. TAZ-Recherchen, ist davon auszugehen, dass (mindestens) die Hälfte der Erschossenen psychische Probleme hatte und die Tendenz, dass Menschen in psycho-sozialen Krisen/Ausnahmesituationen erschossen werden, steigend ist.

**„Fast alle Fälle sind vermeidbar“(1)**

Polizisten werden geschult, dass bei bewaffneten Menschen (oder vermeintlich bewaffneten) ab einer unterschrittenen Distanz von sechs Metern der Gebrauch der Schusswaffe legitim ist. Und zwar nicht (nur) auf Extremitäten wie Hände und Beine, sondern auch gezielte Schüsse auf den Oberkörper. Lebensgefährliche, tödliche Schüsse.

Ein Problem, wenn Polizist\*innen eine empfundene oder vorgeschobene Notwehrsituation empfinden und ausgestattet sind, mit tödlichen Waffen, dann werden sie auch davon Gebrauch machen.

**„Es gibt viele Berufsgruppen, die regelmäßig mit Messern konfrontiert sind: Sozialarbeiter\*innen, Pfleger\*innen, Türsteher\*innen u.v.m. Diese Menschen haben nicht die Möglichkeit (...) ihr Gegenüber zu erschießen. Und trotzdem, oder gerade deswegen, sind sie in der Lage, solche Situationen zu regeln, ohne dass Menschen dabei sterben müssen.“(2)**

Ein anderes Problem, wenn im Hinterkopf der Polizei sitzt, ich hab Definitionsmacht über die (Notwehr-)Situation und das Wissen, dass nur 6% der Verfahren gegen Polizisten zur Verurteilung dieser führen.

*AK Psychiatriegewalt stoppen*

Zitate und Quellen:

- (1) TAZ, „Fast alle Fälle sind vermeidbar“, Erik Peter, 7.5.17
- (2) Aufruf zur Demo für Maria B., <https://sjbberlin.blackblogs.org>
- Morgenpost, „Kontrolle eskaliert- Polizei erschießt Mann (74) in Bochum“, 17.12.18
- WDR „Anklage wegen Totschlags: Bochumer Polizist muss vor Gericht“, 6.1.21
- Vice, „Der Fall Maria: Was (nicht) passiert, wenn Polizisten töten, Maria Christop u. Niclas Seydack, 30.1.20

2018 wurde ein 74-jähriger Mann auf der Straße in Altenbochum von einem 35-jährigen Polizisten erschossen.

Rückblick: Laut Zeitungsberichten, soll die Polizei an diesem Dezembertag mehrfach wegen einem 74-jährigen Mann gerufen worden sein, teils von ihm selbst. Bei dem letzten, tödlich endenden Einsatz, soll der Rentner auf der Straße randaliert haben. Als die Polizei anrückte, hat der Mann wohl einen Pistolen-ähnlichen Gegenstand aus seinem Hosengürtel geholt. Der Aufforderung, den Gegenstand fallen zu lassen, kam er nicht nach. Woraufhin ein Polizist drei Mal auf den Rentner schoss und ihn damit tötete. (im Lautsprecher 60/19 Artikel „Rechtsstaatlich legitimes Töten und missglückte Rettungen in Kleve, Eickelborn und Bochum“ wurde bereits darüber berichtet).

Zunächst wurde der Polizist nicht ein mal vom Dienst suspendiert und Mitte 2019 das Verfahren gegen ihn eingestellt. Der Polizist hätte in Notwehr gehandelt. Im Dezember 2020 wies das Oberlandesgericht in Hamm jedoch an, wegen Totschlags gegen den Polizisten ein Verfahren zu eröffnen. Als Gründe hierfür zählen Ergebnisse der Obduktion, aus denen hervorgeht, dass erst der dritte Schuss auf den Oberkörper des Rentners zu seinem Tod führte. Wann der Prozess in Bochum stattfinden wird, steht noch nicht fest.

# „Das Hirn kitzeln?“ - Nicht mit uns!

*Die Badische Zeitung (BZ) berichtete am 20.1.2021 von einem Gespräch zwischen Frau Kathrin Ganter (BZ) und der Chefärztin Annette Brühl von der Psychiatrischen Universitätsklinik in Basel über die Behandlung von Depressionen mit Elektrokonvulsionstherapie. Der Titel des Beitrags „Wir kitzeln das Hirn“. Hier der Leserbrief von Mirko an die BZ:*

Ich finde es erschreckend, wie unkritisch und verharmlosend hier mit der Thematik umgegangen wird. Schon der Einstieg [„Wir kitzeln das Hirn, bis es sich schüttelt“, sagt Professorin Annette Brühl. Bei der Elektrokonvulsionstherapie werden mit Elektroimpulsen epileptische Anfälle ausgelöst, um Depressionen zu heilen] ist eine gezielte Irreführung der Leser\*innen. „Elektroimpulse“ oder „Elektrokonvulsionstherapie“ klingt ja auch viel freundlicher als „Elektroschock“.

Zitat: „Der Elektroschock besteht aus der Auslösung eines epileptischen Anfalls durch einen Stromstoß, der in der Regel zwischen 0,5 und 8 Sekunden, manchmal auch bis zu 30 Sekunden lang durch den Kopf gejagt wird. Die Stromspannung beträgt ca. 450 Volt, die Stromstärke ca. 0,9 Ampere. (Zum Vergleich: Bei der elektrischen Defibrillation des Herzens zum Beispiel nach einem Herzstillstand dauert der Stromstoß 4 Millisekunden.) Stellt sich der epileptische Anfall nicht wie gewünscht ein, erfolgt in einem Zeitabstand von 60 Sekunden ein erneuter Stromstoß mit einer bis zu 50%-igen Steigerung der Stromdosis.“ (Peter Lehmann, Aufklärungsbogen Elektroschock)

Wer hier von „Elektroimpulsen“ spricht, will diese Vorgänge verharmlosen. Zu suggerieren, man könne mit einer solchen „Elektrokonvulsionstherapie“ (EKT) Depressionen heilen, ist ebenfalls hochgradig irreführend. Selbst die Verfechter einer solchen Behandlung sprechen lediglich davon, dass Depressionen gelindert werden könnten.

Wenig überraschend, dass Frau Brühl versucht, nette Worte für einen grausamen Vorgang zu finden, und dabei sowohl die hässlichen Einzelheiten des Vorgangs als auch mögliche Folgen dieser sogenannten Therapie verschweigt. Wie in der Psychiatrie üblich werden dann auch flugs die Schäden durch die Behandlung zu Symptomen der diagnostizierten „Erkrankung“ umgedeutet. (Zitat: „Dass Patienten schon während der Depression Gedächtnisprobleme haben, ist seit langem nachgewiesen.“)

Bezeichnend auch, dass Psychiatrie seelisches Leiden durch das Hervorrufen hirngestörter Zustände mittels Medikamenten oder „Elektroimpulsen“ bekämpfen will. Angesichts bleibender Hirn- und Gedächtnisschäden, traumatisierender Langzeitwirkungen und in Suizidalität endender Verzweiflungszuständen nach Elektroschocks sowie der hohen Zahl von Früh- und Totgeburten nach Elektroschocks in der Schwangerschaft von einem „überaus schonenden Verfahren“ zu sprechen, halte ich für perfide.

Natürlich gibt es Studien, auf die sich Behandler\*innen wie Frau Brühl berufen können. Die subjektive Sicht der Patient\*innen fließt hier in den seltensten Fällen ein. (vgl. <https://www.bmj.com/content/326/7403/1363>)

In den UPK Basel verwendet Frau Brühl das Thymatron® System IV. Die Herstellerfirma Somatics benennt in ihrer Produktbeschreibung Schäden, die ihre Geräte mit Elektroschocks verursachen können, unter anderem: »verheerende kognitive Folgen«, Gedächtnisstörungen und Hirnschäden, Herzrhythmusstörungen und Herzinfarkt, Blutdruckstörungen, Zahntraumata, allgemeine motorische Funktionsstörungen, manische Symptome, neurologische Symptome, Dyskinesien, Stürze, spontane Anfälle mit zeitlichem Abstand, anhaltende Anfälle, nicht-convulsiver Status epilepticus, Komplikationen in der Lunge, Koma, Sehstörungen, Hörkomplikationen, Verschlechterung psychiatrischer Symptome,

Tötungsdelikte und Begünstigung suizidalen Verhaltens.“ (<http://www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/gesundheit/aufklaerungsbogen-elektroschock.htm#somatics>, [http://www.thymatron.com/catalog\\_cautions.asp](http://www.thymatron.com/catalog_cautions.asp))

Eine Herstellerfirma würde solche Warnhinweise nicht veröffentlichen, wenn mit solchen Schäden nicht zu rechnen wäre.

Als Mitglied im Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener hatte ich verschiedentlich Kontakt mit Menschen, die eine Elektroschock-Behandlung hinter sich haben. Können Sie sich vorstellen, wie quälend das sein kann, wenn das Kurzzeitgedächtnis zerstört ist? Und die Depression, gegen die Sie behandelt wurden, dennoch wieder da ist?

Werden Patient\*innen aufgeklärt, dass sie möglicherweise abgebrochene Zähne oder Knochenbrüche in Kauf nehmen müssen, wenn sie sich auf EKT einlassen? Was geschieht mit den Menschen, die mit den Folgen solcher Therapie leben müssen?

Frau Ganter täte gut daran, sich vor einem solchen Interview über die Materie auch aus unabhängigen Quellen zu informieren - z.B. auf <http://bit.do/schock>

Soweit der leicht gekürzte Leserbrief von Mirko an die BZ. Wir finden es gut, nicht unkommentiert zu lassen, was in Zeitungen etc. alles publiziert wird. Fühlt euch ermuntert, ebenfalls zu reagieren. Als Argumentationshilfe für dieses Interview empfiehlt Mirko folgende Seiten:

- <https://www.depression-heute.de/ae-rztin-die-elektroschocktherapie-zerstorte-mein-leben/> oder auf von Peter Lehmann zusammengestellten Seiten:
- <http://www.antipsychiatrieverlag.de/info1/electroschock.htm>
- <http://www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/gesundheit/aufklaerungsbogen-elektroschock.htm>
- <http://www.peter-lehmann.de/eschock.pdf>

Link zum Interview: <https://www.badische-zeitung.de/annette-bruehl-therapiert-in-basel-depressionen-mit-elektrischen-impulsen--199573999.html>

# Wenn Du die Welt verändern willst, liebe Dein Ich

Wenn Du die Welt verändern willst, liebe Dein ICH.

Nimm ihm die Sorge, es kümmere sich all zu sehr doch nur um sich.

Hilf ihm, sich selbst anzunehmen, mit all seinen Seiten,

besonders auch mit den un-bequemen

und hilf ihm dabei -sich ohne zu stöhnen- aus-zu-dehnen.

Aber ent-lüfte es von Zeit zu Zeit, sonst macht zu viel Luft es zu breit

oder es droht vielleicht sogar zu platzen. ;)

Vergiß nicht, es dann aber auch wieder mit etwas Öl zu be-streiche(l)n,

sonst wirst Du nur Falten-Knitter und Verhärtungen erreichen

oder es wird gar „ver-änderungs-starr“...

Mit dem Ab-Blasen hilfst Du ihm unter anderem auch, sich selber zu ent-gasen

und zu befreien von irgendwelchen Sinn-losen Blasen.

Wenn Du die Welt verändern willst, steile Dein \*ICH\* frei in den Raum.

Gib ihm -immer wieder- eine Chance für seinen eigenen Traum.

Laß den Schöpfer der Träume gelassen dann zum Zuge kommen.

Aber achte darauf, daß Deinem \*ICH\* nicht die Wege der Hoffnung genommen,

oder dass es sich selbst-zensierend den allernächsten Schritt weg-nimmt,

in der An-Nahme, dass irgend etwas mit ihm doch nicht stimmt.

Hilf Deinem \*ICH\* zu sich selber zu stehen und gelassen weiter-zugehen.

Wenn Du die Welt verändern willst, achte und lobe Dein \*ICH\*.

Laß es auch in den dunkelsten Um-sieh-Farbe spielen und tanzen,

um ein Gegen-Ge(H)-Wicht zu werden dem ganz großen leuchtenden Ganzen.

Zeige ihm, welch wichtiges Teilchen es ist und dass Du seine (Farb-)Ton-Folgen vermißt,

wenn es schweigt und sich mit SEINEM Farb-Spiel nicht vor dem Schöpfer des Da-Seins verneigt.

Wenn Du die Welt verändern willst, schenk Deinem \*ICH\* reinen Wein

über sich selber ein, auch wenn es dabei murrst und knurrt.

Hilf ihm, immer wieder über sich selber zu lachen

und sich keine weiteren Sorgen dabei zu machen.

Wenn Du die Welt verändern willst, be-suche Dein \*ICH\*.

Und trink mit ihm aus dem selbigen Krug.

Rede ihm aus, es sei sich dabei selber Gesellschafter genug.

Zeig ihm die anderen, die direkt neben ihm auch mit ihm wandern.

Wenn Du die Welt verändern willst, lerne gerne Neues für Dein \*ICH\*.

Sage ihm dabei immer wieder: Fürchte Dich nicht!

Du bist und hast alles bereits in Dir was Du so brauchst

auch wenn Du es oft nur „in der Pfeife ver-rauchst“.

Wenn Du die Welt verändern willst, Schätze den Wert Deines \*ICHs\* sehr hoch ein.

Laß es niemals dabei völlig alleine sein.

Stelle ihm weiter Mit-Streiter an seine Seite,

wo immer Du welche findest.

Hilf ihm den \*Mantel der Liebe\* um sich zu sehen

und zu der Verletztheit und Zartheit seiner Seele zu stehen.

Wenn Du die Welt verändern willst, wundere Dich neu über Dein \*ICH\*

Staune und ent-decke es immer wieder an jeder kantigen Ecke.

Auch an den völlig „Runden“.

Aber lass Dein \*ICH\* sich nicht ver-wunden

Und wenn doch, sage ihm:

Ich liebe Dich immer noch!

JaH !

Und mitten im \*WIR\*

findet sich ein \*I\* genau so wie im \*ICH\* und im \*IHR\*.

M. Reddig MR - 13.12.2013

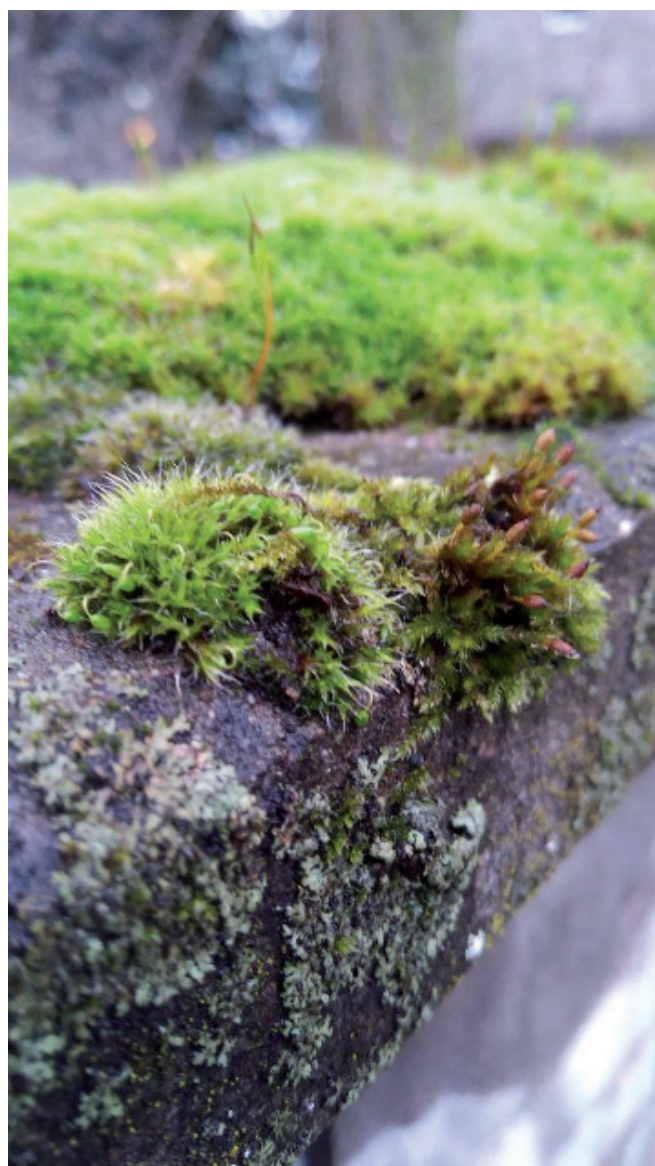




## Was mir hilft, ist Briefeaustragen

Ich trage die Briefe in der Frühe.  
Ich trage sie mittags.  
Ich trage sie.  
Ich trage sie durch die Straßen.  
Die Straßen bedeuten uns bunt  
eine jede mit ihrem Namen.  
Namen mit bunter Bedeutung.  
Was sagen sie mir?  
Ich interpretiere sie.  
Ich beziehe sie auf mich die Namen  
der Straßen die bunten.  
Ich missinterpretiere  
die zufälligen Namen der Straßen  
als bedeutungsvoll bunt.  
Ich beziehe äußere Namen der Straßen  
in irriger Weise auf mich.  
Was bedeuten sie mir?  
Sie bedeuten mir bunt  
die Namen der Straßen  
durch die ich Briefe austrage täglich.  
Jeden Tag trage ich die Briefe aus.  
Jeden Tag sind die Straßen da  
mit den gleichen Namen denselben.  
Sie bedeuten mir.  
Sie bedeuten mir, bis sie nichts mehr bedeuten.  
Das Briefeaustragen hat mir geholfen.  
Es hat mich kuriert.  
Das Briefeaustragen hat die flackernde Flamme  
des Bedeutungswahns bedeckt.  
Das Briefeaustragen hat das gleißende Licht  
der Bedeutung ausgeknipst.  
Es war eine Verhaltenstherapie das Briefeaustragen.  
Was mir hilft, ist Briefe auszutragen und  
die Einsicht zu gewinnen,  
dass Wahn mit Verhaltenstherapie behandelt werden kann.

*Jan Michaelis*



# Seminare 2021 für Psychiatrie-Erfahrene

## Schreib's auf! - Ein Weg heraus aus der Angst

Jeder von uns hat Angst schon einmal gespürt. Jeder weiß auch, wie sich Angst körperlich anfühlt. Mit Angst möchte uns unser Gehirn für eine drohende Gefahr bereit machen oder uns dabei helfen, mit einer stressigen Situation fertig zu werden. Unsere Reaktionen auf das Gefühl können trotzdem sehr unterschiedlich sein. Die einen werden von ihr gelähmt, die anderen werden durch sie zur Handlung motiviert. Warum ist das eigentlich so? In diesem Seminar wird gezeigt, wie man durch das Schreiben so mit seinen Ängsten umgehen kann, dass sie das eigene Handeln nicht mehr ständig negativ bestimmen.

**Referentin:** Christina (29 J.): Seit 2017 leitet sie die wöchentlich stattfindende Selbsthilfegruppe „Schreib's dir von der Seele“ in der Anlaufstelle Rheinland des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrene NRW e.V. und ist Ansprechpartnerin der Selbsthilfegruppe „Junge Psychiatrie-Erfahrene Köln“. Seit 2019 ist sie außerdem Koordinatorin des Projektes „Interkulturelle Öffnung“ für die Anlaufstelle Rheinland.

**Termine:** 3 Tagesseminare:  
8. Mai 2021 in Köln,  
15. Mai 2021 in Aachen,  
22. Mai 2021 in Bochum

## Internet für alle

Wir leben in einem digitalen Zeitalter. Beruflich und privat nutzen wir immer mehr digitale Technik. Sie ist ein Tor zu Information, Kommunikation und Bildung. Allerdings sind digitale Angebote nicht immer leicht zu bedienen. Für viele Menschen ist die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben deshalb erschwert – oder sogar unmöglich. Digitale Barrieren sind insbesondere für Menschen

mit Psychiatrie-Erfahrung aber auch für viele andere ein großes Problem.

Unser Workshop soll eine selbstbestimmte und chancengleiche Teilhabe durch Internetnutzung ermöglichen. Was braucht es dazu? Zunächst einmal barrierefreie Zugänge. Außerdem ist es wichtig, dass Menschen wissen, wie sie mit dem Internet und digitalen Medien umgehen. Es braucht also eine ausreichende Anwendungs- und Nutzungskompetenz der digitalen Technologien. Ist das erreicht, ist die Grundlage für eine aktive Teilhabe geschaffen: Die Nutzer können Angebote konsumieren oder selbst mitgestalten.

**Referent:** Thomas (55 J.): Seit mehreren Jahren ist er in der Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrene aktiv. Er ist sehr Technik affin und verfügt über umfassende Computer-Kenntnisse.

**Termine:** 2 Tagesseminare:  
3. Juli 2021 in Bochum und  
17. Juli 2021 in Köln

## WenDo: Selbstbehauptung für Frauen

Klarheit und Entschlossenheit sind die Basis, wenn es darum geht, die eigene Würde, Gesundheit und Lebendigkeit zu schützen. Zur Durchsetzung der eigenen Interessen und Entscheidungen ist es wichtig, sich selbst zu klären und zielgerichtet zu handeln. Alltägliche

Belästigungen und Übergriffe gegen Frauen stehen im Mittelpunkt dieses Seminars. Für die von den Teilnehmerinnen angesprochenen Situationen wie Grenzüberschreitungen im Bekanntenkreis und am Arbeitsplatz oder Angsträume in der Öffentlichkeit, werden individuelle Lösungsmöglichkeiten entwickelt. Dabei spielen innere Abgrenzung, Körpersprache und Stimme, Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungstechniken eine wichtige Rolle, um überzeu-

gend aufzutreten.

**Referentin:** Carola Heinrich (60 J.): Diplom-Sozialwissenschaftlerin, WenDo-Trainerin und Ausbilderin, Systemischer Coach, Bildungsreferentin im Kinder-, Jugend- und Erwachsenenbereich mit dem Schwerpunkt Persönlichkeitsstärkung und Kompetenzentwicklung.

**Termin:** Wochenendseminar:  
28./29. August 2021 in Köln

## Wirrwar oder wirklich wahr? Informationsquellen beurteilen

Wer hat nicht schonmal im Internet nach „Kopfschmerzen“ gesucht und bekam nach wenigen Klicks die Diagnose „Gehirntumor“?

Nach dem ersten Schock wartet wenige Klicks weiter schon die Erleichterung: ein universelles Heilmittel gegen alles! Und dann auch noch ohne Nebenwirkungen, toll! Der Preis ist zwar exorbitant, aber es geht ja schließlich um das eigene Leben...

Leider passiert es immer wieder, dass Menschen Falschinformationen auf den Leim gehen. Das Internet bietet jede Menge Informationen und jeden Tag sind wir einer ganzen Schwemme davon ausgesetzt. Wie findet man heraus, welche Informationen seriös und verlässlich sind? In diesem Seminar möchte ich Euch Methoden vermitteln, mit denen man Informationsquellen einschätzen kann. Je nach Eurem Vorwissen können wir auch tiefer einsteigen und uns der Beurteilung von wissenschaftlichen Arbeiten als Laie widmen. Der Fokus soll insgesamt auf psychiatrischen/medizinischen Themen liegen.

Außerdem wird es um gängige Denkfehler gehen, die wir leicht begehen, weil das menschliche Gehirn nunmal so funktioniert, wie es funktioniert.



**Referentin:** Milena (29 J.) ist psychiatrie-erfahren und seit ein paar Jahren in der Selbsthilfe aktiv. Nachdem sie durch ihre Erfahrungen mit Psychopharmaka nicht mehr wusste wem oder was sie vertrauen kann, erarbeitete sie sich Methoden, um die Gültigkeit und Verlässlichkeit von Informationen zu beurteilen.

**Termine:** 2 Tagesseminare:  
18. September 2021 in Aachen  
und 27. November 2021 in Köln

## Basiswissen Psychopharmaka

Dieses Seminar vermittelt grundlegendes Wissen über Psychopharmaka und eine verantwortungsvolle Anwendung von ihnen sowie den Umgang mit Ver-rücktheit. Im Themenschwerpunkt „Psychopharmaka“ werden folgende Fragen und Punkte behandelt: Was sind Psychopharmaka? Wie wirken verschiedene ausgewählte Psychopharmaka? Wie lerne ich die individuelle Wirkung der Psychopharmaka auf mich selbst kennen? Psychopharmaka in der Krise; Psychopharmaka zur Vorbeugung. Reduzieren und Absetzen von Psychopharmaka. Psycho-

pharmaka und Niedergeschlagenheit (Depression). Im Themenschwerpunkt „Ver-rücktheit steuern“ geht es um folgende Punkte: Ver-rücktheit steuern. Erkennen, „wann es wieder losgeht“. Psychopharmaka selbstständig dosieren. Alternative Methoden. Begleitung durch Freunde oder Bekannte (oder in der Selbsthilfe). Alltagspraktische Tipps (Ernährung, Schlaf, Arbeit usw.).

Unter <http://www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de> finden sich Texte („Die Wichtigkeit des Schlafs“, „Tipps und Tricks um Ver-rücktheiten zu steuern“, „Basiswissen Psychopharmaka“) zur Vorbereitung, das Seminar beginnt aber „bei Null“.

**Referent:** Matthias Seibt (61 J.): Er ist seit 1991 in der Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener aktiv. Seine Spezialgebiete sind Psychopharmaka und Rechte Psychiatrie-Erfahrener. Er beteiligte sich 2004/5 an der Verhinderung der ambulanten Zwangsbehandlung und 2009 an der Einführung der Patientenverfügung (§ 1901a BGB).

**Termine:** 3 Tagesseminare:  
19. Juni 2021 in Aachen,  
30. Oktober 2021 in Bochum,  
13. November 2021 in Köln

## 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](mailto:annette.nrw@gmx.de) oder Tel.: 0175-5945501).

Für eine verbindliche Anmeldung sind vorab 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: BFS-WDE33XXX.

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

Veranstalter: Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V.;

Alle PE's sind herzlich eingeladen (Fahrtkostenzuschuss leider nur für Menschen aus NRW)



Birte Jung, 60 × 70 cm, in Acryl.



## LANDESVBAND PSYCHIATRIE-ERFAHRENER NRW e.V.

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

□ **Kasse LPE NRW e.V.**  
Sandy Drögehorn  
s.droegehorn@gmail.com

□ **Selbsthilfe bei Psychosen, Psychopharmakaberatung, Rechte Psychiatrie-Erfahrener**  
**Tel. 0234/ 640 5102**  
Di 10-13 Uhr N.N.  
Di 14-17 Uhr Matthias Seibt  
Matthias.Seibt@psychiatrie-

erfahrene-nrw.de  
□ **Karin Roth:** Beratung und Unterstützung bei der Beantragung des Persönlichen Budgets.  
Tel. 0231-16 77 98 19 oder  
karin.roth@yael-elya.de.  
Näheres bei www.yael-elya.de

### Anlaufstelle Rheinland

des LPE NRW e.V., 51065 Köln, Graf-Adolf-Str. 77

Telefon: Mo, Mi, Fr 16 -19 Uhr unter 0221-964 768 75. [www.anlaufstelle-rheinland.de](http://www.anlaufstelle-rheinland.de)

□ **Offenes Café:**

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

(wöchentlich wechselnd)

□ **Selbsthilfegruppe „Lebenswert“**

1. & 3. Do im Monat 18-20 Uhr

□ **Selbsthilfegruppe „Seelische Gesundheit“**

2. Do. im Monat 19 Uhr

□ **Selbsthilfegruppe „Telefonieren, damit es der Seele gut geht“.**

Am 4. Do im Monat um 19 Uhr

□ **JPEK: Junge Psychiatrie-Erfahrene Köln** (18 bis 35 Jahre):  
jeden Di 18.15-20.30 Uhr

□ **Sozial- und Schuldnerberatung**

jeden Freitag 16-18 Uhr

□ **PATverfü-Beratung**

zu den Telefonzeiten der Anlaufstelle

□ **SHG-Gruppe „Stimmen hören“**

jeden 1. & 3. Do. um 18-20 Uhr

Bei den folgenden Angeboten bitte mit Anmeldung in der Anlaufstelle Rheinland:

□ **Brettspielgruppe**

jeden 1. Mi. im Monat 18 - 21 Uhr

□ **Handarbeitsgruppe**

jeden 2. So. 14-17 Uhr,

□ **Schreibgruppe „Schreib's Dir von der Seele“**

jeden Fr. um 18 - 19.45 Uhr,

□ **Kochen international** jeden 2.

und 4. Mi. im Monat um 17 Uhr,

□ **Singen mit Regine** jeden 1.

Mo. im Monat um 17 -18.15 Uhr,

□ **SHG „Seele begegnet Farben“**  
jeden 1. & 3. Mi. im Monat um 14-16.15 Uhr (13 € Kostenbeitrag)

### 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](http://www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de)

□ **Offene Cafés**

jeden Montag 15 - 17.15 Uhr & jeden Freitag 14 - 17 Uhr. **(zur Zeit nicht)**

□ **Selbsthilfegesprächsgruppe Psychiatrie-Erfahrener**

jeden Montag 17.15- 19 Uhr **(zur Zeit nicht)**

□ **Selbsthilfegruppe für junge Psychiatrie-Erfahrene (18-35 Jahre)**

jeden Dienstag 17.30 bis 19.00 Uhr

**(zur Zeit unter: <https://jitsi.bpe-online.org/JPEselbsthilfegruppe>)**

□ **Computergroupe** jeden Freitag 15.00 - 18 Uhr und nach Vereinbarung mit Gabor **(zur Zeit nicht)**

□ **Aktiventreffen** jeden ersten Mittwoch im Monat ab 18 Uhr **(zur Zeit telefonisch)**

□ **W.I.R.-Selbsthilfegarten**

**Bochum** [wirselbsthilfegartenbochum@web.de](mailto:wirselbsthilfegartenbochum@web.de)

□ **Psychopharmaka Beratung**

jeden Dienstag 10 - 13 Uhr & 14- 17 Uhr unter

Tel. 0234 / 640 5102

□ **Selbsthilfeberatung des LPE NRW e.V.,** jeden Montag 14.30 bis 17 Uhr & 19 - 21 Uhr unter Tel. 0212 / 53641

## W.I.R. Selbsthilfegarten



Bald kommt der Frühling, unsere Bochumer Selbsthilfegarten freut sich auf ein neues Jahr. Wer Lust hat vorbei zu schauen und mitzumachen, schreibt uns unter: [wirselbsthilfegartenbochum@web.de](mailto:wirselbsthilfegartenbochum@web.de).

Unser Garten befindet sich im Stadtteil Riemke, ca. 15 Minuten fußläufig von den Räumlichkeiten des BPE e.V./ LPE NRW e.V..

Ab diesem Frühjahr möchten wir eine Untergruppe aufbauen, die sich regel-mäßig im geschützten Rahmen im Garten treffen kann. Diese Gruppe richtet sich an Eltern mit psycho-sozialen Krisenerfahrungen und ihre Kinder. Meldet euch gerne.

## Online - Angebote

### In Baden-Württemberg

gibt es ab sofort an jedem 2. Donnerstag im Monat einen Austausch von Psychiatrie-Erfahrenen um 19.30 Uhr per Video-Konferenz. Wer teilnehmen will, lässt sich von

[Matthias.Seibt@psychiatrie-erfahrene-nrw.de](mailto:Matthias.Seibt@psychiatrie-erfahrene-nrw.de) den Link mailen. Auch eine Teilnahme nur per Telefon ist möglich. Auskunft unter 0175 / 12 12 304. Nächste Termine sind der 11. März und der 8. April.

### Online-Selbsthilfe für alle Mitglieder

Angebot zu finden auch unter dem Stuhlkreis oben rechts auf der Startseite des [bpe-online.de](http://bpe-online.de). Benötigt wird das leicht zu bedienende Videokonferenz-Programm Jitsi.meet, das wegen seiner hohen Datenschutzstandards gelobt wird. Der genutzte Server ist vom BPE nur für diese Zwecke angemietet worden. Daten werden weder aufgezeichnet noch weitergegeben. Hier ein Link zu einem 2

Minuten Erklärvideo: <https://www.youtube.com/watch?v=VpFuiETqn0E>

Die Zugangsdaten erhältet Ihr unter [kontakt-info@bpe-online.de](mailto:kontakt-info@bpe-online.de). Im Betreff bitte "Zugang Online Selbsthilfe" angeben.

### Selbsthilfegruppe des BPE - Mo 17.50 - 20 Uhr

in Corona-Zeiten: - virtuell und bundesweit - Interessierte können sich gerne mit mir in Verbindung setzen unter [luisa@psychiatrie-erfahrene-nrw.de](mailto:luisa@psychiatrie-erfahrene-nrw.de) oder Tel. 0160/996 433 76. Alle weiteren Informationen gibt es dann in einem individuellen Vorgespräch. Ab sofort immer montags von 17.50 Uhr - 20.00 Uhr. Bitte leitet diese Information über eure Verteiler und sozialen Netzwerke (facebook, twitter und co) weiter. Bei Rückfragen bin ich unter oben genannten Kontaktdaten zu erreichen. *Luisa*



EUTB des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener (BPE e.V.)  
Herner Str. 406 44807 Bochum  
Tel. 0234 / 70 890 520  
Fax: 0234 / 640 51 03  
[kontakt@eutb-bpe.de](mailto:kontakt@eutb-bpe.de)  
[www.eutb-bpe.de](http://www.eutb-bpe.de)

## Stellenausschreibung

Der Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V. (BPE) ist eine gemeinnützige Selbsthilfeorganisation jetziger und ehemaliger Psychiatriepatientinnen und -patienten. Wir erhalten Förderung durch die Öffentliche Hand und erbringen einen Großteil unserer Arbeit ehrenamtlich.

Im Rahmen des Förderprogramms des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) „Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) nach dem Bundesteilhabegesetz (BTHG)“ suchen wir für die Anlaufstelle in Bochum ab Mai 2021

- Stellenumfang 50% - 19,5 Stunden / Woche

### eine/n Beraterin (m/w/d) in Teilzeit

In unserer EUTB beraten wir alle Menschen mit Behinderung und schwerpunktmäßig Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung, sowie Menschen, die von der Psychiatrie bedroht sind sowie deren Angehörige. Wir beraten unabhängig von Trägern und ergänzend zur Beratung anderer Stellen. Wir sind parteiisch auf Seiten der Ratsuchenden.

**Anforderungen an die Bewerbenden:** Erfahrung in der Selbsthilfearbeit, eigen motivierte Arbeitsweise, Freundlichkeit und Geduld. Ein gutes Verständnis der sozialen Dimension von psychischen

Problemen. Die Aufgaben und die Schwachpunkte von Psychiatrie, Zwangsbehandlung, Diagnostik und Menschenrechten sind geläufig, die gesellschaftliche Stigmatisierung und Diskriminierung sind in diesem Zusammenhang ebenfalls bekannt. Kenntnisse über das Sozial- und Teilhaberecht sind erforderlich. Ein couragierter und zielstrebigem Umgang mit Behörden, Einrichtungen und Ratsuchenden ist erforderlich. Sicherer Umgang mit MS Office, E-Mails und dem Telefon ist absolut unabdingbar. Die Beratungen werden dokumentiert. Bewerbende sollten möglichst selbst Erfahrungen mit der Psychiatrie gemacht haben.

### Angebote der Arbeitsstelle:

Wir bieten ein anspruchsvolles und abwechslungsreiches Aufgabengebiet mit flexiblen Arbeitszeiten und neuen Herausforderungen, gezielten Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten, ein gutes bestehendes Berater-Team. Es erfolgt eine Einarbeitung während der Tätigkeit. Es gibt einen Hauptansprechpartner. Vergütung nach dem TVÖD-Bund Tarifrunde 2017/18 gemäß der Qualifikation, höchstens E12. Schwerbehinderte Bewerberinnen und Bewerber werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt. Bewerbungen nach Möglichkeit per Email als PDF. Kontakt: Herr Lindheimer, [kontakt@eutb-bpe.de](mailto:kontakt@eutb-bpe.de), Tel. 0175 / 120 19 44

## Teilhabeberatung

Unsere bundesweite Teilhabeberatung (EUTB) hat den Schwerpunkt Psychiatrie-Erfahrung. Wir, - Luisa Schallwig, Martin Lindheimer und Matthias Seibt wollen durch unsere Beratung zu Eurer besseren Teilhabe am Leben beitragen. Erreichbar sind wir am Telefon unter 0234 / 70 890 520 Dienstag 10-13 und 14-17 Uhr und Freitag von 9-15 Uhr oder unter [Kontakt@EUTB-BPE.de](mailto:Kontakt@EUTB-BPE.de). Außerhalb dieser Zeiten sind weitere individuelle Termine, auch abends oder am Wochenende, möglich.

## Telefonberatung Suizidalität & Selbsthilfe

Suizidgedanken kann man nicht mit jedermann gut bereden. Oft reagieren andere mit Angst oder Verurteilung und schnell steht eine Zwangseinweisung im Raum. Daher haben wir eine Telefonsprechzeit von Betroffenen für Betroffene zum Thema Suizidalität eingerichtet. Empathie und Solidarität statt Diagnosen, Zwang und Gewalt. Berater\*innen: Saskia und Felix.  
Freitags 21-24 Uhr & So 15-18 Uhr. Tel. 0234 7089 0510  
Webseite: <http://suizidgedanken.net>

## Ex-it

Die Beratung „Ex-it“ zeigt Wege auf, wie das psychiatrische System verlassen werden kann. Wir schauen gemeinsam, auf welchem Wege sich im Voraus der Gang in die Psychiatrie vermeiden lässt. Welche Vorkehrungen sind zu treffen, welche Hindernisse zu beachten? Wen kann ich mit einbeziehen? Um wen mache ich lieber einen Bogen, wenn Verrücktheit naht? Erreichbar ist die Beratung mittwochs (bis auf Feiertage) 11-14 Uhr unter:  
Tel. 0234 64051 02

## BUNDESVERBAND

**Psychiatrie-Erfahrener, e.V.**  
Herner Straße 406, 44807 Bochum.  
[www.bpe-online.de](http://www.bpe-online.de)

**Geschäftsstelle des BPE e.V.**  
**Mitgliederverwaltung, Info-material, Pressekontakt: Anne Murnau**  
**Sprechzeiten: Do 10-13 Uhr**  
**Tel. 0234-917 907 31**  
**Mail: [kontakt-info@bpe-online.de](mailto:kontakt-info@bpe-online.de)**

**Kasse: Sabine Wieg**  
**[sabine.wieg@bpe-online.de](mailto:sabine.wieg@bpe-online.de)**  
**Tel. 023491790733**  
**Bankverbindung:**  
**Bank für Sozialwirtschaft, Köln,**  
**IBAN: DE74370205000007079800**

**Erstkontakt und Beratung für Mitglieder, Tel.: 0234 / 68705552**  
**Mo 10-13 Uhr: Milena Franke**  
**Mail: [Milena.Franke@psychiatrie-erfahrene-nrw.de](mailto:Milena.Franke@psychiatrie-erfahrene-nrw.de) und**  
**Do 10-13 Uhr: Natalie Rothe**  
**[Natalie.Rothe@bpe-online.de](mailto:Natalie.Rothe@bpe-online.de)**

**Psychopharmaka-Beratung, Rechte Psychiatrie-Erfahrener, Selbsthilfe bei Psychosen. Tel. 0234-640 5102**  
**Di 10-13 Uhr & Di 14-17 Uhr N.N.**

**Beratung; „Mit Suizidgedanken leben? Suizidalität und Selbsthilfe“**  
**Tel. 0234-7089 0510**  
**So 15-18 Uhr: Saskia**  
**[suizidgedanken@bpe-online.de](mailto:suizidgedanken@bpe-online.de)**

**Beratung „EX - IT: Das psychiatrische System verlassen“, Tel. 0234-640 5102**  
**Mi 11-14 Uhr. Felix von Kirchbach,**  
**[felix.vonKirchbach@bpe-online.de](mailto:felix.vonKirchbach@bpe-online.de)**

**Beratung „Save Haven: offener Austausch über Suizidgedanken und andere Schattenseiten des Lebens“**  
**Tel. 0234-58442693; Fr 20-23 Uhr. Felix von Kirchbach & Leilani Engel**  
**[safe.haven@bpe-online.de](mailto:safe.haven@bpe-online.de)**

**EUTB: Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung. Tel. 0234-70 890 520**  
**Di 10-13 & 14-17 Uhr**  
**Luisa Schallwig & Matthias Seibt**  
**[schallwig@eutb-bpe.de](mailto:schallwig@eutb-bpe.de)**  
**[Seibt@EUTB-BPE.de](mailto:Seibt@EUTB-BPE.de)**  
**Fr. 9-15 Uhr**  
**Martin Lindheimer & Sabine Wieg**  
**[Lindheimer@EUTB-BPE.de](mailto:Lindheimer@EUTB-BPE.de)**  
**[swieg@web.de](mailto:swieg@web.de)**

## Psychopharmakaberatung aus Betroffenenensicht

Projekt ausgelaufen! !!!  
Das Thema wird in anderem Rahmen bearbeitet.  
*Telefonzeiten*  
*unter 0234 / 640 510-2:*  
*Dienstag 10-13 Uhr und 14-17 Uhr und Mittwoch 11-14 Uhr,*  
*unter 0234 / 70 890 520:*  
*Freitag 9-15 Uhr*

Wir, Matthias, Martin, Flix 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](mailto:Matthias.Seibt@psychiatrie-erfahrene-nrw.de) oder [Lindheimer@eutb-bpe.de](mailto:Lindheimer@eutb-bpe.de) oder unter [Felix\\_PlanB@posteo.de](mailto:Felix_PlanB@posteo.de) oder unter Layla.Bach@gmx.de.

Stand: März 2021



## .... aus der Geschäftsstelle

**Anwälte, Psychiater, Psychologen gesucht**

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

**BPE LautBriefRundSprecher per Mail oder online**

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

**Bei Umzug bitte melden**

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

**Dorothea Buck**

Die 90-seitige Festschrift „Psychose als Selbstfindung“ von Elena Demke und Mirko Olostiak-Brahms zum 100. Geburtstag von Dorothea Buck ist weiterhin erhältlich gegen Einzahlung von 7 € pro Heft auf das BPE - Konto IBAN DE74 3702 0500 0007 0798 00 unter Verwendungszweck: Dorothea-Buck und Lieferanschrift.

**Rechtshilfefonds für Zwangspsychiatrisierte**

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

Illegale psychiatrische Zwangsmaßnahmen sind z.B. die ambulante Zwangsbehandlung oder die stationäre Zwangsbehandlung ohne richterlichen Beschluss. Eine rechtswidrige Verfahrensweise der Justiz liegt z.B. vor, wenn bei einer richterlich angeordneten Zwangsmaßnahme, der/die davon Betroffene nicht angehört wird. Um es klar zu sagen: Die Chancen für den Rechtsweg sind nicht gut. Psychiatrie-Erfahrene haben, egal was passiert ist, oft unrecht. Daher brauchen wir eindeutige Fälle. Diese Fälle müssen aktuell sein. Um zu prüfen, ob es ein aussichtsreicher Fall ist, brauchen wir Kopien oder pdf-Scans der wichtigsten Unterlagen.

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

BPE,  
Herner Straße 406, 44807 Bochum  
vorstand@bpe-online.de  
LPE NRW, Herner Straße 406,  
44807 Bochum,  
vorstand@psychiatrie-erfahrene-nrw.de

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

*Die Vorstände von BPE und  
LPE NRW im Juli 2020*

## ... aus dem Vorstand

- **Thomas Eissele** ist aus dem geschäftsführenden Vorstand zurückgetreten
- **Hospitant\*innen für den Vorstand** vom BPE e.V. gesucht

## ... Veranstaltungen:

**17. März 2021 Wiedereröffnung Prinzhorn-Ausstellung** Eintritt frei.

**Juni 2021: Tag der Begegnung des LVR in Köln fällt aus**

aufgrund der Corona-Pandemie verschoben auf den 11. Juni 2022.

**21.8.2021 Präsenstagung des LPE NRW e.V.** zum Thema „Selbstfürsorge und Selbstbestimmung“ mit MV und Vorstandswahlen

**8.-10.10.2021 Jahrestagung des BPE e.V.** in der JH Ostkreuz in Berlin, geplant als Präsenz-Veranstaltung unter dem Titel: „Selbsthilfe und Selbstvertretung - Gestern - Heute - Morgen“.

**Organisator/in für BPE-Jahrestagung im Oktober in Berlin gesucht**

Vom 8.-10.10.21 soll die Jahrestagung des BPE in der Jugendherberge Ostkreuz in Berlin als Präsenstagung mit 150 Teilnehmer/innen stattfinden. Hier suchen wir eine/n Psychiatrie-Erfahrene/n, die/der diese Tagung in Zusammenarbeit

mit der Bochumer Geschäftsstelle und weiteren Helfer/innen organisiert. Ein Honorar oder auch eine Aufwandsentschädigung ist möglich. Interessierte wenden sich an Vorstand@bpe-online.de

#### **Soterla AG**

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 allen 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

#### **Arbeitskreis Forensik**

Jetzt gib es wieder das Angebot AG Forensik, das sollte sich rumsprechen! Menschen die in der Forensik waren oder noch sind, können sich gerne melden. Überwiegend in Einzelfallbetreuung ist Walther Sondermann der Ansprechpartner. Bei Fragen aller Art zum Thema Forensik und §63 beantwortet er gerne die Anfragen unter dem folgendem Kontakt: AG Forensik, Herner Straße 406, 44807 Bochum  
arbeitskreisleforensik@bpe-online.de  
Tel. 0157 35 51 49 69.

#### **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 machen.

Karl Haehn, Cluentalstraße 2, 28283 Verden / Aller

#### **BPE-Kulturnetzwerk:**

Im Herbst 2005 ist der erste Aufruf zur Bildung eines BPE-Kulturnetzwerkes erschienen. Inzwischen sind hier in den Rubriken Malerei, Zeichnen, Fotografie, Collagen, plastisches Gestalten, Kunstgewerbe, Digitale Kunst, Dichtung, Prosa, Musik, Theater, Kabarett und Tanz ca. 60 Einzelpersonen und Gruppen registriert. Interessierte wenden sich an  
Vorstand@bpe-online.de.

#### **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  
Ruth Fricke, Mozartstr. 20 B, 32049 Herford,  
Fax: 05221 86 410, mail: vorstand@bpe-online.de

#### **Unabhängige Beschwerdestelle Psychiatrie**

Beratung beim Aufbau und zur praktischen Arbeit/Umsetzung dieser Stellen, sowie eine Übersicht über bestehende Stellen findet ihr beim Bundesnetzwerk unabhängige Beschwerdestellen im Internet unter  
<http://www.beschwerde-psychiatrie.de/downloads.html>. Das Sprecherteam besteht zur Zeit aus den BPE-Mitgliedern Karin Haehn, Bernd Krelbig und Ruth Fricke, alle drei erreicht ihr per E-mail über  
bundesnetzwerk@beschwerde-psychiatrie.de