

Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen e.V.

ZWANG UND ZWANGSBEHANDLUNG nach der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention 2009 und dem Urteil des BVerfG vom 23.3.2011

„Bevor man weiteres Geld hineinpumpt, müssen die ineffizienten Strukturen geändert werden.“
Ulla Schmidt, bis 2009 Bundesgesundheitsministerin.

Die biologistische Psychiatrie hat folgende Fehlentwicklungen hervorgebracht:

Psychiatrische Gewalt trifft immer mehr Menschen. Viele vorgeblich freiwillige Patienten werden mit der Androhung und Ausübung von Gewalt genötigt, Medikamente zu nehmen. Setzt man die zwangsweise verabreichten Neuroleptika wieder ab, ist die Gefahr, psychotisch zu werden, um ein vielfaches höher, als vor der Ersterkrankung. Spritzen und Pillen heilen nicht! Anstelle von Rehabilitation durch Schaffung von Sozialräumen für die Erkrankten ist Drehtürpsychiatrie, Unterbringung im Betreuten Wohnen oder in Heimen und Werkstätten die logische Folge. Es gibt keinerlei Regulativ. Bei Beschwerden sind die Beschuldigten zugleich die Gutachter für das Gericht. Es gibt noch immer keine Todesfallstatistik, obgleich die Krankenkassen über entsprechende Daten verfügen.

Die Lebenserwartung insbesondere von Neuroleptika-Konsumenten, ist drastisch verkürzt. Es gibt eine lange Liste von Krankheiten, die in der Folge des unbedenklichen Einsatzes von viel zu großen Mengen hochpotenter Neuroleptika auftreten. Die bekanntesten sind Spätdiskenesien, Diabetes und Übergewicht. Die Lebensqualität der Betroffenen wird durch oftmals wahllose Mehrfach-Diagnosen und deren „Behandlung“ stark beeinträchtigt.

Auch die Krankenkassen verdienen an unserem Elend. Sie bekommen aus Steuergeldern für chronifizierte Kranke mehr Geld, wenn der Patient überdurchschnittlich viele Medikamente einnimmt, und zwar mehr, als sie dann selbst für die Behandlung ausgeben müssen.

Wir sehen die grundsätzlich Dinge anders

„Psychische Krankheit“ steht im Zusammenhang mit der Biographie. Jeder kann verstehen, warum Menschen angesichts bestimmter Lebensumstände in seelische Krisen geraten. Die Reaktion auf allgemein menschliche Probleme, die im sozialen Umfeld auftreten (familiäre Probleme, Arbeitslosigkeit oder zu viel Druck am Arbeitsplatz), werden als „psychische Krankheiten“ gedeutet. Wer nicht funktioniert, kommt in die Psychiatrie!

Die biologistischen Erklärungen der Fachwelt sind schlicht falsch. Handelte es sich wirklich um eine Stoffwechselstörung, müsste es für Depression und Schizophrenie naturwissenschaftliche Tests wie für Tuberkulose oder Diabetes geben. Folge der biologistischen Sichtweise ist u.a. die absolute Übergewichtung der pharmakologischen Behandlung.

Anfangs dachte man, mit den modernen Psychopharmaka heilen zu können, und hat dann leider in der Folge die Medikamente missbraucht. Die Menschen wurden nicht mehr in der Psychiatrie eingesperrt - man lähmte ihr Seelenleben. Viele sind dabei zugrunde gegangen.

Geht es auch ohne Zwang und Zwangsbehandlung

Viele Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung und die verantwortlichen Fachleute sind nach jahrelangen Verstößen gegen die Würde des Menschen inzwischen der Ansicht, dass es ohne Zwang und Zwangsbehandlung in der Psychiatrie nicht gehen kann. Das ist ein Irrweg. Es wäre immer auch anders gegangen, wenn z.B. ein fachlicher Krisendienst im Vorfeld eingegriffen hätte, oder verständnisvolle Freunde zur Stelle gewesen wären. Die meisten Selbsttötungen geschehen übrigens in Krisen am Wochenende.

Einige haben z.B. eingesehen, dass ihr gewalttätiges Toben bei einer Zwangseinweisung böse Folgen haben musste – aber wer tobt denn nicht, wenn er mit Zwang in die Psychiatrie verbracht wird, wo er dann mit Zwang „behandelt“ werden wird, bis er keinen Mucks mehr von sich gibt. Die Sprecherin einer SHG, die Tag und Nacht einen Notdienst für ihre Gruppenmitglieder anbietet, sagt: „Ich habe bei meiner 20-jährigen intensiven Selbsthilfearbeit im Umfeld der Psychiatrie bisher niemanden kennen gelernt, der eine Zwangseinweisung und die darauf folgende Zwangsbehandlung als hilfreich erlebt hat, es sei denn, Zwang war bei einer Suchtbehandlung vorher ausdrücklich abgesprochen.“

Zwang wird meistens für „die anderen“ gefordert.

Klinikbereich und gemeindenahe Psychiatrie arbeiten selten Hand in Hand.

Die meisten Psychiatrie-Erfahrenen leben ohne Arbeit oder sinnvolle Beschäftigung in einem hilflosen Umfeld. Die Möglichkeiten des Persönlichen Budgets (auch für Arbeit) werden von der Fachwelt abgeblockt. So sind Prävention im Umfeld des Betroffenen, Krisendienst, Soteria-Projekte und Soziotherapie in unserer verkorksten Psychiatrie noch immer Fremdworte. In der Klinik fragt in der Regel erst einmal niemand danach, welche Umstände zur Einweisung geführt haben. Dafür gibt es unter den derzeitigen Bedingungen keine Zeit!

Wir leben in einer Zeit der Wende zum Besseren

Die UN-Behindertenrechtskonvention, das Bundesverfassungsgericht, die PatVerfÜ und das Persönliche Budget machen es möglich. DEINSTITUTIONALISIERUNG ist angesagt. Nun müssen die Betroffenen sich bewegen und die Chance nutzen, sich aus der Umklammerung der Profis zu befreien.

Alle Beteiligten müssen sich bewegen

Die organisierten Psychiatrie-Erfahrenen und ihre Angehörigen müssen in zukünftige Entscheidungen, die das Hilfesystem betreffen, einbezogen werden. Sie können bei Umstrukturierungen helfen, die enormen Kosten umzuschichten. Die Betroffenenverbände müssen aus diesem Grund angemessen finanziell gefördert werden.

Psychiatrie-Erfahrene haben 1990 ihr Schweigen gebrochen. Jetzt müssen sich die Ärzte, die auf den Akutstationen eingesetzt werden, für bessere Arbeitsbedingungen bei der Behandlung ihrer Patienten einsetzen. Sie arbeiten derzeit mit Mangel an Zeit, Personal und alternativen Behandlungsmöglichkeiten unter den allernüchternsten Verhältnissen.

Zwang und Zwangsbehandlung ist für uns niemals akzeptabel

Das in der Bundesrepublik derzeit praktizierte Recht mittels PsychKGs sind unvereinbar mit dem Artikel 14 der UN-Behindertenrechtskonvention. Zur Umsetzung der UN-Konvention gehört vor allem, dass die Möglichkeit, Zwang und Zwangsbehandlung auszuüben, aus den die Psychiatrie betreffenden Gesetzen entfernt wird.

Unter Bezugnahme die UN-Behindertenrechtskonvention und das Urteil des BVerfG vom 23.3.2011 fordern wir für die Menschen, die durch jahrelangen Zwang und Zwangsbehandlung verlernt haben, was die Unantastbarkeit der Würde des Menschen bedeutet:

SCHLUSS MIT ZWANG UND ZWANGSBEHANDLUNG IN DER PSYCHIATRIE UND IHREM UMFELD.