

## Tina Stöckle/Peter Lehmann **Die Psychiatrie ist tot. Es lebe die Psychiatrie! Betroffene wehren sich gegen die Enquete.**

Wenn in diesem UMBRUCH-Heft allerlei Leute, die an der Erstellung der Psychiatrie-Enquete beteiligt waren und die sich Vorteile für ihre Arbeit erhofften, zum Stand der Umsetzung der angekündigten Reformen Stellung nehmen, so wird ausnahmslos Unzufriedenheit geäußert werden: „Noch immer nicht ist die in der Enquete ausgemalte Zukunft Realität geworden!“ — wird der klagende Tenor der Artikel sein. Auch dieser Artikel mischt sich unter die Kläger: Doch nicht die noch nicht 100prozentige Umsetzung der ‚Reform‘ soll Gegenstand der Anklage sein, sondern dasjenige Element, das die inhaltliche Grundlage der sogenannten ‚Reform‘ ist: die psychiatrische Behandlung störender und unbequemer Menschen, genannt ‚psychisch Kranke und Behinderte‘. Über die Fragen, was den Inhalt der Psychiatrie-Enquete ausmacht, wer denn eigentlich diese Bestandsaufnahme der Psychiatrie ‚geleistet‘ hat, und was passiert, wenn die Forderungen der Psychiater und ihrer Helfer in die Tat umgesetzt würden, kommen wir zu einer Tatsache, die vielen Unbedarften bislang konsequent vorenthalten wird, nämlich daß sich mittlerweile Menschen verschiedenster Herkunft zu formieren beginnen, die allesamt eines wollen: die Umsetzung der Psychiatrie-Enquete verhindern.

Zu dieser Bewegung gehören auch die Autorin und der Autor dieses Artikels, beide Mitglieder der Irren-Offensive.

### **Ziele und Mitarbeiter der Psychiatrie-Enquete**

Ziel der Enquete ist die psychiatrische ‚Vollversorgung‘. Dabei soll die Behandlung so vorbeugend, systematisch, nach-,sorgend‘, koordiniert, überwacht und gemeindenah wie möglich vonstatten gehen. Daran, daß die Akut-Behandlung der als ‚Psychotiker‘ und der anderen als psychisch ‚Kranke‘ verunglimpften Menschen, zu denen auch die Autorin und der Autor zählen, in der Anstalt vollzogen wer-

den soll, und daß die Grundlage jeder psychiatrischen Behandlung eine psychopharmakologische sein sollen, lassen Psychiater im Falle einer Diskussion grundsätzlich keinen Zweifel. Schon im Jahre 1961, lange vor Erstellung der Enquete, hatte der Psychiater Harald Neumann in seinen ‚Bemerkungen zur Dauermedikation schizophrener Kranker‘ (Medicina experimentalis, Band 5/1961) angekündigt, „... daß in Zukunft die Hauptaufgabe jeder nachgehenden Fürsorge der Psychiatrischen Landeskrankenhäuser sein wird, die Dauermedikation entlassener schizophrener Kranken zu überwachen, um möglichst viele Kranke draußen halten zu können.“ Mit den modernen Psychopharmaka (‚Medikamente‘), deren zeugungsunfähig machende Wirkung hier schon angedeutet werden soll, war denn auch das ‚revolutionäre‘ Element den Psychiatern in die Hand gegeben worden, die Gitter ihrer Anstalten mit Drehtüren zu versehen; laut Enquete-Arbeitsgruppe ‚Extramurale Dienste‘ waren Form und Ort nur noch die Frage „eines zeitgemäßen therapeutischen Stils“ (Enquete-Anhang, S. 17). Machen wir uns also klar, daß die Diskussion um die Enquete, so wie sie bislang geführt wurde, eine Diskussion über Stilfragen war; die Behandlung der Betroffenen an sich, sprich: Zwangsbehandlung, Elektroschocks, Anti-‚Depressiva‘, Neuroleptika, Lithium usw. steht nicht zur Frage ... bislang.

Dabei könnte ein kurzer Blick auf die Mitarbeiterliste der Enquete durchaus hier und da leichtes Mißtrauen aufkommen lassen, denken wir etwa an Helmut Selbach, (ehemaliger) Führer der Psychiatrischen Lehr- und Versuchsanstalt der FU Berlin, von Ulrike Meinhof auf dem Weigand-Prozeß als ehemaliger Mitarbeiter der T4-Mordaktion während des deutschen Faschismus entlarvt; denken wir an Hanns Hippus, begeisterter Elektroschock-Anhänger; denken wir an Hanfried Helmchen, der nicht locker läßt, sich über die noch von den Nürnberger Ärzteprozessen herrührenden, minimalen Schutzgesetze vor heimli-



Wie ich mich sehe

chen Pharmaversuchen zu mokieren; denken wir — hier — zuletzt auch an Caspar Kulenkampff, den Vorsitzenden der Sachverständigen-Kommission, die für die Enquete verantwortlich zeichnet: Ist dies nicht eben dieser Psychiater, der tatenlos dem Brauweiler-,Skandal' (unter Stockhausen) zusah, bis endlich der SSK (Sozialistische Selbsthilfe Köln) aktiv wurde und für die Schließung dieser Anstalt und die Verurteilung Kulenkampffs wegen fahrlässiger Tötung sorgte?

Nun könnte ja als Argument gegen das hier ausgestreute Mißtrauen angeführt werden, daß doch gerade diese Männer die wesentlichen Informationen haben, um die Mißstände offenzulegen und mit Unterstützung aller wohlmeinenden Kräfte für bessere Voraussetzungen in den Anstalten, in Prävention und ‚Nachsorge‘ zu sorgen, um den psychiatrischen Ernstfall harmloser und gar völlig überflüssig zu machen. Voraussetzung hierfür wäre, was auch die inhaltliche Bestimmung des Begriffes ‚Enquete‘ ausmachen würde: Laut Fremdwörterlexikon soll dies eine „Untersuchung zur Gewinnung tatsächlicher Verhältnisse“ sein. Ein kleiner Blick darauf, was Psychiater unter reformwürdigen Tatsachen verstehen, läßt ihr Bemühen deutlich werden, daß es vornehmlich um die Fassade der Orte geht, an denen psychiatrische ‚Therapie‘ vollzogen wird; der erwähnte Hanfried Helmchen zum Beispiel ließ die Tür zum Elektroschockraum seiner Anstalt schallisieren; die Versuche mit Neuroleptika und Anti-‚Depressiva‘ finden inzwischen in

neuerbauten ‚Klinik‘-Gebäuden statt. Sowohl dem Autoren wie der Autorin war es ‚gestattet‘, den Unterschied zwischen psychiatrischer Behandlung in alten (‚unmenschlichen‘) Groß-Kliniken sowie modernen (‚menschlichen‘) Klein-‚Kliniken‘ zu erleben: Die Verbesserung der Sicherungsmaßnahmen gegen Ausbrüche war unübersehbar.

Hat denn nun die Enquete wirklich nicht mehr zu bieten als bloße Form-Veränderungen? Ein weiter Blick in das umfangreiche Werk muß nun zwangsläufig zu einem ‚Ja, doch!‘ führen. Steht hier nicht ganz deutlich geschrieben: „Eine gesetzliche Regelung, die auch die Sterilisation solcher geistig behinderter Personen, die einwilligungsunfähig sind und bei denen der Eingriff in ihrem eigenen wohlverstandenen Interesse angezeigt ist, wäre anzustreben.“ (Enquete, S. 34) Ja, doch, Zwangssterilisation gilt laut Strafgesetzbuch als Verbrechen, und die ‚Liberalisierung‘ bedeutet einen echten ‚Fortschritt‘ zurück zu Zuständen, wie sie zwischen 1933 und 1945 und sogar seit Ende des letzten Jahrhunderts herrschende Praxis waren, als mit der operativen Sterilisation *das* wirksame psychiatrische Behandlungsmittel gefunden und die ‚sozial‘-psychiatrische Bewegung geboren wurde.

Spätestens hier müßte sich ein an sich neutraler, bislang gutgläubiger Leser beziehungsweise eine Leserin dazu aufraffen, alle bislang positiven Worte zur Enquete zurückzunehmen und sich an ein erneutes — wahrscheinlich erstmaliges — Lesen dieser

Liste gesammelter psychiatrischer Wünsche zu machen. Ein Blick zuvor in informative Berichte über die Wirkungsweise und die Auswirkungen der psychiatrischen ‚Medikamente‘ könnte hier auch nicht schaden. Begnügen wir uns hier mit einem deutlichen Hinweis, den der Anführer der deutschen Psychiatrie-,Reform‘-Bewegung, Klaus Dörner, gemeinsam mit seiner Helferin Ursula Plog beispielsweise zur Wirkungsweise von Neuroleptika im Lehrbuch ‚Irren ist menschlich‘ gibt: „Wir verwandeln den seelisch leidenden vorübergehend in einen hirn-organisch kranken Menschen, bei der EKT (= Elektrokrampf-,Therapie‘, d.A.) nur globaler, dafür kürzer als bei der Pharmakotherapie.“ (S. 377) Im Herbst dieses Jahres wird der Autor (P. L.) ein umfassendes Buch über die Wirkungsweise und Auswirkungen der Neuroleptika-Behandlung vorlegen. Soviel soll angedeutet sein: Wie aus psychiatrischen ‚Fach‘-Veröffentlichungen hervorgeht, werden mit solcherlei ‚Medikamenten‘ gezielt Hirnrhythmusstörungen, epileptische Anfälle, Parkinsonismus, vegetative Störungen wie beispielsweise Kreislauf- oder Hormonstörungen (speziell Impotenz und Menstruationsstörungen), Apathie, emotionale Vereisung, Verzweiflung und Verwirrtheit hergestellt — ‚selbstverständlich‘ aus ‚therapeutischen‘ Gründen.

Auf Basis der eigenen Erfahrungen sowohl in der ‚reaktionären‘ als auch der ‚fortschrittlichen‘ gemeindenahen Psychiatrie gründeten im Mai 1980 Berliner Psychiatrie-Überlebende eine autonome Selbsthilfe-Organisation, die Irren-Offensive, die als zweiten Strang neben der Selbsthilfe an sich speziell den Kampf gegen die Ausweitung der Psychiatrie in Form der gemeindenahen Kontaktbereichspsychiatrie aufgenommen hat. In ihrem 1983 unter dem Titel ‚Die Irren-Offensive — Erfahrungen einer Selbsthilfe-Organisation von Psychiatrieopfern‘ (Extrabuchverlag Frankfurt/Main) erschienenen Buch, das auch ein Dutzend ausführlicher Interviews mit Mitgliedern der Irren-Offensive enthält, nimmt sich die Autorin speziell der in der BRD propagierten und sich einer breiten Zustimmung von ‚Experten‘ erfreuenden ‚Selbsthilfebewegung‘ à la Michael Lukas Moeller an, die ebenfalls in den Rahmen der Enquete paßt; Tina Stöckle:

„Nach den in der Psychiatrie-Enquete zusammengefaßten Vorstellungen der bundesdeutschen und Berliner Psychiater sollen Selbsthilfegruppen folgende Funktionen erfüllen:

„In verschiedenen Bereichen hat sich, auch nach ernsteren psychiatrischen Krisen und Erkrankungen, der Einsatz von Laien- und Selbsthilfegruppen bewährt. Sachverständige Anleitung oder Fortbildung der



auf diesem Gebiet tätigen Laienhelfer sind allerdings unerlässlich, um die Fähigkeiten zur Problem- und Persönlichkeitsbeurteilung und Beratung zu verbessern. Sie können auf diese Weise zu einer weiteren Entlastung psychiatrischer und psychotherapeutischer/psychosomatischer Dienste beitragen.“ (Enquete, S. 68)

(...) In diesen Rahmen ist Herr Michael Lukas Moeller einzuordnen, ein Professioneller, der mit seinen Büchern über Selbsthilfegruppen Bestseller schreibt, dem ich aber jeden alternativen Gedanken zur Psychiatrie abspreche, da das, was er propagiert, keine Selbsthilfegruppen sind. Herr Moeller vertritt, verkauft und wirbt für einen Selbsthilfgruppen-Ansatz mit Professionellen innerhalb des psychiatrischen ‚Versorgungs‘-Systems und beruft sich auf die Psychiatrie-Enquete:

„Eine Versorgung durch Selbsthilfgruppen erfüllt alle vier Bedingungen, die für eine moderne psychosoziale Behandlung in der Enquete der Bundesregierung genannt sind: gemeindenaher Versorgung, Gleichstellung von psychisch und somatisch Kranken, bedarfsgerechte und umfassende Versorgung und Koordination. Aufgrund ihrer unbegrenzten Kapazität können Selbsthilfgruppen die spezifische medizinische und psychotherapeutische Behandlung außerordentlich entlasten. Sie lassen diesen Fachbereichen einen größeren Spielraum für jene Kranken, die in Selbsthilfgruppen nicht behandelt werden können.“ (Moeller)

Er propagiert das ‚Selbsthilfgruppen-Netz in der sozialpsychiatrischen Gemeindegemeinschaft‘ (Moeller) (...) Seine Skrupellosigkeit zeigt sich, wenn er die Hoffnung ausspricht, daß Selbsthilfgruppen eine politische Wirksamkeit haben könnten, zugleich aber diesen Gruppen die Professionellen als Spione vor die Nase setzt, diese Gruppen als einen therapeutischen, effektiven zweiten Weg zur medizinischen Versorgung und als ‚die natürlichen Verbündeten der psychotherapeutischen, psychiatrischen und psychosozialen Therapie‘ sieht, womit sich die Versorgungslücken der psychiatrischen Überwachung stopfen und die ‚Reichweite der psychosozialen Medizin‘ — der Psychiatrie — erheblich vergrößern lassen.“ (Tina Stöckle, S. 163 f./167)

Eine andere, inzwischen kritisierte, aus der Enquete folgende psychiatrische Behandlungsform sind sogenannte ‚Selbsthilfefirmen‘: Dort sollen, wie aus einer Broschüre der unter ‚sozial‘-psychiatrischem Einfluß stehenden GAL (Grün-Alternative Liste) Hamburg hervorgeht, ‚psychisch Kranke und Behinderte‘ beschäftigt werden, wobei ‚selbstverständlich‘ die leitenden Positionen von ‚Nicht-Behinderten‘ besetzt werden.

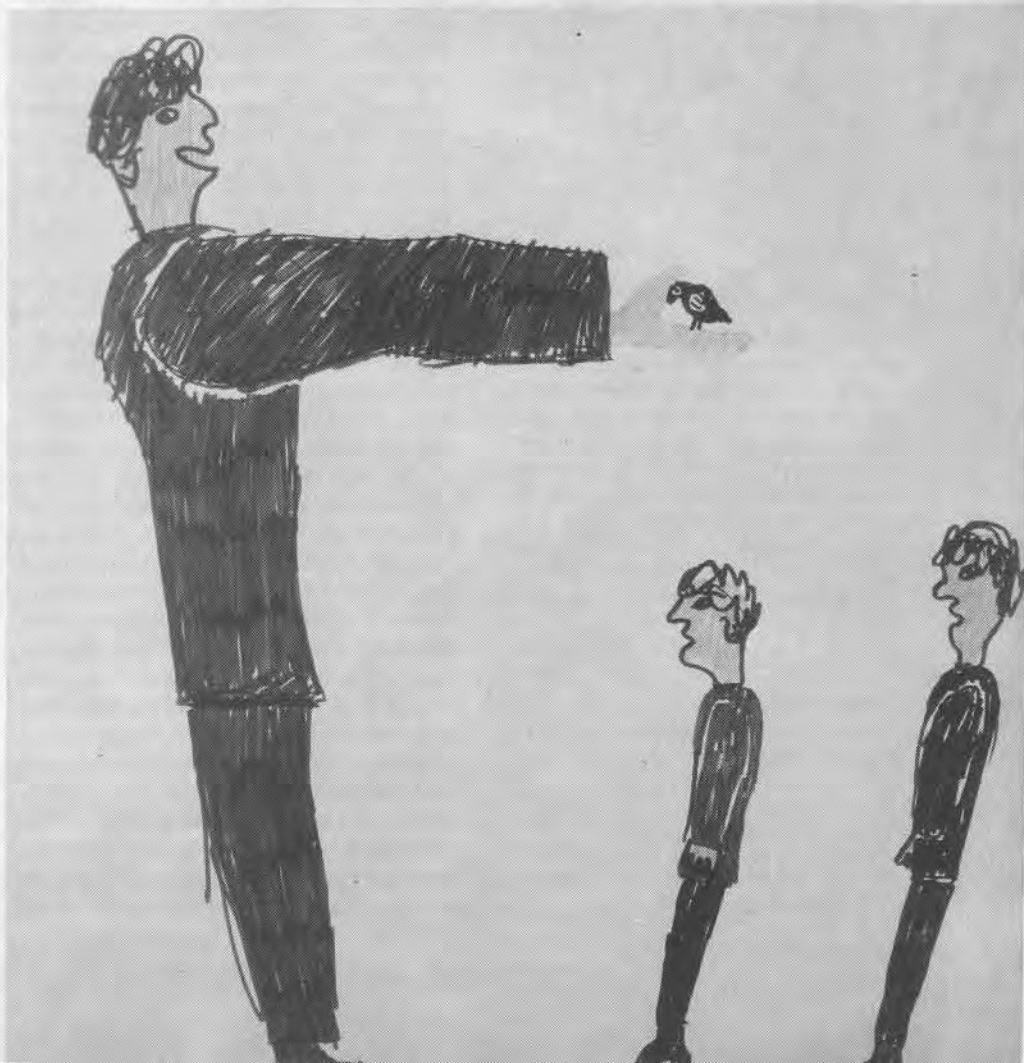
Eine solche Firma gibt es bereits in Ber-

lin: Der ebenfalls fest in ‚sozial‘-psychiatrischen Händen befindliche Verein ‚Lebenswelten‘ übernahm (über die ‚Backstern‘-Bäckerei) den Naturkostladen ‚Koriander‘, laut DGSP-Rundbrief Nr. 26 vom August 1984, wo fünf bis sechs durch öffentliche Gelder finanzierte Stellen eingerichtet wurden. Zwei dieser Stellen sind für ehemalige ‚Patienten‘, die aus der Anstalt ‚befreit‘ und beruflich ‚rehabilitiert‘ werden sollen; ohne jedes Anzeichen von Scham nennt der DGSP-Bericht das Heer der für einen geordneten Rehabilitations-Vollzug der zwei ‚Patienten‘ aufgebauten Aufpasser: „Mit den Behinderten werden eine Arbeitstherapeutin und ein Arbeitspsychologe vollzeitlich, sowie eine weitere Arbeitstherapeutin und eine Psychologin auf Teilzeit-/Honorarbasis zusammenarbeiten. Die psychologische Betreuung wird darüberhinaus die bereits angesprochene Planung arbeitspsychologischer Maßnahmen, die therapeutische Betreuung, sowie Kontakte zu Behörden, Ärzten und sonstigen Betreuern (z.B. aus therapeutischen WGs) umfassen.“ Bei einer Fachtagung, die unter dem Titel ‚Die Zukunft der psychosozialen Versorgung‘ von der Bundesarbeitsgemeinschaft ‚Soziales und Gesundheit‘ der Bundesgrünen und der Alternativen Liste Berlin am 1./2. Dezember 1984 in Berlin veranstaltet wurde,

Wie ich mich sehen möchte

stellt sich nun heraus, wie die oben genannten Behinderten produziert werden, die den ‚nichtbehinderten‘, von Arbeitslosigkeit bedrohten Psychiatriehelfern neue Arbeitsstellen schaffen: Schon von weitem waren einem aufmerksamen Beobachter die aufgequollenen Gesichtszüge der ‚Betreuten‘, Symptom des Neuroleptika-bedingten Parkinsonismus, aufgefallen; auf Befragen bestätigte der eine der beiden Betroffenen, daß ihm gerade vom Nervenarzt eine Depot-Spritze gesetzt worden war. Piero Rossi, ein Mitarbeiter der Ohne-Psychiatrie-AG der AL Berlin trug auf der Grünen/AL-Fachtagung einen geharnischten Protest seiner Gruppe gegen solche Machenschaften vor. Da Piero Rossis Worte (beziehungsweise die Erklärung dieser AL-Arbeitsgruppe) von der Presse, speziell von der ‚fortschrittlichen‘ (Klaus Hartung, TAZ) totgeschwiegen wurden, sollen sie hier relativ ausführlich zu Ohren gebracht werden:

„Die Stellungnahme der Grünen im Bundestag, in Nordrhein-Westfalen, der GAL Hamburg sowie die Thesen der sie ideologisch dominierenden DGSP (Materialien zur 7. Tagung der BAG „Soziales und Gesundheit“ der Grünen) offenbaren die gemein(de)-psychiatrische Stoßrichtung ihrer Politik: Ihnen geht es um die Absicherung, Perfektionierung, Rationalisierung und



Modernisierung der Psychiatrie. Die mystifizierende Verwendung eines gesellschafts- und kapitalismuskritischen Vokabulars dient lediglich dazu, die projektierte Praxis zu legitimieren und sie in einem „alternativen“ Diskurs einzubinden.

Während die „Bettenpsychiatrie“, „Anstaltspsychiatrie“ und „Großkrankenhäuser“ („Psychiatrische Anstaltungen sind aufzulösen“) mit Vehemenz als Verursacher von Ausgrenzung und psychischem Leid angeprangert werden, versprechen plötzlich „ambulante Grundversorgung“, ein „slächendeckendes gemeindenahes Hilfsangebot“, „sozialpsychiatrische Dienste“, „gemeindenah stationäre Einrichtungen“ usw., die „Voraussetzung für eine Bekämpfung der Aussonderung ...“ zu schaffen! Die „neue“ Psychiatrie stütze sich wegen ihrer Gemeindenähe nicht mehr auf „Repressionsmittel und Ausgrenzung“.

Heißt es bei den Grünen einerseits: „Die Psychiatrie ... als große gesellschaftliche Polizei“, fordern sie wenig später in Übernahme der DGSP These Nr. 7: „Die Psychiatrie ist weitgehend auf die ambulante Versorgung umzustellen. Krisen, die einen stationären Schutz erfordern, sind im Rahmen der allgemeinen Krankenhäuser aufzufangen.“ Durch die globale Schuldzuweisung an eine nicht näher spezifizierte Gesellschaft sowie an die Anstaltspsychiatrie als Ursachen von Ausgrenzung wähen sie selbst sich anscheinend automatisch vor Kritik gefeit, so als ob die Gemeindenähe per definitionem Ausgrenzung und Etikettierung ausschließe.

In „Selbsthilfefirmen“ sollen „psychisch Kranke“ in einer „... kleinen überschaubaren Einheit ...“ arbeiten. Überschaubar wohl für den Kontaktbereichs-Psychiater! Zu guter Letzt heißt es bei den Grünen Nordrhein-Westfalen, daß mit der „Hilfe in den Gemeinden“ die „seelische Gesundheit“ einkehre. Amen. (...)

Die Kritik vorgeblich ‚alternativer‘ Positionen zielt ... nicht auf eine pauschale Ablehnung jeder Reformpolitik. Vielmehr will sie dazu auffordern, zunächst einmal jene gesellschaftlichen Gewaltverhältnisse beim Namen zu nennen, die auch den speziellen Gewaltapparat „Psychiatrie“ ständig reproduzieren.

Für die Grünen hieße das allerdings, sich von solchen Positionen, wie die der DSGP, samt ‚kritischem‘ Jargon, schleunigst zu trennen.“

Aufgrund der hervorragenden Besetzung dieser Fachtagung — es waren Mitglieder der Galebevaegelsen (dänische Irrenbewegung), des Netzwerks Psychiatrie (Türspalt, München), der Irren-Offensive, der Grauen Panther, des Beschwerdezentrums Psychiatrie (Berlin) und Einzelkämpfer wie z. B. Erwin Pape anwesend — wurde denn auch ein ‚Kompromiß‘-Papier verabschiedet, der — auch für die offizielle Psychiatrie-Politik der Grünen und der Alternativen Liste Berlin — die Psychiatrie-Enquete und ihre Forderungen der Vergangenheit angehören läßt. Wie zuvor schon im neuen Wahlprogramm der Alternativen Liste Berlin wurde die ausdrückliche Distanzierung von diesem unseligen psychiatrischen Machwerk beschlossen. Angesagt statt dessen sind echte Reformen: Menschenrechte

für Psychiatrieopfer, autonome Verrückten-Häuser, Weglaufhäuser, Kommunikationszentren, Abschaffung der Anstalten ‚ohne Wenn und Aber‘ usw. usf. Der neue erscheinende „Türspalt“ wird den Entwurf eines (von den Grauen Panthers abgeschauten) Sprechervertrages mit den Grünen, so wie er verabredet wurde, abdrucken. Daß die Hoffnung auf auch nur die geringste Zusammenarbeit mit ‚Sozial‘-Psychiatern und deren in der DGSP organisierten Anhängern von vornherein ins Abseits führen würde, machten die Mitglieder des DGSP-Vorstandes, die auf der Fachtagung ebenfalls anwesend waren, bereits wenige Wochen nach dem Kompromiß klar, dem auch sie unter dem Druck der Verhältnisse zugestimmt hatten: Im neuesten Rundbrief des sogenannten ‚Netzwerks der Alternativen zur Psychiatrie‘ (Resau international — Sektion BRD) kündigten sie — auch dort mischen sie mit — den Import des sogenannten ‚Marco Cavallo‘, des in Triest unter Basaglia angefertigten blauen Pferdes an, das dazu diene, ein „Symbol für die deutsche Psychiatriesituation“ zu werden. Bei der geplanten Reise wolle diese ‚alternative‘ Psychiatergruppe bei jeder Gelegenheit nach den Ergebnisse der Psychiatrie-Enquete fragen: „Was hat die Psychiatriereform gebracht!“ Tatsächlich schickt sich dieses Theaterrequisit mit seinen mehrfach vorhandenen Pferdefüßen an, ein Symbol für die deutsche Psychiatrie-Situation zu werden: Werden die Grünen und die Alternative Liste Berlin zu ihrem Wort stehen, der Psychiatrie-Enquete endgültig ‚ade‘ gesagt zu haben, oder werden sie diese schmutzige ‚Reform‘-Parodie (weiterhin) unterstützen, bis auch in der BRD die als ‚demokratisch‘ apostrophierten ‚italienischen Verhältnisse‘ eingekehrt sind?

Was diese ‚demokratische‘ Psychiatrie leistet, erklärte der italienische Psychiater Benedetto Valdesalici, der ebenfalls auf der Fachtagung anwesend gewesen war: Die aus den (nord-)italienischen Anstalten ‚befreiten‘ Menschen stehen inzwischen fast ausnahmslos gemeindenah unter dem Einfluß neuroleptischer Depot-Spritzen. Ein jeder Leser, eine jede Leserin dieses Artikels kann sich nun überlegen, ob er oder sie Bestrebungen, die zu solchen Ergebnissen führen, (weiterhin) unterstützen wird, und ob es wirklich keine andere Betätigungsmöglichkeit gibt, als als Speichellecker des psychiatrischen Teils der Obrigkeit zu fungieren. □