



Peter Lehmann: Psychiatrie oder Selbsthilfe

Von der Berufsausbildung her bin ich Diplom-Sozialpädagoge. Seit 1986 arbeite ich ausschließlich als Verleger und Versandbuchhändler. Ich war lange im Vorstand des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener in Deutschland. Ich war auch Vorsitzender des Europäischen Netzwerks Psychiatriebetroffener, derzeit bin ich Vorstandsmitglied für die deutschsprachigen Länder, somit auch für Österreich. Seit Januar 2002 bin ich zudem Sekretär des Europäischen Netzwerkes. Aufgrund meiner Bücher, die mich bekannt gemacht haben, bin ich schon seit Jahren "Briefkastenonkel" für Psychiatriebetroffene, die in der Psychiatrie unterzugehen drohen.

Im Januar 2002 erhielt ich den Brief einer Frau, den ich vorlesen möchte. Sie schreibt:

"... in der Hoffnung, daß Sie mir helfen. Ich bin momentan total krank und ich weiß nicht, an wen ich mich wenden kann oder wer mir hilft. Hier geht es mir total schlecht, weil ein jeder nur noch auf mir rumhackt. Ich wohne seit etwa fast 2 Jahren in einer sozialpsychiatrischen Einrichtung, und da ich keine Medikamente mehr wollte, brachte man mich nochmals 2 mal in eine psychiatrische Klinik; obwohl ich schon 36 mal in psychiatrischen Kliniken war, wo ich mißhandelt und geschlagen wurde. Man nahm mir meine Freunde, meine Lehrstelle, meinen Sohn und meinen Führerschein. Was hab ich denn getan, daß man mich wie ein Stück Dreck behandelt?"

Hier liegt noch ein Arztgutachten dabei, wonach die Frau massive Herzprobleme hat. Sie bekommt Leponex, Sulpirid und acht verschiedene Medikamente: Herzmittel, Schmerzmittel usw.

Was sollen wir ihr jetzt für einen Rat geben, was sie in dieser Situation machen soll, wo sie offenbar alleine ist, keine Wohnung und keine Freunde hat? Es gibt in der Region, wo sie wohnt keine Selbsthilfegruppen. Es gibt im Grunde gar nichts außer irgend einem schlauren Rat, den ich mir aus dem Ärmel schütteln muß.

Ich könnte ihr auch vorschlagen, sie könnte sich in Weglauffhaus nach Berlin begeben. Aber dort ist die Finanzierung dann problematisch, wenn ihr weiterer Lebensschwerpunkt nicht in Berlin ist. Im vorliegenden Fall wohnt die Frau in Süddeutschland, das ist dann sehr schwer glaubhaft zu machen. Ich bin in einigen internationalen Verbänden, zum Beispiel Support Coalition International (Internationale Unterstützungs-koalition), einer Nichtregierungsorganisation, die von den Vereinten Nationen als Beraterorganisation anerkannt ist und die unter anderem ich gegenüber den Vereinten Nationen repräsentiere. Bei Menschenrechtsveranstaltungen, die von den Vereinten Nationen ausgerichtet werden, kann man evtl. solche Fälle dann vortragen, wenn Menschenrechtsverletzungen konkret nachweisbar sind. Aber dies ist ein langer Weg. Es braucht viel internationales Engage-

gement, daß man erreicht und daß sich etwas ändert. Dafür steht auch das Europäische Netzwerk von Psychiatriebetroffenen, die diese Veranstaltung heute offiziell mit ausgerichtet.

Im Europäischen Netzwerk, das 1991 gegründet wurde, sind mittlerweile mit Organisationen aus ca. 35 Ländern organisiert. Aufgabe des Netzwerks ist Informationsaustausch und Vertretung der Interessen Psychiatriebetroffener auf internationaler Ebene. Dies ist dringend nötig.

Auf welcher Stufe innerhalb der europäischen Gemeinschaft und der Anwärterstaaten für die EG-Erweiterung sich das Mitspracherecht Psychiatriebetroffener befindet, zeigen Zahlenverhältnisse und Entscheidungsabläufe. Bei der Konferenz "Balancing Mental Health Promotion and Mental Health Care" ("Ausgewogene Förderung von psychischer Gesundheit und psychiatrischer Betreuung"), einer gemeinsamen Veranstaltung der WHO (Weltgesundheitsorganisation) und der Europäischen Kommission in Brüssel im April 1999 beispielsweise, war ich als Repräsentant der europäischen Psychiatriebetroffenen eingeladen - neben schätzungsweise 70 psychiatrisch Tätigen, Regierungs- und anderen Verbandsvertretern. Unsere sämtlichen Vorschläge hinsichtlich Ziele und Strategien besserer Förderung von psychischer Gesundheit und Betreuung wurden abgelehnt - 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 Selbsthilfeeanstrengungen. Erst nach mei-

ner 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 Psychiatriebetroffenen in die Psychiatriepolitik
- die Förderung von Selbsthilfeeansätzen und nicht-stigmatisierenden, nicht-psychiatrischen Ansätzen und
- vor allem die Freiheit zur Auswahl aus Behandlungsangeboten zur Stärkung der Menschenrechte.

Im Oktober 2001 war ich erneut zu einem Kongreß der WHO und der Europäischen Kommission eingeladen, dieses Mal ging es um das Depressions- und Suizidverhütung. Unter all den Beiträgen von Professionellen und Politikern kam das Wort "Selbsthilfe" nicht ein einziges Mal vor. Hier sieht man, wie armselig das Problembewußtsein bei Psychiatern und Politikern in aller Regel ist. Im März 2002 war ich erneut in Brüssel, um ein gemeinsames Aktionsprogramm zur Abwehr von Diskriminierung vorzubereiten. Träger des Programms sind das Europäische Netzwerk und Mental Health Europa, der internationale Verband von nicht-staatlichen psychosozialen Dachvereinigungen. Unter den fünf nationalen Partnerverbänden, die in dieses Programm einbezogen sind, befindet sich Pro Mente Österreich. Das Resultat dieses Programms könnte sein, daß man herausfindet, daß Psychiatriebetroffene in der Psychiatrie und im Gesundheitsbereich diskriminiert werden. Dann könnten Empfehlungen gemacht werden an den Ministerrat, und dieser könnte dann ein Schwerpunktprogramm beschließen: Geldmittel zur Finanzierung von Maßnahmen gegen die Diskriminierung von Psychiatriebetroffenen. Diese Ergeb-

nisse eines solchen Programms könnten dann einfließen in Beschlüsse auf europäischer Ebene mit der Forderung, daß diese von nationalen Regierungen umzusetzen sind.

Es ist ein langer Weg, der zu gehen ist. Was das derzeit anstehende Programm betrifft, haben wir im März 2002 beschlossen, daß nicht nur Klientinnen und Klienten von Pro Mente bei den anstehenden nationalen Seminaren dabei sein sollen; es sollen auch unabhängige Betroffene, die frei und unbeschwert sprechen können, eingeladen werden zum Berichten. Wer also an den Antidiskriminierungsseminaren teilnehmen will - auch Familienangehörige, ist herzlichst eingeladen, sich bei Pro Mente zu melden. Fahrtkosten werden bezahlt. Das Europäische Netzwerk ist koordinierend tätig. Wer Bedenken hat, daß das Angebot zur Mitwirkung von Pro Mente nicht berücksichtigt wird, kann gerne eine Kopie seines bzw. ihres Schreibens an Pro Mente an das Europäische Netzwerk schicken.

Wenn Sie nun fragen, was man schon jetzt machen kann, um eine Unterbringung in die Psychiatrie zu vermeiden, könnte man antworten, daß es jetzt schon viele neue Psychopharmaka gibt, die sehr verträglich sein sollen, zum Beispiel die sogenannten atypischen Neuroleptika:

● Remoxiprid (Roxiam) war als modernes atypisches Neuroleptikum 1991 als "Rose ohne Dornen" angekündigt worden, d.h. als gut verträgliches Medikament ohne Nebenwirkungen. Drei Jahre später wurde es allerdings von der Herstellerfirma wieder vom Markt genommen: wegen einer Reihe von lebensgefährlichen Fällen aplastischer Anämie - Blutarmut mit Verminderung der roten und weißen Blutkörperchen, beruhend auf einem Defekt im blutbildenden System.

● Ein anderes Beispiel ist Sertindol (Serdolect), das lange als nebenwirkungsarm galt. Im November 1998 fand sich im Internet in medizinischen Datenbanken noch der Begriff nebenwirkungsfrei. Am 2.12.1998 meldete dann die 'Ärzte Zeitung': "Vertrieb von Serdolect(R) gestoppt - Anlaß sind schwere kardiale Nebenwirkungen und Todesfälle".

● Risperidon (Risperdal) ist ein weiteres atypisches Neuroleptikum, das die Lebensqualität erhöhen und die Reintegration ins gesellschaftliche Leben erleichtern soll. In der 'Medical Tribune' vom 26. Mai 2000 lobte Psychiater Dieter Naber aus Hamburg Risperidon als "gut verträgliches Medikament". Just am gleichen 26. Mai 2000 wurde in Philadelphia/USA der Psychiatriebetroffenen Elizabeth Liss 6,7 Millionen US-Dollar Schmerzensgeld zugesprochen, zahlbar vom behandelnden Psychiater. Frau Liss war nach vierzehnmonatiger Verabreichung von Risperidon an tardiver Dyskinesie erkrankt, Unterform tardive Dystonie in Form von chronischen Krämpfen der Gesichts- und Nackenmuskulatur.

● Von Zyprexa ist bekannt, daß seine Einnahme mit immenser Gewichtszunahme verbunden sein kann.

Ob neue Psychopharmaka wirklich die Lösung sind?

Statt nach neuen Psychopharmaka kann man auch nach einem neuen Psychiater suchen nach dem Motto: Beim nächsten Psychiater wird alles anders. Nur, wo gibt es den Psychiater, der unsereins nicht primär als gestörtes Stoffwechselsystem oder als Träger gestörter Gene, sondern als soziales Wesen betrachtet, das sozialisationsbedingt störend und unbequem auf spezifische Probleme reagiert, was andere als verrückt

oder krank bezeichnen mögen, was eine/n selbst teilweise massiv leiden läßt..... und der angemessene Hilfe anbietet, eventuell sogar Hilfe beim Absetzen von Psychopharmaka? Man kann auch nach einem fähigen - nicht psychiatrisch verbildeten - Psychotherapeuten ohne diagnostische Scheuklappen suchen. Doch wo findet man diesen, und wie würde man ihn eventuell bezahlen? Und zuallerletzt darf man nicht davon ausgehen, daß er für den einzelnen Menschen irgendein Problem lösen kann.

Psychische Probleme sozialer Natur, unter denen andere Menschen leiden, kann auch nicht Marc Rufer lösen oder Michael Chmela oder ich. Lösen kann man die eigenen Probleme nur selbst. Andere können höchstens etwas dabei helfen; die Hauptinitiative muß von den Betroffenen selbst ausgehen. Beispiele wirksamer Selbsthilfe finden Sie in Büchern, die ich hinten auf meinem Büchertisch ausgelegt habe, zum Beispiel:

● Kerstin Kempker beschreibt in ihrem autobiographischen Bericht "Mitgift - Notizen vom Verschwinden" ihre Jugend in der Psychiatrie, und wie die Psychiatrie ihre Gefühle und Gedanken mit Chemie, Strom, Vernebelung und Kälte auslöschen wollte und wie sie nach mehrjährigem Aufenthalt in deutschen und Schweizer Anstalten und vielen verzweiflungsgeprägten Suizidversuchen gerade noch den Absprung aus der Psychiatrie erwischte hat.

● Die in einem österreichischen Dorf beheimatete Johanna Schobesberger thematisiert in ihrem Buch "Wer schützt die dünne Haut?" die Überwindung ihrer Depressionen mit Hilfe einer Selbsthilfegruppe, autogenem Training, Kräutern, kirchlichem Engagement, Psychotherapie, positivem Denken und vor allem der Bereitschaft, das eigene Leben wieder selbst in die Hand zu nehmen.

● In dem Buch "Psychopharmaka absetzen - Erfolgreiches Absetzen von Neuroleptika, Antidepressiva, Lithium, Carbamazepin und Tranquilizern", das ich herausgegeben habe, finden Sie Erfahrungsberichte von 35 Betroffenen aus aller Welt und ergänzende Artikel von zehn Psychotherapeuten, Ärzten, Psychiatern und Heilpraktikern, die beim Absetzen helfen.

Selbsthilfe gibt es nicht zum Nulltarif. Es müssen Voraussetzungen da sein, zum Beispiel ein Treffpunkt, ein Büro, Bezahlung für die Koordinatorinnen und Koordinatoren. Dabei ist einzuplanen, daß eine Selbsthilfestelle auch bei Krankheit und Urlaub weitergeführt werden muß. Küche, Computer..... all solche Sachen sollten vorhanden sein. Dabei kann man von den Betroffenen, meist nicht die vermögendsten Menschen, nicht erwarten, daß sie diese Dinge selbst finanzieren - Dinge, die andere Verbände finanziert bekommen.

Ich würde mich freuen, wenn es hier im Innkreis und in Oberösterreich bald eine öffentlich finanzierte, von psychiatrischen Trägereinrichtungen unabhängige Selbsthilfeeinrichtung geben würde, außerdem nutzerorientierte Hilfeeinrichtungen wie z.B. Soteria-Stationen oder gar Weglaufhäuser. Dann hätten Betroffene Wahlmöglichkeiten, wie sie eines demokratischen Staates würdig wären. Wieso sollte von Ried aus nicht ein Signal für ganz Österreich ausgehen - ein Signal, das auch uns Psychiatriebetroffenen in Deutschland eine große Hilfe wäre?