

# Dialog nicht nur in Psychoseseeminaren

Steht der gleichberechtigte Umgang im psychiatrischen Alltag kurz bevor?

von Peter Lehmann

**D**ialog heißt Zwiegespräch. In meinem Beitrag geht es nicht um das einfache Miteinander-Sprechen, sondern das Sprechen unter Gleichen. Es geht um Gleichberechtigung. Gleichberechtigung ist eine Forderung aller Psychiatriebetroffener weltweit. Wirksame Mitspracherechte werden auf allen denkbaren Entscheidungsebenen gefordert.

## Gleichberechtigung auf europäischer Ebene?

Auf europäischer Ebene gibt es seit acht Jahren das europäische Netzwerk, mittlerweile mit Organisationen aus ca. 35 Ländern. Auf welcher Stufe innerhalb der europäischen Gemeinschaft sich das Mitspracherecht Psychiatriebetroffener befindet, zeigen Entscheidungsabläufe. Bei der Konferenz »Ausgewogene Förderung von psychischer Gesundheit und psychiatrischer Betreuung«, einer gemeinsamen Veranstaltung der WHO und der Europäischen Kommission in Brüssel 1999 war ich als Repräsentant der europäischen Psychiatriebetroffener eingeladen – neben schätzungsweise 70 psychiatrisch Tätigen, Regierungs- und anderen VerbandsvertreterInnen. Unsere sämtlichen Vorschlägen hinsichtlich Ziele und Strategien besserer Förderung von psychischer Gesundheit und Betreuung sollten abgelehnt werden, was angesichts des Zahlenverhältnisses der Anwesenden einfach schien. Niemand der beteiligten Personen hatte es für nötig befunden, die Position des europäischen Netzwerks zu unterstützen. Auch seitens EUFAMI, der europäischen Organisation der Eltern psychiatrisch Betroffener, kam nicht ein Wort der Fürsprache zur Unterstützung unserer Selbsthilfestrangungen. Erst nach meiner massiven Kritik und mit freundlicher Unterstützung der Repräsentanten der Europäischen Union, Alexandre Berlin und Horst Kloppenburg, wurden einige unserer Positionen dem in Brüssel beschlossenen Consensuspapier zugefügt, zum Beispiel

■ die aktive Einbeziehung von Psychia-

triebetroffenen in die Psychiatriepolitik,

■ die Förderung von Selbsthilfestrangungen und nicht-stigmatisierenden, nicht-psychiatrischen Ansätzen und

■ vor allem die Freiheit zur Auswahl aus Behandlungsangeboten zur Stärkung der Menschenrechte.

So weit zu partnerschaftlichem Miteinander auf europäischer Ebene.

Die relativ schwache Repräsentanz unabhängiger Psychiatriebetroffener geht vielen Machthabern immer noch zu weit. Am 27. Juni 2000 erhielt ich Post von Clemens Huitink, dem Sekretär des europäischen Netzwerks, der von einer Anhörung beim europäischen Parlament zum Thema »Schizophrenie« Wind bekommen hatte. Er schrieb: »Liebe Freunde, Mental Health Europe (europäische Sektion der World Federation for Mental Health; Weltverband für psychische Gesundheit, dem auch der Dachverband Psychosozialer Hilfsvereinigungen e. V. angehört, P. L.) benachrichtigte mich von einem Hearing, das John Bowis (Mitglied des europäischen Parlaments und früherer Minister in Großbritannien) unter dem Titel »Psychische Gesundheit in Europa, die Sicht des Patienten« im europäischen Parlament organisiert hatte. Diese Einladung kam völlig unerwartet. (...) In Wirklichkeit war das Hearing eine umfangreiche Werbekampagne von Eli Lilly in Zusammenarbeit mit GAMIAN (Global Alliance for the Mentally Ill Advocacy Network; Netzwerk der globalen Allianz zur Fürsprache für Geisteskrankte, P. L.), einer so genannten User-Organisation. Was man auch immer von diesen neuen »atypischen« Psychopharmaka hält: Ich kann nicht zulassen, dass GAMIAN im Namen von Betroffenen spricht, und finde es eine Riesenschande, dass Mitglieder des europäischen Parlaments ihre Zustimmung zu so etwas geben. Überraschenderweise wurde ich von Horst Kloppenburg vom DG V unterstützt, der auch anwesend war und sich als Einziger kritisch äußerte.«

## Gleichberechtigung bei Antistigma-Kampagne?

Ich will nun die Antistigma-Kampagne ansprechen, von der man auch in Deutschland hört. In Österreich gelang es mir letzten Monat, von einer Psychiatriebetroffenen endlich Material über diese Aktion zu erhalten. Antistigma-Kampagne und Partnerschaft sind offenbar Gedanken, die sich vollkommen ausschließen. Ein erster Blick auf die Seite mit dem Leitungsausschuss zeigt, dass nach meiner Kenntnis ausschließlich Psychiater der reaktionärsten biologischen Prägung das Sagen haben: Norman Sartorius, der bei der Diagnose »Schizophrenie« eine langfristige regelmäßige Elektroschockverabreichung verbunden mit Langzeitneuroleptika für optimal hält. Juan López-Ibor, Sartorius' Nachfolger als Präsident des psychiatrischen Weltverbands, Elektroschocker; für Deutschland: Wolfgang Gaebel, vormaliger DGPPN-Präsident, gleiche Richtung wie seine Psychiaterfreunde.

Wie üblich, taucht in der gesamten Schrift keine einzige Publikation von Betroffenen in den Literaturlisten auf. Nirgendwo in der gesamten Anleitung tauchen Psychiatrie-Erfahrene als Handlungs-subjekte auf, die auf irgend einer Stufe der Kampagne eine positive Rolle haben. Es bleibt ihnen einzig die des Behandlungsobjekts – eine durchsichtige und primitive Verhärtung bestehender Stigmatisierung. Wer auch nur die leiseste Idee von Partnerschaft hat, sollte schleunigst bei der Bundesregierung für den Stopp jeglicher finanziellen Unterstützung der Antistigma-Kampagne plädieren – solange, bis VertreterInnen eines demokratisch strukturierten Betroffenenverbands ein wirksames Mitspracherecht haben.

## Gleichberechtigung auf der Geschlossenen und draußen?

UN, Europäische Gemeinschaft, Antistigma-Kampagne ... Sie können nun fragen, was hat das alles mit unseren direkten, unmittelbaren Angelegenheiten zu tun? Letztes Jahr stellte der BPE bei der Bundesregierung einen Antrag auf Projektförderung – es ging um die Förderung eines Modellprogramms »Selbsthilfe für Psychiatriebetroffene«. Kein Geld, hieß die Antwort, die



Bobo Kursiefen: »Positiv«

Bundesregierung unterstützt bereits die »Antistigma-Kampagne«. Die Beträge, die diese Stigmatisierungskampagne erhält, kenne ich nicht. Jede einzelne Mark für diese Kampagne ist jedoch zu viel, jede einzelne Mark fehlt den Selbsthilfegruppen vor Ort.

#### Gleichberechtigung in Psychoseminaren und anderen Veranstaltungen?

Bisher besteht im psychosozialen Bereich auf vielen Ebenen ein Ungleichgewicht, eine Benachteiligung von Psychiatriebetroffenen. Solange dieses noch nicht behoben ist, müssen – wie zur Verringerung der Diskriminierung von Frauen – Quoten eingeführt werden: bei der Stellenbesetzung, bei Planungskomitees von Kongressen, bei Podiumszusammensetzungen, bei der Vergabe von Hauptreferaten, bei der Leitung von Arbeitsgruppen usw. Da Kongressteilnahme oft für die Masse der zu 80% arbeitslosen Psychiatriebetroffenen unerschwinglich ist, muss Psychiatriebetroffenen eine finanziell erheblich ermäßigte Kongressteilnahme ermöglicht werden.

#### Gleichberechtigung im literarischen Bereich?

Partnerschaft heißt auch, Psychiatriebetroffenen in der Literatur Raum zur Darstellung zu geben. Damit meine ich jetzt nicht die Absperrung von Buchbeiträgen mit Almosen, wie sie in manchen Verlagen praktiziert wird, die hier nicht genannt sein sollen. Partnerschaft heißt hier, ihre relativ wenigen und deshalb umso wichtigeren Publikationen in der Literatur nicht totzuschweigen. Ich denke hier an das Buch von Prof. Michael Stark mit dem Thema »Empowerment«, erschienen vor ca. zwei Jahren im Lambertusverlag. Empowerment heißt Selbstbemächtigung, gemeint ist unter anderem, so Judi Chamberlin aus den USA in dem Buch »Statt Psychiatrie«: »mit der eigenen Stimme sprechen, die eigene Identität neu definieren, die eigenen Möglichkeiten und das Verhältnis zu institutionalisierter Macht neu definieren«. Wie kann man ein Buch zu diesem Thema schreiben und Publikationen aller Betroffenen ausnahmslos ignorieren? Gilt es in der akademischen Welt als unfein, Psychiatriebetroffene partnerschaftlich zu Wort kommen lassen? Michael Stark ist nur exemplarisch genannt, er steht mitnichten alleine.

Partnerschaft in der Literatur heißt ne-

ben Zu-Wort-kommen-Lassen auch: vernünftig zu bezahlen, Psychiatriebetroffene in Interviews nicht auszubeuten: Sie sollten für ihre mit Interviews verbrachte Zeit finanziell entschädigt werden, sie sollten davor geschützt werden, gegen ihren Willen diagnostiziert und vorgeführt zu werden, und sie sollten speziell davor bewahrt werden, dass ihre Artikel von psychiatrienahen Herausgebern verbogen, uminterpretiert und somit ihre Aussagen verleugnet werden. Ein Beispiel ist das Buch »Bevor die Stimmen wiederkommen«, herausgegeben von Andreas Knuf und Anke Gartelmann. Durchweg gute Beiträge Psychiatriebetroffener, die ihre durchdachten Vorstellungen zu einem selbstbestimmten Umgang mit dem eigenen Verrücktwerden zu Papier brachten, werden dort missbraucht, um Stimmung für ein gemeindepsychiatrisches Szenario zu machen: für den in der Regel verständnisvollen niedergelassenen Psychiater und sein richtiges Medikament in der richtigen Dosis sowie den hilfreichen und vertrauenswürdigen Sozialpsychiatrischen Dienst. Egal ob etwa der psychiatriekritische Pirmin von Reichenstein resümiert, alle wahre Hilfe sei Hilfe zur Selbsthilfe, ob Wolfgang Voelzke klarstellt, dass es die Betroffenen selbst sein müssen, die über die Frage der Psychopharmakaeinnahme entscheiden, ob die Selbst-CheckerInnen ihre Probleme teilweise gerade nicht als Krankheit verstehen und sich so unbefangen und ohne diagnostische Scheuklappen mit ihnen auseinander setzen können: Die Herausgeber, zwei Diplompsychologen, psychoedukativ ausgebildet, wissen alles besser. »Pillen. Wir stehen ihnen äußerst zwiespältig gegenüber, was aber bedeutet, dass wir sie in vielen Fällen für unverzichtbar halten müssen.« Müssen? Geht es denn nicht um die Betroffenen als Subjekte ihres Lebens und ihrer Entscheidungen? »Medikamente bieten vielen Betroffenen in Zeiten hoher Anforderungen eine Möglichkeit, ihr Gleichgewicht zu bewahren. ... Wer »auf Nummer sicher« gehen möchte, ist mit einer Dauermedikation am besten beraten. ... Häufig werden die negativen Wirkungen der Neuroleptika, Lithiumpräparate und Antidepressiva auch überbewertet und mit der Eigendynamik der Erkrankung verwechselt.« Häufig wird einfach nur Mist (nach-)erzählt. Das Buch des Psychiatrieverlags endet mit dem Krisenpass: für Einträge zur »aktuellen Medikation« und zu Erfahrungen mit »Medikamenten« stehen 18 cm zur Verfügung, für »Besonderes (zum Beispiel besondere Wünsche an die Behandlung)« ganze 2. Ist das die

Basis für Partnerschaft?

Wenn Sie einen partnerschaftlich orientierten Psychiater zur Hand haben: Fragen Sie ihn, was er bereits unternommen hat, um gegen die massive Einseitigkeit und den Ausschluss von Betroffenen zu unternehmen. Fragen Sie ihn auch, was er unternimmt, um gegen schwarze Schafe in den eigenen Reihen vorzugehen. Ich kann gerne einen nennen: Hendrik Uwe Peters, vormals Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde, der Minderjährige ohne informierte Zustimmung mit einer Vielzahl von Elektroschocks, Insulinschocks und Psychopharmakakombinationen behandelt (»therapiert«) hat, siehe das neue Buch »Mittgift – Notizen vom Verschwinden« von Kerstin Kempker, Berlin 2000). Wo wir schon dabei sind: Fragen Sie Ihren partnerschaftlich orientierten Psychiater, was er alleine oder innerhalb seiner Standesorganisation unternimmt gegen das weitere feige Vorenthalten von Behandlungsakten seitens seiner Kollegenschaft, gegen die durchgängige Verabreichung von Elektroschocks und Psychopharmaka ohne informierte Zustimmung, gegen die massive Benachteiligung von Heiminsassinnen und -insassen.

#### Fazit

Da Partnerschaft nur unter Gleichberechtigten denkbar ist, sind alle, die Partnerschaft wirklich wollen, aufgefordert, die rechtliche, soziale und finanzielle Situation von Psychiatriebetroffenen auf allen Entscheidungsebenen zu stärken und bestehende Machtgefälle zu verringern. Da erfahrungsgemäß Menschen gerne an ihren Machtpositionen hängen, sollten wir Psychiatriebetroffenen nicht auf den Sankt-Nimmerleins-Tag warten, sondern gemeinsam daran gehen, eine Gegenmacht aufzubauen. Dazu müssen wir uns zusammenschließen und uns gemeinsam auf den Weg zur Gleichberechtigung machen. Wenn uns eine Hand voll Nichtbetroffener begleiten, soll uns dies freuen. Der Weg ist weit, wir stehen am Anfang. Der gleichberechtigte Umgang im psychiatrischen Alltag scheint unendlich weit entfernt. Aber unseren langen und beschwerlichen Weg nimmt uns niemand ab. ■■■

Dieser Text ist eine Kurzfassung der Rede, die Peter Lehmann auf der Schweriner Tagung des Dachverbandes und des mecklenburg-vorpommerschen Landesverbandes der psychosozialen Hilfsvereinigungen zum 10-jährigen Psychose-Seminar gehalten hat. Den ungekürzten Text finden Sie im Internet unter <http://www.weglaufhaus.berlinet.de/trialog.htm>