in: Pro Mente Sana Aktuell (Weinfelden/Schweiz), 1988, Nr. 4, S. 14-15

Machtpoker der Psychiater um

Von Peter Lehmann

Seit 1980 versuche ich mit wechselhaftem Erfolg, Einsicht in meine eigenen psychiatrischen Akten zu bekommen. Mit der abenteuerlichen Begründung, Psychiater würden ausgerechnet in die Akten ihrer Behandlungsobjekte Notizen über die eigenen Persönlichkeitsprobleme reinschreiben, und eine Akteneinsicht würde somit das Persönlichkeitsrecht von Psychiatern verletzen, gestand 1983 der Bundesgerichtshof (BGH) der Bundesrepublik Deutschland in einem Grundsatzurteil Psychiatern ein Sonderrecht auf geheime Aktenführung zu. Ueber meine Beschwerde gegen dieses Urteil hat die Europäische Kommission für Menschenrechte noch nicht entschieden. In diesem Artikel soll allerdings nicht das Prozessgeschehen, sondern die Frage im Vordergrund stehen, welchen Wert die Akteneinsicht für die Betroffenen haben kann.

1. Meine eigenen Erfahrungen mit der Psychiatrie

Anfang April 1977 wurde ich, 26 Jahre alt, trotz heftiger Gegenwehr in die Psychiatrische Anstalt Winnenden (Baden-Württemberg) verschleppt; verschleppt deshalb, da kein behördlicher Unterbringungsbeschluss vorlag. Dieser Freiheitsberaubung war vorausgegangen, dass sich meine Eltern über eine gerade stattfindende, unzivilisiert verlaufende Veränderung meiner Persönlichkeit ängstigten und in ihrer Panik nach ihrem Hausarzt gerufen hatten. Da ich gerade damit beschäftigt war, mich mit meinen eigenen, tiefen Aengsten und Wünschen zu konfrontieren, die ich mein ganzes Leben lang verdrängt hatte, und die nun nach einer speziellen Konfliktsituation verzerrt und überstark aus mir herausbrachen, lehnte ich - emotional bewegt - die bereits gezückte Beruhigungs-Spritze ab. Dies brachte mir die "Einweisung" in die Anstalt ein, im Lauf der Zeit - entsprechend der psychiatrischen Glaubenslehre völlig korrekt - ca. 14 Diagnosen wie "Schizophrenie", "Psychose" und "Paranoia" sowie eine massive Zwangsbehandlung mit Nervenlähmungsmitteln (Neuroleptika). Mein körperlicher, geistiger und psychischer Widerstand wurde durch diese persönlichkeitsverändernden Chemikalien gebrochen; die Psychiater erzeugten (auch) bei mir, wie ich mittlerweile weiss, vorsätzlich eine Hirnerkrankung1. Unter dem Einfluss der Psychodrogen stehend, hielt ich diese Erkrankung für eine "psychische Krankheit", zeigte also "Krankheitseinsicht", liess mich allerdings aus Angst, diese Anstalt nicht mehr lebend verlassen zu können, Mitte Juni 1977 in die Berliner Universitätsanstalt verlegen, an deren guten Ruf ich damals noch glaubte. Nachdem ich dort auf ein Depot-Neuroleptikum "eingestellt" worden war, wurde ich August 1977 entlassen - im selben Zustand, wie man mich aus der süddeutschen Anstalt hergebracht hatte: Parkinson-krank, tardive Dyskinesie2, gelähmte Hand, aufgequollen, starker Todeswunsch, apathisch, emotional völlig vereist. Nach einigen Monaten Weitergespritztwerden setzte ich in einem verzweifelten Akt der Selbsterhaltung die Neuroleptika ab, trotz der massiven Drohungen der Psychiater mit einem "Rückfall".

2. Wie es zum Prozess kam

In den Heften Nr. 1, 2 & 3 der Zeitschrift "Die Irren-Offensive" ist diese Entwicklung ausführlich dokumentiert3. Die Psychiater der süddeutschen Anstalt gewährten mir im Laufe einer gerichtlichen Klage die Einsicht "freiwillig", um einem Urteil zu meinen Gunsten zuvorzukommen: Der behandelnde Psychiater hatte mir zuvor schon schriftlich die Einsicht zugesichert gehabt, was allerdings die Anstaltsleitung nicht hinderte, die Anstaltsakte bei der Ankündigung meines Kommens kurzerhand an das Stuttgarter Regierungspräsidium zu schicken, das sich unter Verweis auf eben diesen Psychiater der Einsichtnahme widersetzen wollte - vergeblich. Die Anzeige wegen dieses Verstosses gegen die sogenannte "ärztliche Schweigepflicht" blieb erfolglos. Weiter unten werde ich einige Proben aus dieser (ersten) Akte zitieren, die ich zwar nicht kopieren durfte, aber in der Kammer, in der ich sie ungestört las, heimlich auf Tonband sprechen konnte.

Die Berliner Akte wollte ich natürlich auch. Ursprünglicher Grund für meinen Einsichtswunsch war gewesen, dass ich mein Ver-rücktwerden nicht als blossen Zufall sah, sondern mich mit meiner eigenen Lebensgeschichte einschliesslich der - möglicherweise in der Psychiatrieakten beschriebenen - ver-rückten "Symptome" auseinandersetzen wollte, um den Sinn meiner "Schizophrenie" zu erfassen. Als Form dieser Auseinandersetzung wählte ich eine Dissertation. Die Psychiater schüttelten nun jede Menge Argumente gegen meine Einsichtnahme aus den Aermeln: sie sei schlecht für mich ("antitherapeutisch", "Rückfallgefahr"), für meine Angehörigen (die nach Gesprächen mit den Psychiatern heimlich diagnostiziert worden waren), für die Redebereitschaft der Informanten (die sich den Betroffenen gegenüber rechtfertigen müssten), für den Ruf der "Klinik" usw. usf. Ich war also gezwungen, zur Wahrung und Durchsetzung meiner Rechte den Weg zum Gericht anzutreten.

3. Was in der psychiatrischen Anstaltsakte I drinstand

Da auch in der süddeutschen Anstalt nichts stattfand, was auch nur entfernt mit Gesprächstherapie oder interessiertem Gespräch zwischen Psychiater und "Patient" zu bezeichnen gewesen wäre, beschränken sich die Aufzeichnungen logischerweise auf reine Beschreibungen (von mehr oder weniger intelligenter Qualität), auf die Wiedergabe von Informationen, die durch Hörensagen gewonnen waren, sowie auf das Protokollieren der Psychopharmaka-Vergabe. Hier einige Ausschnitte dieser "stark rückfallträchtiger" Dokumente: *"6.4.77, 9 Uhr 30: 1. Aufnahme: Patient kommt mit Sanka (="Rotkreuz"-Auto, P.L.) nach Einweisung durch Dr. Roesch, Fellbach, in Begleitung der Freundin und des Bruders. Kein Einweisungsschein. Patient studiert Sozialpädagogik in Berlin. Stehe kurz vor dem Examen. Macht zur Zeit Diplomarbeit und wohnt in Wohngemeinschaft. Patient komme den Mitbewohnern seit 2 Wochen verändert vor. Geistiger Höhenflug. Grosse Fortschritte und Erkenntnisse in seiner Arbeit. Sei zuletzt den Mitbewohnern auf die Nerven gefallen. Seit Sonntag in Fellbach (bei den Eltern, P.L.). Dort aufgefallen durch den ständigen Redefluss. Aggressiv. Wirr geredet. Patient fällt jetzt auf durch Logorrhöe (= "krankhaften" Redefluss, P.L.), redet zusammenhanglos, ist nicht zu unterbrechen und beantwortet daher auch keine Fragen. Vorläufige Diagnose: "Paranoide Psychose". Verordnungsbogen, 6.4.77: "Wurde um 9 Uhr 45 mit grössten Schwierigkeiten, mehr getragen als gegangen, auf die Abteilung gebracht. Wirke sehr ängstlich, getrieben und verkrampft. Musste fixiert werden. Einlieferungsbefund Untersuchungsergebnisse: cm: 176 Kg:62 BSG (= Blutsenkungsgeschwindigkeit, P.L.): 2/7 RR (= Blutdruck, P.L.): 160/125 Verordnung Tag: Haldol 2 Amp. i. v. Nacht: 40 Tr. Haldol Haldol 2 Amp. i. m. 50 mg Truxalsaft". Verordnungsbogen, 7.4.77: "Haldol 1 x 40 Tropfen. Haldol 3 x 2 Amp. i. m. Truxal 3 x 50 mg i. m. Selbstgespräche. Starrte zur Decke hoch, lachte und weinte grundlos. (...) Ab 14 Uhr hatte der Patient einen zunehmenden Stupor (= Stumpfsinn, P.L.) starre Verkrampfungen am ganzen Körper, begleitet von starken Schweissausbrüchen mit nach hinten gestrecktem Kopf. Augenstarre..."*

das Recht auf Akteneinsicht

4. Die Bedeutung der Akteneinsicht

Für jeden einigermassen einsichtigen Menschen dürfte die Erkenntnis eine Banalität darstellen, dass es gerade für mich mit meinen damaligen überstarken Verfolgungsängsten von existentieller Bedeutung ist, genau zu wissen, was in der Akte über meine Person drinsteht. Dies betrifft auch die psychiatrische Akte II der Berliner Lehr- und Forschungsanstalt, deren Einblick mir der BGH verwehrte. Ob, wie die beklagten Psychiater während des Prozesses vorgaben, tatsächlich Tiefschürfendes über meine Persönlichkeit oder gar diejenige der Psychiater in der Akte drinsteht, darf stark bezweifelt werden, liegen doch eine Reihe von Veröffentlichungen von Psychiatern gerade aus dieser Anstalt vor, wonach die Akten entindividualisiert seien und oft nichts weiteres als Datum und Mengen der vollzogenen Neuroleptika-Verabreichungen enthielten. Der tatsächliche Grund für die Verweigerung der Einsicht dürfte wohl im Bestreben liegen, die uneingeschränkte Machtposition zu erhalten sowie die vielfältigen heimlichen Psychopharmaka-Versuche zu vertuschen, deren Kenntnis durch die "Patient(inn)en" nach den Worten eines der beklagten Psychiater ethisch nicht vertretbar sei; Hanfried Helmchen, wie dieser Psychiater heisst, findet die Gewährung jeglicher Rechte für die Objekte bei Psychopharmaka-Experimenten "paradox": schliesslich habe auch Ugo Cerletti bei seinen ersten Elektroschock-Einsätzen niemanden um Erlaubnis gefragt, damals im Jahre 1938 während der faschistischen Diktatur in Italien unter Mussolini. Aus der Verweigerung der Akteneinsicht kann ich nun schliessen, dass es den Psychiatern offenbar nicht um mein Wohlergehen geht, sondern um die Aufrechterhaltung ihrer Macht, um die Vertuschung möglicherweise krimineller Menschenversuche (worüber in der liberalen Presse kräftig spekuliert wurde und um die Vertuschung der Tatsache, dass Psychiatrie mit Hilfe, Therapie und Bemühen um Verständnis nicht das geringste zu tun hat.

Was brachte mir nun die Einsicht in die Winnendener Akte? Dass ich kurz vor der Verschleppung in die Anstalt einen "geistigen Höhenflug" und "Fortschritte in meiner Diplomarbeit" gemacht hatte, wusste ich selbst. Der Psychiater sah darin allerdings blosse "Symptome". Dass ich meinen Mitbewohnern "auf die Nerven gegangen" war - nun ja, das beruhte auf Gegenseitigkeit. Dass ich "viel und wirr geredet" hatte: richtig, aber wer hatte sich dafür interessiert, dass ich zuvor mein Leben lang wenig geredet hatte? Aus dem Widerstand gegen die Verschleppung in die Anstalt war in der Akte "Aggressivität" geworden; dennoch freute ich mich über die Passage zu meiner Gegenwehr, denn ich war irrtümlich der Meinung gewesen, ich wäre den Weisskitteln, die mich bei meinen Eltern abgeholt hatten, mehr oder weniger widerspruchslos gefolgt. Die beschriebene, als Folge der Neuroleptika aufgetretene totale Muskelverkrampfung, die Augenstarre sowie die Schweissausbrüche geben auch dem Aussenstehenden ein Bild von der Art der "Hilfe"-Leistung, die einen wehrlosen Menschen erwartet, der psychiatrisch Tätigen ausgeliefert wird. Jede/r kann sich vorher genau überlegen, ob er bzw. sie eine solche Tortur dem Kind, dem Vater, der Freundin oder gar sich selbst antun lassen will. Und schliesslich, um die Verwertung der zitierten Aktenauszüge und diesen Artikel abzuschliessen: "Lachte und weinte grundlos", "ist nicht zu unterbrechen und beantwortet daher auch keine Fragen: vorläufige Diagnose: Paranoide Psychose" - wieder wäre mir zum Lachen zumute, wäre der Tatbestand nicht gar zu traurig. Das Wesen der Psychiatrie tritt in schäbiger Nacktheit zutage: Es besteht aus Stigmatisieren, "Diagnostizieren", Abwerten, Be- und Verurteilen, und zwar auf billigste Weise, anstelle einer inhaltlichen Auseinandersetzung zu führen. Letzteres setzt freilich moralische Substanz, intellektuelle Anstrengung, emotionales Einfühlungsvermögen und humane Zielsetzung voraus - von psychiatrisch Tätigen offenbar zuviel verlangt. Psychiatrie-Betroffenen, die Zweifel an meiner Einschätzung hegen, empfehle ich einen Blick in die eigene Psychiatrie-Akte, soweit "ihr" Psychiater nicht zu feige ist, die Einwilligung hierzu zu geben. Ein Versuch sollte sich lohnen.

Literaturangaben

1 Peter Lehmann, "Der chemische Knebel - Warum Psychiater Neuroleptika verabreichen. Mit über 150 Abbildungen und wertvollen Tips zum Absetzen", Antipsychiatrieverlag Berlin 1986, S. 93f., S. 112ff. u. S. 224ff. **2** Peter Lehmann / David Hill, "Neue Seuche Tardive Dyskinesie (Spätdyskinesie) - Am Wendepunkt der psychiatrischen Psychopharmakologie?", in: Dr. med. Mabuse, 13. Jg. (1988), in Vorbereitung **3** Erhältlich durch Vorabüberweisung von DM 3.— pro Heft auf das Konto der Irren-Offensive e.V. Berlin, Konto- Nr. 457065-103 beim Postgiroamt Berlin (BLZ 10010010), zzgl. -.8o DM Portokosten **4** s. Lehmann, aaO., S. 323 5 s. ebd., S. 328 6 Götz Aly, "Herr Professor Hanfried Helmchen und das Menschenexperiment. Forschungsalltag und Patientenrechte in der Psychiatrie", in: Tageszeitung vom 1. Juli 1982, S. 9

Peter Lehmann

Projekt Ecuador

Schluss von Seite 13:

sche Behandlung von Menschen, die kaum mehr als 25 cts. pro Stunde bezahlen können. In der Annahme, dass unser Projekt Ihre Zustimmung finden wird, zeichne ich im Namen des Zentrums für integrale Entwicklung.

Dra. VERA SCHILLER KOHN
CENTRO DE DESARROLLO INTEGRAL L. Garcia 130 QUITO - ECUADOR P. O. Box CCI 6288 Tel. 230689

Mit freundlichen Grüssen

Dr. Vera Schiller Kohn

(Wenn Sie das Projekt von Frau Dr. Schiller Kohn finanziell unterstützen möchten, überweisen Sie bitte Ihren Beitrag an: Schweizerische Stiftung Pro Mente Sana Zürich Postcheck-Konto 80-19178-4 Vermerk: Zentrum für integrale Entwicklung/ Ecuador)

Richtigstellung:

In Heft 3 haben sich zwei Falschmeldungen eingeschlichen. Auf Seite 19 wird durch die Überschrift "Wann wird auch in der Schweiz "Leponex" endlich verboten?" der Eindruck erweckt, die Anwendung von Leponex wäre in der BRD untersagt. Dies ist falsch. Leponex darf nur noch kontrolliert, d.h. unter bestimmten Auflagen verabreicht werden: Regelmässige Blutkontrollen, Aufklärung über das besondere Risiko der Agranulozytose (plötzliches Absterben der weissen Blutkörperchen, verbunden mit tödlicher Infektionsgefahr aufgrund fehlender Abwehrkräfte). Psychiater müssen sich der Herstellerfirma gegenüber verpflichten, sich an die Auflagen zu halten.

2. In meinem eigenen Artikel "Warum die Augen vor Neuroleptikaschäden verschliessen?" hat sich auf S. 20 eine falsche Zahl eingeschlichen: Der Psychologe David Hill schätzte 1985 die Gesamtzahl aller an tardiver Dyskinesie Erkrankter nicht auf 150, sondern "nur" auf 38,5 Millionen. (Auf 150 Millionen bezifferte er die - bezogen auf 1985 - gegenwärtige Gesamtzahl aller Neuroleptika-Konsumenten weltweit.) Ich bitte, die Verwechslung zu verzeihen.

Peter Lehmann