

BpO

Schirmherrin: *Andrea Fischer, Bundesgesundheitsministerin a.D*
 Ehrenvorsitzende: *Dorothea Buck* www.bpe-online.de



Jahrestagung in Kassel

Angenommen werden! Sich selbst annehmen!

10. bis 12. Oktober 2008

Mitgliederversammlung

Bewerbungen Vorstandswahl

Aktion T4

Hier befand sich die Zentrale für das nationalsozialistische Mordprogramm an behinderten Menschen – die »Aktion T4«. The headquarters of »Aktion T4«, the Nazi programme for mass murder of disabled people, was once located on this site.

Mit grau überstrichen, ehemaligen Postbussen wurden Patienten der Heil- und Pflegeanstalten in die T4-Tötungsanstalten verbracht. Dieses – vermutlich 1940 – heimlich aufgenommene Foto zeigt die Registrierung von Patienten der Heil- und Pflegeanstalt Liebenau kurz vor der Verbringung in die T4-Tötungsanstalt Grafeneck. Ein Arzt stellt anhand einer Liste die Identität der zum Transport vorgesehenen Patienten fest, ein Angehöriger des Transportpersonals markiert die Patienten mit einem Stempel auf der Unterarm.

Patients from Liebenau Mental Hospital being registered shortly before transfer to the T4 killing centre in Grafeneck. The photo was taken secretly, probably in 1940. A doctor is checking the identity of patients selected for the transfer convey on a list, while a member of the convey staff stamps the patients on their forearms.



Dorothea Buck
Mutter und Kind

Aktion T4

Die Opfer des geheim durchgeführten Mordprogramms »Aktion T4« waren Frauen, Männer und Kinder, meist mit psychischen Erkrankungen oder geistigen Behinderungen, die gemäß der nationalsozialistischen Rassen- und Volksgemeinschaftsideologie als »lebensunwert« galten. Als Patienten von Heil- und Pflegeanstalten, Krankenhäusern und der Forensischen Psychiatrie und manchmal auch als Bewohner von Alters- und Fürsorgeheimen wurden sie ab dem 9. Oktober 1939 von Ärzten vor Ort per Meldebogen erfasst, der vor allem im Hinblick auf die Arbeitsfähigkeit und sogenannte »Rassezugehörigkeit« ausgewertet wurde. Die nicht arbeitsfähigen Menschen, zumal wenn sie jüdisch waren, wurden in einer der sechs T4-Tötungsanstalten – Bernburg, Brandenburg, Grafeneck, Hadamar, Hartheim und Pirna-Sonnenstein durch Gas ermordet. Öffentliche Proteste führten im August 1941 zu einer formalen Einstellung der »Aktion T4«. Ermordet wurden bis dahin etwa 70.000 Patientinnen und Patienten, aber auch sozial unangepasste, straffällige und homosexuelle Menschen. Ein großer Teil des Personals ist nach der formalen Einstellung der »Aktion T4« in die Vernichtungslager der »Aktion Reinhardt«, Belzec, Sobibor und Treblinka versetzt worden, um dort den Massenmord an Juden in Gaskammern zu organisieren. Es gab nahezu keine Überlebenden der »Aktion T4« oder anderen nationalsozialistischen »Euthanasie«-Programmen. Viele Täter entgingen der strafrechtlichen Verfolgung und konnten ihre beruflichen Karrieren fortsetzen. Die von den Hinterbliebenen erämpfte Rehabilitation der mindestens 200.000 Opfer erfolgte erst 2007. Diese Tafel geht der künstlerischen Gestaltung eines Informations- und Gedenkortes voraus.

From 1939 to 1941 the Nazis carried out a secret mass murder programme codenamed "Aktion T4". Most of the victims – men, women, and children – were mentally ill or disabled. Under the Nazi ideology of a racially pure and healthy nation, they were considered "unfit to live". From 9 October 1939, doctors completed special registration forms on patients in mental health clinics, hospitals and forensic psychiatry units, and on some residents of homes for the aged and infirm. The main purpose was to evaluate the patients' ability to work and their "racial affiliation". Patients judged incapable of working, especially Jewish people, were gassed in one of the six T4 killing centres in Bernburg, Brandenburg, Grafeneck, Hadamar, Hartheim, and Pirna-Sonnenstein. After public protests, "Aktion T4" was officially stopped in August 1941. By then, around 70,000 patients had been murdered, as well as "social misfits", delinquents and homosexuals. After T4 was formally shut down, many of the staff were transferred to Operation Reinhardt in the extermination camps of Belzec, Sobibor and Treblinka, to organize the mass murders of Jews in the gas chambers. At least 200,000 people were murdered in "Aktion T4" and other Nazi "euthanasia" programmes. There were almost no survivors. Many of the perpetrators escaped prosecution and were able to continue their professional careers. After a long campaign by their relatives, the victims were finally vindicated in 2007. The area around this plaque is due to be redesigned as a memorial site for remembrance and information on "T4".

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.

Schirmherrin: Andrea Fischer, Bundesgesundheitsministerin a.D.

Geschäftsstelle: Wittener Straße 87, 44789 Bochum

Ehrenvorsitzende: Dorothea Buck
Brummerskamp 4, 22457 Hamburg



im Internet unter: www.bpe-online.de

Geschäftsführender Vorstand:

vorstand@bpe-online.de

Dagmar Barteld-Paczkowski,

Detlev-H.-Rötger-Straße 48, 25524 Itzehoe

Elke Bücher,

Ernst-Moritz-Franzen-Str. 12, 42719 Solingen

Dr. Reinhild Böhme,

Äskulapweg 10, 44801 Bochum

Jurand Daszkowski,

Carl-Petersen-Str. 24a, 20535 Hamburg

Ruth Fricke,

Mozartstr. 20b, 32049 Herford

Martin Pflaum,

Bruno-Peters-Berg 5, 15230 Frankfurt/Oder

Doris Steenzen,

Spindelstr. 26b, 49080 Osnabrück

Erweiterter Vorstand :

Ursula Zingler,

Ginsterweg 7, 74348 Lauffen (BW)

Bernhard Kirchner,

Otto-Denk-Str. 32, 94469 Deggendorf (BAY)

Jochen Schubert,

Karl Marx Platz 15, 12043 Berlin (B)

Christine Pürschel,

Hanns-Eisler-Str. 54 10409 Berlin (NW B.-B.)

Detlef Tintelott,

Carl-Severing-Str. 63, 28329 Bremen (HB)

Achim Schultz,

Satoriusstr. 11, 20257 Hamburg (HH)

Sylvia Kornmann,

Giessener Str. 32. 35581 Wetzlar (HE)

Ingo Philipps,

Liebigstr. 18 a, 49074 Osnabrück (NS)

Matthias Seibt,

Landgrafenstr. 16, 44652 Herne (NRW)

Franz-Josef Wagner,

Gratianstr. 7, 54294 Trier (RP)

Peter Weinmann,

Försterstr. 36, 66111 Saarbrücken (S)

Karla Kundisch, A

Itlaubegast 10, 01279 Dresden (SA)

Matthias Schuldt,

Adlerstr. 15, 23554 Lübeck (SH)

Dr. Jochen Glaubrecht,

Dorfstr. 13, 99198 Erfurt-Wallichen (TH)

Inhaltsverzeichnis

Seite:

Impressum	2
Unsere Ehrenvorsitzende	4
Aktion T4	5
Internationales	6
Aus der Region	7
Verwechslung	10
Zwang / UN-Konvention	11
EX-In / Computer	16
Basiswissen Psychopharmaka (3) / Persönliches Budget	17
Versöhnendes	19
Schwerpunkt MV: Tätigkeitsberichte	20
Anträge	24
Bewerbungen Vorstandswahl	28
Zum Mitmachen	31

Bei Umzug bitte melden

Liebe Mitglieder, wenn Ihr privat umzieht oder Eure Selbsthilfegruppe einen anderen Tagungsort oder Tagungstermin wählt, so teilt dies bitte der Geschäftsstelle des BPE e.V., Wittener Str. 87, 44789 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 / 68 70 5552;

Fax: 0234 / 640 5103

Email: kontakt-info@bpe-online.de

Bankverbindung:

Bank für Sozialwirtschaft, Köln, BLZ: 370 205 00

Mitgliedsbeiträge auf Konto: 70798-00

Spenden u. sonstige Zahlungen bitte auf:

Konto: 70798-01

Impressum:

Herausgeber: Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e. V. (BPE),

Redaktion: Tanja Afflerbach & Reinhard Wojke Holsteinische Str. 39, 10717 Berlin (V.i.S.d.P. + Layout)

Fotos: im redaktionellen Teil, wenn keine andere Zuschreibung angegeben ist: Reinhard Wojke.

Anschrift für Post und Fax: BPE-Rundbrief-Redaktion, c/o BPE-Geschäftsstelle, Wittener Straße 87, 44789 Bochum

Tel.: (0234) 68 70 55 52; (Mi.+Fr. 9 – 14 Uhr) Fax: (0234) 64 05 102

Verantwortlichkeit Inhalt: Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder, sondern stehen in persönlicher Verantwortung der einzelnen AutorInnen.

E-Mail: bpe-rundbrief@web.de

Redaktionsschluss: 15. Dezember 2008

Der Rundbrief ist online zu lesen unter: www.bpe-online.de/verband/rundbrief.htm

BPE in Finanznot !

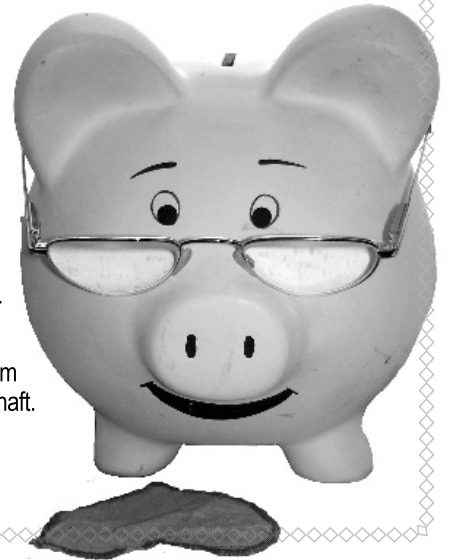
Spendenaufruf an unsere Mitglieder

Der BPE musste dieses Jahr eine Kürzung der Krankenkassenmittel um 11.000 € auf jetzt noch 25.000,- € hinnehmen. Dies führt dazu, dass wir uns ab sofort nur noch **3 Rundbriefe im Kalenderjahr** leisten können. Weitere Kürzungen gibt es bei Fahrtkosten und Übernachtung der Vorstandsmitglieder. Neumitglieder sollen demnächst höhere Jahresbeiträge bezahlen. Geplant ist 40,-/20,-/8,- € statt bisher 30,-/15,-/6,- €. Beschließen muss das die Mitgliederversammlung im Oktober.

Wir bitten alle Altmitglieder, die es sich irgendwie leisten können, ihren Beitrag freiwillig mindestens auf diese Beträge anzuheben. Bitte Mitteilung per Mail an buecher@sozialpsychiatrie.de oder per Fax an 0234 / 640 5103 oder per Brief an BPE, Wittener Str. 87, 44 789 Bochum.

Ferner gibt es einzelne Mitglieder, die besser gestellt sind als der Durchschnitt. Diese bitten wir um eine großzügige Spende an den BPE auf Konto 70 798-01, BLZ 370 205 00, Bank für Sozialwirtschaft. Ab 100,- € wird automatisch am Jahresende eine Spendenquittung zugesandt.

Wir danken für Euer Verständnis und hoffen auf Eure Unterstützung
Der geschäftsführende Vorstand des BPE



Infomaterial verteilen

Der BPE hat eine zweckgebundene Spende von 3.000,- € erhalten, die dazu dienen soll, das Infomaterial des BPE Psychiatrie-Erfahrenen zugänglich zu machen. BPE-Mitglieder, die Infomaterial in Stadtbüchereien, Volkshochschulen, Universitäten, Arztpraxen und sozialpsychiatrische Einrichtungen bringen, sollen 5,- € je Stunde erhalten. Diese Regelung hat sich im Landesverband PE NRW als sehr hilfreich erwiesen. In den letzten drei Jahren wurden auf diese Weise Tausende von Selbsthilfepapieren und einige hundert Plakate verteilt.

Zum Ablauf:

Der jeweilige Landesverband beantragt 100,- oder 250,- € unter vorstand@bpe-online.de für diese Aufgabe. Infomaterial kann unter kontakt-info@bpe-online.de oder 0234 / 68 70 5552 bei Miriam bestellt werden.

Der jeweilige Landesverband zahlt eventuell anfallende Fahrtkosten, Portokosten und Telefonkosten (am effektivsten sind vorherige Anrufe in den für die Verteilung in Frage kommenden Einrichtungen, anschließend Postversand). Er stellt sicher, dass die Verteiler/innen des Infomaterials ihre 5,- € je Stunde Arbeitszeit erhalten. Sind die 100,- oder 250,- € verbraucht, kann wieder Geld beim BPE beantragt werden.

Es spricht nichts dagegen, wenn das Papier „Wege zur Selbststabilisierung“ im Kopf die Anschrift des jeweiligen Landesverbands enthält. Dann muss aber auch der Druck vom jeweiligen Landesverband bezahlt werden.

Es spricht nichts dagegen, wenn bei dieser Gelegenheit auch Landesverbandsflyer verteilt werden.

Der Vorstand des BPE

Einladung zur ordentlichen Mitgliederversammlung des BPE Förderverein e.V.

am **12.10.08** um **14.30 Uhr**
in der **Jugendherberge Kassel**
Schenkendorfstr.18
34119 Kassel

Sehr geehrte Mitglieder des Fördervereins,
Hiermit lade ich Sie/Euch ein zu einer Mitgliederversammlung unseres Fördervereins, die unmittelbar im Anschluss an die diesjährige Jahrestagung des BPE (19.-21.10.07) in Kassel stattfinden wird.

TOPs Mitgliederversammlung

1. Begrüßung
2. Regularien -Wahl der VersammlungsleiterIn und ProtokollantIn
3. Bestätigung/Wahl der KassenprüferInnen
4. Tätigkeitsbericht des Vorstandes
5. Kassenbericht
6. Entlastung der Kasse für:
 - a.) 2007
 - b.) 2008
7. Entlastung des Vorstandes für:
 - a.) 2007
 - b.) 2008
8. Verschiedenes

Mit herzlichen Grüßen

Theiß Urbahn

1. Vorsitzender d. BPE Förderverein e.V.

Nur für BPE-Mitglieder

Ronald J. Bartle,

Computerexperte des BPE bietet Computer-Beratung bei Problemen aller Art als Serviceleistung an.

Z. B. bei Kauf, Gebrauchtkauf, Aufrüstung, Hilfe bei Software-Problemen und Beantwortung von Bedienerfragen, auch für Anfänger/-innen.

Terminabsprachen unter:

Tel./Fax: 030-680 80 944,

Handy: 01577-4134322,

E-Mail: bartle.berlin@freenet.de

Nur für BPE-Mitglieder

Kostenlose Rechtsberatung

Im Moment kann keine kostenlose Rechtsberatung für unsere Mitglieder stattfinden.

Bei der AKTION MENSCH wurde ein Projekt „Rechte Psychiatrie-Erfahrener“ beantragt. (1. Juni 2008)

Nur für BPE-Mitglieder

führt die

Dortmunder Selbsthilfe,

die auf diesem Gebiet
26 Jahre Erfahrung hat, telefonische

Sozialhilfeberatung

unter
Tel.: 0231-98 653 68
durch.

Anrufe Montag –Freitag von
16.00 – 19.00 Uhr.

Telefonkosten müssen selbst getragen werden.



Zur Einweihung des Gedenkraumes in der Berliner Charité für die von 1934 bis 1945 zwangssterilisierten und ermordeten Patientinnen und Patienten.

Von Dorothea Buck

Als erstes möchte ich meinen Dank und meine Freude darüber ausdrücken, dass die Berliner Charité heute diesen Gedenkraum für die im NS-Regime zwangssterilisierten und ermordeten Patientinnen und Patienten eröffnet. In unserer Gesellschaft und in unseren Medien werden diese Verbrechen so gut wie ganz verschwiegen. Zu viele Ärzte, Gesundheits- und Sozialämter, Politiker und Juristen in den Ministerien, theologische Anstaltsleiter waren an den Ausrottungsmaßnahmen gegen uns beteiligt, als dass von ihren Nachfolgern eine Erinnerung an diese Verbrechen zu erwarten wäre. Darum Ihnen, liebe Charitéler, meinen besonderen und herzlichen Dank!

Als wir: die hiesige Filmemacherin Alexandra Pohlmeier, der dänische Leiter des „Dorothea-Buck-Hauses“ in Bottrop Poul-Erik Hansen und ich vor einem Jahr auf dem Weg nach Dresden zum WPA-Weltkongress mit dem Thema „Zwangsbehandlung“ die kleine Bronzegruppe hier in der Charité vorbeibrachten, hing in diesem Raum neben anderen Porträts ehemaliger Psychiater der Charité auch das Porträt eines der Begründer der deutschen Psychiatrie: Carl Wilhelm Ideler. Er lebte von 1795 bis 1860. Man kann ihn vielleicht als einen der frühen Väter der vom USA-Psychiater Loren Mosher begründeten SOTERIA bezeichnen. Denn im Unterschied zu späteren völlig geschichtslosen Psychiatrie redete Carl Wilhelm Ideler mit seinen Patientinnen und Patienten. Durch seine Gespräche erkannte er sie als Mitmenschen und kannte auch die Inhalte ihrer Psychosen.

1848, mit 53 Jahren, schrieb er dazu: (Zitat) „Und werfen wir nun noch einen Blick auf das Gebiet der Erscheinungen, welches jede größere Irrenanstalt uns eröffnet; so überzeugen wir uns leicht, dass sie die höchsten Interessen des Leben umfassen, und sie im Gewande einer hochtragischen Poesie zur Anschauung bringen. Denn wir begegnen dort fast niemals jenen, flachen, seelenlosen, bedeutungsleeren Gestalten der Alltagswelt, an denen jeder Charakterzug verwischt, in denen jeder schöpferische Trieb, jedes selbstbewußte Streben erstickt ist,... Vielmehr ist jeder Wahnsinnige der Repräsentant irgend eines herrschenden Grundgedankens, der Held eines erschütternden Dramas, dessen Katastrophen mit seinem Herzblute geschrieben sind, daher seine ganze Erscheinung, wenn sie nur in ihrer Vollständigkeit und inneren Bedeutung aufgefaßt wird, sich den Seelengemälden eines Shakespeare, Goethe, Schiller ebenbürtig zur Seite stellt, und sie durch hochpoetische Kraft fast noch übertrifft.“ (Zitatende)

Wieviel menschlicher wäre die deutsche Psychi-

atrie verlaufen, wenn Carl Wilhelm Idelers Wertschätzung der Patienten dank seiner Gespräche unser Vertrauen in die Psychiatrie ermöglicht hätte. Statt Ideler machte der von 1856 bis 1926 lebende Emil Kraepelin durch seine völlig geschichtslose nosologische Krankheitsbilder-Psychiatrie die Anstalten zu den gefürchteten Stätten. In kirchlichen Psychiatrien, wie in den „Von Bodelschwingschen Anstalten in Bethel“ bei Bielefeld konnten Kraepelins sprachlose untätige bloße Verwahrung im Bett und seine Dauerbäder, Kaltwasserkopfgüsse und Fesselungen in nassen, kalten Tüchern, die sich durch die Körperwärme erhitzen, unter Bibelworten wie unter dem großen Jesuswort an der Wand „Kommet her zu mir., Alle, die Ihr mühselig und beladen seid. Ich will Euch erquicken!“ nur zynisch auf uns wirken. Denn was waren das für „Erquicken“ ohne ein einziges Gespräch und ohne eine Beschäftigung! Nicht nur Bethels Psychiater, auch die Hauspfarrer sprachen nicht mit uns, sondern zitierten nur Bibelworte an unseren Betten ohne ein persönliches Wort mit uns zu reden. Tiefer kann ein Mensch nicht entwertet werden, als ihn keines Gesprächs für wert oder fähig zu halten.

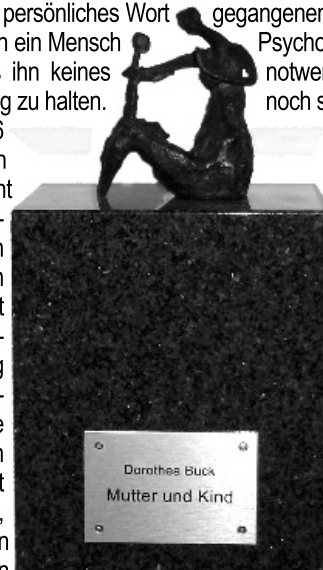
Als ich nach Ostern 1936 mit gerade 19 Jahren nach Bethel kam, erlebte ich nicht einmal ein Aufnahmegespräch. Auch vor und nach der Zwangssterilisation geschah es kein Gespräch mit Arzt oder Schwester, obwohl dieser Eingriff uns lebenslang als „minderwertig“ abstempelte. Wir durften auch keine höheren und weiterbildenden Schulen besuchen und nicht heiraten. Seit ich 12 war, wollte ich Kindergärtnerin werden. Mit 14 hatte ich einen Kinderspielkreis mit 28 Kindern neben der Schule. Kindergärtnerin durfte ich nicht mehr werden. Dass Bethel kein Wort der Hilfe bei diesen unwiderbringlich verlorenen Lebenshoffnungen für uns fand, lag wohl auch daran, dass Pastor Fritz v. Bodelschwing und die anderen theologischen Leiter ev. kirchlicher Anstalten schon 2 Jahre vor dem NS-Regime bei der Ev. „Fachkonferenz für Eugenik“ in Treysa am 18. bis 20. Mai 1931 die Sterilisation gefordert hatten.

Voraussetzung der Zwangssterilisationen und der psychiatrischen Patientenmorde war vor allem die völlig geschichtslose nosologische Krankheitsbilder-Psychiatrie von Emil Kraepelin. Heutige biologische Psychiater behaupten immer noch (Zitat):

„Psychosen stellen einen ganz und gar sinnlosen und zufälligen Vorgang dar. Der Hirnstoffwechsel entgleist ohne einen Bezug zum Erleben. Die Symptome- zu hinterfragen ist sinnlos

und schädlich.“ (Zitatende)

So kriegte eine Patientin der Münchener Universitätsklinik noch im letzten Jahr zu hören: „Was soll der Scheiß!“ als sie über ihre tief beeindruckenden Psychoseerfahrungen sprechen wollte. Dabei wissen wir alle, dass man über das, was uns zutiefst bewegt, sprechen muss. Hier in der Charité, in der Berliner Krisen-Pension und im Weglaufhaus ist das möglich. Den Patienten wird zugehört, ihr Erleben wird ernst genommen. Aber das Übliche in deutschen Psychiatrien ist immer noch die sofortige medikamentöse Verdrängung auch unter Zwang und Fesseln. Bei sehr beängstigenden Psychoseerfahrungen können Medikamente eine Hilfe sein, aber heilen können sie nicht. Dazu muss man verstehen, was man erlebt, um seine Psychose in das normale Leben integrieren zu können. Schon zu Anfang des letzten Jahrhunderts erkannten Sigmund Freud und C.G. Jung als Tiefenpsychologen die Psychosen als Aufbruch des eigenen Unbewußten nach vorausgegangenen Lebenskrisen. Wer aber von einer Psychose geheilt sein will, muss die dazu notwendigen Einsichten heute immer noch selber finden.



Um über das bei uns tabuisierte Psychoseerleben sprechen zu können, gründeten der Hamburger Diplom-Psychologe Professor Thomas Bock und ich vor 19 Jahren an der Hamburger Uni-Psychiatrie das erste „Psychose-Seminar“ als Erfahrungsaustausch zwischen ehemaligen Psychiatrie-PatientInnen, Angehörigen und Fachleuten, den so genannten Dialog. Seither hat er sich in rund 150 Psychose-Seminaren auch in anderen Ländern wie Österreich und der Schweiz

verbreitet.

Inzwischen lassen sich ehemalige Psychiatrie-PatientInnen im Rahmen des von der Europäischen Union geförderten Leonardo da Vinci-Fond in England, Schweden, Norwegen, Niederlande, Slovenien und in Bremen und Hamburg, und jetzt auch hier in Berlin als Genesungshelfer fortbilden. „Experienced Involvement“ kurz EX-In heißt diese Fortbildung. Sie fördert die Beteiligung Psychiatrie-Erfahrener nicht nur in der Antistigmearbeit, bei uns in Hamburg als „Irre menschlich Hamburg e.V.“, sondern darüber hinaus in Versorgung und Lehr und in der Forschung. Denn wer, wenn nicht wir Psychoseerfahrenen, die wir die Veränderungen unseres Erlebens durch die Psychose von Anfang an erlebten, wissen, was eine Psychose ist. Wie unterschiedlich sie erlebt werden kann und wieviel Gemeinsames Psychosen enthalten.

Als wir vor 16 Jahren 1992 unseren „Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.“ gründeten, schrieben wir in unser BPE-Faltblatt (Zitat):

Wir fordern eine subjektorientierte Psychiatrie, die von unseren Erfahrungen und von unserem Erleben im Zusammenhang mit unserer Lebensgeschichte ausgeht, die Dialog und Hilfe zur Verarbeitung der Inhalte der Psychosen und Depressionen anbietet und unsere Bedürfnisse berücksichtigt.

Wir wollen offen und unbefangen, mit unserer Erkrankung und der ihr innewohnenden Reifungsmöglichkeit umgehen und mehr Eigenverantwortung übernehmen.

Wir haben nichts zu verbergen. Viel zu lange ist geschwiegen worden.



Wir übergeben heute eine Informationstafel mit wenigen hundert Wörtern und einigen Bildern der Öffent-

lichkeit. Manch einer mag fragen: Was ist das schon angesichts eines so ungeheuerlichen, komplexen Geschehens wie die NS-„Euthanasie“?! Um den Kriti-kern gleich „den Wind aus den Segeln“ zu nehmen: Ja, Sie haben Recht. Das reicht bei weitem nicht!

Ich spreche für den Runden Tisch, der diese Informationstafel initiiert hat und kann Ihnen versichern, dass der heutige Tag auch für uns nur ein weiteres Etappenziel auf dem Weg zu einer völligen Umgestaltung des „Euthanasie“-Gedenkortes hier an der Philharmonie ist. Kurz- und mittelfristig will der Runde Tisch durch verschiedene Aktionen auf den aktuellen Missstand dieses Gedenkortes hinweisen. Das bisher spektakulärste Ergebnis unserer Bemühungen ist sicher die temporäre Aufstellung des Grauen Busses.

Als der Runde Tisch im Januar 2007 zum ersten Mal tagte, hätte ich nicht geglaubt, dass wir so schnell, so viel bewegen könnten. Wie kam es dazu? Lange Zeit gehörte ich zu der Mehrheit der deutschen Bevölkerung, die bis heute nichts oder nur wenig über das Thema NS-„Euthanasie“ weiß. Das änderte sich von einem Tag auf den anderen, als ich per Zufall erfuhr, dass Anna, die Schwester meines Vaters, 1940 in Grafeneck ermordet worden war. Man hatte sie im Namen einer perversen Ideologie als „Lebensunwert“ stigmatisiert. 2006 wollte ich im Zuge meiner persönlichen Erinnerungsarbeit erstmals die-se sogenannte „Euthanasie“- oder „T4“-Gedenkstätte aufsuchen. Da stand ich nun auf einem riesigen, öden Platz und nahm zunächst nur die Serra Skulptur wahr, die ich aller-dings für Kunst am Bau hielt. Weit und breit keine Gedenkstätte zu sehen! Damals hätte mir diese Informationstafel sicher geholfen. So gaben mir lediglich ein paar vertrocknete Blumen am Boden einen Hinweis auf die Gedenkplatte. Zunächst war ich erschrocken, dann empört über diesen anonymen Platz, der auf mich bis heute wie eine über-dimensionierte Bushaltestelle wirkt. Ich empfinde die Art des Gedenkens

Öffentliche Übergabe der Informationstafel „Aktion T4“ auf dem Vorplatz der Philharmonie in Berlin am 10. Juli 2008 um 12 Uhr

Redemanuskript von Sigrid Falkenstein

an einem für die Geschichte der „Euthanasie“ so zentralen Ort als unwürdig und unangemessen und sehe darin eher ein Symbol für das Vergessen behinderter Menschen, die als erste Opfer der Naziideologie wurden. Die Erinnerung an Anna war ebenfalls mehr als 60 Jahre ausgelöscht – auch in ihrer Familie. Inzwischen weiß ich, dass das Verdrängen und Verschweigen in meiner Familie ein Spiegel der deutschen Gesellschaft insgesamt war. In Teilen der Gesellschaft gibt es immer noch eine Tendenz des Totschweigens und Vertuschens. Viele der alten Denkmuster existieren bis heute.

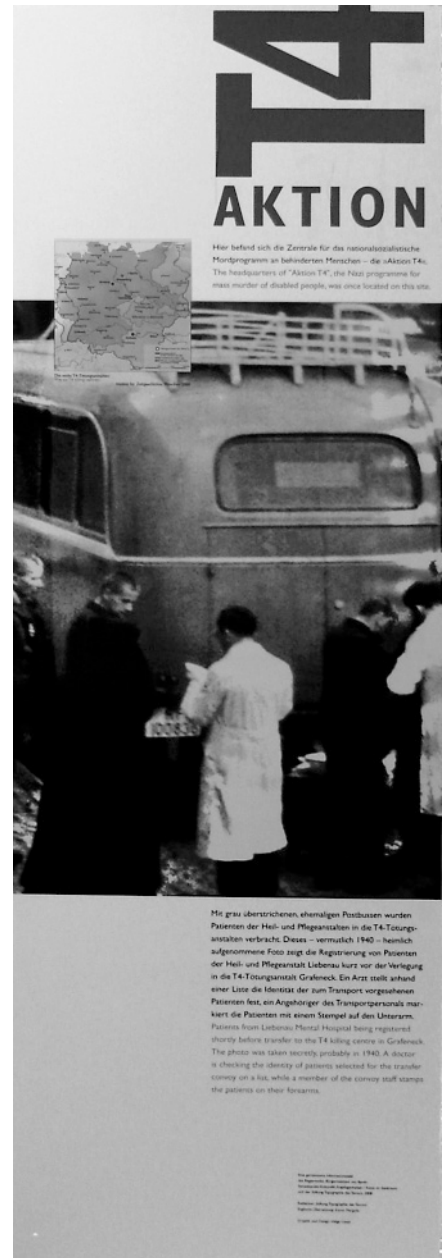
Nach meinem ersten Besuch hier schrieb ich viele Briefe und Eingaben, in denen ich die Neugestaltung dieses historischen Ortes forderte. Und ich stellte fest, dass ich mit meinem bürgerschaftlichen Engagement nicht alleine war! Seit Jahren hatten sich immer wieder Menschen dafür eingesetzt, dass hier ein würdiger Gedenk- und Dokumentationsort entsteht.

In diesem Zusammenhang möchte ich besonders das Engagement der Bürgerinitiative hervorheben, der es zu verdanken ist, dass hier 1989 - nach Jahrzehnten des Ignorierens seitens öffentlicher Stellen - überhaupt eine Gedenktafel eingeweiht wurde.

Auch bei der Stiftung Topographie des Terrors waren immer wieder Unmutsäußerungen über die Gedenksituation eingegangen. Der Geschäftsführer der Stiftung, Dr. Nachama, nahm letztendlich meinen Brief zum Anlass und lud - vor nun anderthalb Jahren - zu einem Runden Tisch ein. Seitdem trifft sich dort in regelmäßigen Abständen - unter Be-teiligung der Stiftung Denkmal für die ermordeten Juden Europas - ein Arbeitskreis, an dem Betroffenen-Initiativen, engagierte Bürgerinnen und Bürger, sowie Vertreterinnen und Vertreter der zuständigen Verwaltungen des Landes Berlin teilnehmen.

Bürgerschaftliches Engagement gab den Anstoß! Doch nach aller Kritik an der Ignoranz politischer Stellen in den vergangenen Jahrzehnten möchte ich ausdrücklich erwähnen, dass es weder das Denkmal der Grauen Busse noch diese Informationstafel ohne die tätige Bereitschaft des Landes Berlin geben würde - vorab zu nennen die Senatskanzlei Kulturelle Angelegenheiten und ihr Staatssekretär André Schmitz.

Doch was wäre die Politik ohne die Menschen hinter den Kulissen? Als Mitglied des Runden Tisches hat Katrin Neumann von der Senatskanzlei Kulturelle Angelegenheiten von Anfang an mehr als nur eine behördliche Pflicht erfüllt,



Hier befand sich die Zentrale für das neonazionalistische Mordprogramm an behinderten Menschen - die „Aktion T4“. The headquarters of „Aktion T4“ the Nazi programme for mass murder of disabled people, was once located on this site.

Die grau überstrichenen ehemaligen Passagiere wurden Patienten der Heil- und Pflegeanstalt in die T4-Tötungsanstalten verbracht. Dieses - vermutlich 1940 - heimlich aufgenommene Foto zeigt die Registrierung von Patienten der Heil- und Pflegeanstalt Liebenau kurz vor der Verladung in die T4-Tötungsanstalt Grafeneck. Ein Arzt steht anhand einer Liste die Identität der zum Transport vorgesehenen Patienten fest, ein Angehöriger des Transportpersonals markiert die Patienten mit einem Stempel auf den Unterarm. Patienten vom Liebenauer Heil- und Pflegeanstalt registriert shortly before transfer to the T4 killing centre in Grafeneck. The photo was taken secretly, probably in 1940. A doctor is checking the identity of patients selected for the transfer (entry on a list, while a member of the convey staff stamps the patients on their forearms).

sondern mit großem persönlichen Engagement viele hilfreiche Impulse gegeben – dafür danke! An dieser Stelle möchte ich auch andere „gute Geister im Hintergrund“ erwähnen: Stellvertretend seien genannt Peter Eckel von der Stiftung Topographie des Terrors, bei dem viele Fäden zusammenlaufen, sowie Tanja von Fransecky und Helga Lieser - verantwortlich für die textliche und graphische Gestaltung der Informationstafel. Angesichts des zur Verfügung stehenden Platzes auf der Tafel kam das gleichsam

der Quadratur des Kreises gleich. Viele wichtige Details fehlen natürlich und machen umso mehr deutlich, wie nötig eine umfassende Dokumentation an diesem historischen Ort ist.

Wie wir gehört haben, stehen die Signale dafür auf Grün! Für die zukünftige Konzeption als künstlerisch gestalteter Gedenkort, sowie als Ort der Information und Dokumentation wird zurzeit bei der Stiftung Denkmal für die ermordeten Juden Europas ein wissenschaftliches Konzept erarbeitet. Mein Dank für diese Arbeit gilt Uwe Neumärker und seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Es sei in diesem Zusammenhang daran erinnert, dass der deutsche Bundestag bei seinem Beschluss über die Errichtung des Holocaust-Mahnmals festlegte, dass auch der anderen Opfergruppen angemessen zu gedenken sei. Um mit Wolfgang Thierse zu sprechen: „Es gibt keine Mordopfer erster und zweiter Klasse!“ Stadt und Land stehen gemeinsam in

der Pflicht!

Herr Schmitz hat davon gesprochen, dass wir jedem Einzelnen der vergessenen „Euthanasie“-Opfer einen Gedenkort schulden. Viele der Umstehenden kennen die Geschichte von Anna, über die ich bereits mehrfach berichtet habe. Es gibt hundertauf tausende solcher Einzelschicksale. Es geht nicht um eine anonyme Masse, sondern um Menschen mit Namen und Gesichtern, denen das Lebensrecht im Namen einer unmenschlichen Ideologie abgesprochen wurde und die unsäglich gelitten haben.

Hier sollte darum ein Ort des Erinnerns und der Trauer entstehen, aber auch ein Ort, der durch die Dokumentation der Geschehnisse dabei hilft, die Mechanismen, die zu Ausgrenzung und Stigmatisierung führen, besser zu verstehen. Unlängst hatte ich die Ehre, die inzwischen über 90-jährige Zeitzeugin Dorothea Buck kennenzulernen, die selbst Opfer der NS-Zwangsterili-

sation wurde. Sie sagte mir: „Was nicht erinnert wird, kann jederzeit wieder geschehen, wenn die äußeren Lebensumstände sich entscheidend verschlechtern.“ Vergessen wir nicht die Menschen, die auch noch heute aufgrund von Behinderung, Krankheit, weil sie alt, schwach oder einfach anders sind, Ausgrenzung erfahren. Es liegt in unserer Verantwortung, der nächsten Generation die Mittel für das Gestalten einer demokratischen Gesellschaft an die Hand zu geben, die niemanden ausschließt. Helfen Sie bitte mit, dass von diesem Ort in Zukunft ein eindeutiges Signal gegen jede Art der Ausgrenzung und Rassismus ausgehen möge!

Ich möchte mit dem Wunsch schließen, dass wir uns hier hoffentlich zahlreich zur nächsten Mahn- und Gedenkveranstaltung am Sonntag, den 6. September um 14 Uhr wiedersehen werden!

Europäischer trialogischer Verband gegen Zwangspsychiatrie gegründet

Von Peter Lehmann

Historisches tat sich während des Kongresses „European Meeting – Toward a Europe without Lunatic Asylums and without Restrain“ („Europäisches Treffen – auf dem Weg zu einem Europa ohne Irrenhäuser und ohne Zwang“) in Rom im Mai 2008. Schon beim Soteria-Kongress in Meran im November 2007 andiskutiert, wurde jetzt auf der Gründungsversammlung die Satzung eines europäischen demokratischen Psychiatrieverbands verabschiedet. Es ist der erste internationale Verband unter Mitwirkung von psychiatrisch Tätigen, der sich die Abschaffung von psychiatrischem Zwang auf die Fahnen geschrieben hat.

Von deutscher Seite aus beteiligt war die Deutsche Gesellschaft für Sozialpsychiatrie, von Betroffenenseite das Europäische Netzwerk von Psychiatriebetroffenen (ENUSP – www.enusp.org), das ich beim Satzungsentwurf, der Satzungsdiskussion und schließlich bei der offiziellen Gründung vertrat. Die Mitgliedschaft im neuen europäischen Verband steht allen Interessierten offen, egal ob Einzelpersonen oder Gruppen. Mitgliedsgebühren sind nicht vorgesehen. ENUSP ist bereits Mitglied.

Was der neue Verband zu leisten in der Lage ist, wird sich in der Zukunft zeigen. Dies betrifft auch den Grad der Einflussnahme von Betroffenen. Von ihrer Initiative selbst wird es abhängen, was sie innerhalb des Verbands und gemeinsam mit diesem erreichen können. Nachfolgend die Satzung. Im Internet steht sie in verschiedenen Sprachen unter www.enusp.org/documents/edm

Europäische Demokratische Bewegung für Seelische Gesundheit

PRÄAMBEL

Die Geschichte der europäischen Psychiatrie war und ist immer ein Spiegel der Ideen- und Kulturgeschichte dieses Kontinents. Perioden

des Aufbruchs und der Weiterentwicklung im Geist des Menschlichen, aber auch Perioden der Ausgrenzung, Tötung und schließlich im Faschismus der versuchten Ausrottung durch industrialisierten Massenmord.

Das politisch, wirtschaftlich und auch kulturell zusammenwachsende Europa widmet sich zunehmend der Frage der Menschenrechte nicht zuletzt auch in der Psychiatrie. Emanzipatorische Traditionen existieren in allen nationalen Psychiatrien, der Zusammenschluss auf europäischer Ebene soll dieser Grundhaltung, die ihre Entsprechung unter anderem in der Sozialpsychiatrie, der Demokratischen Psychiatrie und nichtmedizinischen Alternativen findet Rechnung tragen.

Die Mitwirkung und Mitgestaltung auf gleicher Augenhöhe von Nutzern und Angehörigen ist hierfür eine Grundbedingung.

Die Gesellschaft engagiert sich für die Auflösung psychiatrischer Anstalten und für die Ächtung und das Verbot jeglicher Zwangsmaßnahmen.

§ 1

Name der Gesellschaft

Die Gesellschaft heißt „Europäische Demokratische Bewegung für Seelische Gesundheit“

§ 2

Ziel der Gesellschaft

Die Gesellschaft hat einen wissenschaftlichen und sozialen Zweck. Sie ist darauf gerichtet, für die rechtliche, soziale und gesellschaftliche Gleichstellung der Nutzer von Einrichtungen der Seelischen Gesundheit und der Nutzer von Einrichtungen zur Behandlung somatischer Erkrankungen zu wirken, sowie Ausgrenzung, Stigmatisierung und Benachteiligung von Menschen mit psychiatrischer Diagnose und deren

Angehörigen entgegenzutreten. Konkret heißt dies Auflösung der Anstalten, offene Türen, die Abschaffung physischer und chemischer Zwangsmaßnahmen, sowie das Verbot invasiver Methoden wie Elektroschock und Psychochirurgie.

Zur Erreichung ihrer Ziele darf die Gesellschaft Mittel einwerben und satzungsgemäß einsetzen. Dabei ist auf Unabhängigkeit gegenüber der Industrie aus dem Sektor Gesundheitswesen zu achten.

§ 3

Sitz der Gesellschaft

Der Sitz der Gesellschaft wird unter Beachtung rechtlicher Notwendigkeiten von der Mitgliederversammlung festgelegt, die Geschäftsführung liegt in Händen der/des Vorsitzenden.

§ 4

Mitgliedschaft

Mitglied sein kann jede natürliche und juristische Person, die der Satzung zustimmt und die Ziele der Gesellschaft mit trägt.

Unverzichtbarer Bestandteil der Gesellschaft werden Nutzer und Angehörige (und deren Vereinigungen) sein, ebenso alle im Bereich der Seelischen Gesundheit Tätigen.

Besonderes Augenmerk ist darauf zu legen, auch Verantwortliche aus Politik, Verwaltungen und Medien für die Ziele der Gesellschaft zu gewinnen.

Die Mitgliedschaft beginnt durch den schriftlich erklärten Eintritt in die Gesellschaft und endet durch Austritt, Nichtbezahlung des Beitrags über mehr als 6 Monate, Tod sowie Ausschluss. Dieser muss durch die Mitgliederversammlung beschlossen werden, ein vorheriges Ruhen der Mitgliedschaft kann durch den Vorstand ausgesprochen werden.

§ 5

Die Organe der Gesellschaft

Oberstes Organ ist die Mitgliederversammlung. Diese ist ein Mal jährlich durch Einladung (mindestens 4 Wochen vorher) einzuberufen.

Außerordentliche Mitgliederversammlungen sind einzuberufen, wenn mindestens 50 % der Mitglieder dies wünschen.

Angesichts der geringen finanziellen Ressourcen und der europaweiten Mitgliedschaften sind auch neue Technologien zur Durchführung der Mitgliederversammlung zu realisieren.

Die Mitgliederversammlung wählt einen Vorstand, in dem alle relevanten Gruppen (Nutzer, Angehörige, Professionelle) vertreten sein müssen.

Der Vorstand tagt mindestens einmal jährlich und ist der Mitgliederversammlung rechenschaftspflichtig. Die Amtszeit beträgt zwei Jahre.

Schließlich wählt die Mitgliederversammlung

eine Vorsitzende/einen Vorsitzenden für ebenfalls zwei Jahre. Diese/r repräsentiert in enger Zusammenarbeit mit dem Vorstand die Gesellschaft nach außen.

§ 6 Finanzen

Die Finanzen sind durch von der Mitgliederversammlung gewählte Revisoren und den Vorstand zu verwalten und dürfen ausschließlich satzungsgemäß verwendet werden.

Für den Fall der Auflösung der Gesellschaft sind vorhandene Mittel an eines oder mehrere Selbsthilfeprojekte zu übergeben.

Durch Beendigung der Mitgliedschaft geht jeder Anspruch gegenüber der Gesellschaft verloren.

Kontakt

Dr. Toresini Lorenzo
c/o Casa Basaglia Haus
Via N. Sauro, 8
39012 SINIGO/SINICH - BZ
Italien

Tel. + 39 / 0473 / 24 77 00

Fax + 39 / 0473 / 24 77 01

E-Mail: lorenzo.toresini@asbmeran-o.it



Der Weg aus dem Heim – aber wie?

Von Franz-Josef Wagner

Unter dieser Überschrift veranstaltete der LVPE Rheinland-Pfalz e.V. die zweite Tagung speziell für Heimbewohner. Über 80 Heimbewohner, Heimleiter, Mitarbeiter in den Heimen und der Gemeindepsychiatrie kamen am 21.5.2008 in die Rheinhausen Fachklinik nach Alzey. Erstmals veranstaltete ein Selbsthilfeverband der Psychiatrie eine kooperative Tagung mit einer Krankenkasse – hier die Techniker Krankenkasse – und einem Landesministerium. Die offiziellen Grußworten überbrachten Dr. Gathner von der Rheinhausen Fachklinik, Frau Bodemar von der Techniker Krankenkasse, der Behindertenbeauftragte des Landes Rheinland-Pfalz – Miles-Paul, der über seinem Heimauszug berichtete und der anschließenden akademischen Karriere bis zur heutigen politischen Verantwortung in Rheinland Pfalz – und nicht zu vergessen Frau Roswitha Beck – die auch die Schirmherrschaft übernahm. Danach berichteten zwei Psychiatrie Erfarene im Statement über ihren Lebensweg vom Heim in die eigene Wohnung. Die Vorsitzende des Landesverbands der Angehörigen psychisch kranker Menschen – Monika Zindorf – stellte den Standpunkten der offiziellen Angehörigen zum Auszug aus dem Heim

vor und eine Mitarbeiterin des MASGFF präsentierte die Sichtweise der Landesregierung zur Heimsituation.

Die Statements und das provokative Thema hatten dann zum lebhaften Dialog der Referenten mit den Heimbewohnern und den Mitarbeitern in den Heimen geführt. Das Konzept der Tagung sah auch ein persönliches Aufarbeiten des Wissensdefizits aller Beteiligten hinsichtlich finanzieller, rechtlicher, logistischer und emotionaler Fragestellung vor – das wurde rege angenommen. Neben persönlichen Tipps wurde Erfahrungswissen – wie zum Beispiel die Umsetzung des Persönlichen Budgets – im Detail präsentiert. Diese dialogische und nicht monologische Vorgehensweise machte die Veranstaltung lebhaft, kurzweilig und sehr interessant für alle Beteiligten.

Am Ende des kopflastigen Teils der Veranstaltung ging es nahtlos mit Freude an die kulinarische Präsentation der Rheinhausen Fachklinik und anschließend zum Workshop der Musikgruppe des Mutterhauses Trier über – als dem Teil der für das Herzen und die Seele zuständig

ist. Viele Psychiatrie Erfarene konnten erstmals musikalisch ihren Gefühlen freien Lauf lassen – sie beteiligten sich an dem rhythmischen und musikalischen Ausdruck ihrer aktuellen Situation.

Vorsorglich hatte der LVPE Rheinland-Pfalz e.V. die technische Vorkehrung getroffen diese Tagung optisch, akustisch und schriftlich zu dokumentieren. Der Landesverband wird die Dokumentation auf seiner Homepage www.lvpe-rlp.de präsentieren und für alle Interessenten nachvollziehbar machen.

Im Blitzlicht, am Ende der Tagung, äußerten sich alle Teilnehmer für eine Wiederholung oder eines ähnlichen Treffens für Heimbewohner an einem anderen Veranstaltungsort. Auch wünschten sich die Teilnehmer abermals positive schriftliche Hinweise wie sie in der Broschüre „Gesundung als Reise des Herzens“ und der 18 Hinweise von Klaus Laupichler, wie ein Auszug aus dem Heim von Dauer erfolgreich sein kann, enthält.

Vor dem Hintergrund der Neubearbeitung des „Heimgesetzes in Rheinland-Pfalz“ hat diese Tagung den Vertretern der Landesregierung Hinweise zur Zukunft der Bewohner in den Heimen gegeben



ENDLICH SELBST- VERSTÄNDLICH...

Resi reist zum Regenbogen



*Das Gras
wächst nicht schneller
wenn man dran zieht*

(Afrikanisches Sprichwort)

Wir danken allen motivierten
Helferinnen/Helfern
ohne die hier gar nichts laufen würde!

Druck & Verlag Augustin, Erzhausen

PSYCHIATRIE IM WANDEL

18.11. - 20.11.08

TAGUNG IN DARMSTADT

Infos: Mo - Do 11:00 - 16:00 Uhr
0 61 50 / 71 77
06150 / 13 44 40

Tagungsgebühr: pro Tag

Hartz IV Empfänger,
Teilnehmer, Rentner + Studenten
mit geringem Einkommen 15,00 Euro *(Nachweis erbeten)*
alle übrigen Teilnehmer 40,00 Euro
Ärzte, Psychiater + Psychologen 60,00 Euro

Essen und Getränke sind in der Gebühr nicht enthalten.

*Die Tagung ist zertifiziert mit 24 Punkten der
Landesärztekammer Hessen*

Mit freundlicher Unterstützung von
AOK, VdAK/AEV, HEAG BKK, IHV BKK, Taunus BKK, LKK, BKK v. Ort,
„Gesundheitsladen Kassel“, Software AG Stiftung



Veranstalter u.a.:
„Insel e.V.“ Darmstadt,
Selbsthilfekreis „Lichtblick“



WANN WO WIE WAS

- Termin: 18.11.-20.11.2008
- Tagungsort: „Goldener Löwe“
Frankfurter Landstr. 153
64291 Darmstadt-Arheilgen
- Anmeldung: erwünscht (bis spätestens 31.10.2008)
E-mail: privatier-@t-online.de
(Bitte beachten: MINUS VOR @)
oder
„Insel e.V.“, Postfach 1228, 64387 Erzhausen
- Übernachtung: Pensionen:
0 61 51 / 37 10 51
0 61 51 / 95 11 78 6
Jugendherberge:
0 61 51 / 45 20 3
Hotel:
0 61 51 / 37 17 02



Dienstag, 18.11.08 — 10.00 - ca. 19.00 Uhr

Begrüßung: Stadtrat Jochen Partsch,
Sozialdezernent der Stadt Darmstadt

Einführung: Sylvia Kostera, Patchworkerin in Sachen >PSYCH<

Prof. Dr. Michaela Amering, Universität Wien
„Der Tanz auf der Rasierklinge“ - Stigmaresistenz – was ist das?
Fragen, Gedanken, Anregungen, Hoffnungen

MITTAGSPAUSE

Kerstin Riemenschneider, pädagogische Mitarbeiterin, Köln
Bärbel Lorenz, Selbsthilfeaktivistin, Köln
„We can work it out“
anregende Inspirationen und Gedankenspiele zu den Themen
Arbeit, Krankheit und Berufung sowie reisenden „Resis“

Prof. Dr. Klaus Dörner, Psychiater und Buchautor
„Wenn das Hemd näher sitzt als die Hose...“
Soziale Berufe im Marktdoping
Selbstreinigungsprozeß oder Nestbeschmutzung?

MODERATION: **Prof. Dr. Michaela Amering**

Mi 19.11.08 — 10.00 -19.00 Uhr

Dr. Peter Hess, Lt. Oberarzt f. Neurologie/Psychiatrie, Frankenthal
„Riders on the storm...“
„windhorse-Projekt und mehr (in Anlehnung an den Film
„someone beside you“)

Sylvia Kostera
„Da war doch noch was“... oder „Die Magie im Maggieland“

MITTAGSPAUSE

Susanne Heim
„Was liegt beim Reisen näher als die Ferne“ –
Psychiatrielandschaften im Wandel
Reisegedanken und Heimatgefühle

Dr. Volkmar Aderholt, Psychiater Universität Greifswald
„Weniger ist manchmal mehr“ - zur Notwendigkeit und
Möglichkeit minimaler Anwendung von Neuroleptika

MODERATION: **Hannelore Labentsch**

Do 20.11.08 — 10.00 – ca. 19.00 Uhr

Hannelore Labentsch, Lt. Oberärztin im Heinrich
Sengelmannkrankenhaus in Bargfeld-Stegen
„Wenn es sprüht und knistert“ – das emotionale Gehirn –
neue Wirkmechanismen von Therapien

Maria Giesinger, Genesungsbegleiterin, Zürich
„Berühren erlaubt“ – ist Gesundheit ansteckend?

MITTAGSPAUSE

Jörg Utschakowski, Dipl. Sozialarbeiter F.O.C.U.S., Bremen
„Gewußt wie...!“ Koordinationsmodell EX-IN – Betroffene als
Fachleute. – Erfahrungen aus Praxis und Forschung

Kalle Pehe, Lehrer aus Bielefeld
„Ikarus fliegt wieder...“ Lust und Frust beim Abheben...
hilfreiche Tips, durchs Feuer zu gehen, ohne zu verbrennen

MODERATION: **Dr. Volkmar Aderholt**

Die Redezeiten können variieren, da der Zeitrahmen Diskussionen
miteinschließt und wir diesen genügend Raum geben möchten.

ZUSTÄNDIG FÜR DEN BESONDEREN FLAIR

UTE LEUNER

THEATERWERKSTATT „MELCHORSGRUND“

SYLVIA KOSTERA

AMIR EL CHARRK

IRITH GABRIELI

TROMMELGRUPPE „HAND TO HAND“

ÜBERRASCHUNGSGÄSTE

Leitende Ärztin: Karin Berger-Spengler,
Psychiaterin der amtsärztlichen Abteilung
am Haus der Gesundheit, Bergstraße

Schirmherrin: Dorothea Buck

Dokumentation: Poul Hansen

Technische Leitung: Siegfried Jurkat

DVD Dorothea Buck
- 70 Jahre Zwang in deutschen Psychiatrien -
erlebt und miterlebt

Die DVD ist beim Rundbrief bestellbar. Auf der DVD befindet sich Dorotheas Rede
in deutscher und englischer Fassung. Als Bonus ist Dorotheas Auftritt beim WPA
Kongress und die Diskussion (28 Min) auch noch mit dabei.

Am Besten per Mail an: bpe-rundbrief@web.de oder per Brief bei Reinhard Wojke,
Holsteinische Str. 39 in 10717 Berlin
Kostenpunkt: 10,- € + Versandkosten



+++PresseInfo 12.08.2008++++

„SeelenLaute“ tönt
Neue saarländische Selbsthilfezeitung

Saarbrücken – Der Landesverband der Psychiatrieerfahrenen Saar (LVPE Saar) e.V. gibt jetzt eine neue eigene Zeitung heraus. „Kritisch, unabhängig, anders“, so ihr Untertitel. Und das erste Heft der „Seelenlaute“, zu Augustanfang erschienen, liest sich auch sympathisch anders: Mit Kleinformat und hellem Umschlagsgelb wurde ein anderes Äußeres als das hier gängig Bekannte gewagt.

„Denn anders ist normal“ heißt es im Vorwort. Dieses Jahr erscheint das 32seitige Heft für „Psychiatrieerfahrene, alle Anderen und alle“ mit einer Sommer- und einer Winterausgabe. Es beeindruckt durch die lyrisch-kreative Akzentuierung in der ersten Nummer: mit Künstlerportraits, Gedichten oder Ausstellungshinweisen. Es gibt Artikel wie „Persönliches Budget – Noch nicht was es verspricht“, „Wahnsinn – Eine lebhaft Podiumsdiskussion“, einen Bericht über das von Psychiatrieerfahrenen geleitete Tageszentrum StaPE in Saarbrücken, Lyrik und Kunst von Gertrud Hessendenz und Walter Dlugosch, Literaturtipps, Kontaktadressen, Informationen zum Selbsthilfetag „Individuelle Wege zu seelischer Gesundheit“ im November in St. Wendel, Tipps zu interessanten Vorträgen in Neunkirchen und Idar-Oberstein, ein Portrait über ein spezielles Erholungsangebot in Frankreich oder den Terminkalender.

Mitarbeit an der Zeitung ist ausdrücklich erwünscht, gerade von Betroffenen, denn die „SeelenLaute“ soll ihre Bedürfnisse und Probleme, ihre Stimme besser hören lassen.

Eine interessante neue kleine Publikation, deren Lektüre sich vor allem für Betroffene, Angehörige und auch für Sozial- und Gesundheitseinrichtungen empfiehlt und für jeden am Thema „seelische Gesundheit“ Interessierten.

„SeelenLaute“ (für LVPE Saar-Mitglieder kostenfrei) ist für 1,50 € zzgl. Versand zu beziehen beim LVPE Saar e.V., Mainzer Straße 30, 66111 Saarbrücken, Tel. 0681/9067769. E-mail: lvpesaar@gmx.de. Auch ein Abonnement ist möglich.

Mehr über die Arbeit des LVPE unter:

www.weglaufhaus-saar.de.

pw/gp



Geschützter Bereich

Geschlossener Bereich für Mitglieder und Fördermitglieder des BPE.

Auf der Homepage des BPE werden auf Beschluss des Vorstandes Protokolle des geschäftsführenden Vorstandes, des erweiterten Vorstandes, Satzungsanträge für die MV und andere nicht veröffentlichungsreife Papiere hinterlegt.

Das Passwort und die ID kann bei Miriam in der Geschäftsstelle Tel.: (0234) 68 70 55 52 (mittwochs und freitags jeweils 9.00 bis 14.00 Uhr) oder per Email unter: info@bpe-online.de angefordert werden.

Bei Bedarf wird ein zusätzliches Kennwort zum Öffnen der Dokumente benötigt, welches wiederum bei Miriam anzufordern ist.

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.

Schirmherrin:

Andrea Fischer, Bundesgesundheitsministerin a.D

BPE e.V., Wittener Str. 87, 44789 Bochum

Prof. Dr. rer. nat. Reinhold Böhme
Mitglied des geschäftsführenden Vorstands
mail: vorstand@bpe-online.de
home: <http://www.bpe-online.de>
Bochum, den 11.06.2008

Herrn
Professor Dr. Paul-Otto Schmidt-Michel
Zentrum für Psychiatrie Weissenau
Weingartshofer Straße 2, 88 214 Ravensburg
paul-otto.schmidt-michel@zfp-weissenau.de

nachrichtlich an:

Bündnis 90/die Grünen im Abgeordnetenhaus von Berlin
Niederkirchnerstr. 5, 10111 Berlin

betrifft:

Ihre Verwechslung der Betroffenenverbänden „die-bpe“ und der „BPE e.V.“
Ihr Aktenzeichen: Prof. Dr. SCHM-MI/ST –Veranstaltung Zwangspsychiatrie - die grünen

Sehr geehrter Herr Professor Schmidt-Michel!

Inzwischen ist uns auf Umwegen der Brief bekannt geworden, den Sie an die Fraktion von Bündnis 90/die Grünen im Abgeordnetenhaus von Berlin geschrieben haben.

Nach unserer Auffassung zeigt Ihr Brief, wie oberflächlich und undifferenziert Sie mit den Betroffenen-Organisationen – also Ihren Patienten – umgehen. Sonst hätten Sie bemerken müssen, dass die Veranstaltung in Berlin von einem Verein „Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener e.V. (die-bpe)“ durchgeführt wurde, der mit dem Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V. nichts zu tun hat. Eine Gruppe von Berliner Mitgliedern unseres Vereins hat sich im November 2004 von uns abgespalten und unter dem Namen „die-bpe“ einen neuen Verein gegründet, weil wir ihnen nicht radikal genug „antipsychiatrisch“ waren. Wir setzen uns mit ihnen rechtlich wegen des ähnlichen Namens auseinander, da dieser – wie auch jetzt – immer wieder zu Verwechslungen führt.

Nichts desto trotz hätten Sie unseres Erachtens besser recherchieren müssen, bevor Sie Behauptungen verbreiten, wie der BPE-Vorstand brächte gerne Herrn Gerd Postel als „Kronzeugen“ gegen die Psychiatrie ins Spiel. Dazu halten wir fest: Schirmherrin des 1992 in Bedburg-Hau gegründeten BPE e.V. ist die ehemalige Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer, während die 2004 gegründete sogenannte Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener, die laut Gerichtsbeschluss vom November 2005 ausschließlich das Kürzel „die-bpe“ führen darf, Herrn Postel zu Ihrem Schirmherrn erkoren hat.

Ihre Wortwahl vom „derzeitigen“ BPE-Vorstand klingt abwertend und unsachlich. Das bestätigt uns in der Auffassung, dass Sie sich prinzipiell nicht mit unserer Meinung und unserer Kritik auseinandersetzen, sondern uns nur auf polemische Weise diffamieren und in Misskredit bringen wollen. Dieselbe Erfahrung haben wir mit Herrn Professor Steinert ja auch schon bei der Diskussion um die neuen S2-Leitlinien „Aggressives Verhalten“ gemacht. Er hatte ein Gespräch mit uns abgelehnt und uns stattdessen in Zusammenhang gebracht mit der Scientology Church, eine Unterstellung, die jeder sachlichen Grundlage entbehrt. Aber das hat ihn offensichtlich nicht interessiert. Es genügte ihm, uns einen abwertenden Stempel aufzudrücken – und so verfahren Sie offenbar jetzt auch wieder mit uns.

Ausdrücklich halten wir fest, dass wir keinen Menschen davon abhalten oder ihm auch nur davon abraten, psychiatrische Hilfe in Anspruch zu nehmen, wenn er das wünscht. Wir stehen aber, ebenso wie „die-bpe“, jedem Zwang mit äußerster Skepsis gegenüber, Zwangsbehandlung lehnen wir grundsätzlich ab. Und wir glauben nicht, dass die Behandlung mit Psychopharmaka alle Probleme löst, im Gegenteil sie dämpft nach unserer Auffassung nur die Symptome und be- oder verhindert das Auffinden ihrer Ursachen.

Auch wenn biologische Stoffwechselstörungen im Gehirn der Betroffenen die Ursache für ihr Verhalten oder Denken sein sollen, wie die Psychiater es uns Betroffenen, unseren Angehörigen und der Öffentlichkeit immer wieder erzählen, so können wir doch auch in den modernen Lehrbüchern für Psychiatrie lesen, dass die biologischen Vorgänge im Gehirn des Menschen und ihre Zusammenhänge mit seinen psychischen Eigenschaften noch weithin ungeklärt sind und auf Hypothesen beruhen. Die Behauptung von „psychischen“ Erkrankungen sind damit doch wohl zweifelhaft, zumal es bis heute keine Möglichkeit gibt, die „Krankheit“ oder Abweichung von einer „Norm“ beim einzelnen Menschen direkt mit naturwissenschaftlichen Methoden nachzuweisen. Die Art der „psychischen Erkrankung“ eines Menschen unterliegt damit einzig und allein der ärztlichen Einschätzung und seiner Erwartung über „normales“ Verhalten, das er den Betroffenen überstülpt, auch wenn es zu ihnen und ihrem Umfeld überhaupt nicht passt. Auf der Basis solch ungewisser Analyse den Betroffenen gegen ihren Willen Behandlung aufzuzwingen oder unter dem Mantel der ärztlichen Autorität auch nur aufzuschwatzen, lehnen wir ab, insbesondere auch weil die als „Hilfe“ deklarierte Vorgehensweise nach unseren Erfahrungen von den Betroffenen häufig nicht als Unterstützung sondern als zusätzliche Belastung in ihrem weiteren Leben empfunden wird: Es kommt zu schweren Nebenwirkungen der Medikamente bis zu Todesfällen, zu erheblich verkürzter Lebenserwartung der Behandelten, manche Studien sprechen von einer um 25 Jahre verkürzten Lebenserwartung, ganz zu schweigen von den sozialen Folgen psychiatrischer Diagnosen und ungelöster Konflikte im Leben der Betroffenen.

Auch die Begründung von Zwangsmaßnahmen gegen Menschen mit ihrer Selbst- oder Fremdgefährdung ist immer wieder nicht nachvollziehbar. Das jedenfalls erleben wir, wenn wir an den Begehungen von Kliniken mit der Besuchskommission nach Psych-KG teilnehmen. Auch gibt es Menschen, die sich gerade nach einer psychiatrischen Behandlung suizidieren, nach unserer Erfahrung auch infolge der Behandlung und nicht trotz dieser. Auch die von Ihnen so gerühmte angeblich „unabhängige“ Kontrolle durch die Richter ist nach unserer Erfahrung häufig nicht gewährleistet, da sich Richter und Ordnungsamt in ihrem Urteil auf die medizinischen Gutachten stützen.

Wir sehen auch, dass seit den 70-iger Jahren offensichtliche brutale Gewalt gegen Betroffenen verschwunden ist oder doch erheblich reduziert wurde. Aber dass es deshalb zu einem Kontakt auf „gleicher Augenhöhe“ gekommen wäre, wie Sie schreiben, können wir in Ihrem Umgang mit uns nicht erkennen. Aber vielleicht existiert dieser Kontakt „auf gleicher Augenhöhe“ mit uns Betroffenen ja nur dann, wenn wir die ärztliche Meinung mehr oder weniger kritiklos akzeptieren.

Mit freundlichen Grüßen
Für den Geschäftsführenden Vorstand des BPE
Reinhild Böhme

DIE WEISSENAU • Weingartshofer Straße 2 • 88214 Ravensburg

Frau

Prof. Dr. rer. nat. Reinhild Böhme

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e. V.

Wittener Str. 87

44789 Bochum

**KLINIK FÜR
PSYCHIATRIE UND
PSYCHOTHERAPIE****Leitung:**

- Ärztlicher Direktor
Prof. Dr. P-O Schmidt-Michel
- Pflegedirektor
Georg Deifel

Weingartshofer Straße 2
D-88214 Ravensburg

www.zfp-web.de

Ihr Ansprechpartner ist:
Paul-Otto Schmidt-MichelTelefon: 0751/7601-0
Durchwahl: 0751/7601-2589
Sekretariat: 0751/7601-2256
Fax: 0751/7601-2790e-mail: paul-otto.schmidt-michel@
zfp-weissenau.deWeissenau,
25. Juni 2008Aktenzeichen:
(bei Antwort angeben)
Prof. Dr. Schm-Mi/st
06 prof böhme
psychiatrieerfahrene e.v..doc**Ihr Schreiben vom 11.06.2008**

Sehr geehrte Frau Böhme,

wir nehmen Ihre in dem Schreiben vom 11.06.2008 geäußerte Kritik zur Kenntnis und sehen hierdurch einen gewissen Diskussionsbedarf. Uns ist prinzipiell an einem Einvernehmen mit den Psychiatrie-Erfahrenen sehr gelegen. Dass wir die Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener e. V. mit dem Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e. V. in dem Schreiben an die Grünen verwechselt hatten, bedauern wir und bitten dies zu entschuldigen. Allerdings geben wir zu bedenken, dass unser Protest nicht an die Psychiatrie-Erfahrenen, sondern an die Politiker gerichtet war. Auch fällt uns auf, dass Sie die Position der Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener e. V. im Hinblick auf die Infragestellung der Existenz psychischer Erkrankungen und die grundsätzliche Ablehnung von Zwangsbehandlungen teilen, was tatsächlich die Gefahr von Verwechslungen erhöht, zumal der Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e. V. diese Position unseres Wissens früher nicht in dieser Form vertreten hat.

Gestatten Sie uns, eine gewisse Verwunderung zu artikulieren über ein doch ausgesprochen biologistisches Krankheitsverständnis in Ihrem Schreiben. Wir sind eigentlich froh, dass die Psychiatrie dieses in einem breiten gesellschaftlichen Konsens inzwischen überwunden hat. Die von Ihnen dargestellte Position, dass eine Krankheit nur angenommen werden könne, wenn sie direkt mit naturwissenschaftlichen Methoden nachgewiesen werden könnte, hätte, würde sie allgemeine gesellschaftliche Anerkennung finden, weitreichendste Folgen: Den allermeisten Demenzkranken würde keine Versorgung mehr zuteil, das gesamte Suchthilfesystem wie auch jegliche Kostenübernahme durch Krankenkassen bei Suchterkrankungen, psychotherapeutische Behandlungen zulasten der Krankenkasse bei Depressionen und Ängsten, Kriseninterventionen bei suizidalen Zuständen müssten abgeschafft werden. Mehr noch, Hunderttausenden Psychose-Betroffener, die ihr Leben unter schwierigen Umständen meistern, sprechen Sie so das Schicksal unverschuldeter Krankheit ab, machen sie damit indirekt für das Scheitern in vielen Lebenslagen selbst verantwortlich und würden ihnen gleichzeitig nicht nur Zwangsbehandlungen, sondern auch alle auf freiwilliger Basis

Anstalt des
öffentlichen Rechts**Bankverbindung**Kreissparkasse Weissenau
Konto: 936 000 15
Bankleitzahl: 650 501 10

Seite - 2 -

erfolgenden Hilfen vorenthalten. Alle diese Behandlungen und Hilfsangebote und die Übernahme der Kosten durch Krankenversicherung und andere Versicherungsträger beruhen bekanntlich auf der auch in Gesetzen verankerten (keineswegs willkürlich von Psychiatern definierten) Feststellung, dass es sich dabei um behandlungsbedürftige Erkrankungen handelt. Wer dies in Frage stellt, fällt damit unseres Erachtens nicht nur weit hinter den gegenwärtigen

Erkenntnisstand und einen breiten gesellschaftlichen Konsens zurück, sondern stellt auch die Hilfemöglichkeiten für die große Zahl der genannten Personengruppen in Frage. Gerade diese umfassend ausgebauten Hilfemöglichkeiten mit der Pflicht der Solidargemeinschaft zur Leistungserbringung für kranke und behinderte Menschen halten wir aber für einen wesentlichen zivilisatorischen Fortschritt. Versuchen, diesen in Frage zu stellen, mit Argumenten der Kostenersparnis (wie sonst gelegentlich zu beobachten und in der Geschichte nicht ohne Beispiel) oder (wie in Ihrem Fall) ideologischen Argumenten, treten wir deshalb argumentativ entschieden entgegen.

Was die geplante Behandlungsleitlinie "Aggressives Verhalten" betrifft, möchten wir noch einmal erläutern, dass es aus unserer Sicht sehr bedauerlich ist, dass es trotz der sehr fruchtbaren Einbeziehung von Psychiatrie-Erfahrenen bei der Erstellung des Textes nicht gelang, einen Konsens dahingehend zu erreichen, dass die Leitlinie von den offiziellen Vertretern der Psychiatrie-Erfahrenen mitgetragen wird, wie dies etwa bei der britischen Leitlinie der Fall ist. Die Bereitschaft der Arbeitsgruppe zu einer breiten Diskussions- und Konsensfindung war hoch, ein Treffen mit dem Vorstand des Bundesverbandes war, wie Sie wissen, bereits anberaumt. Das Gespräch wurde nur sinnlos, nachdem Sie bereits vorab die völlige Ablehnung der Leitlinie mitgeteilt hatten, zusammen mit Ihrer o. g. Position, die Existenz psychischer Erkrankungen grundsätzlich in Abrede zu stellen.

Wir bedauern, dass die Basis für eine Verständigung derzeit so gering zu sein scheint und würden es begrüßen, wenn sich daran wieder etwas ändern würde.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. P.-O. Schmidt-Michel
Ärztlicher Direktor

Prof. Dr. med. Tilman Steinert
Sprecher des Arbeitskreises Prävention von
Gewalt und Zwang

Der Zwang gegen „Psychisch-Kranke“ muss abgeschafft werden

Von Matthias Seibt

Diese Forderung haben wir an die Bundestagsabgeordneten im Rechts- und Gesundheitsausschuss sowie die Vorsitzenden der 5 Bundestagsfraktionen gestellt.

Anlass ist zwar die anstehende Ratifikation der UN-Behindertenkonvention, doch meinen wir, dass Sondergesetze gegen Minderheiten, egal ob es sich um Türken, Farbige, Juden, Moslems, Schwule oder Hexen handelt, sowieso verfassungswidrig sind.

Wenn Gefahrenabwehr das Ziel der Psychisch-Krankengesetze ist, warum werden dann Kneipenschläger, rasende Autofahrer/innen und prügelnde Männer wesentlich milder behandelt, als „ein/e harmlose/r Spinner/in“?

Weil es gar nicht um Gefahrenabwehr geht, sondern um die Projektion all dessen, was am Menschen schlecht ist, in eine Minderheit. So kann sich jede/r „Normale“ auf einen Sockel stellen, von dem er auf die „psychisch Kranken“ herabsehen kann.

Genau genommen, geht es um die Abschaffung des Zwangs in den PsychKGen der Bundesländer und die Ersetzung des freien durch den

natürlichen Willen im Betreuungsrecht (BGB §§ 1896-1908). Im einzelnen betrifft das Zwangsunterbringung, Zwangsbehandlung, Zwangsbe-gutachtung. Gesetze, die Minderheiten Vorteile verschaffen, sind in unserer Verfassung erlaubt. Man denke an Schwerbehinderte, das Blindengeld, Nahverkehrsmarken für Schwerbehinderte usw.

Diese Dinge dienen als Nachteilsausgleich, der Zwang dient zur Benachteiligung.

Am 22. Juli war der BPE zur Verbändeanhörung ins Bundesministerium für Arbeit und Soziales eingeladen. Doris Steenzen und ich konnten bei dieser Anhörung unseren Standpunkt sehr deutlich rüberbringen. Er ging zwar nicht in den Referentenentwurf ein, doch unterstützten einige Verbände unsere Sichtweise.

Beim § 10 (Recht auf Leben) haben wir die Aufnahme der stark verkürzten Lebenserwartung der PE in die Denkschrift des Ministeriums verlangt. Hier geriet Herr Schlüter mächtig ins Schwimmen.

Bei der Kritik der Verdrehung der §§ 12 und 14 waren die Lebenshilfe, das Dt. Institut f.

Menschenrechte, der Paritätische und die ev. Behindertenhilfe auf unserer Seite. Außer Sitzungsleiter Andreas Schlüter vom Referat Va1 des BMAS argumentierte niemand gegen uns.

Auch Herr Schlüter sagte schließlich, nicht er wolle diese Interpretation, sondern das Justizministerium habe sie verlangt. Je länger die Anhörung dauerte (sie begann um 11.00, Doris und ich gingen kurz vor Schluss um 15.10), desto mehr spielte Herr Schlüter den machtlosen Untergebenen, der ja nur mache, was seine Vorgesetzten von ihm verlangen.

Ich hatte den Eindruck, dass die anderen Verbände sich durch unser massives Auftreten ermutigt fühlten.

Leider soll das Gesetz zur Ratifikation der UN-Behindertenkonvention trotzdem im Eilverfahren durchgepeitscht werden, ohne dass die von der Konvention verlangten Konsequenzen für die Rechte Psychiatrie-Erfahrener gezogen werden. Am 27.8. soll der Gesetzentwurf das Bundeskabinett passieren.

Schlussfolgerung: Wir, die organisierten Psychiatrie-Erfahrenen müssen stärker werden, viel stärker. Nur wir werden etwas an den Missständen ändern, denn nur wir selber haben ein Interesse daran.

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.

Schirmherrin:

Andrea Fischer, Bundesgesundheitsministerin a.D.

BPE e.V., Wittener Str. 87, 44 789 Bochum
0234 / 640 51-02 Fax -03
vorstand@bpe-online.de

An
Frau/Herrn
«TITEL» «VORNAME» «NAME»
Platz der Republik 1
11 011 Berlin

11. Juni 2008

Sehr geehrte/r Frau/Herr «TITEL» «NAME»,

wir schreiben Ihnen wegen der wahrscheinlich dieses Jahr noch anstehenden Ratifizierung der UN-Behindertenkonvention. Sie wurde am 30.3.2007 durch die Bundesregierung paraphiert. Unseres Erachtens sind weder die PsychKGs der Bundesländer, noch das Betreuungsrecht (§§ 1896–1908 BGB) mit den Forderungen dieser Konvention vereinbar.

Die UN-Behindertenrechtskonvention nämlich verpflichtet einen ratifizierenden Staat zu:

Artikel 12 Gleiche Anerkennung vor dem Recht

- (1) Die Vertragsstaaten bekräftigen, dass Menschen mit Behinderungen das Recht haben, überall als Rechtssubjekt anerkannt zu werden.
(2) Die Vertragsstaaten anerkennen, dass Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen gleichberechtigt mit anderen Rechts- und Handlungsfähigkeit genießen.

Artikel 14 Freiheit und Sicherheit der Person

- (1) Die Vertragsstaaten gewährleisten,
a) dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen das Recht auf persönliche Freiheit und Sicherheit genießen;
b) dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen die Freiheit nicht rechtswidrig oder willkürlich entzogen wird, dass jede Freiheitsentziehung im Einklang mit dem Gesetz erfolgt und dass das Vorliegen einer Behinderung in keinem Fall eine Freiheitsentziehung rechtfertigt.

- (2) Die Vertragsstaaten gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen, denen aufgrund eines Verfahrens ihre Freiheit entzogen wird, gleichberechtigten Anspruch auf die in den internationalen Menschenrechtsnormen vorgesehenen Garantien haben und im Einklang mit den Zielen und Grundsätzen dieses Übereinkommens behandelt werden, einschließlich durch die Bereitstellung angemessener Vorkehrungen.

Artikel 17 Schutz der Unversehrtheit der Person

Jeder Mensch mit Behinderungen hat gleichberechtigt mit anderen das Recht auf Achtung seiner körperlichen und seelischen Unversehrtheit.

Wir teilen diese Sicht und meinen ebenfalls, dass Sondergesetze gegen psychisch Kranke nicht mit der UN-Behindertenkonvention vereinbar ist. Daher müssen, wenn diese Konvention nicht nur Schönfärberei sein soll, vorher diese Sondergesetze fallen.

Mindestens müssten die PsychKGs der Bundesländer um Zwangsbehandlung, Zwangseinweisung und Zwangsbegutachtung entkernt werden sowie der § 1896 Absatz 1a BGB wie folgt geändert werden: „Gegen den erklärten Willen des Volljährigen darf ein Betreuer weder bestellt noch eine Betreuung aufrechterhalten werden.“

Die Hilfen, die ja sowieso nur der Zuckerguss auf der bitteren Pille der staatlichen Gewalt waren, können gerne bleiben. Ihr Alibi-Charakter wird daran überdeutlich, dass noch nie eine dieser Hilfen eingeklagt wurde. Sie sollen nur vernebeln, dass diese Gesetze nur eine Funktion haben: Zwang und Gewalt gegen eine Minderheit zu legalisieren.

Nun wissen wir, dass diese unsere nicht die allgemeine Sicht auf die Dinge ist. In der Regel werden Gewalt und Zwang gegen Psychiatrie-Erfahrene damit gerechtfertigt, sie fänden zum Wohle der Betroffenen statt.

Wie sieht es nun mit diesem Wohl aus? Sind die gewaltsam durchgesetzten Maßnahmen wirklich zum Wohl der von ihnen Betroffenen?

Eine große epidemiologische US-Studie (s. Anlage) kommt zum Ergebnis, dass Menschen, die sich dauerhaft in psychiatrischer Behandlung befinden, 25 Jahre Lebenserwartung gegenüber dem Durchschnitt der Bevölkerung verlieren.

Wir führen dieses fürchterliche Ergebnis auf die hemmungslose Gabe von Psychopharmaka, insbesondere von Neuroleptika, zurück. Der Psychiater Dr. Volkmar Aderhold, langjähriger Oberarzt im Klinikum Hamburg-Eppendorf, hat dankenswerter Weise Untersuchungen insbesondere zur Mortalität unter Neuroleptika gesammelt.

Ein Auszug:

Anzahl Neuroleptika	relatives Mortalitätsrisiko nach Abgleich konfundierender Faktoren im Vergleich mit Bey	Konfidenzintervall
0	1,29	(95% CI 0,53- 3,11)
1	2,95	(95% CI 1,64- 5,38)
2	3,21	(95% CI 1,93- 5,95)
3	6,83	(95% CI 3,40-13,71)

Den kompletten Text finden Sie in der Anlage.

Auch ist die Zwangsbeglückung mit stark lebensverkürzenden Medikamenten keine vernachlässigenswerte Randerscheinung. Bei bundesweit ca. 1.000.000 Psychiatrie-Aufenthalten jährlich finden mehr als 20% zwangsweise statt (Bundesministerium der Justiz, s. Anlage).

Wir hoffen, diese Zahlen verdeutlichen Ihnen, dass unsere Sicht der Psychiatrie nicht Ausfluss individuell schlechter Erfahrungen sondern Ergebnis nüchterner Bestandsaufnahme ist.

Da es sich bei diesem Problem um Leben und Tod handelt, bitten wir Sie dringend, sich mit unserer Position eingehend zu beschäftigen. Gern erläutern wir Ihnen unsere Sicht der Dinge auch persönlich. Wir bitten Sie daher um einen Termin für ein Gespräch.

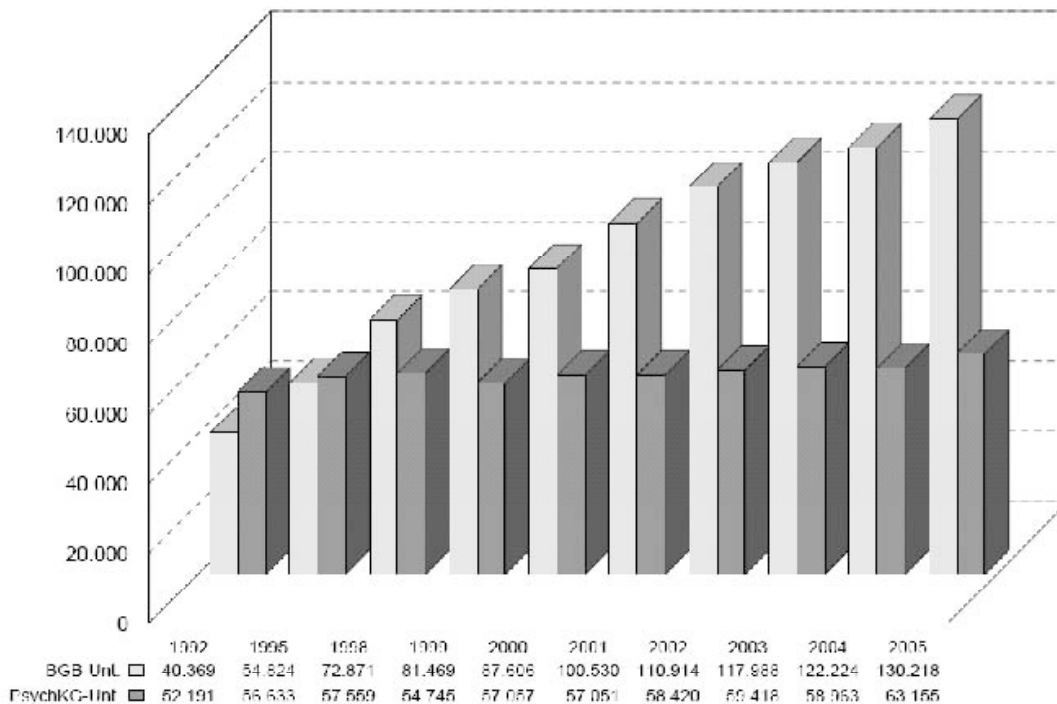
Für den Vorstand des BPE e.V.
Im Auftrag

(Dr. Reinhild Böhme)

(Matthias Seibt)

¹ Der „erklärte Wille“ als nicht weiter qualifizierte Willensäußerung entspricht dem im Juristendeutsch gebräuchlichen „natürlichen Willen“.

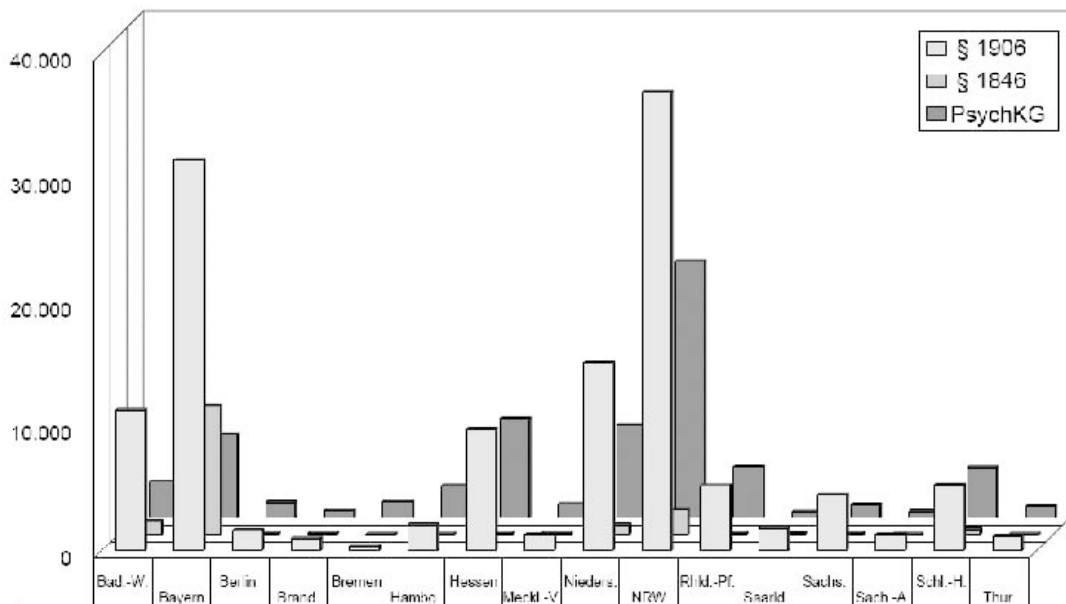
Zwangseinweisungen in der BRD 2005



Gesamtzahl der Verfahren am Jahresende

(Quelle: Bundesministerium der Justiz, Sondererhebung „Verfahren nach dem Betreuungsgesetz, 1998 – 2005“.)

Land	§1906	§1846	Psych KG
Baden-Württemberg	11.325	1.035	2.863
Bayern	31.413	10.296	6.668
Berlin	1.653	97	1.210
Brandenburg	1.013	90	565
Bremen	414	29	1.292
Hamburg	2.108	40	2.527
Hessen	9.752	132	7.906
Meckl.-Vorpommern	1.322	114	1.069
Niedersachsen	15.091	763	7.396
NRW	36.870	1.986	20.656
Rheinland-Pfalz	5.189	147	4.089
Saarland	1.815	72	453
Sachsen	4.468	142	1.037
Sachsen-Anhalt	1.327	24	504
Schleswig-Holstein	5.242	407	4.040
Thüringen	1.216	32	880



Unterbringungsverfahren 2005

(Quelle: Bundesministerium der Justiz, GÜ 2. Hinweis: in Hamburg wurden die Zahlen nach § 1906 Abs.1 und 4 nicht separat erfasst.)

Gesamtzahl 208.779

EX-IN (Experienced-Involvement):

Wofür ist das?

*Psychiatrie-Erfahrene arbeiten
in der psychosozialen Versorgung*

Im englischsprachigem Raum und in skandinavischen Ländern ist es schon länger möglich, dass Betroffene in verschiedenen psychosozialen Arbeitsfeldern mitarbeiten. Dies hat sich bewährt.

Experienced Involvement (EX-IN) bedeutet Einbeziehung Betroffener. Um das zu fördern, wurde in sechs europäischen Ländern ein Konzept entwickelt. Diese Länder waren Slowenien, Norwegen, Schweden, Großbritannien, die Niederlande und Deutschland. Jedes Land hatte spezielle Schwerpunkte. Hamburg als Geburtsstätte der Psychoseminare hatte einen dialogischen Schwerpunkt.

So entstand die Idee eine spezielle Ausbildung für Psychiatrie-Erfahrene zu entwickeln, da es in der Regel nicht ausreichend ist nur Betroffener zu sein. Diese Ausbildung ist keine gewöhnliche theoretische Ausbildung aus den Büchern. Die eigene Geschichte und die eigenen Erfahrungen sind dabei die entscheidenden Inhalte. Unser eigenes „Ich-Wissen“ wird während der Ausbildung zum „Wir-Wissen“ weiterentwickelt. Dies geschieht unter anderem durch Bearbeitung von Themen wie z.B. „Irgendwie anders“, „Chaos der Gefühle“, Recovery (Genesung), Resilienz (Widerstandskraft) und Empowerment (Selbstbefähigung). Sehr wesentlich war die Darstellung unserer eigenen Bio-

graphie, da sie den „Erfahrungsschatz“ unserer zukünftigen Arbeit darstellt.

Die 2-semesterige Ausbildung umfasst 120 Unterrichtsstunden pro Semester mit jeweils einem sogenannten „Schnupperpraktikum“ in der ersten Hälfte und einem Vertiefungspraktikum in der zweiten Hälfte. Im Ablauf ist die Ausbildung auf Betroffene zugeschnitten, in dem sie auf 16 Wochenenden verteilt ist, diese finden alle 14 Tage zweitägig von 10 bis 17 Uhr statt. Die Themen wurden meist in Kleingruppen selbstständig erarbeitet. Jede Kleingruppe präsentierte ihr Ergebnis danach vor der gesamten Gruppe. Dadurch mussten wir die Themen mit unserem eigenen Erfahrungswissen inhaltlich füllen. Das Präsentieren der Arbeitsgruppenergebnisse war gleichzeitig ein ständiges Üben für spätere Tätigkeiten, wie z.B. in der Fortbildung.

Im August wird der dritte Jahrgang beginnen, der zweite Jahrgang ist gerade im Juli zuende gegangen. Der erste Jahrgang hat inzwischen erste Arbeitserfahrungen gesammelt in folgenden Arbeitsbereichen:

- Entwicklung eines Fragebogens zur Befragung von Klienten einer Einrichtung (Qualitätssicherung),
- Leitung und Organisation einer Frühstücksgruppe für Frauen in einer psychosozialen Einrichtung,
- Arbeit in der Ambulanz einer Psychiatrie,
- Lehrauftrag an einer Fachhochschule für Sozialpädagogik,
- Diverse Fortbildungsveranstaltungen für Profis,
- Vortrag für Betroffene zum Thema „Genesung ist ansteckend“.

Uns hat die EX-IN-Fortbildung eine neue Lebensperspektive eröffnet.

Der Trend in Heim-Computer-Benutzungs-Bedeutung für PE-Menschen.

Von Ron Bartle

Zur Lebenssituation eines PE-Menschen gehört oft ein weitgehender Gesellschaftlicher-Ausschluss und damit hergehende Isolation.

Inzwischen ist die Bedeutung ein Computer mit Internetzugang als Methode dieses entgegen zu wirken sehr klar geworden.

Dazu kommt die Tatsache das mit Zugriff auf das Internet ergibt sich ein allg. viel bessere Möglichkeit für gemeinsame Organisation von Selbsthilfe/Support und auch Lobby/Verbands-Arbeit.

Fakt ist aber, das viel von uns schwimmen nicht gerade im Geld. Oft ist es ein älterer oder „geerbter“ PC der zu Hause steht, wenn überhaupt.

Mit einem besseren und billigeren Zugang kommt irgendwann die Sehnsucht nach einer neueren/stärkeren Maschine.

Wenn man verzichten kann auf ein teures-käufliches Betriebssystem und ein bestehender Monitor/Bildschirm verwenden kann geht dieses heute,

auch neu - für um die 180 – 220 € wenn man vorsichtig und günstig einkauft.

Hier kann man nur empfehlen die Installation von z.B. Ubuntu, oder mit ein anderer Grafische-User-Interface - (KDE) Kubuntu – in aktueller Version 8.04

Detaillierte Angaben zum Download eine Image der Installations-DVD/CD und der brennen des selbes und auch anschließend die Installation findet man unter entsprechende Suchkriterien mit www.google.de

Selbst die Dual-Boot Installation parallel mit Windows XP -oder(!) Vista läuft ziemlich automatisch mit der hiesigen- Installations - CD/DVD.

Der gleichen kann man auch als Live-CD/DVD verwenden – wobei keinerlei Änderungen im PC gemacht werden um einem ersten Eindruck von dem Betriebssystem zu machen.

Für eine richtige Installation braucht man 20 – 30



GB Platz auf dem Rechner.

So lange der PC an ein ADSL-Modem *mit* Router angeschlossen ist läuft meistens das Internet fast „out of the box.“

Fachkundige Hilfe im Realzeit findet man auf InterRelayChat beim server irc.freenode.net in der Kanal #kubuntu-de oder #ubuntu-de zum Beispiel. Ein passendes IRC - Client- Programm findet man gleich bei der installierten Ubuntu/Kubuntu.

Weiter hinaus findet BPE e.V -Mitgliedern (und NUR dem-) Hilfe bei dem BPE- Computer- Berater Ron Bartle unter den Telefon - Nummern/Email - Adressen zu finden in diesem Rundbrief.

Basiswissen Psychopharmaka (3)

Phasenmedikamente

Als Phasenmedikamente oder Phasenprophylaktika¹ bezeichnet man PP, die angeblich gegen beide Phasen einer „bipolaren Erkrankung“ (früher: manisch-depressiv) wirksam sind. Zwei Unterklassen von Phasenmedikamenten gibt es: Lithiumsalze und Antiepileptika.

Lithiumsalze

Lithium ist ein Alkalimetall, das im Körper in sehr geringer Konzentration vorkommt. Die zu therapeutischen Zwecken eingesetzte Menge ist hingegen akut giftig. Die therapeutische Breite beim Lithium beträgt nur 3, d.h. die 3-fache Menge der üblichen Dosis ist tödlich.

Der regelmäßig gemessene Lithiumspiegel dient also nicht, wie fälschlich von Ärzten angegeben wird, der Erzielung optimaler therapeutischer Ergebnisse, sondern der Vermeidung von Todesfällen durch die Lithiumtherapie.

Die Symptome einer Lithium-Vergiftung sind übrigens so dramatisch, dass man sie nicht übersehen kann. Der Tod durch Lithiumvergiftung ist sehr unangenehm.

Abgesehen von der akuten Giftigkeit ist es ein sehr gut verträgliches PP. Was die Langzeitschäden angeht, ist es zwar nicht harmlos, aber viel harmloser als Neuroleptika oder Antidepressiva. Sehr viele Lithiumkonsument/inn/en bleiben tatsächlich von manischen Phasen verschont. Die Vorbeugewirkung gegen depressive Phasen ist wesentlich schwächer ausgeprägt. Bei einer Reihe von Konsument/inn/en hat Lithium sogar

eine depressionsauslösende bzw. -verstärkende Wirkung.

Hauptnachteil sind nach 15-25 Jahren auftretende schlechte Nierenwerte, die eine Nierenschädigung anzeigen. Dann muss das Lithium abgesetzt werden. Dialyse durch Lithiumkonsum kommt vor, ist aber selten.

Die verschiedenen Lithiumsalze unterscheiden sich in Ihrer Wirkung auf die Psyche nicht.

Wer der Meinung ist, ohne Dauerkonsum von Psychopharmaka ginge es bei Ihm/Ihr nicht, sollte auf jeden Fall eine Monotherapie² mit Lithium erwägen.

Antiepileptika

Einige Antiepileptika (z.B. Carbamazepin, Valproinsäure, Lamotrigin) werden zur Vorbeugung bei „bipolarer Erkrankung“ eingesetzt. Die dämpfende Wirkung der Antiepileptika (AE) ist deutlich stärker ausgeprägt als die putschende Wirkung. Daher klagen viele AE-Konsument/inn/en über Antriebslosigkeit bis hin zu schweren Depressionen.

AE werden fast nie als Monotherapie eingesetzt, obwohl sie sich mit vielen anderen Psychopharmaka nur schlecht oder gar nicht vertragen. Z.B. ist die Kombination von Carbamazepin mit Biperidol, Bromperidol, Chlorprothixen, Clopenthixol, Clozapin, Fluanxol, Fluspirilen, Haloperidol, Hypericin in Johanniskrautextrakt, Johanniskrautextrakt, Lithiumsalz, Melperon, Orap, Pipamperon, Dominal zu meiden.

Generell ist die Kombination von Carbamazepin mit allen Neuroleptika zu meiden.

Das gängige Schmerzmittel Paracetamol führt zu

Leberschaden durch sonst unschädliche Dosierungen von Paracetamol, vermehrt toxische³ Metaboliten⁴. Bei Kombination mit Serotonin-Wiederaufnahmehemmern (z.B. Fluclon) ist die Gefahr eines toxischen Serotonin-Syndroms erhöht.

„Insgesamt: Ein wenig überzeugendes Medikament mit beachtenswerten Risiken.“⁵

Nun zu den Nebenwirkungen der Valproinsäure: Tremor (Zittern) bis 57%, Übelkeit bis 34%, Somnolenz (Schläfrigkeit) bis 30%, Thrombozytopenie bis 24%, Alopezie (Haarausfall) vorübergehend, bei Nach-wachsen lockiges Haar bis 24%, Diarrhö (Durchfall) bis 23%, Erbrechen bis 23%, Schwächezustand bis 21 %, Infektion bis 20%. Über 150 weitere Nebenwirkungen unter 20% Häufigkeit.

Der Ruf der Antiepileptika ist verglichen mit dem Ruf der Neuroleptika deutlich besser. Dieser Ruf entspricht nicht den bekannten Tatsachen.

Wird in Rundbrief 1-2009 fortgesetzt mit: Antidepressiva; Psychopharmakon, Droge oder Genussmittel?

¹ Prophylaxe = Vorbeugung, also Phasenvorbeugemittel

² Monotherapie = nur ein Medikament

³ toxisch = giftig

⁴ Metabolismus = Stoffwechsel, Metabolit = Abbauprodukt z.B. eines PP, der Abbau kann sich in mehreren Stufen vollziehen

⁵ So Josef Zehentbauer in Chemie für die Seele.

Du willst raus aus der Drehtür? Raus aus dem Heim? Raus aus der Rolle der Betreuten? ...hier bist Du richtig!

Am 1. Juli 2008 startete das neue Projekt in Trägerschaft des BPE e.V. «Selbstbestimmt Leben mit Persönlichem Budget - Das Informations-, Weiterbildungs- und Aufklärungsportal für psychiatriebetroffene Menschen», finanziert von dem AOK-Bundesverband und der BARMER Hauptverwaltung.

Endlich ist das Wirklichkeit geworden, wofür Aktive aus der Politischen Selbsthilfe jahrelang gerungen haben: Behinderte, von Behinderung bedrohte und psychiatrie-erfahrene Menschen haben seit Januar 2008 einen Rechtsanspruch auf Persönliches Budget (§17 SGB IX) und damit auf selbstbestimmte Organisation und Gestaltung der benötigten Hilfen.

Selbstbestimmt Leben mit Persönlichem Budget – das ist die Chance, eine neue Rolle einzunehmen, eigenverantwortlich, gleichberechtigt aufzutreten, als Kunde, Käufer, Arbeitgeberin. Oder die Chance, sich Unterstützung von geeigneten Personen zu holen und zu finanzieren, um genau dies zu lernen.

Selbstbestimmt Leben mit Persönlichem Budget – das ist die Chance, selbst zu bestimmen

- WELCHE Art der Unterstützung man braucht,
- WER die Unterstützung erbringt,
- WANN die Unterstützung erbracht wird,
- WIE die Unterstützung konkret aussehen und geleistet werden soll

- und schließlich die Möglichkeit, selbst über die finanziellen Mittel zur Entlohnung der Helfer und Persönlichen Assistentinnen zu verfügen, denn das Budget wird auf das eigene Konto überwiesen.

Das Persönliche Budget ist keine neue Leistung, **sondern eine neue Leistungsform**, eine Geldleistung, die direkt und aus einer Hand monatlich ausgezahlt wird und mit der **Leistungen zur Teilhabe** eingekauft werden können. Die Leistungen zur Teilhabe (§ 4 SGB IX) umfassen dabei die notwendigen Sozialleistungen, um unabhängig von der Ursache der Beeinträchtigung

- die Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern,

- die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern,
- Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten und die Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft zu sichern.

Je nach Lebensgeschichte und aktueller Lebenssituation kann Persönliches Budget folglich zur Finanzierung ganz unterschiedlicher Hilfen beantragt werden, zum Beispiel in Form von:

- Unterstützung bei der Herstellung von Kon-



takten zu anderen Psychiatrie-Erfahrenen im In- und Ausland, die alternative Handlungswege entwickelt haben – denn nur wenn ich Alternativen kenne, kann ich selbstbestimmt zwischen Alternativen wählen!

- Unterstützung bei der Formulierung und Verwirklichung eigener Ziele, Interessen und Zukunftsperspektiven in allen wichtigen Lebensbereichen (z.B. in den Bereichen Selbsthilfe, Haushalt, Ämterangelegenheiten & Finanzen, Gesundheit & Pflege, Frühförderung, Familie, Erziehung, Kommunikation, Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, Schule, Studium, Berufsvorbereitung, Arbeit, Weiterbildung und Qualifizierung, Einarbeitung in neue Arbeitsgebiete, Freizeit).
- Unterstützung zur Vorbeugung von Krisensituationen, Psychiatrieaufenthalten, Betreuung, Fremdunterbringung.
- Unterstützung zur Entwicklung von Alternativen zu fremdbestimmender Fachlichkeit.
- Unterstützung zur Bewältigung von Gewalterfahrung und Diskriminierung.
- etc.

Warum ein «Informations-, Weiterbildungs- und Aufklärungsportal zum Persönlichen Budget für Psychiatrie-Erfahrene» in Trägerschaft des BEP e.V.?

Obwohl die Berichte aus der umfangreichen Selbsthilfeliteratur der weltweit organisierten Zusammenschlüsse von Psychiatrie-Betroffenen alle in dieselbe Richtung, nämlich zu dem Schluss kommen, dass es vielfältige Optionen gibt, psychiatrische Karrieren zu vermeiden bzw. zu beenden und stattdessen nicht-psychiatrische Denk- und Handlungswege in ein selbstbestimmtes Leben in Eigenverantwortung zu entwickeln – obwohl diese Ideen also

Selbstbestimmt Leben mit Persönlichem Budget – das ist die Chance, eine neue Rolle einzunehmen, eigenverantwortlich, gleichberechtigt aufzutreten, als Kunde, Käufer, Arbeitgeberin. Oder die Chance, sich Unterstützung von geeigneten Personen zu holen und zu finanzieren, um genau dies zu lernen.

Selbstbestimmt Leben mit Persönlichem Budget – das ist die Chance, selbst zu bestimmen

- WELCHE Art der Unterstützung man braucht,
- WER die Unterstützung erbringt,
- WANN die Unterstützung erbracht wird,
- WIE die Unterstützung konkret aussehen und geleistet werden soll
- und schließlich die Möglichkeit, selbst über die finanziellen Mittel zur Entlohnung der Helfer und Persönlichen Assistentinnen zu verfügen, denn das Budget wird auf das eigene Konto überwiesen.

Das Persönliche Budget ist keine neue Leistung, **sondern eine neue Leistungsform**, eine Geldleistung, die direkt und aus einer Hand monatlich ausgezahlt wird und mit der **Leistungen zur Teilhabe** eingekauft werden können. Die Leistungen zur Teilhabe (§ 4 SGB IX) umfassen dabei die notwendigen Sozialleistungen, um

unabhängig von der Ursache der Beeinträchtigung

- die Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern,
- die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern,
- Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten und die Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft zu sichern.

Je nach Lebensgeschichte und aktueller Lebenssituation kann Persönliches Budget folglich zur Finanzierung ganz unterschiedlicher Hilfen beantragt werden, zum Beispiel in Form von:

- Unterstützung bei der Herstellung von Kontakten zu anderen Psychiatrie-Erfahrenen im In- und Ausland, die alternative Handlungswege entwickelt haben – denn nur wenn ich Alternativen kenne, kann ich selbstbestimmt zwischen Alternativen wählen!
- Unterstützung bei der Formulierung und Verwirklichung eigener Ziele, Interessen und Zukunftsperspektiven in allen wichtigen Lebensbereichen (z.B. in den Bereichen Selbsthilfe, Haushalt, Ämterangelegenheiten & Finanzen, Gesundheit & Pflege, Frühförderung, Familie, Erziehung, Kommunikation, Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, Schule, Studium, Berufsvorbereitung, Arbeit, Weiterbildung und Qualifizierung, Einarbeitung in neue Arbeitsgebiete, Freizeit).
- Unterstützung zur Vorbeugung von Krisensituationen, Psychiatrieaufenthalten, Betreuung, Fremdunterbringung.
- Unterstützung zur Entwicklung von Alternativen zu fremdbestimmender Fachlichkeit.
- Unterstützung zur Bewältigung von Gewalterfahrung und Diskriminierung.
- etc.

Warum ein «Informations-, Weiterbildungs- und Aufklärungsportal zum Persönlichen Budget für Psychiatrie-Erfahrene» in Trägerschaft des BEP e.V.?

Obwohl die Berichte aus der umfangreichen Selbsthilfeliteratur der weltweit organisierten Zusammenschlüsse von Psychiatrie-Betroffenen alle in dieselbe Richtung, nämlich zu dem Schluss kommen, dass es vielfältige Optionen gibt, psychiatrische Karrieren zu vermeiden bzw. zu beenden und stattdessen nicht-psychiatrische Denk- und Handlungswege in ein selbstbestimmtes Leben in Eigenverantwortung zu entwickeln – obwohl diese Ideen also keineswegs neu sind, bleibt der Ansturm auf die Beantragung von Persönlichen Budgets zwecks Entwicklung von Alternativen zu DrehtürPsychiatrie, Heim und Betreuung bislang aus. Und es gibt in der Bundesrepublik Deutschland nach wie vor viele psychiatriebetroffene Menschen,

die – sowohl mit, als auch ohne Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets – wenig wissen, über die unzähligen Pfade, die statt Psychiatrie eingeschlagen werden könnten.

Genau an diesem Punkt setzt das neue Projekt des BPE an, denn das Wissen um die Vielfalt der Möglichkeiten des Umgangs mit Psychiatrie-Erfahrung, Hospitalisierung und Abhängigkeit von Hilfemaßnahmen ist ja gerade die Voraussetzung, um Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Wege abwägen zu können und auf dieser Grundlage dann Wahlentscheidungen zu treffen. Konkrete Maßnahmen zur Struktur-Verstärkung, Verbreitung und Nutzung von Persönlichen Budgets für Psychiatrie-Erfahrene müssen viel mehr bieten, als nur eine allgemeine Beratung zu dieser neuen Leistungsform. Und sie erfüllen nur dann ihren Zweck, nämlich die Ermöglichung einer selbstbestimmten Wahl zwischen Alternativen, wenn sie in der Lage sind, denjenigen Betroffenen, die bislang lediglich die traditionellen bundesrepublikanischen (sozial)psychiatrischen Denkwege kennen gelernt haben, Alternativen vorzustellen.

Das neue Projekt des BPE e.V. hat sich zum Ziel gesetzt, bundesweit zur Emanzipation Psychiatrie-Erfahrener beizutragen.

Die Angebote und Aufgaben des Projekts:

1. „Offener Informationstreff Persönliches Budget für psychiatrie-erfahrene Menschen“ - Jeden Freitag von 12-14 Uhr in der Geschäftsstelle des BPE in der Wittennerstr. 87, 44789 Bochum.
2. Entwicklung von Informationsmaterial zum Persönlichen Budget für Psychiatrie-Erfahrene und Aufbau eines entsprechenden Web-Portals.
3. Durchführung von Informationsveranstaltungen zum Persönlichen Budget für Psychiatrie-Erfahrene mit dem Ziel des Abbaus von Hemmschwellen bei der Beantragung von Persönlichen Budgets.
4. Kostenfreie Beratung zum Persönlichen Budget im Sinne der Ziele des BPE und Unterstützung bei der Antragstellung.
5. Kostenfreie Schulungen im gesamten Bundesgebiet in 3 Bereichen:

I. Schulung für (zukünftige) Budgetnehmer und Budgetnehmerinnen zu den Themen „Selbstorganisierte Hilfen als Alternativen zur Psychiatrie finanziert über das Persönliche Budget“ und „Expertin in eigener Sache - ArbeitgeberIn bzw. auf dem Weg dahin – was ist alles zu beachten?“

II. Schulung für Psychiatrie-Erfahrene, die bei anderen Psychiatrie-Erfahrenen im Rahmen des Persönlichen Budgets als Persönliche Assistentinnen und Assistenten und/oder Unterstützer und Unterstützerinnen arbeiten möchten.

III. Weiterbildung für Psychiatrie-Erfahrene zu Beratern und Beraterinnen für Persönliches Budget - Etablierung von effektivem Peer-Counseling zum Persönlichen Budget in allen Bundesländern.

Selbstbestimmt Leben mit Persönlichem Budget - in den Worten des Dichters Friedrich G. Paff heißt das auch dies...

... **die Chance** neuer Begegnung... die Chance, alle Schablonen fallenzulassen... offen zu sein... zuzulassen, das heißt gerade nicht zu, sondern aufmerksam auf noch Abwesendes...

...**die Chance** geglückter Dialoge...die Verzauberung sind immer auch, Verwandlung. In Sprache, mit Sprache, durch Sprache. Nicht geglückte Dialoge, nicht stattgefunden Dialoge sind Versteinerungen, Engpässe, Blockaden, die auf solche Verwandlung hoffen und warten, oft ein Leben lang...

...**die Chance**, neue Räume zu schaffen... Nicht

allein, sondern nur in Beziehungen, in einem Gegenüber und in einem Dritten gelösten aufgelockerten freien Barrieregräumen und -schmelzen...

...**die Chance**, Fesseln des Zwangs lösen zu können, wo man im Fallen des Abgrunds von Flügeln getragen wird, die man noch gar nicht gekannt...

Kontakt

Postanschrift:

Karin Roth

Projekt «Selbstbestimmt Leben mit Persönlichem Budget» des BPE e.V.

Ovelackerstr. 10

44892 Bochum

fon + fax: 0234-8906153

eMail: karin.roth@yael-elya.de

www.yael-elya.de

Wir möchten hiermit alle, die an unseren Beratungs- und Schulungsangeboten interessiert sind, herzlich einladen, mit uns in Kontakt zu treten. Und wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit mit all denjenigen, die bereits an diesem Thema arbeiten!

Der Flyer zum Projekt und ausführliche Informationen rund um das Persönliche Budget sind bereits auf der Website herunterladbar.

Der Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V. dankt dem AOK-Bundesverband und der BARMER Hauptverwaltung für die großzügige Finanzierung dieses Projekts!

Protokoll des nicht öffentlichen Teils der Vorstandssitzung des LVPE am 31. Mai 2008 in der KIS Koblenz (Bogenstraße 53)

Anwesende: Franz-Josef Wagner, Jean-Paul Mich, Reiner Schröder, Winfried Krolla, Michael Holst

Gäste: Klaus Laupichler, Reinhild Böhme (BPE), Matthias Seibt (BPE)

Beginn: 14:10 Uhr

Diese nicht öffentliche Sitzung mit Vertretern des BPE wurde einberufen, um eine konflikthafte Situation zwischen Matthias Seibt und Klaus Laupichler möglicherweise zu bereinigen.

Franz-Josef begrüßt die Anwesenden gegen 14:10 Uhr. Alle Anwesenden stellen sich kurz vor. Dabei gibt Matthias Seibt seiner Verwunderung Ausdruck, hier mit Klaus Laupichler an einem Tisch zu sitzen. Die Vertreter des BPE (Reinhild Böhme, Matthias Seibt) hatten ausschließlich Vorstandsmitglieder des LVPE erwartet. Kurzzeitig droht hier die geplante Aussprache ein vorzeitiges Ende zu nehmen. Klaus Laupichler ergreift sehr schnell die Initiative und stellt eine deutliche Entschuldigung voran. Er spricht dann von einer Entgleisung, die aber real niemals so gemeint gewesen sei. Weiter berichtet er über noch nicht lange zurückliegende schwerwiegende Ereignisse - und bietet dann an, den Raum zu verlassen. Matthias Seibt bedankt sich für die Erklärung und Entschuldigung von Klaus Laupichler. Er sieht damit wieder die Möglichkeit, miteinander zu reden. Klaus bleibt in der Gesprächsrunde.

Zur Sache (Klaus Laupichler als Vertretung für Franz-Josef) erklärt Franz-Josef, dass er sich 14 Tage vor der Sitzung des BPE abgemeldet habe. Er habe dann angekündigt einen Vertreter zu schicken.

Reinhild Böhme bemerkt, dass Klaus Laupichler grundsätzlich zunächst noch das Recht hatte, an Sitzungen des BPE teilzunehmen, andererseits wurde er in der sich einstellenden schwierigen Phase dann doch ausgeladen. Als Vertreter für Wohnheime könnte er nicht kommen. Überraschend für den BPE-Vorstand war dann die Information, dass Klaus Laupichler als Vertreter des LVPE kommen sollte.

Reiner merkt an, dass eine "Morddrohung" auch ein schwerwiegender Vorwurf sei, und er fragt nach möglichen Vorereignissen. Dazu beschreibt Matthias Seibt seine persönliche Ähnlichkeit mit einer anderen Person, auf die Klaus Laupichler nicht gut zu sprechen ist. Klaus berichtet von Unstimmigkeiten, auch zwischen anderen Personen und Matthias Seibt. Deswegen habe es auch schon mehrere Mediationen im BPE gegeben. Es folgt ein ungezwungener Meinungs austausch. Dabei kommt auch noch die Sprache auf eine E-Mail, die von Matthias Seibt an Arlette Mathoni-Welling geschickt worden war. Da diese E-Mail nicht allen bekannt ist, wird sie nun vorgelesen.

Reiner fragt, wie zukünftig die weitere Zusammenarbeit mit dem LVPE geplant sei. Aus der Sicht der beiden Vertreter des BPE gebe es da keine Probleme. Reiner möchte noch wissen, ob es gemeinsame Themen gebe. Als solche Themen nennt Matthias Seibt u.a.: Zwang und Gewalt, DDR - Unrecht, Psychopharmaka Das Engagement für bestimmte Themen sei aber sicher auch von Personen und deren persönlichen Interessen abhängig.

Reinhild Böhme begrüßt die Meinungsvielfalt, die durch unterschiedliche Vereine und Verbände zustande kommen. Jeder solle seine eigene Meinung haben, aber die Beschlüsse müssten von allen akzeptiert werden. Der BPE arbeite gerne mit Landesverbänden zusammen. Die Grenze sei dort erreicht, wo Gelder aus der Pharmazie angenommen würden.

Franz-Josef deutet an, im Augenblick nicht sehr viel gemeinsam mit dem BPE durchzuführen. Gerade im Bereich "Persönliches Budget" werde der LVPE eigene Wege gehen.

Mit diesen Feststellungen endet die Sitzung gegen 15:10 Uhr.

Protokoll:



(M Holst)



Rheinland-Pfalz e.V.

**Aus dem Protokoll
geschäftsführender Vorstand 17.-20.01.2008 in Kassel**

TOP1Aussprache

Achtsamer Umgang miteinander kann eine verbesserte Zusammenarbeit befördern.

Wir nehmen uns vor die Achtsamkeit nicht zu vergessen und uns gegenseitig auch andere Meinungen zulassen..

Auf verletzende Worte und Tonlagen sollten wir uns ungestraft hinweisen können.

Wir bemühen uns auf der Sachebene zu arbeiten.

Das ist das Ergebnis der Aussprache.

TOP 3Neuverteilung der Arbeit im geschäftsführenden Vorstand

Ruth hat die Koordination bis zur MV abgegeben.

Martin hat die Koordination vorübergehend bis zur jetzigen Sitzung übernommen.

Es ist viel zu tun und Martin wünscht sich Entlastung.

Reinhild und Martin machen die Koordination bis zur MV gemeinsam und Jurand ist jeweils die Vertretung.

TOP 6Tätigkeitsbericht für Rundbrief 03/08

Jedes Vorstandsmitglied erstellt in angemessener Kürze seinen Tätigkeitsbericht selbst.

Die KoordinatorInnen verfassen einen kurzen Einleitungstext.

Mein Tätigkeitsbericht 2007/2008 eingegangen 8.8.08

Jurand Daszkowski

- o Nov 2007-Teilnahme an dem DGPPN-Kongreß in Berlin bei dem Dialogforum Nutzerbeteiligung als Mitvorsitzender
- o Nov 2007-März 2008 Teilnahme als BPE-Vertreter an den Sitzungen des Projektbeirats „Förderstelle für Beschwerdestellen in Deutschland“ bei der DGSP in Köln (Dauer des Projektes April 2005-März 2008, dann beendet) Damit verbunden aktive Teilnahme an dem durch den og. Projektbeirat vorbereiteten Abschlußworkshop-“ Wehrt euch, beschwert euch“ in Fulda- Februar 2008 - Moderation von 2 Arbeitsgruppen.

Seit 2008 zusammen mit Ruth Fricke und Doris Steenken Beratung beim Aufbau und zur praktischen Arbeit /Umsetzung Unabhängiger Beschwerdestellen.

- o Teilnahme an der DGSP-Fortbildung „ Unabhängiges Beschwerdemanagement“- 2008-2009 in Fulda-erster Modul Juni 2008
- o Teilnahme als Patientenvertreter-,legitimiert durch den BPE an mehreren Sitzungen der Fachgruppe Pflege der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH(BQS) in Düsseldorf, Teilnahme an der BQS-Ergebniskonferenz in Berlin und Teilnahme an den Schulung- und Informationsveranstaltungen organisiert durch BAG-S und BQS für Pa-

tientenvertreter in Düsseldorf.

- o Januar 2008 -im Rahmen der Deutsch-Polnischen Kontakte 2 Referate in Krakau (Vorstellung des BPE)
- o Februar 2008-Interview über Entwicklungsperspektiven klinischer Psychiatrie in Deutschland erteilt Fr.Dr.D.Gangnus in Bochum und Teilnahme an der Tagung „Subjektive Seite der Schizophrenie“ in Hamburg und und zusammen mit anderen BPE-Aktiven Betreuung des BPE Infotisches.
- o April 2008- Teilnahme an der Jahrestagung des Bundes der Berufsbe treuer in Bad Honnef , Teilnahme an der Jahrestagung und Geschäftsführungskonferenz der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe(BAG-S) in Königswinter und.
- o Teilnahme an dem Treffen der Patientenfürsprecher mit Bundespatientenbeauftragten Frau H. Kühn-Mengel in Berlin
- o Juni 2008-Referat über Nutzerbeteiligung im Rahmen einer Arbeitsgruppe bei der Tagung des Dachverbandes Gemeindepsychiatrie in Erkner bei Berlin und Teilnahme an der Pro-Men-Pol Konferenz (Prävention der psychischen Erkrankungen in der EU) bei der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin(BauA) in Berlin
- o August 2008-Teilnahme an dem Fachvortrag „ Neuroleptika-eine kritische Bestandsaufnahme“ mit Dr.V.Aderhold in Hamburg.

Tätigkeitsbericht von Ruth Fricke

eingegangen am 10.8.08

Zu meinen Arbeitsbereichen gehört die Vor- und Nachbereitung der **BPE-Jahrestagung**. Im Berichtszeitraum habe ich die Nachbereitungsarbeiten zur Jahrestagung 2007, incl. Sachbericht für den Verwendungsnachweis beim BMG erledigt, das Kurzkonzept für den Vorantrag zur Jahrestagung 2009 geschrieben, das Auswahlverfahren für die Referenten und AG-Moderatoren der Jahrestagung 2008 vorbereitet, Vorverträge für die Jahrestagungen 2009 und 2010 mit der JH-Kassel geschlossen, sowie die Ausschreibung der Referate und AG's für die Jahrestagung 2009 erstellt.

Im Rahmen der **Interessenvertretung** unseres Verbandes habe ich teilgenommen an den Sitzungen des erweiterten Vorstandes der DGS P am 8.12.07 in Köln und am 8./9.2.08 in Fulda, am Kontaktgespräch Psychiatrie a, 5./6.11.07 in Bonn und am 14.4.08 in Berlin, an den Vorstandssitzungen des Dachverbandes Gemeindepsychiatrie am 10./11.12.07 in Berlin am 7/8.1.08 in Dresden, am 9.4. In Kassel am 17.6.08 in Erkner sowie an der Mitgliederversammlung am 18.6. in Erkner, die mich für weitere 2 Jahre wieder in den Vorstand gewählt hat, so dass sie Vernetzung bei der Durchführung der Jahrestagung für die nächsten 2 Jahre gesichert ist., am Aktionsbündnis Seelische Gesundheit am 11.3.08, 29.4.08 und 15.9.08 in Berlin, beim AK „Euthanasie“- Geschichte vom 16.11. bis 18.11.07 in Andernach und vom 30.5. bis 1.6.08 in Grafeneck, am 10.6.08 bei einer Veranstaltung der APK und des LVR zum Thema „Ambulantisierung“, am 31.7.08 zum Workshop des AOK-Bundesverbandes zum Thema Qualitätssindikatoren für die integrierte Versorgung in Frankfurt/Main, am 11.8.08 bei einem Vorbereitungstreffen für ein German Brain Council in Berlin, am

25.08.08 beim Workshop der GKV-Gemeinschaftsförderung – Selbsthilfe – in Köln. Am 11.9.08 werde ich im Rahmen des Marktes der Möglichkeiten beim LVR einen Infostand zum Thema Beschwerdewesen machen.

Als **Referentin, Podiumsteilnehmerin etc.** habe ich den BPE vertreten vom 22. bis 24.11.07 beim Dialogforum beim DGPPN-Kongress als Moderatorin des Forums „Traumatisierung durch Psychiatrie“ und als Referentin in der Öffentlichen Abendveranstaltung zum Thema „Arbeit und Seelische Gesundheit“ Diese Bereiche habe ich auch in der Hauptpressekonferenz zu Beginn des Kongresses vorgestellt. Am Beschwerdeworkshop der DGSP mit einem Grußwort und einem Ausblick in die Zukunft der Vernetzung der Beschwerdestellen., am 10./11.4.08 an der BdB-Jahrestagung zum Thema „Rechtliche Betreuung“, am 17./18.4.08 an der Bundesdirektorenkonferenz in Telgte mit einem Referat zum Thema „Dialog“, bei der Dachverbandstagung in Erkner vom 17.-19.6.08 Impulsreferat und Moderation des Workshops „Möglichkeiten der Kooperation von Selbsthilfe und psychiatrischen Trägern“, am 19.9. beim LVPE Rheinland-Pfalz in Idar –Oberstein unter dem Titel „Da blickt doch keiner durch!“ zum Dschungel der Gemeindepsychiatrie sprechen

Zu meiner eigenen Fortbildung habe ich teilgenommen am SGB-V-Netzwerk am 12.2. in Berlin, an der Tagung „die subjektiver Seite der Schizophrenie“ vom 27.-29.208 in Hamburg, am 9.6.08 beim GBA in Siegburg an einer Fortbildung zum Thema Studienauswertung. Das **BPE-Kulturnetzwerk** wächst blüht und gedeiht, auch wenn es uns bisher nicht gelungen ist Fördermittel für dieses sinnstiftende und gesundheitsfördernde Projekt einzuwerben. Im Netzwerk sind derzeit 135

Künstlerinnen und Künstler aller Sparten zusammengeschlossen. Es ist mir auch schon gelungen einige Künstler zu vermitteln, bzw. einigen von der malenden Zunft zur Veröffentlichung von Bildern auf Flyern oder in Zeitschriften zu verhelfen. Beim Pfingsttreffen des BPE-Kulturnetzwerkes in Berlin sind wir bezüglich der Werbung für unsere Künstler einen gewaltigen Schritt nach vorne gekommen. Reinhard Wojke hat sich bereit erklärt eine Internetseite für das Netzwerk zu gestalten und zu betreuen. Für die Startseite haben wir ein Gemälde von Arnhold Köpke ausgesucht, die Seite füllt sich derzeit so nach und den Beiträgen unserer Künstler oder Links zu deren Websites. Desweiteren haben wir ein Programm für das Kulturfestival welches im Juli nächsten Jahres in Trier stattfinden soll ausgearbeitet, sowie ein Angebot für einen Kulturabend, den das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit während des DGPPN-Kongresses anbieten wollte. Letzteres scheint nun doch im Sande zu verlaufen. Die Verhandlungen mit dem Aktionsbündnis ziehen sich jedenfalls derzeit noch hin.

Nachdem die zentrale Gedenkveranstaltung **für die Opfer von Zwangssterilisation und „Euthanasie“** im letzten Jahr recht gut angelaufen ist, findet diese Veranstaltung nun immer am 1. Samstag im September statt. In zwei Vorbereitungstreffen am 18.2.08 in Herford und am 14.4.08 (im Anschluss an das Kontaktgespräch) in Berlin haben wir das diesjährige Programm erarbeitet. Am 10.7.08 war ich zur Einweihung der Stehle in der Tiergartenstr. 4 in Berlin. Dort konnte ich Kontakt zum Berliner Kulturstatssekretär Schmitz und zum Berliner „Runden Tisch“ knüpfen. Dies

ist wichtig, weil es wegen der Gedenkstättenfrage Uneinigkeit mit den Historikern aus den Gedenkstätten in den Tötungsanstalten gibt. Daher ist vorgesehen, dass sich unser Veranstalterkreis direkt vor der Veranstaltung am 6.9.08 mit dem Berliner „Runden Tisch“ und dem Kulturstatssekretär zusammensetzt, um das weitere Vorgehen abzustimmen. Die Zahl der Mitveranstalter ist inzwischen auf 20 Organisationen und Institutionen gestiegen. Es sieht so aus als wenn im nächsten Jahr die Bundesärztekammer als weiterer Mitveranstalter hinzukommt. Für dieses Jahr hat Dr. Montgomery sein Erscheinen schon angekündigt. Er wird auch an der Vorbesprechung teilnehmen.

Last but not least, möchte ich noch mitteilen, dass ich am 19.2.08 an der Verleihung des großen **Bundesverdienstkreuzes** im Hamburger Rathaus an **Dorothea Buck** teilnehmen durfte, weil ich seinerzeit den Antrag gestellt hatte, und so in die Lage versetzt wurde die Laudatio und ein paar schöne Fotos für Euch mitzubringen.

Das ich darüber hinaus in NRW die Besuchskommissionen koordiniere und auch selbst pro Jahr ca. 10-15 Kommissionstermine wahrnehme sowie bei mir **vor Ort** in der **Selbsthilfe** und in der **Interessenvertretung** aktiv bin, versteht sich von selbst. Die dortigen Aktivitäten gehören hier nicht zu meiner BPE-Vorstandsarbeit. Würde ich sie nur stichpunktartig aufzählen, würde der Bericht doppelt so lang. Das möchte ich Euch ersparen. Ihr könnt mich aber gern danach befragen.

Eure Ruth Fricke

Tätigkeitsbericht 2007/2008

eingegangen am 6.8.08

- o 12/2007 Teilnahme an ApK-Tagung in Kassel, zum Thema „Arbeit für psych. Kranke.“
- o Dez.2008 bis Anfang Febr. 2008 Koordinierung der Vorstandsarbeit.
- o Ende Jan./Anfang Febr. Teilnahme an einer Konferenz in Paris Behinderte in der Gesellschaft. Bericht darüber im Rundbrief.
- o 7./8.Febr. Teilnahme an Konferenz des Dachverbandes in Lübeck.

Thema: Unsere Helden, Kinder psych. Kranker Eltern, Workshop mit Dagmar und Magdalena, Bericht im Rundbrief.

- o Juni Teilnahme an einer Konferenz des Dachverbandes zum Thema Sozialpsychiatrie im Wettbewerb, Workshop mit Ruth
- o ständige Teilnahme als Vertreter des BPE im Kompetenznetz Seelische Gesundheit.

martinpflaum

Rechenschaftsberichte 2007/8

eingegangen am 15.8.08

Seit der letzten MV im Oktober 2007 haben fünf Sitzungen des geschäftsführenden Vorstandes stattgefunden, und zwar am 30.11.-02.12., am 18.-19.01.2008, am 16.-17.02.2008, am 16.-18.05.2008 und am 01.-03.08.2008. Die Sitzung im Januar fand in Kassel statt, die übrigen in Bochum. Die Dezembersitzung war hauptsächlich ausgefüllt mit einer Supervision unter Moderation von Karin Roth, um die Kooperation unter den Vorstandsmitgliedern zu verbessern. Im Februar 2008 wurde ebenfalls unter Moderation von Karin Roth eine Strategiesitzung durchgeführt, um die Ziele zu erarbeiten, die in der nächsten Zeit vorrangig vom geschäftsführenden Vorstand verfolgt werden sollten. Am 19.-20.01.2008 tagte der Gesamtvorstand des BPE in Kassel.

Die Koordination der Arbeit des geschäftsführenden Vorstandes hatte zu Beginn des Berichtszeitraumes wieder wie in den Vorjahren Ruth übernommen, ab Anfang Dezember Martin und ab 20.02.08 Reinhild. Die sonstige Aufgabenverteilung unter den Vorstandsmitgliedern hat sich gegenüber dem Vorjahr nicht geändert.

Die finanzielle Situation hat die Arbeit des Verbandes im vergangenen Jahr grundlegend verändert: Die Stelle von Matthias zur Psychopharmaka- und Organisationsberatung, finanziert durch die Aktion Mensch, ist im April 2008 ausgelaufen. Die Grundförderung durch die Krankenkassen wurde nach der Änderung der Bewilligungsformalitäten um ein Drittel gekürzt, auf 25 000 € für das laufende Jahr. Deshalb musste eine Haushaltssperre verhängt werden, sodass nur noch Ausgaben getätigt werden können, die unabdingbar sind oder bereits zugesagt. Der Vorstand bittet die MV daher auch, die Beitragsordnung zu ändern und die Mitgliedsbeiträge für neue Mitglieder anzuheben, um den Eigenbeitrag zur Finanzierung der Grundaufgaben des Vereins zu erhöhen. Erfreulicherweise wurde das Projekt zum Persönlichen Budget genehmigt und wird mit jeweils 10 000 € von der AOK und von der BEK finanziert. Der Start des Projektes Anfang August 2008 wurde mit einer Pressekonferenz im Büro des BPE in Bochum begangen. Über die Genehmigung weiterer vom Vorstand beantragter Projekte wurde bisher nicht endgültig entschieden.

Für die Protokolle von den Vorstandssitzungen schreiben wir den Text jetzt immer sofort nach jedem Top der Tagesordnung in den PC und besprechen ihn gemeinsam. So liegt jedes Protokoll bereits am Ende der Sitzung druckfertig vor. Das ergibt mehr Transparenz und erleichtert den Beteiligten die Arbeit.

Dagmar Barteld-Paczkowski

Hauptberuflich arbeite ich auf einer halben Stelle als Angestellte Peer-Counselorin und Empowermentberaterin. Das bedeutet: „Betroffenen beraten Betroffene“ und Stärkung der Selbstsicherheit bei der Durchsetzung der eigenen Interessen. Ich begleite das Psychoseseminar in Elmshorn und habe dort und in Itzehoe auch jeweils eine Gruppe zum Thema „Was kann ich für mich tun, damit ich mein Leben gut gestalten und mich wohl fühle“.

In Itzehoe habe ich einmal wöchentlich eine Frühstücksgruppe zum gleichen Thema.

Das entspricht dem neuen Thema Recovery, das ja nun in aller Munde ist. Ich setze es mit Erfolg ein, ohne dass es Recovery im Namen hat.

Ich habe den BPE noch auf Veranstaltungen zum Thema Arbeit, dem Projekt mit der APK vertreten.

In Schleswig-Holstein habe ich auf verschiedenen Veranstaltungen den BPE und auch den LPE vertreten. In der FH Kiel habe ich wie seit 10 Jahren jeweils eine Veranstaltung im Fachbereich Soziale Arbeit gemacht.

Regional vertritt ich den BPE in der Besuchskommission, dem GPV und

im Arbeitskreis gemeindenaher Psychiatrie.

Auf den Tagungen des Dachverbands Gemeindepsychiatrie habe ich den BPE auf der Tagung Kleine Heldinnen in Lübeck, auf der Tagung zum Überleben der Gemeindepsychiatrie in Erkner und in Kassel vertreten.

Die Hilfen und Unterstützung für Eltern mit Psychiatrie-Erfahrung sind ein wichtiger Punkt in der Arbeit. Die Probleme der Eltern in Krisensituationen werden bisher von Ärzten, Jugendämtern und der Gemeindepsychiatrie nicht ausreichend wahrgenommen. Es dauert noch lange, bis wir Eltern mit unseren Problemen beachtet werden. Es geht meistens um Kindesentzug in Zusammenhang mit psychiatrischen Krisen, da uns wenig Erziehungsfähigkeit zugetraut wird.

Da ich wahrscheinlich aus dem einzigen Landkreis Deutschlands komme, indem es keine offenen Hilfen gibt, setze ich mich sehr für eine Begegnungsstätte und außerdem für eine Nachklinik mit Nachtcafé in unserem Landkreis ein.

Ich bin stellvertretende Vorsitzende im Verein zur Förderung der Integration psychisch kranker und behinderter Menschen im Kreis Steinburg. Ebenso bin ich auch in verschiedenen Beschwerdegremien, regional und in Einrichtungen tätig.

Im Rahmen der Fortbildungen für Mitglieder unabhängiger Beschwerdestellen habe ich gemeinsam mit Frau Schliebener vom BApK den Eingangsworkshop über die Arbeit von Beschwerdestellen gehalten. Des Weiteren habe ich auch Schulungen für Heimbeiräte in Schleswig-Holstein gemacht.

Dr. Reinhild Böhme

In dem Berichtszeitraum habe ich mich vor allem darum bemüht, dass wir als kritische Psychiatrie-Erfahrene in der Öffentlichkeit und bei den Politikern mehr ins Bewusstsein dringen. Im Vorfeld der Jahrestagung konnten wir die freie Journalistin Britta Erlenmann aus Kassel dafür gewinnen, einen Artikel bei der Deutschen Presseagentur über uns einzustellen. Erstmals schickte die Hessische All-gemeine (HNA) einen Journalisten zur Tagung, der zwei Stunden mit Elke und mir sprach und dessen Bericht am auf die Tagung folgenden Montag in der HNA erschien und auch Reklame für die örtlichen Gruppen des BPE machte.

Zur eigenen Weiterbildung habe ich an der Expertendiskussion zum Thema „Krisenkommunikation“ teilgenommen, die vom Institut für Journalistik der Uni Dortmund veranstaltet wurde. Außerdem habe ich mich als kleine „Pressestelle“ des BPE an einer Pilotstudie des Institutes beteiligt. Es ging darum, welche Verfahren Pressestellen anwenden und was die Redaktionen dazu sagen.

Ich habe den Protestbrief für den BPE entworfen, als die DGPPN unsere Namensabkürzung als „Bundesverband Psychisch Erkrankter“ interpretierte und in einer ganzseitigen Anzeige zu ihrer Jahrestagung in der Berliner Zeitung am 17.11.07 abdrucken ließ. Ebenso habe ich mich an den Entwürfen unseres Protestbriefes an die Professoren Steinert und Schmidt-Michel maßgeblich beteiligt, die den BPE mit „die-bpe“ verwechselten in einem Brief an die Fraktion der Grünen im Berliner Abgeordnetenhaus. Die Debatte mit den Professoren über ihre Auffassung von „psychischer Erkrankung“ und deren Folgen für die Betroffenen ist noch nicht beendet. Auch habe ich mich an der Formulierung der Stellungnahmen zur „Leitlinie aggressives Verhalten in der Psychiatrie“ und den „Münchener Thesen von DGSP, BApK und ENUS“ beteiligt und überprüft, wie die BPE-Vorschläge beim Referentenentwurf zur FGG-Reform berücksichtigt wurden.

Weiterhin habe ich zusammen mit Matthias Gespräche mit den gesundheitspolitischen Sprechern der Fraktionen im deutschen Bundestag über Finanzierungsmöglichkeiten des BPE durch das BMG (Bundesministerium für Gesundheit) und über die Schädlichkeit von Neuroleptika geführt. Ein direkter Erfolg ist noch nicht zu sehen, aber ein neuer Antrag auf Förderung wurde inzwischen an das BMG gestellt.

Ich habe mich an der Fortbildung für Mitarbeiter im psychiatrischen Bereich durch die Gustav-Recke-Stiftung beteiligt, mache derzeit im wesentlichen die Redaktion und das Layout der Landeszeitung des LPE NRW e.V. und beteilige mich an den laufenden Aufgaben des Vorstands, wie Kontakt zu

halten zu Verbänden und Mitgliedern.

Elke Bücher

Vereinbarungsgemäß habe ich mich zunächst mit Mitgliederdateiverwaltung und der Kassenführung sowie der Beantragung und Abrechnung der pauschalen Fördermittel der Krankenkassen beschäftigt (Tätigkeitsumfang der bezahlten Tätigkeit).

Darüber hinaus habe ich die laufenden Projekte mit den Zuwendungsgebern abgerechnet und mich bemüht, weitere Fördermittel (Antrag an die Aktion Mensch – Rechtsprojekt für 1,5 Stellen – , Antrag an das Bundesgesundheitsministerium – Psychopharmakaberatung - , Anträge auf Projektförderung an div. Krankenkassen - Projekt persönliches Budget für Psychiatrie-Erfahrene – einzuwerben und die entsprechenden Anträge gestellt. Dieses Projekt wurde bewilligt und ist angelaufen; über die Anträge bei der Aktion Mensch und dem Bundesgesundheitsministerium ist noch nicht entschieden.

Weiterhin habe ich die Verwendungsnachweise für alle abgeschlossenen Projekte erstellt und die Betriebsprüfung der Sozialversicherung durchgeführt sowie die Verlängerung der Gemeinnützigkeit des Verbandes bei den Finanzbehörden verhandelt und erreicht.

Inhaltlich habe ich mich bemüht, im Rahmen der Vorstandstätigkeit den psychiatriekritischen Positionen innerhalb unseres Verbandes eine Stimme zu geben. Innerhalb des Vorstands habe ich verstärkt angemahnt, immer wieder den Blick auf die inneren Strukturen zu lenken (Was kann der BPE zur Stärkung seiner Landesverbände tun? Wie kann er örtliche Selbsthilfeinitiativen stärken?) Dabei gehe ich davon aus, dass der Vorstand sich in seiner Arbeit orientieren muss an den vorhandenen, begrenzten menschlichen und organisatorisch-finanziellen Ressourcen und dass eine Abwägung der Prioritäten der verschiedenen Aktivitäten dringend erforderlich ist. Ich habe mit dafür gesorgt, dass begleitet durch eine Außenmoderation eine Strategieklausur stattfand, an der ich auch aktiv teilgenommen habe.

Zur grundsätzlichen Ausrichtung meiner Vorstandstätigkeit bin ich nach wie vor der Meinung, dass wir gut und gern auch mal eine Profitagung, ein Gespräch mit Profis sausen lassen können zugunsten von Aktivitäten, die nach innen, auf unsere eigene Mitgliedschaft ausgerichtet sind oder zugunsten von Gesprächen mit , von Aktionen für Vertreter von Politik und Öffentlichkeit (Medien). Ich hege eine tiefe Skepsis den Ansätzen gegenüber, die allzu optimistisch sich eine Verbesserung der Lebensbedingungen Psychiatrie-Erfahrene überwindend erhoffen von Kontakten mit Vertretern der „Behandler“ und vor allen Dingen ihren Standes- und Berufsorganisationen. Dies mutet mich an wie die berühmte Geschichte des Münchhausen, der versucht, sich am eigenen Schopf aus dem Sumpf zu ziehen. Wohlgemerkt: ich beziehe das auf die organisierten Profis und ihre Verbände, damit will ich nicht sagen, dass „man“ auf Ortsebene, in den individuellen Kontakten „nicht mit Profis reden dürfe“.

Ich sehe es als die Hauptaufgabe der nach außen gerichteten Aktivitäten unseres Verbandes an, in einer veränderten Medienlandschaft (kritische Journalisten sind z. Zt. z.B. immer öfter bereit, kritischen Psychiatrie-Erfahrenen Gehör zu schenken) gute, dauerhafte Beziehungen zur Presse aufzubauen und die Kontakte zur Politik kontinuierlich zu intensivieren, denn da „spielt die Musik“: Rechtseinschränkungen wie z. B. die ambulante Zwangsbehandlung, die Diskussion um die Patientenverfügung werden im politischen und nicht im Kontext der Psychiatriefachleute vorgenommen. Diese sind dann die mehr oder weniger willigen Vollstrecker psychiatriepolitischer Entscheidungen. Wir sollten höllisch aufpassen, dass wir in allen Gesprächen, bei allen Tagungseinladungen usw. von professioneller Seite nicht eine Alibi-Funktion übernehmen, damit den Interessen der Profis dienen und uns vor allen Dingen bei jeder Aktion fragen, was wir als Psychiatrie-Erfahrene, was unser Verband davon hat und ob Verbesserungen im Alltag realistischerweise erwartet werden können.

Diese Stoßrichtung habe ich mich bemüht, kontinuierlich in die Diskussionen des geschäftsführenden Vorstands einzubringen.

Es sei auch noch einmal betont, dass meine eigenen zeitlichen Ressourcen relativ begrenzt sind. Ich bin vollzeit berufstätig und kann mich leider aus Gründen meiner beruflichen Biographie, auf die sich meine eigenen Krankheitsphasen sehr deutlich ausgewirkt haben, nicht vorzeitig berenteten lassen. Ich denke aber, das ich alle Kraft, die ich habe, mit einsetze, um dem BPE auch mit meinen fachlichen und den Verbandserfahrungen seit der Zeit seiner Gründung dienlich und nützlich zu sein.

Doris Steenken

→ Mailingliste Psychiatrie-Geschädigte:

Es wurde eine Mailingliste speziell für die Notgemeinschaft Psychiatrie-Geschädigte eingerichtet.

In dieser Liste kann man sich über seine traumatischen Erlebnisse in der Psychiatrie austauschen und gemeinsam nach Lösungen schauen. Diese Liste wird von mir moderiert.

→ Betreuung, Beratung und Hilfe für Betroffene in der Krise

→ Moderationskursus

Am 11.01 – 12.01.2008 habe ich am Moderationskursus in Bochum teilgenommen.

→ Drei-jähriges Projekt „Vernetzung der unabhängigen Beschwerdestellen in der Psychiatrie“ der DGSP

Als BPE-Vertreterin habe ich mit Jurand Daszkowski an den Sitzungen des Projektbeirats für die Förderstelle unabhängiger Beschwerdestellen teilgenommen. Wir haben hierbei auch an der Broschüre „Ratgeber unabhängige Beschwerdestellen in der Psychiatrie“ mitgearbeitet.

22.02– 23.02.2008: habe ich im Abschlussworkshop in Fulda einen Arbeitskreis im Rahmen eines World-Cafe's moderiert um Gemeinsame Forderungen an den Landtag zu erarbeiten.

Eine Forderung, die in meine Workshop erarbeitet wurde, lautet: „In jedem Bundesland werden die unabhängigen Beschwerdestellen in den jeweiligen Psychiatriegesetz verankert“

Seit 2008 berate ich zusammen mit Ruth Fricke und Jurand Daszkowski, bei Aufbau von Beschwerdestellen und biete dazu auch Unterstützung an.

→ In Osnabrück habe ich auch eine unabhängige psychiatrische Beschwerdestelle mit aufgebaut, in der ich jetzt Vorsitzende bin.

→ Bei der Stellungnahme für Leitlinien „Aggressives Verhalten“ mitgewirkt.

→ Am 24.01.2008 habe ich an einer Tagung „Professioneller Umgang mit Gewalt und Aggression in Pflege- und Betreuungsberufen“ in Osnabrück teilgenommen, um die Profis und Mitarbeiter von Berufsgenossenschaften dafür zu sensibilisieren, dass die Gewalt selten von den Patienten, sondern vielmehr vom Klinikpersonal ausgeht.

→ Vom 10.04 bis 12.04.08 habe ich die Jahrestagung des Bundesverbandes der Berufsbetreuer e.V. „Neue Konzepte für Menschen mit Unterstützungsbedarf“ in Bad Honnef besucht.

→ Am 18.04.2008 habe ich die Tagung „Ambulante Betreuung und teilstationären Betreuung in Wohngruppen“ vom Landesverb. Sozialpsych. Einricht. Schleswig - Holstein in Rendsburg besucht.

→ Abbau von Zwang und Gewalt in der Psychiatrie:

Gemeinsame Erklärung zur kommenden Vorstandswahl:

Wir haben im Dezember 07 Ruth Frickes Rücktritt von ihrem Vorstandsposten gefordert, weil wir uns zum wiederholten Mal sehr über ihren Umgang mit anderen Vorstandsmitgliedern geärgert hatten. Ein Auszug aus unserem damaligen Schreiben:

„Liebe Ruth,

Es geht uns nicht darum, Dich generell als Person oder Deine Arbeit für den BPE generell in Frage zu stellen. Doch werden wir, obwohl wir wissen, wie schlecht Du mit Kritik umgehen kannst, Dich in einigen Punkten kritisieren. Bitte halte daher den ersten Vorabsatz im „Arbeitspeicher“, während Du

Dazu hatte ich persönliche Gespräche mit den Landtagsabgeordneten Frau Mundlos CDU in Hannover und Herr Limburg und Frau Staudte Grüne in Hannover geführt.

Außerdem habe ich dazu in Niedersachsen eine Petition im Petitionsausschuss eingereicht.

→ Seit 2008 nehme ich als Gast an den Psychiatrieausschusssitzungen teil. Nach den Sommerferien bin ich dort ordentliches Mitglied mit Stimmrecht.

→ Gespräch mit Prof. Dr. Höfer (Vorsitzender des niedersächsischen Psychiatrieausschusses) geführt, wegen Missstände in Besuchskommissionen und wie man die Arbeit in den Besuchskommissionen verbessern kann.

→ Ich führe regelmäßige Gespräche mit Klinikleitung vom psychiatrischen Kliniken um in Zukunft un-nötige Fixierungen, Zwang und Gewalt zu vermeiden.

→ Bei den Hildesheimer Psychiatrietagen habe ich ein Impulsreferat zum Thema „Verbesserungen der Strukturen und Grundhaltungen der psychiatrischen Versorgung“ gehalten und an der nachfolgenden Podiumsdiskussion teilgenommen.

→ Habe Verbesserungsvorschläge für Wohnheime erarbeitet, die ich auf Anfragen an den Wohnheimen verschicke.

→ Un-Beh. Konvention

Habe dazu mit Matthias Seibt zusammen Stellungnahmen und Briefe an die Bundestagsabgeordneten verfasst.

Am 22.07.08: habe ich mit Matthias Seibt zusammen an einer Verbandsanhörung im Bundesministerium für Arbeit und Soziales in Berlin teilgenommen und unsere Stellungnahme dazu abgegeben.

→ Vorstandssitzungen:

Teilnahme an Supervisionen

Habe regelmäßig an den Sitzungen des Geschäftsführenden Vorstandes und Sitzungen des Gesamtvorstandes teilgenommen.

Bemerkung:

Da ich selber Opfer von Folter, Zwang und Gewalt in der Psychiatrie geworden bin und ich diese Hilflosigkeit, dieses Ausgeliefertsein und diese Verzweiflung am eigenen Körper erfahren habe, habe ich es mir zur Hauptaufgabe gemacht, mich gegen Zwang und Gewalt in der Psychiatrie einzusetzen. Dieses zieht sich auch wie ein roter Faden durch meinen Tätigkeitsbericht. An meiner Vergangenheit kann ich zwar nichts mehr ändern, aber ich kann mit meiner Arbeit mit dazu beitragen, dass Patienten in Zukunft nicht mehr so häufig traumatisiert werden und ich arbeite mit daran, dass sich die Behandlung im Sinne der Patienten verbessert.

Ich habe es mir zur Aufgabe gemacht, die Profis dafür zu sensibilisieren, dass sie darüber nachdenken, wie die Behandlung bei den Patienten ankommt und ob der Schaden bei Verzicht auf einer Fixierung doch niedriger ist, als der Schaden beim Betroffenen, der Fixiert und Zwangsbehandelt wird. Dabei geht es mir um die lebenslangen traumatischen Folgen bei den Betroffenen durch die Fixierung. Die Ärzte sollen vor jeder Fixierung darüber nachdenken, was für ein Schaden sie den Patienten mit der Gewalt und Zwangsbehandlung antun.

Weitere Infos über meine Tätigkeiten kann man auch aus meiner Bewerbung entnehmen.

unsere Kritik liest.

Wir sehen Deine Situation im Vorstand wie folgt:

Du machst sehr viel, deutlich mehr als andere Vorstandsmitglieder, hast aber niemand, mit dem Du Dich über eventuelle Probleme austauschen kannst. Du bist sehr unzufrieden mit der Situation und bist der Meinung, sie werde sich verbessern, wenn andere (entweder Vorständler oder Verwaltungsangestellte) mehr arbeiten.

Ich hoffe, Du stimmst uns bis hierhin zu.

Nun zu den Aspekten unserer Sicht, wo wir denken, dass Du nicht sofort zustimmst:

- 1) Du bist zu Deinen Mitstreiter/innen oft unfreundlich, ruppig und unverschämt.
- 2) Du halst Dir freiwillig eine Menge Arbeit auf, über deren Notwendigkeit man streiten kann
- 3) Die Verbesserung unserer internen PE-Strukturen (z.B. der traurige Zustand vieler BPE-Landesorganisationen), ist für Dich bestenfalls zweitrangig.
- 4) Du stellst Deine ehrenamtliche Arbeit als großes Opfer dar, welches Du aus Pflichtgefühl im Interesse der Sache bringst. Du lässt bei dieser Darstellung außen vor:
 - a) Du bestimmst über den Fleiß die Inhalte der BP-Politik, weniger Fleißige fallen inhaltlich hintenüber.
 - b) Jede/r im BPE-Vorstand gibt was er/sie kann. Dagmar und Elke sind Vollzeit berufstätig, bei Doris, Jurand und Martin gibt es gute Gründe, warum sie nicht Vollzeit berufstätig sind, Reinhild ist neu im Vorstand.
- 5) Dein Umgang mit Vorstands-Kolleg/innen hat schon viele aufgeben lassen. Auch wenn Deine Arbeit evtl. mehr wert sein sollte als die von zwei beliebigen anderen, mehr als die von drei beliebigen Anderen ist sie garantiert nicht.

Hier (bei 5) machen wir mal weiter. Vor der letzten Wahl im Oktober 2006 überlegten Doris, Dagmar und Elke, ob sie sich eine weitere Amtsperiode antun sollen. Letztlich war die Aussicht auf eine Supervision mit Karin Roth, in der u.a. Dein „Kasernenhofton“ Thema sein würde, entscheidend.

Obwohl Dein Ton und Deine sonstigen Verhaltensweisen nie Supervisionsthema waren, war Dein Ton interessanter Weise von Oktober 2006 bis Juli/ August 2007 deutlich besser als die Jahre zuvor. Wir meinten, das läge an der Dir ansonsten drohenden Supervision.

Der „Rückfall in den guten, alten Ton“ kam schleichend. Ganz „die Alte“ warst Du wieder nach Doris' Rücktritt vorletzten Sonntagabend. So, als hätte Dir dieser Rücktritt einen Schub gegeben. Du hast seither alles (na ja, vieles) getan, um jede noch so kleine Chance, Doris ein viertes Mal um zu stimmen, kaputt zu machen.

Mag ja 'ne Unterstellung sein, aber:

Wer nach Rücktritten verdienter Vorständler einfach so zur Tagesordnung übergeht, dem sind externe Anlässe wichtiger als unser innerer Zusammenhalt.

Uns geht es nicht darum, auf Dir herum zu trampeln, sondern um eine verbesserte Zusammenarbeit im BPE- Geschäftsführenden Vorstand.“

Inzwischen hat sich der Ton im Vorstand, nicht zuletzt dadurch, dass Reinhild die Koordination macht, sehr verbessert. Wir denken, dass Ruth in vielen Punkten (Jahrestagung, Kulturnetzwerk usw.) eine ausgezeichnete Arbeit leistet. Bis dass ein echtes Team entsteht, wird es aber, wenn überhaupt, noch ein weiter Weg sein.

Die Mitgliederversammlung ist das höchste beschlussfassende Organ. Sie hat das Recht zu wissen, wen sie wählt. Daher informieren wir Euch über diesen Konflikt, auch wenn er, wie wir hoffen, seinen Höhepunkt überschritten hat.

Dagmar Barteld-Paczkowski, Elke Bücher, Reinhild Böhme, Matthias Seibt und Doris Steenzen

Antrag an die MV auf Zustimmung zu den „Münchener Thesen und Forderungen für eine soziale Psychiatrie in Europa“

Der geschäftsführende Vorstand des BPE hat es abgelehnt, die im BPE-Rundbrief Nr. 2/2008 abgedruckten *Münchener Thesen* von DGSP, BApK und ENUSP vom 1. Februar 2008 zu unterzeichnen. Darüber, wer ihn weshalb um Unterzeichnung gebeten hat, schweigt er. Seine Ablehnung der Thesen begründete er am 18. Mai 2008 und am 5.8.2008 erneut in einer korrigierten Fassung.

Aus den nachfolgenden zehn Entgegnungen auf die Begründung des Vorstands schlage ich vor, dass die BPE-Mitgliederversammlung am 11. Oktober 2008 den Vorstandsbeschluss zur Ablehnung der *Münchener Thesen* für nichtig erklärt. Die *Münchener Thesen* stehen im Internet unter www.enusp.org/documents/trialog

1) „Die Inhalte der Deklaration sind sehr abstrakt und ganz weit weg von der Lebenswirklichkeit der Menschen, die wir vertreten. Wenn es uns kaum gelingt, z. B. Leute aus psychiatrischen Heimen in der Selbsthilfe zu organisieren, nützen solche hehre Worte gar nichts. Sie hören sich vielleicht schön an, treffen aber nicht den Kern der Probleme von Menschen, die in der Psychiatrie untergebracht sind.“

Der Verweis auf Probleme bei der Organisation von Selbsthilfe in Heimen ist willkürlich, damit kann man jegliche Initiative totreden. Dies betrifft ebenso den Verweis auf den (nicht näher definierten) Kern der Probleme von psychiatrisch untergebrachten Menschen. Dabei stellen die Münchner Thesen ausdrücklich auf das Recht von Psychiatriebetroffenen auf körperliche Unversehrtheit ab; dass der Schutz vor Zwangsbehandlung für den BPE-Vorstand kein Kernthema ist, überrascht. Mit der Deklaration haben sich zum ersten Mal ein Sozialpsychiatrieverband und ein Angehörigenverband zur Respektierung des Rechts auf körperliche Unversehrtheit Psychiatriebetroffener bekannt.

2) „Außerdem wird für die Angehörigen bzw. Angehörigenverbände nach unserer Auffassung eine zu große Einflussnahme gefordert. Ein Mitspracherecht für die gesetzlichen Betreuer, die ja im Zweifelsfall für die Betroffenen verantwortlich sind, wäre für uns vorstellbar, nicht aber für die Angehörigen. Nach unseren Erfahrungen sind die Angehörigen oft in die Konflikte involviert, die schließlich zur psychiatrischen Behandlung der Betroffenen führen. Da kann es nicht sein, dass sie auf deren Behandlungsmodalitäten Einfluss nehmen und damit ihre Sicht in den Konflikten gegen die Betroffenen mit medizinischer Hilfe durchzusetzen versuchen.“

Die Stichhaltigkeit der Argumentation ist nicht prinzipiell von der Hand zu weisen, insbesondere was die Beteiligung Angehöriger bei der Verursachung oder Auslösung von Krisensituationen betrifft. Manchmal führen aber auch Faktoren zur Psychiatisierung, auf die Angehörige keinen Einfluss haben. Zudem haben Familien insbesondere in südlichen Ländern Europas einen weit größeren Anteil an der Unterstützung von Menschen mit psychiatrischen

Problemen. Das Europäische Netzwerk von Psychiatriebetroffenen (ENUSP – www.enusp.org) mit seinen über 100 Mitgliederorganisation aus ca. 30 europäischen Ländern lehnt jegliche einseitige Sichtweise ab; dies betrifft auch die Bewertung der Mitarbeit von Angehörigen. Allerdings ist in den *Münchener Thesen* die Existenz von nichtpsychiatrischen Hilfen und Wahlmöglichkeiten ebenso wie die angemessene ideelle Unterstützung und materielle Förderung der unabhängigen Selbsthilfe Psychiatriebetroffener als Voraussetzung eines veränderten psychosozialen Systems genannt. Haben sie somit einen verbesserten Einfluss auf die Gestaltung ihrer Lage, wird der Einfluss konfliktträchtiger Angehöriger vermindert.

3) „Viel zu häufig entwickeln sich die Angehörigen auch zum verlängerten Arm der biologischen Psychiater und sorgen für zusätzlichen sozialen Druck, damit die Betroffenen ihre Medikamente nehmen. ... Wegen der Unabhängigkeit sollte jedes Sponsoring durch Pharmafirmen für alle Beteiligten abgelehnt werden.“

In den Münchener Thesen ist ausdrücklich von Selbsthilfeorganisationen der Angehörigen die Rede, die von Sponsoring durch Pharmafirmen unabhängig sind.

4) „Neben der körperlichen Unversehrtheit muss die menschliche Würde der Betroffenen an aller erster Stelle stehen.“

Zwei Dinge können nicht gleichzeitig an erster Stelle stehen. Dass der Schutz vor Zwangsbehandlung vom BPE-Vorstand nicht als zentrale Forderung angesehen wird, ist schwer nachvollziehbar. Wer Zwangsbehandlung am eigenen Leib erlebt hat, wird den Schutz vor dieser Menschenrechtsverletzung als wesentlich ansehen (ohne deshalb den Schutz der Würde als unwesentlich abzutun) und sich freuen, wenn sich auch die organisierten Angehörigen und die Sozialpsychiatrie zu diesem Grundrecht bekennt.

5) „Nicht die Interessen der Angehörigen sondern allein die Interessen der Betroffenen sind zu respektieren.“

Wer der anderen Seite jegliche berechtigten Interessen abspricht, verliert jede Fähigkeit zum Kompromiss, isoliert sich und verliert mögliche Bündnispartner in psychiatriepolitischen Entscheidungssituationen. Es ist bekannt, dass auch Angehörige diskriminiert werden, zum Beispiel von ihrem Arbeitgeber, wenn sie zur Betreuung als psychisch behindert geltender Verwandter freinehmen wollen, oder von Nachbarn, die ihnen eine erblich bedingte Mitschuld am Entstehen der psychischen „Krankheit“ unterstellen und sie demzufolge ebenfalls stigmatisieren.

6) „Über die Missstände in der Psychiatrie muss offen und in gleicher Augenhöhe geredet und gemeinsam überlegt werden, wie es besser laufen kann. Man muss sich auch darauf einigen, dass die gleichen Missstände, über die man im Dialog gesprochen hat, nicht wieder auftreten. Der Dialog muss als Plattform dienen, um gleichberechtigt, unbefangen und unparteiisch Kritik äußern zu können und man muss bereit sein, Lösungen zu finden.“

Da in den Münchener Thesen die Verhandlung als gleichberechtigte Partnerinnen und Partner – auf gesetzlicher Grundlage – gefordert ist und die einseitige Definitionsmacht der psychiatrisch Tätigen in eine demokratische Handlungskultur überführt werden soll, die es allen Beteiligten ermöglicht, einen offenen und gleichberechtigten Diskurs zu führen, macht das vom Vorstand genannte Argument, man müsse offen und auf gleicher Augenhöhe reden, wenig Sinn.

7) „Kompetenzen und Finanzierung der unabhängigen Beschwerdestellen müssen gesetzlich abgesichert werden. Als Übergangslösung könnten Kooperationsvereinbarungen mit allen psychiatrischen Trägern abgeschlossen werden. Beschwerdestellen sollten dialogisch bzw. quadrologisch besetzt sein.“

In den Münchener Thesen sind die Forderungen des Harassmentprojekts zu gesetzlich verankerten und mit Sanktionsmöglichkeiten versehenen Beschwerdestellen nahezu wörtlich übernommen worden; in diesem europäischen Projekt wurden 2001-2006 unter Beteiligung unter anderem von ENUSP, BPE und diverser anderer nationaler Betroffenenverbände Maßnahmen zur Bekämpfung von Diskriminierung Psychiatriebetroffener erarbeitet, siehe www.bpe-online.de/schikane.htm

8) „Außerdem fehlt die Forderung, dass „ambulant vor stationär“ und „so viel Medikamente wie nötig aber so wenig wie möglich“ in der Praxis auch tatsächlich umgesetzt werden.“

Es fehlt auch die Forderung nach Einbeziehung von Psychiatriebetroffenen in Zulassungs- und Monitoringverfahren bei Psychopharmaka, nach Verbot von Pharmafirmensponsoring der Psychiatrie, nach Verbot des Elektroschocks, nach Einführung eines Suizidregisters, nach Beweislastumkehr bei Schadenersatzprozessen, nach Recht auf Akteneinsicht und -korrektur usw. Die psychiatrische Forderung „So viel Medikamente wie nötig aber so wenig wie möglich“ fehlt, da man der psychiatrischen Definition, was an Psychopharmaka nötig und nicht nötig ist, besser nicht auf den Leim gehen sollte; ebenso problematisch ist die undifferenzierte Forderung „ambulant vor stationär“, da sie der ambulanten Zwangsbehandlung bzw. lebenslänglichen ambulanten Verabreichung von Depotpräparaten Tür und Tor öffnen kann.

9) „Bei den Alternativen zur Psychiatrie ist uns wichtig, dass auch nicht-psychiatrische Hilfen – insbesondere durch Betroffenen selbst organisierte – gleichberechtigt gefördert werden.“

Siehe unter 2). Die materielle Förderung der unabhängigen Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener ist bereits genannt. Dass nicht alle möglichen Forderungen in dem Papier stehen, hat damit zu tun, dass es sich auf die Zusammenarbeit unterschiedlicher Beteiligter konzentriert, nicht auf die Ziele einer generellen Psychiatriereform, auf den Aufbau von Alternativen zur Psychiatrie oder eines humanistischen betroffenenorientierten Systems der Hilfe für Menschen in psychosozialen Schwierigkeiten.

10) „Der BPE ist bei der Erarbeitung der Thesen nicht mit einbezogen worden. Wenn es nach den Vorstellungen des BPE gegangen wäre, wäre es nicht bei den jetzt vorliegenden Sonntagsreden geblieben, sondern es wäre ein gemeinsamer Aktionsplan entstanden, der wirklich zu Veränderungen beigetragen hätte.“

Die *Münchener Thesen* beziehen sich auf das gesamte Europa. Ein deutschsprachig verfasstes Papier mit über 100 europäischen Mitgliederorganisationen und in ca. 25 Sprachen zu diskutieren, ist ein Ding der Unmöglichkeit. Die Abqualifizierung des Münchner Kompromisspapiers mit der erstmaligen Verpflichtung des Angehörigen- und des Sozialpsychiatrieverbands auf die Einforderung des Rechts auf körperliche Unversehrtheit (= Schutz vor Zwangsbehandlung) – als „Sonntagsreden“ – ist geeignet, den BPE psychiatriepolitisch zu isolieren. Dabei bestünde durchaus die Notwendigkeit, Bündnispartner im Kampf gegen die ständig drohende Ausweitung psychiatrischer Zwangsbehandlung und gegen weitere massive Formen der Diskriminierung Psychiatriebetroffener zu suchen.

Antrag zur BPE-Webcharta

Liebe Leute,

Der Geschäftsführende Vorstand des BPE bestätigte am 26. Januar 2001 auf meinen Antrag hin die Gültigkeit der "Webcharta", mit der die Normen der Internetpräsenz des BPE geregelt wurden. Sie haben sich bewährt, in sieben Jahren Internetpräsenz des BPE ist noch kein Konflikt aufgetreten. Um diesen Zustand beizubehalten, bitte ich um die Bestätigung der folgenden Webcharta mit kleinen, zeitgemäßen Änderungen. Neu ist, dass der bzw. die Webbeauftragte denselben redaktionellen Status haben sollte wie die Rundbriefredaktion.

Webcharta

Die Website des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener (BPE) e.V. steht allen Menschen zur Verfügung, die sich den Aufgaben und Zielen des BPE verpflichtet fühlen. Die Website dient als Plattform für offizielle BPE-Verlautbarungen, der Verbreitung für Informationen, die für Psychiatriebetroffene interessant sind, sowie als Möglichkeit, persönliche Mitteilungen zu machen – insbesondere für Leute, die sonst keine Möglichkeit haben, sich Gehör zu verschaffen. Texte sollen so gestaltet sein, dass sie ohne Vorkenntnis für alle Website-BesucherInnen verständlich sind – auch für den Fall, dass diese noch nie mit der Psychiatrie bzw. mit psychischen Problemen in Berührung gekommen sind. Ein Rechtsanspruch auf Aufnahme eines Textes besteht nicht.

Gegenseitige Toleranz und gegenseitiger Respekt sollten ebenso selbstverständlich sein wie die Absage an Gewalt und Intoleranz in jeder Form. Texte mit zivil- oder strafrechtlich relevantem Inhalt werden nicht aufgenommen. Bei zweifelhaften Texten ist es Sache der VerfasserInnen, die juristische Unbedenklichkeit nachzuweisen. Texte mit rassistischen oder sexistischen Tendenzen werden ebenso zurückgewiesen wie Texte, in denen weitere Personengruppen (z. B. alte oder arme Menschen oder Menschen mit körperlichen Behinderungen oder anderen intellektuellen Fähigkeiten) verunglimpft werden. Drastische Kritik an der Psychiatrie und psychiatrisch Tätigen sowie deren Umfeld ist zulässig, sofern sie sich im Rahmen der zivil- und strafrechtlichen Unbedenklichkeit bewegt.

Die Internetpräsenz wird von dem bzw. der Webbeauftragten gewährleistet und gepflegt. Der bzw. die Webbeauftragte arbeitet loyal und entlastet den BPE-Vorstand. Wie auch die BPE-Rundbriefredaktion (incl. Online-Redaktion) ist er bzw. sie von ihm weisungsunabhängig. Die Verlinkung zu anderen Organisationen wird einvernehmlich geregelt.

Dem bzw. der Webbeauftragten steht ein beratendes Gremium (»Webbeirat«) von interneterfahrenen BPE-Mitgliedern zur Seite, die von ihm bzw. ihr – in Einvernehmen mit dem Geschäftsführenden Vorstand – informell berufen werden und die bei inhaltlichen und formalen Fragen unterstützen. Bei Differenzen sind die Empfehlungen des Webbeirats verbindlich für alle Beteiligten.

Die inhaltlichen Kriterien und die Zuständigkeit des Webbeirats bei Auseinandersetzungen gelten auch für den Onlinebereich des BPE-Rundbriefs, auch wenn für diesen Bereich die Rundbriefredaktion verantwortlich ist.

Können sich Webbeauftragte/r und Geschäftsführender Vorstand nicht über vorgeschlagene Webbeiratsmitglieder einigen, entscheidet zuletzt die Mitgliederversammlung. Webbeiratsmitglieder, die in den Vorstand eintreten, verlieren automatisch ihren Status als Beiratsmitglied.

Peter Lehmann, BPE-Webbeauftragter, Zabel-Krüger-Damm 183, 13469 Berlin
Reinhard Wojke, BPE-Rundbrief-online-Redaktion, Holsteinische Str. 39, 10717 Berlin

Anträge für die Mitgliederversammlung des BPE 2008 von Klaus Laupichler

Die Mitgliederversammlung des BPE möge beschließen:

1. Dass der von der Mitgliederversammlung 2007 beschlossene Antrag zur Hinführung auf eine neue Psychiatrie – Enquete II vom erweiterten Vorstand zeitnah in Angriff genommen werden.
2. Wiedereinsetzung der AG Heime und andere Wohnformen. Wir leben in einer Zeit, in der wir dringlichst diese Arbeitsgruppe brauchen. Ich werde fast täglich (auch samstags und sonntags) von Heimbewohnern angerufen. Die Situation verschärft sich, aber auch die Möglichkeit umzusteuern ist gegeben. Siehe das Projekt „Daheim statt im Heim“, an dem wir mitmachen sollten.
3. Es wird beantragt, Dass Frau C* in ihrem Prozess vor dem Landgericht Stuttgart mit 2000 Euro aus dem Rechtshilfefonds für Zwangspsychiatrie zu unterstützen. In der letzten MV wurde bereits eine Unterstützungserklärung für den Fall und für die Person verabschiedet.

Klaus Laupichler, Herbrechtingen den 14.8.2008

Liebe Freunde,

hiermit reiche ich zur Kasseler Mitgliederversammlung 2008 des bpe e.V. fristgerecht nachfolgende beiden Anträge ein:

1. Ich beantrage für die jährlichen Treffen des bpe-Kulturnetzwerks einen regulären kleinen Zuschuss (z.B. aus dem Förderverein) für jeweils mind. einen professionellen Referenten/Dozenten aus Kunst, Musik, Literatur, Theater, Tanz, Marketing, PR usf., um das kreative Arbeiten der Kulturnetzwerk-Mitglieder effizient zu fördern. Für weiterführende Beratung und Assistenz z.B. per Sprecher-Training, Vortragsübungen, Bilder-Präsentation, Ausstellungsorganisation, Preiskalkulation, Öffentlichkeitsarbeit, Auftragsvermittlung, Musiker-Coaching, Lektorat/Korrektorat, Buchdruck etc.

Auch zur besseren Relevanz und Präsenz des Aspektes ganzheitlicher Selbsthilfe-Ansatz im Bundesverband, des so wichtigen Bereiches Kultur in der PE-Selbsthilfe, inklusive Darstellung und Wirken nach außen, in Bezug auf Gesundheit, Arbeit und sozialen Komponenten.

Mit ähnlicher Begründung beantrage ich im weiteren

2. für die jährlichen Jahrestagungen des BPE e.V., hier konkret für die 10 Arbeitsgruppen, sprich den aktiven TN-Teil dieser guten zentralen Veranstaltung: Zwei der AGs sollten thematisch immer aus dem weiten Feld des Kulturbereichs kommen, sprich: den Selbsthilfe-Ansatz zum Thema aus den Musen haben, aus Bildender Kunst, Musik, Literatur und Schreiben, Kabarett, Theater, Tanz etc. Dies könnte man intern festschreiben.

Damit die Ganzheitlichkeit gewahrt bleibt, wir es anders machen als Medizinmänner, psychologische Figuren und wohl klingende Konzepte, Theorien

und Projekte, Therapien.

Denn Seele, - gesunde, freie Seele.. das ist Tanz, Musik, Poesie, Theater, Skulptur, Bild, Farben, Klang etc. seit Menschengedenken...

Liebe Grüße von GANGOLF PEITZ

Autor & Künstler / Altenpflegehelfer bpe-Mitglied www.gangolfpeitz.de

Antrag des geschäftsführenden Vorstandes

Die Mitgliederversammlung möge beschließen:

Die Betragsordnung des BPE wird wie folgt geändert:

„Für Mitglieder, die ab dem 01.11.2008 dem BPE e.V. beitreten, beträgt der Jahresbeitrag

- für Heimbewohner, die nur ein Taschengeld bekommen 8,00 €,
- für Empfänger von Sozialhilfe, ALG II oder Grundsicherung bzw. kleinen Renten in vergleichbarer Höhe 20,00 €,
- ansonsten mindestens 40,00 €. Insbesondere Mitglieder mit höherem Einkommen bitten wir, sich selbst höher einzustufen.
- Der Mindestjahresbeitrag für Fördermitglieder beträgt 100,- €.“

Begründung:

Die finanzielle Lage des BPE hat sich drastisch verschlechtert. Insbesondere die 2 niedrigsten Beitragsklassen haben nie die Kosten der Mitgliedschaft gedeckt. Dies soll auch künftig so bleiben. Daher müssen wir an die Solidarität der Besserverdienenden appellieren. Wir möchten darauf hinweisen, dass es im BPE seit der Gründung im Jahre 1992 noch keine Beitragserhöhung gegeben hat, obwohl die Kosten ständig gestiegen sind.

Liebe Mitglieder des BPE,

wir hatten Euch letztes Jahr in der Mitgliederversammlung Grundsätze zur Psychiatrie vorgelegt. Die Diskussion ergab eine Vertagung. Leider fand zwischenzeitlich keine Diskussion im Rundbrief statt. Lediglich Regina Kucharski vom LVPE Hessen legte eine alternative Version der Grundsätze vor. Wir bleiben bei unserer Fassung der Grundsätze. Wir denken, Sie sind eindeutig und treffen einen Konsens, den sehr viele BPEler teilen. Eine Sammlung von Grundsätzen, aus denen jede/r rauslesen kann, was sie/er möchte, ist unseres Erachtens wertlos.

Wir bitten Euch also darum, unseren (und auch Reginas) Vorschlag auf der Mitgliederversammlung zu diskutieren und wenn möglich ab zu stimmen.

Der geschäftsführende Vorstand des BPE

Antrag des geschäftsführenden Vorstandes an die Mitgliederversammlung:

Die Mitgliederversammlung möge die nachfolgenden Grundsätze beschließen.

Grundsätze zu „psychiatrischer Erkrankung“ und Psychiatrie

1) Was ist psychisch krank?

Als „psychisch krank“ werden allgemein Menschen bezeichnet, die sich auffällig oder für ihre Mitmenschen unverständlich verhalten. Dabei steht dieses Verhalten häufig im Zusammenhang mit der Biographie der Betroffenen. Jede/r kann verstehen, warum Menschen angesichts bestimmter Lebensumstände in seelische Krisen geraten oder sich ungewöhnlich verhalten, kaum jemand will das aber. Allgemein menschliche Probleme werden zu psychischen Krankheiten gemacht und an „Fach“leute delegiert.

2) Weg vom Biologismus

Die biologistische Erklärung der „Fach“-welt lautet, das ungewöhnliche Verhalten der Betroffenen sei Folge einer Krankheit, nämlich einer Stoffwechselstörung, im Gehirn. Doch bis heute lassen sich Depression und Schizophrenie nicht durch naturwissenschaftliche Tests wie bei Tuberkulose und Diabetes nachweisen. Die Diagnose basiert daher auf sehr subjektiver Einschätzung der Ärzte und hat in der Regel (oft ausschließlich) eine Behandlung mit (hohen Dosen von) Psychopharmaka zur Folge, die die Probleme der Betroffenen verdecken aber nicht lösen, oft sogar ihre Lösung unmöglich machen.

3) Zwang und Gewalt

Psychiatrische Gewalt trifft immer mehr Menschen. Viele vorgeblich freiwillige Patienten werden mit der Androhung von Gewalt genötigt, eine psychiatrische Behandlung zu akzeptieren.

Zwangsunterbringung ist in wenigen, gut geprüften Fällen nötig. Das Ausmaß an Zwang und Gewalt ließe sich durch verbesserte juristische Kontrollen und andere Einstellungen des medizinischen Personals auf einen Bruchteil drücken.

Zwangsbehandlung ist für uns immer inakzeptabel. Die körperliche Unversehrtheit ist ein höheres Gut als die Freiheit der Person.

4) Die Folgen psychiatrischer Behandlung

Die Lebenserwartung insbesondere von Neuroleptika-Konsumenten ist drastisch verkürzt. Es gibt eine lange Liste von Krankheiten durch Psychopharmaka, die bekanntesten sind Spätdyskinesien und Diabetes. Die Lebensqualität der Betroffenen wird durch Diagnose und Behandlung häufig stark beeinträchtigt.

5) Fazit

Insofern gilt für die Psychiatrie das, was auch von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt über das Gesundheitssystem als Ganzes gesagt wurde: „Bevor man weiteres Geld hineinpumpt, müssen die ineffizienten Strukturen geändert werden.“ Wenn man Interesse an der Änderung dieser Strukturen hat (Pharmaindustrie und Ärzteschaft haben kein Interesse) muss man die organisierten Psychiatrie-Erfahrenen in Entscheidungen einbeziehen. Wir können dabei helfen, das System umzustrukturieren und enorme Kosten zu vermeiden.



Bewerbung zur Vorstandswahl 2008

Hiermit bewerbe ich mich wieder für den geschäftsführenden Vorstand.

Was soll ich hier viel schreiben?

Ich hoffe, ich habe Euer Vertrauen durch meine bisherige Arbeit im Vorstand nicht verloren und Euch nicht enttäuscht.

Meine Schwerpunkte sind weiterhin die Beachtung von Kindern psychiatrie-erfahrener Eltern, sinnvolle Tagesgestaltung, Individuelle Hilfeplanung und dadurch verbesserte, und am Bedarf orientierte Hilfeangebote und Stärkung der Beratung von Betroffenen

Bedarf orientierte Hilfeangebote und Stärkung der Beratung von Betroffenen

für Betroffene.

Eine weitere Zugehörigkeit zum geschäftsführenden Vorstand würde mich sehr freuen.

Die Zusammenarbeit als Vorstand war nicht immer einfach.

Wo steht aber geschrieben, dass das Leben und besonders das Zusammenleben von und mit Menschen einfach ist?

Wir haben eine heftige, anregende, aufregende, manchmal auch enttäuschende Zeit miteinander für den Verband erlebt. Wir haben uns gestritten und uns vertragen. Wir haben uns nicht immer verstanden, wir haben aber trotz aller Schwierigkeiten immer die Ziele des Verbands zu verwirklichen versucht.

Deshalb möchte ich auch weiterhin für den Vorstand tätig sein und bitte um Eure Stimme.



Bewerbung zur Vorstandswahl 2008

Dr. Reinhild Böhme, Bochum

Hiermit bewerbe ich mich zur Vorstandswahl 2008.

Ich war bereits in den vergangenen zwei Jahren im geschäftsführenden Vorstand tätig. In dieser Zeit habe ich mich um die Verbesserung der Pressearbeit nach außen bemüht, vor allem darum, dass die psychiatrie-kritischen Auffassungen von Psychiatrie-Erfahrenen mehr

Gehör in der Öffentlichkeit finden und dass wir uns gegen Diffamierung, Verballhornung oder (bewusste) Fehlinterpretation unseres Verbandsnamens oder Verwechslungen mit „die-bpe“ zur Wehr setzen. Außerdem habe ich Lobbyarbeit bei den Politikern im Deutschen Bundestag in Berlin gemacht und um Verständnis für die sachliche Position der Psychiatrie-Erfahrenen geworben und für finanzielle Unterstützung des BPE.

Vor Ort Sorge ich als Redakteurin und Layouterin dafür, dass die Landeszeitung des LPE NRW alle drei Monate erscheint, koordiniere die Mitarbeit Betroffener in den Besuchskommissionen im Regierungsbezirk Arnsberg und nehme selbst jedes Jahr ungefähr zehn Besuchstermine wahr. Außerdem besuche ich regelmäßig Patienten in der örtlichen psychiatrischen Klinik.

Meine eigenen Psychiatrie-Erfahrungen liegen jetzt beinahe 30 Jahre zurück. Allein dem Mut meines Ehemannes habe ich es zu verdanken, dass ich damals nach knapp zwei Jahren einer auf Dauer angelegten Psychopharmadepotmeditation entkam. Der Kontakt mit den Psychiatern in den Besuchskommissionen zeigt mir immer wieder, dass „die Psychiatrie“ sich bis heute nicht grundlegend geändert hat, dass man weiterhin leicht und möglicherweise aufgrund fragwürdiger Befunde in die Mühlen der Psychiatrie geraten kann und dass es vielleicht noch schwieriger geworden ist als früher, dem psychiatrischen System wieder zu entweichen. Ich möchte mich daher weiter für die Verbesserung der Situation Psychiatrie-Erfahrener einsetzen, für mehr Selbstbestimmung Betroffener und für mehr Schutz vor psychiatrischer Gewalt und Zwang.

Kandidatenvorstellung Elke Bücher MV Oktober 2008



Liebe BPE-Mitglieder,

ich stelle mich wieder zur Wahl, in erster Linie, weil ich die psychiatriekritischen Stimmen innerhalb unseres Verbandes stärken möchte. Ich bin Gründungsmitglied des BPE und habe – mit einigen zeitlichen, familiär bedingten Unterbrechungen – seit dieser Zeit im BPE mitgearbeitet. Dabei habe ich die Erfahrung gemacht, dass wir viel erreicht haben, was die Kenntnisnahme einer eigenen Vertretung der Psychiatrie-Erfahrenen in der Fachwelt

und der Öffentlichkeit angeht. Die zentrale Forderung – gerade an die sog. „Profis“ nach Ernstgenommenwerden und „gleicher Augenhöhe“ ist meiner Ansicht nach immer noch nicht erfüllt. Manche vollmundige Ankündigung des Trialogs, an dem wir uns beteiligt haben, hat sich im Nachhinein als Mogelpackung erwiesen.

Ich möchte hier einmal mit dem dummen, polemischen, immer wieder vorge-

brachten Vorurteil aufräumen, das durch Weiderholungen nicht wahrer wird, dass ich „nicht mit Profis reden wolle“. Das ist natürlich blühender Unsinn. Ich mahne nur immer zur Vorsicht, wenn es darum geht, mit Vertretern der PROFIVERBÄNDE und –ORGANISATIONEN ohne Wenn und Aber zu verhandeln, auf jede Veranstaltung zu rennen, nach dem Motto: „Dabeisein ist alles“. Dabeisein ist eben nicht alles. Für uns sollte „Dabeisein“ nur dann Sinn machen, wenn unser Verband erkennbar etwas davon hat, wenn wir ernsthaft geprüft haben, ob wir keinem Alibi-Angebot auf den Leim gehen, ob wir ernst genommen werden und unsere Meinung uneingeschränkt vertreten und unzensiert veröffentlichen können und nicht vor den Karren anderer, manchmal schwer zu durchschauender Interessen gespannt werden. Wir müssen unsere knapper werdenden Ressourcen bündeln und zielgerichtet da einsetzen, wo wir wirklich etwas von haben. Dass diese Entscheidung nicht immer leicht ist, gestehe ich gern zu. Wie in meinem Rechenschaftsbericht bereits dargelegt, sehe ich drei Schwerpunkte der Arbeit des BPE in der nächsten Wahlperiode: 1. Stärkung der inneren Strukturen des Verbandes, 2. systematische Intensivierung der Kontakte zu Presse und Medien, 3. systematische Intensivierung der Kontakte in die Politik. Dafür möchte ich mich auch weiterhin einsetzen.

Meine Neubewerbung für den geschäftsführenden Vorstand des BPE



Mein Name ist Jurand Daszkowski.

Ich bin in Sopot (Polen) geboren und 51 Jahre alt.

Seit 1984 lebe ich in Deutschland.

In Polen habe ich Medizin studiert mit Abschluß als Arzt und in Deutschland war ich wegen der aus ausländerrechtlichen Gründen nicht erteilten Berufserlaubnis als Pfleger überwiegend im Altenhilfebereich tätig.

Seit 1996 bin ich Erwerbsunfähigkeitsrentner und seit 2001 nach dem Psychiatrieaufenthalt

im BPE und LPE Hamburg aktiv.

Seit 2004 bin ich Mitglied im geschäftsführenden Vorstand des BPE und möchte auch weiterhin als Vorstandsmitglied aktiv sein.

Besonders wichtig ist für mich Stärkung der Rechte, der Selbstbestimmung und der Wahlfreiheit bei der Inanspruchnahme der psychiatrischen

und psychosozialen Angebote für Psychiatrie-Erfahrene.

Wir wollen als Betroffene doch selbst entscheiden, ob und welche Angebote der psychosozialen Versorgung und auch alternativ nichtpsychiatrische Hilfen wir nutzen wollen nach dem Motto nicht über uns ohne uns!

Deswegen sehe ich als Schwerpunkte meiner Tätigkeit Entwicklung des Beschwerdewesens, Nutzerbeteiligung und Patientenvertretung und auch Schaffung der adäquaten, nicht nur ehrenamtlichen Arbeitsmöglichkeiten für Psychiatrie-Erfahrene, die im hohen Maße von Verarmung, Isolation und gesellschaftlicher und sozialer Ausgrenzung betroffen sind.

Ich sehe dabei auch die Notwendigkeit der kompetenten Beratung und Unterstützung unserer Mitglieder bei der Beantragung des persönlichen Budgets als einer Form der Leistungsbewilligung, die auch für sie und andere Psychiatriebetroffene mehr Selbstbestimmung bringen konnte.

Insgesamt vertrete ich eine psychiatriekritische aber konstruktive Haltung gegenüber Profis und Angehörigen und setze mich ein für ein Verhandeln auf gleicher Augenhöhe und gleichberechtigte Vertretung unserer Positionen und gegen eine Scheinmitwirkung, die nur als Alibifunktion für eine Profiinstitution dienen soll.



Bewerbung

Liebe BPE-Mitglieder!

Hiemit bewerbe ich mich erneut für den geschäftsführenden Vorstand. Für mich ist der Aufbau nichtpsychiatrischer Strukturen durch die Selbsthilfe der Psychiatrie-Erfahrenen genau so wichtig wie Veränderungen im professionellen Hilfesystem der Psychiatrie. Der Abbau von Zwang, Gewalt und Bevormundung, eine Abkehr vom biologistischen Krankheitsmodell,

welches immer noch an genetische Ursachen glaubt und nur auf Psychopharmaka setzt, sind noch lange nicht erreicht, auch wenn es hier und da schon mal einen Silberstreif am Horizont gibt.

Deshalb möchte ich in den nächsten zwei Jahren

- das BPE-Kulturnetzwerk weiter ausbauen, damit unseren Künstler ihr Talent zum Beruf machen können, zumindest aber mit Ihrer Kunst ein kleines Zubrot verdienen können.
- weiter für die Gleichstellung der Opfer von „Euthanasie“ und Zwangssterilisation mit den anderen Opfern des NS-Regimes kämpfen
- weiter die Interessen der Psychiatrie-Erfahrenen gegenüber den Fachverbänden und Trägerorganisationen der Psychiatrie und der Politik vertreten.

Ich bitte daher um Euer Vertrauen und Eure Stimme bei der Wahl für den geschäftsführenden Vorstand.

Eure Ruth Fricke



Ich möchte gerne wieder Mitglied des geschäftsführenden Vorstandes des BPE's werden.

Ich Klaus Laupichler pausierte zwei Jahren Pause von diesem Amt, nun habe ich mich wieder entschlossen, mich zu bewerben. In den letzten zwei Jahren habe ich weitere neue Erfahrungen mit mir selber und meiner psychiatrischen Biografie, der Langzeitmedikation, die ich fast 45 Jahre eingenommen habe, gesammelt. Nun nach den

vielen Jahren Nichtsesshaftigkeit, Psychiatrie, Heim, betreutem Wohnen, Werkstatt für Behinderte und Leben in der Gemeinde, möchte ich weiter für die Interessen von uns Psychiatrie-Erfahrenen kämpfen. Ein wesentlicher Schwerpunkt liegt darauf, dass es zu keiner Chronifizierung von Psychosen und Neurosen kommt und zur Gesundung (Recovery) führt.

Auch hat mich die kritische Begleitung der Leitlinie „aggressives Verhalten in der Psychiatrie“ weiter geformt und ich möchte den Weg des Dialog mit selbstkritikfähigen Partnern weitergehen. Als meine wichtigsten Themen sehe ich u.a.

- Eine Neuauflage der Psychiatrie-Enquete, die ich mit anderen vor einem Jahr einbrachte und die BPE auf der MV 2007 beschlossen hatte.

- Heime und andere Wohnformen.

In jedem Bundesland werden zurzeit Heimgesetzte verabschiedet. Hier möchte ich die einzelnen Länderorganisationen unterstützen und verknüpfen. Wichtig ist die Initiative von MDB Silvia Schmidt „Daheim statt im Heim“. Hier möchte ich gerne für den BPE mitarbeiten.

- Genter in Psychiatrie und Heime.

Aber nicht Sexualität oder Schutz verbieten oder durch Medies verbiegen, sondern sich zu ihr verantwortungsvoll bekennen. Ich habe die Gewissheit, dass die Pharmaindustrie und die Psychiater, S. Freud und die Sexualität und die Gefühle aus der Psychiatrie und Heime versucht haben zu verdrängen.

Daneben machen ich mir unendlich Sorgen über die Entwicklung der Nichtsesshaften. Es ist seit Einführung von Hartz IV und Grundsicherung eine explosionsartige Entwicklung, vor allem bei jungen Frauen mit dem Thema „Psychose, Sucht, Nichtsesshaftigkeit und deren Folgen“ zu beobachten.

Ich würde sehr gerne einen Arbeitskreis von Frauen initiieren und unterstützen, zu dem Thema „Genter, Psychose und Sucht“.

Für ein Mandat im geschäftsführenden Vorstandes des BPE's würde ich mich sehr freuen.

Euer Klaus Laupichler, Herbrechtingen auf der schwäbischen Ostalb



Bewerbung zur Wahl des geschäftsführenden Vorstandes des BPE

Ich, Martin Pflaum, bin seit 2003 im Vorstand des BPE. Besonders nahm ich mich der internat. Zusammenarbeit an. Im Kompetenznetz „Seelische Gesundheit“ bemühe ich mich permanent, dass wir auch in der Praxis mind. gleichberechtigte Partner sind.

Aber auch immer mehr als DIE Experten in

eigener Sache wahrgenommen werden.

Seit Anfang des Jahres ist ein mir wichtiges Feld dazu gekommen.: Unsere Probleme als Eltern zu thematisieren.

All diese Bereiche finde ich auch in nächster Zukunft wichtig und möchte sie mit der durch Euch zugenommenen Fähigkeit weiter im geschäftsführenden Vorstand bearbeiten dürfen.

Danke für Euer Vertrauen!

martinpflaum

Bewerbung zur Vorstandswahl 2008 in Kassel

Doris Steenken, Osnabrück

Liebe Mitglieder und Interessierte,

Am 07.08.1966 bin ich in Friesoythe (Landkreis Cloppenburg) geboren. Ich habe eine abgeschlossene Berufsausbildung als Lebensmittel-Verkäuferin und als Psychiatrie-Krankenschwester. Die Arbeit in dem Landeskrankenhaus als Krankenschwester konnte ich gut mit meinem Gewissen vereinbaren, da in dieser

Klinik die menschliche Würde und das Selbstbestimmungsrecht der Patienten noch einen sehr hohen Stellenwert hatten. Nun bin ich wegen körperlicher Beschwerden wie Hüftproblemen, motorischen Störungen durch

einen Schiefhals, Narkolepsie und Lungenemphysem Erwerbsunfähigkeitsrentnerin. Von 1996 bis 2003 war ich in einer WfbM beschäftigt. Weil ich mir immer wieder wegen meiner Beschwerden das Leben nehmen wollte, wurde ich ca. zehnmal in die geschlossene Psychiatrie zwangseingewiesen und bekam die Diagnose Borderline-Persönlichkeitsstörung verpasst. Alle meine körperlichen Beschwerden wurden als „psychisch krank“ dargestellt. Dort wurde ich auch mehrmals fixiert, zwangsbehandelt und für vier Wochen in ein Isolierzimmer eingesperrt, wo ich mich dann zwei Wochen lang nur mit Leitungswasser ernähren musste. Da ich mich eine Zeit lang wegen meiner Behinderungen nicht selber versorgen konnte, war ich auch einmal für ein halbes Jahr und einmal für ca. vier Monate in einem Wohnheim. Außerdem wurde mir ein gesetzlicher Betreuer verpasst.

2003 nahm ich den Kontakt zur Selbsthilfegruppe Psychiatrie-Erfahrener auf. Mit Hilfe der SHG habe ich es geschafft, mich aus den Mühlen der Psychiatrie zu befreien und lebe nun in einer eigenen Wohnung. Seitdem arbeite auch ich nicht mehr in einer WfbM, bin meinen Betreuer los, bin psychopharmakafrei und war nie wieder Patient in der Psychiatrie. Da habe ich gelernt, wie wichtig Selbsthilfe ist. Mir wurde auch schnell klar, dass es sehr viele Opfer von Zwang und Gewalt in der Psychiatrie gibt, und dass diese in unserer Gruppe nach Rat suchen, weil sie alleine mit den traumatischen Erfahrungen nicht fertig werden. Da ich auch Opfer von Folter, Zwang und Gewalt in der Psychiatrie geworden bin und ich diese Hilflosigkeit, dieses Ausgeliefertsein und diese Verzweiflung am eigenen Körper erfahren habe, habe ich es mir zur Aufgabe gemacht, mich gegen Zwang und Gewalt in der Psychiatrie einzusetzen.

2003 habe ich den Dialog mit unserer SHG ins Leben gerufen, der alle 2 Monate stattfindet und von uns aus auch organisiert wird. Ich bin für die Psychiatrie-Erfahrenen die Sprecherin im Behindertenforum meiner Heimatstadt Osnabrück und wirke in regionalen Gremien mit, wie z. B. im Arbeitskreis Wohnen des Sozialpsychiatrischen

Verbundes. Nun haben wir den Verein Unabhängige Psychiatrische Beratungsstelle Region Osnabrück e. V. gegründet, in dem ich auch erste Vorsitzende bin. In diesem Verein ist eine unabhängige psychiatrische Beschwerdestelle eingerichtet worden, die seit Anfang September 2008 ihren Dienst aufgenommen hat. Außerdem bin ich im Vorstand der Landesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener Niedersachsen e. V. Mit viel Geduld und Spucke und einem sehr langen Atem habe ich mit meinen Vorstandskollegen der LPEN e. V. bei den Politikern des Landtages ständig auf die Bedürfnisse der Betroffenen und die Missstände in der Psychiatrie hingewiesen. Durch unseren unermüdlichen Einsatz haben wir uns Respekt in der Politik verschaffen können. Wir haben es erreicht, dass ich bei Gesetzesänderungen, die die Unterbringung im psychiatrischen Bereich betreffen, zu Anhörungen und Stellungnahmen vom Ministerium eingeladen werde. Ab dieser Legislaturperiode habe ich sogar einen Sitz im Psychiatrie-Ausschuss Niedersachsen. Niedersachsen ist das einzige Bundesland, in dem eine Psychiatrie-Betroffene einen stimmberechtigten Sitz im Psychiatrie-Ausschuss bekommen hat. Seit 2005 bin ich im Vorstand des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener um auch auf Bundesebene die Politiker

für unsere Rechte zu sensibilisieren und auf die Missstände in der Psychiatrie hinzuweisen.

Meine Erfahrungen, die ich als Mitarbeiterin in der Psychiatrie und als Betroffene gemacht habe, möchte ich auch gerne in Zukunft nutzen, um mich für eine menschenwürdige Psychiatrie einzusetzen. Ich möchte die Profis dafür sensibilisieren, dass sie sich mit der Frage auseinandersetzen, wie die Behandlung bei den Betroffenen ankommt und nicht nur nach den Inhalten der biologischen Lehrbücher vorgehen. Außerdem möchte ich das PRO und CONTRA der Fixierungen, Zwangsbehandlungen und Zwangsmedikation mit den Profis und Politikern auch auf Bundesebene diskutieren. Vor jeder Fixierung und sonstigen Zwangsmaßnahme muss die Frage der Schadensabwägung geklärt werden. Welcher Schaden würde/könnte entstehen, wenn man auf Zwangsmaßnahmen verzichtet? Oder wie hoch wäre der Schaden, wenn man Zwangsmaßnahmen bei Patienten anwendet, wie z. B. lebenslange schwere Traumata bei Betroffenen, was dann eine erneute Krise nach sich ziehen würde. Ich möchte mich in der Politik und bei den Profis für die Patienten einsetzen, um z. B. diese Fragen zu diskutieren und in Zukunft eine bessere Behandlungsqualität zu erreichen. Dafür bitte

BPE-Jahrestagung 2009: Um Bewerbungen wird gebeten! Vollintegriert in der Gesellschaft leben - Wege aus den psychiatrischen Subkulturen!

Unter diesem Titel soll die BPE-Jahrestagung 2009 vom 09. bis 11. Oktober in der Jugendherberge Kassel stattfinden.

Unter diesem Oberthema sollen Wege gesucht und aufgezeigt werden wie es Betroffenen gelingen kann, wieder ein vollintegriertes Leben in der „normalen“ Zivilgesellschaft zu führen.

Nach der Psychiatrieenquête 1975 wurden zwar fast überall die Langzeitstationen in den psychiatrischen Großkrankenhäusern aufgelöst, aber für die meisten Patienten hat sich fast nur der Aufenthaltsort geändert. Eine wirkliche Integration als gleichberechtigte und gleichgeachtete Mitglieder der Zivilgesellschaft ist nur selten gelungen und dies gilt nicht nur für die „Altfälle“ sondern auch für viele Menschen, die erst nach 1975 zu Psychiatriepatienten wurden. Vielfach wurden Patienten nur von den Langzeitstationen der Großkrankenhäuser in psychiatrische Heime, häufig weit entfernt von ihrem Heimatort verlegt. Selbst in fortschrittlicheren Regionen, wo die Patienten wieder in Ihren Heimatregionen angesiedelt wurden, kommen die Betroffenen kaum aus den künstlich geschaffenen psychiatrischen Subsystemen heraus. Gewohnt wird in betreuten Wohngruppen, bestenfalls im betreuten Einzelwohnen. Der Tag wird strukturiert mit Arztbesuchen, Besuch einer Tagesstätte, oder Arbeit in einer WfbM, Psychosegruppen, Depressionsgruppen oder sonstigen diagnosebezogenen von Profis geleiteten Gesprächsgruppen. Die Emp-

fehlung von Selbsthilfegruppen und dialogischen Gesprächskreisen erfolgt eher selten. Einkäufe und Behördengänge erledigt der Wohnbetreuer, im besten Fall gemeinsam mit den Betroffenen. Kochen, Seidenmalerei, Holzarbeiten etc. finden in psychiatrischen Tagesstätten statt und nicht in der Volkshochschule. Sport Gesang und Musik werden ebenfalls in den Tagesstätten organisiert, anstatt den Betroffenen den Weg in die örtlichen Musikschulen, Sport- und Gesangsvereine zu ebnet. Tagesausflüge und Urlaubsreisen gestalten ebenfalls die Tagesstätten, Treffpunkte oder WFBM's, anstatt auch hier die Wege zu Reiseveranstaltern zu ebnet. Alles was die Betroffenen noch sehr gut selbst erledigen können, wird für sie gemacht, so dass letztendlich der Hilfebedarf ständig steigt und die Betroffenen immer unselbständiger und damit immer abhängiger vom psychiatrischen Hilfesystem werden.

In den WFBM's werden hochqualifizierte Menschen wie Ingenieure mit langjähriger Berufserfahrung, kaufmännische Angestellte, Lehrer und Lehramtsanwärter sowie StudentInnen, die im Examen zusammen gebrochen sind, weit unter ihrer Qualifikation und Ihren Fähigkeiten ausschließlich „beschäftigt“. Der Auftrag, die Wiedereingliederung in den ersten Arbeitsmarkt vorzubereiten, wird nur selten erfüllt.

Wer sich in einem so strukturierten psychiatrischen Netz erst einmal verfangen hat, hat kaum noch eine Chance sich aus dieser Scheinwelt, in der nur noch Kontakte zu Mitbetroffenen und Psychiatrieprofis bestehen, wieder zu befreien. Hier Wege aufzuzeigen und Selbsthilfeprojekte sowie individuelle Lösungsansätze zu entwickeln, die den Weg zurück in die Zivilgesellschaft ermöglichen, die aber auch verhindern, dass eine Ausgliederung aus der Zivilgesellschaft über-

haupt stattfindet, soll Ziel der BPE-Jahrestagung 2009 sein.

Wer in einem Referat, einer Arbeitsgruppe oder einem Kulturbeitrag beispielhaft aufzeigen möchte,

- wie es ihm persönlich gelungen ist den Weg zurück in ein selbstbestimmtes, vom psychiatrischen System weitgehend unabhängiges Leben zu führen oder sich garnicht erst im psychiatrischen Netz zu verfangen
- ob das persönliche Budget, den Weg zu mehr Unabhängigkeit und Selbstbestimmung eröffnet.
- wie Selbsthilfeprojekte an den Fähigkeiten der Betroffenen anknüpfen und für wirkliche Integration sorgen
- wie man sich durch künstlerische Betätigung Freiräume schaffen kann

sollte bis zum 31.12.2008 seine schriftliche Bewerbung an Ruth Fricke, Mozartstr. 20 b, 32049 Herford, Fax 05221/86410, mail: Ruth.Fricke@t-online.de schicken. Der Gesamtvorstand wird dann Anfang 2009 eine Auswahl aus den eingegangenen Bewerbungen treffen. Spätestens Anfang März bekommt Ihr dann Nachricht, ob Euer Angebot ausgewählt wurde oder nicht.

Zu den Aufgaben der Referenten und Arbeitsgruppenmoderatoren gehört es auch vor der Tagung eine Kurzvorstellung nach der Tagung einen Kurzbericht über die Arbeitsergebnisse der AG zu schreiben bzw. sein Referat einzureichen. Sowohl die Vorberichterstattung als auch die Tagungsdokumentation erfolgt im BPE-Rundbrief, der auch unter www.bpe-online.de im Internet erscheint.

Freikarten zum Trialogforum zum Thema psychiatrie-erfahrene Eltern und ihre Kinder

Am Donnerstag, der 27.11.2008 findet im ICC-Berlin im Rahmen des DGPPN-Kongresses wieder ein Trialogforum mit folgendem Programm statt.

Symposium 1: Elternschaft und psychische Erkrankung

Von 10.30 – 12.00 Uhr

Vorsitz: Ruth Fricke, Herford (BPE e.V.) und Gudrun Schliebener, Herford (BApK e.V.)

Referenten:

Martin Pflaum, Frankfurt/Oder (BPE e.V.): Elternschaft und psychische Erkrankung – Erfahrungen und Praxis

Wiebke Scherber, NRW (BApK e.V.): Großwerden mit psychisch kranken Eltern

Prof. Dr. Fritz Matthejat, Marburg (Profi): Welche Hilfsangebote sind erforderlich?

Symposium 2: Bedarflagen und Hilfen

Von 13.30 – 15.00 Uhr

Vorsitz: Jurand Daszkowski, Hamburg (BPE e.V.) und Prof. Dr. Dieter Naber, Hamburg

Referenten:

1. Dagmar Barteld-Paczkowski, Itzehoe (BPE e.V.): Bedarfe und Hilfen - Eltern in seelischer Not (Psychiatrie-Erfahrenen-Perspektive)

2. Beate Lisofsky, Berlin (BApK e.V.): Bedarfe und Hilfen – Familiäre Hilfesysteme stärken
3. Dr. Christiane Hornstein, Wiesloch und Dr. Lutz Bode, Eisenach (Profis): Bedarfe und Hilfen in Klinik und Praxis - Profi-Perspektive

Wer eine Freikarte haben möchte, melde sich bitte bis zum 01.11.2008 bei Ruth Fricke, Mozartstr. 20b, 32049 Herford, Fax: 05221/86410, mail: Ruth.Fricke@t-online.de schriftlich an. Am Tagungsschalter im ICC-Berlin wird dann eine Namensliste hinterlegt sein. Alle die auf dieser Liste stehen erhalten dort einen Ausweis, der sie am Trialogtag, auch über das Trialogforum hinaus, zum Besuch aller Veranstaltungen des Kongresses berechtigt

Neugründung der Arbeitsgruppe Berufliche Reha

Wir, Regina und Hans-Jürgen, engagieren uns seit längerer Zeit für die berufliche Wiedereingliederung von Psychiatrie-Erfahrenen in unserem Landesverband Hessen. Wir möchten, dass jeder von uns die Chance erhält, ein selbstbestimmtes Leben zu führen und das mit selbst verdientem Geld. Wir wollen Freude an der Arbeit haben, ohne Druck und Bevormundung in den Alltag und in die Arbeitswelt hineinwachsen.

Dabei setzen wir uns für Integrationsfirmen als Alternative zu den Werkstätten für Behinderte ein. Wir wollen auch lernen und weiter gebildet werden. Uns geht es darum, unsere verborgenen Fähigkeiten und Neigungen zu entdecken und zu entwickeln. Wir brauchen dafür Förderung und Begleitung. Die Aus- und Weiterbildung muss für uns auch in Teilzeit möglich sein.

Wir möchten Euch einladen, mitzuwirken, neue Ideen einzubringen und mit uns ins Gespräch zu kommen.

Meldet Euch bei:

(Regina): 0178 977 3856 (Aldi-Tarif),

(Hans-Jürgen) 0176 43 05 12 97 (Tchibo-Flat-Tarif);

Festnetznummer wird ggf. nach Erstkontakt mitgeteilt.

Soteria AG: Mitstreiter gesucht

Auf der Jahrestagung 2006 haben wir (bisher zu viert) eine Arbeitsgruppe „Soteria“ gegründet.

Unsere **Ziel** ist es zum einen Erfahrungsberichte Betroffener und an der Konzeptplanung Beteiligten von bereits bestehender Soteria- Einrichtungen zu sammeln. Darüber hinaus wollen wir die Übertragbarkeit dieses Modells im ambulanten Bereich überprüfen und Alternativen zur medikamentösen Therapie suchen.

Wir freuen uns über eure Beteiligung! Schön wäre die Zusammenarbeit per Mail, aber auch Briefe sind willkommen.

Kontaktadresse: Soteria AG c/o BPE-Geschäftsstelle, Wittener Straße 87, 44789 Bochum

Email: soteria-ag@bpe-online.de

Rechtshilfefonds für Zwangspsychiatrisierte

Auf Grund der fortgesetzten und immer zahlreicher werdenden Verstöße psychiatrischer Täter/innen gegen die gültigen Gesetze haben sich die Vorstände des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener e.V. und des Landesverbands PE Nordrhein Westfalen e.V. zur Einrichtung eines Rechtshilfefonds für zwangsweise psychiatrisierte Menschen entschlossen.

Dieser Fonds soll dazu dienen, **aussichtsreiche** Klagen gegen illegale psychiatrische Zwangsmaßnahmen oder **aussichtsreiche** Klagen gegen gesetzwidrige Entscheidungen oder Verfahrensweisen der deutschen Justiz zu unterstützen.

Illegale psychiatrische Zwangsmaßnahme sind z.B. die ambulante Zwangsbehandlung oder die stationäre Zwangsbehandlung ohne richterlichen Beschluss.

Eine rechtswidrige Verfahrensweise der Justiz liegt z.B. vor, wenn bei einer richterlich angeordneten Zwangsmaßnahme, der/die davon Betroffene nicht angehört wird.

Um es klar zu sagen: Die Chancen für den Rechtsweg sind nicht gut. Psychiatrie-Erfahrene haben, egal was passiert ist, fast immer unrecht. Daher brauchen wir eindeutige Fälle. Diese Fälle müssen aktuell sein.

Um zu prüfen, ob es ein **aussichtsreicher** Fall ist, brauchen wir Kopien der wichtigsten Unterlagen. Wir werden pro Jahr nur 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, Wittener Str. 87, 44 789 Bochum, vorstand@bpe-online.de

LPE NRW, Wittener Str. 87, 44 789 Bochum, Matthias.Seibt@psychiatrie-erfahrene-nrw.de. Gemeinsames Fax: 0234 / 640 5103

Fragen werden von Miriam 0234 / 68 70 552 oder Matthias 0234 / 640 5102 beantwortet.

Die Vorstände von BPE und LPE NRW im November 2006

Zum Mitmachen

Bpö-Kulturnetzwerk:

Im Herbst 2005 ist der erste Aufruf zur Bildung eines Bpö-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.

Interessenten wenden sich bitte an:

Ruth Fricke Mozartstr. 20 b, 32049 Herford. Tel. + FAX: 05221-86410, mail: Ruth.Fricke@t-online.de

Netzwerk Psychiatrie-Erfahrener Profis:

Seit dem Herbst 2005 gibt es ein Netzwerk Psychiatrie-Erfahrener Profis im Bpö. Hier diskutieren Professionelle aus dem Bereich der Psychiatrie und Medizin darüber wie sie ihre Doppelrolle nutzbringend in die Bpö-Arbeit einbringen können, aber auch über ihre besondere Rolle am Arbeitsplatz. Evtl. kann sich im Laufe der Zeit aus diesem Netzwerk auch ein wissenschaftlicher Beirat für den Bpö entwickeln.

Interessenten wenden sich bitte an:

Kontaktadresse:

Christine Pürschel, Hanns-Eisler-Str. 54, 10409 Berlin, Tel.: 030-424 17 18 Fax: 030-420 85 416 mail: tine.puerschel@berlin.de

Arbeitskreis Forensik:

Hier arbeiten zur Zeit Fritz Schuster und Norbert Südland überwiegend in der Einzelfallbetreuung. Unterstützung wäre dringend erforderlich. Wünschenswert wäre es, wenn es in jedem Bundesland wenigstens einen Ansprechpartner für den Bereich Forensik, gegen würde, denn die Maßregelvollzugsgesetze sich Landesgesetze. Außerdem würde die räumliche Nähe eine direkte Kontaktaufnahme mit den Betroffenen erleichtern.

Interessenten wenden sich bitte an:

Fritz Schuster, Wildermannstr.70, 45659 Recklinghausen, Tel/Fax: 02361-14 1 86. mail: Kontakt-info@bpe-online.de

Betreuungsrecht

Wir suchen Fallberichten über die Einrichtung rechtlicher Betreuungen, Uns ist bekannt, dass Betroffene ohne Ihr Wissen und hinter Ihrem Rücken ausgehört wurden, bevor eine gesetzliche Betreuung eingerichtet wurde. Um diese Praxis zu stellen, brauchen wir dringend Fallbeispiele, die wir dann auch in einer Dokumentation veröffentlichen könnten.

Einsendungen zu diesem Thema an Ruth Fricke, Herford Mozartstr.20 b, Tel + FAX 05221-86410, mail: Ruth.Fricke@t-online.de

Antifolterkommission

Liebe Mitglieder, die Antifolterkommission des Europarates führt in regelmäßigen Abständen Kontrollbesuche in den Staaten durch, die zum Europarat gehören. Im Vorfeld derartiger Besuche wird der Bpö 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, 2049 Herford, Fax: 05221-86410, mail vorstand@bpe-online.de

Unabhängige Beschwerdestelle Psychiatrie

Beratung beim Aufbau und zur praktischen Arbeit/Umsetzung dieser Stellen

Jurand Daszkowski, Carl-Petersen-Str. 24a, 20535 Hamburg Tel.: 040/82296133, e.mail: jurand.daszkowski@web.de

Ruth Fricke, Mozartstr. 20 b, 32049 Herford, Fax/Tel.: 05221/86410, e.mail: Ruth.Fricke@t-online.de

Doris Steenken, Spindelstr. 26 b, 49080 Osnabrück, Tel.: 0541/8009522, e.mail: doris_steenken@yahoo.de

Persönliches Budget

Ab 1.1.2008 wird das Persönliche Budget (PB) bundesweit eingeführt. Informativen in Form eines Vortrages & Diskussion stelle ich zur Verfügung. Rheinland Pfalz hat das PB 1998 weltweit erstmals eingeführt. Ich habe das PB seit 2001. Beispiele sind zu finden auf der BPE-Homepage: „Gemeindepsychiatrie“ (<http://www.bpe-online.de/1/aktuelles.htm>)

Kontakt: Farnz-Josef Wagner, Gartianstr.4, 54294 Trier, Tel./Fax: 0351/17 079 67 Mail: f.j.wagner@gmx.de

Psychopharmaka- und Psychotherapie-Beratung aus Betroffenenicht

Projekt ist ausgelaufen! !!! Die Arbeit an dem Thema wird in eingeschränktem Umfang fortgesetzt.

Telefonzeiten: Montag und Donnerstag von 11.00 – 17.00 Uhr unter 0234 / 640 51-02, Fax: -03

Ich stehe den Bpö-Selbsthilfegruppen für Vorträge und Arbeitsgruppen zu Psychopharmaka, Psychotherapie und „Ver-rücktheit steuern“ gegen Fahrtkosten (Bahncard 50) zur Verfügung.

Ich versuche eine bundesweite Liste von Psychiater/inn/en bzw. Ärzt/inn/en aufzubauen, die deutlich zurückhaltender als der Durchschnitt beim Verschreiben von Psychopharmaka sind, oder die sogar beim Absetzen unterstützen. Bitte teilt mir mit, wenn ihr bei Euch vor Ort so jemand kennt.

Ich organisiere 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 mir melden.

Ein weiteres bundesweites Seminar soll für Psychiatrie-Erfahrene sein, die selber im Rahmen ihrer Selbsthilfeaktivitäten zum Bereich Psychopharmaka beraten wollen. Da hier die Teilnehmer/innen/zahl fünf kaum überschreiten wird, können individuelle Wünsche genau beachtet werden.

Selbsthilfegruppen und Landesorganisationen berate ich in allen organisatorischen Fragen.

Weitere Informationen unter:

Bpö, z. Hd. Matthias Seibt, Wittener Straße 87, 44 789 Bochum, 0234 / 640 51-02, Fax: -03