

Skulskis

Andrzej, Joanna & Caroline

MADE IN AUSCHWITZ

PSYCHIATRIE



**DER UNSICHTBARE
KRIEG 2013**

ArtBonus Verlag

Dieses Buch widme ich meiner Frau, Joanna und allen Menschen, denen der Glaube an Liebe unheimlich schwer gemacht wird.

Asiu, Kocham Cię!

Andrzej



Andrzej & Joanna Skulski (51 & 41) sind seit 18 Jahren befreundet und Liebhaber, seit 14 Jahren verliebt und als Paar beinahe ununterbrochen 24 h zusammen. Seit 11 Jahren sind die beiden Eheleute glücklich verheiratet und arbeiten gemeinsam im sog. sozialen Bereich. Seit 2 Jahren führen sie ein erfolgreich funktionierendes Alternativmodell zur herkömmlichen Psychiatrie, wo ein Einklang mit dem Phänomen „Paranoide Schizophrenie“, wie auch „Borderline“ gefunden wurde und das Leben ohne Psyche-Lähmung und Ängste seit über 10 Jahren gut funktioniert.



Im Art Bonus „Ersatz-Familien-Haus“ sind sie auch für Caroline (23) „Ersatz-Eltern“ geworden - eine Projektteilnehmerin, die anstatt ihren Zustand als Krankheit zu betrachten, lernte, wie man eigenem Bewusstsein mit phänomenologischem Verständnis begegnen kann. Als Leiche abgestempelt und mit Psychopharmaka lahmgelegt, lehnte sie schließlich die psychiatrischen Hypothesen und „Behandlungen“ ab. Heute engagiert sie sich u.a. ehrenamtlich im Projekt und schreibt, damit Ihr auch wach werdet.

Das ArtBonus-Familienprojekt ist konsequent antipsychiatrisch, basiert auf Erkenntnissen und Erfolgen und stellt eine für den Steuerzahler um das Vielfache preiswertere und vor allem funktionierende Alternative zur herkömmlichen Psychiatrie dar. Hier wird die These vertreten:

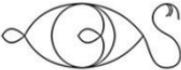
„Psychiatrische Hypothesen, wie auch die 'Behandlung' mit Neuroleptika, etc. bringen für die Allgemeinheit Schäden statt Nutzen und dass das 'Stimmenhören' (Paranoide Schizophrenie genannt) keine Krankheit, sondern ein wertvolles Phänomen ist, mit dem man leben lernen kann, sollte, sogar müsste, um die Menschheit aus der bis jetzt kreierte Realität heraus- und weiterzubewegen.“

Für Anfragen und Informationen:
www.ArtBonus.info, artbonus@freenet.info

**Andrzej, Joanna & Caroline
Skulskis**

Teil 1
**Made
in
Auschwitz**

**Psychiatrie:
Der unsichtbare Krieg
2013**


ArtBonus Verlag

Imprint:

Teil 1 – Made in Auschwitz. Psychiatrie: Der unsichtbare Krieg 2013

Autoren: Andrzej, Joanna & Caroline Skulskis

Published by: ArtBonus Verlag, Deutschland

Copyright: © 2013 ArtBonus Verlag, Deutschland

ISBN 978-3-9816088-0-9 (E-Book-PDF)

ISBN 978-3-9816088-1-6 (Print)

Inhaltsverzeichnis

❖ Einführung	7
I. Hinter der Maske der Heilung	
❖ Das Rosenhan-Experiment	17
❖ Entsorgungsapparat der modernen Gesellschaft	31
❖ Sozialpsychiatrie- ein Oxymoron	37
❖ Erschreckende Fakten	41
II. Der unsichtbare Krieg	
❖ Ein Kampf wie David gegen Goliath	64
❖ ("Sozial")Psychiatrie - Missachtung der UN-Behindertenrechtskonvention!	73
❖ BIP- Betrug in der Psychiatrie... geht weiter!	80
❖ Psychiatrie, ein Mysterium ohne Mystik	85
❖ Geheime Anhörung im Bundestag	89
❖ Paradox: Zwangsbehandlung zum Wohl der Pharmaindustrie?!	93
III. ArtBonus, gesund statt krank	
❖ Mit der Wand gegen den Kopf	103
❖ Das Klischee der psychisch bedingten "Unzurechnungsfähigkeit"	121
❖ Alternativmodell ohne Überlebenschance?	129
❖ Wann wird die Psychiatrie verboten?	137
Anhang	
❖ Gemeinsame Resolution mehrerer Betroffenen-Organisationen an das Komitee gegen Folter (CPT)	151
❖ Das Protest-Flugblatt zur Eröffnung von BIP	159
❖ Das Protest-Flugblatt zum 40. Jubiläum der DGSP	169



Einführung

Es ist verdammt schwer, einem Otto-Normal-Verbraucher zu erklären, dass Psychiatrie und das Ganze drum herum eine Lüge ist. Von überall prasselt psychiatrische „Propaganda“ auf uns herab, „Schizophrenie“, „Depression“, „psychisch Kranke“ - es sind inzwischen allgegenwärtige Ausdrücke, die laut heutiger Normen psychiatrische „Behandlung“, auch unter Zwang ermöglichen, aber vor allem die „öffentliche Meinung“ glauben macht, dass solcherart Etikettierte gefährliche Menschen seien.

Es wird uns gesagt und durch ständige Wiederholung eingepägt, dass jemand, wenn er traurig ist, nicht eben traurig ist, weil er leidet und dies eines Tages einfach vorübergehen wird, sondern lediglich, dass er krank sei. Das „Kranksein“ wird hier per Unterschrift eines angeblichen „Arztes“ festgestellt. Dem Betroffenen wird vorgegaukelt, es gäbe schon eine ganze Reihe von modernen Wundermedikamenten für diese „Krankheiten“ und schon bekommt er sein erstes Rezept...

Die erste „Dosis“ wird in diesem Fall eine amphetaminähnliche Substanz sein, die - typisch für Drogen dieser Art - vorübergehende „Glücksgefühle“ bewirkt. Man nimmt also etwas, es geht einem damit für ein paar Stunden ein wenig besser, also... warum nicht noch ein Rezept holen? Jeder hat doch das Recht „mal krank zu sein“?

Nach kurzer Zeit, spätestens nach den vom „Arzt“ empfohlenen ersten „6-Wochen-Pharmaka-Therapie“, haben wir einen vom natürlichen Leid betroffenen Menschen, der sowieso noch trauert, der aber zusätzlich drogenabhängig gemacht wurde. Niemand hat ihn zuvor informiert, dass die verschriebenen Pillen gefährliche Drogen sind, deren Absetzen in vielen Fällen gewaltige Schwierigkeiten mit sich bringen kann. Keiner hat dem Betroffenen gesagt, dass er nach längerer Einnahme dieser Substanzen sog. psychotische Anfälle „bekommen“, Selbstmordgedanken haben und seine Aggressivität auf einem hohen Level landen könnte. Keiner warnt den Betroffenen davor, dass eben all die genannten Folgen der „Medikamenten“-Einnahme bald als Symptome einer zusätzlichen „psychischen Erkrankung“ dargestellt werden und zusätzliche „Behandlung mit Neuroleptika“¹ angeordnet wird. Wir nehmen diese „Tabletten“ selber ein oder lassen unsere Kinder dieses Zeug schlucken, wir vertrauen, wir wissen doch, es sollen Ärzte sein, die uns nach ihrem Berufskodex zu Diensten stehen und wenn „der Arzt“ es sagt, dann ist es auch wahr... oder nicht? Selbst unsere Kinder geben wir bedenkenlos in diese „vertrauten Hände des Mediziners“ ab, weil wir uns selbst oft

¹ Toxische Substanzen mit einer sehr hohen Mortalität (=Sterblichkeit), die keine heilende, sondern lähmende Wirkung haben; vergl.: Prof. V. Aderhold (2007); siehe auch: „Mortalität durch Neuroleptika“, ULR: http://www.psychiatrie.de/fileadmin/redakteure/dgsp/Artikel_Soziale_Psychiatrie_als_PDF/sp_118_5_Mortalitaet_durch_Neuroleptika__Aderhold_.pdf

nicht zu helfen wissen und in der Psychiatrie auf „fachliche Hilfe“ hoffen.

Und jetzt die Überraschung! Nein, es sind keine Medikamente in dem Sinne, wie wir uns das vorstellen. Im Falle der Antidepressiva haben wir es mit drogenähnlichen, psychoaktiven Substanzen zu tun, die Dro-



Tabletten ©Katharina Bregulla PIXELIO

genabhängigkeit zur Folge haben; Neuroleptika (ihr ursprünglicher Name² war: *Neuroplegika*) dagegen sind hochpotente Nervengifte, die beim Ministerium für Gesundheit in der gleichen Gefahrenklasse wie ein chirurgischer Eingriff eingestuft sind! Diese Substan-

² Bei der Einführung dieser Substanzen in den 1950er Jahren wurde der Name gezielt von *-plegiga* (lähmend) auf *-leptika* (dämmend) umgeändert, wegen der Befürchtung, dass lähmende Substanzen gesellschaftlich nicht als Medikamente anerkannt werden könnten.

**Angeordnete bzw. genehmigte Zwangsentmündigungen
– „Betreuung“ genannt – in den Jahren 1992 – 2011,
Quelle: Bundesamt für Justiz Referat III 3**

Jahr	Erstbestellung	Erweiterung	Verlängerung
1992	75.170	7.743	12.535
1993	104.511	13.302	19.477
1994	113.106	16.151	23.579
1995	123.316	17.067	30.215
1996	141.997	26.332	51.502
1997	147.851	28.242	61.528
1998	159.665	31.294	72.932
1999	177.252	34.699	77.698
2000	192.281	38.240	85.070
2001	205.266	42.143	106.514
2002	208.491	44.091	k.A.
2003	215.914	48.464	k.A.
2004	218.254	51.937	k.A.
2005	223.365	52.106	k.A.
2006	222.843	51.060	k.A.
2007	224.079	52.171	k.A.
2008	237.591	53.998	k.A.
2009	239.962	54.679	131.346
2010	239.068	54.507	114.183
2011	233.332	52.912	72.304

zen haben auch nicht zum Ziel, wie irrtümlich geglaubt wird, jemanden von irgendetwas zu „heilen“, es sind lähmende Mittel, die die Neuronen paralisieren, damit der Betroffene (mit all seinen inzwischen weiter angewachsenen Lebensschwierigkeiten, die zum größten Teil durch Einwirkung dieser Substanzen entstanden sind) kein Problem für „die Gesellschaft“ darstellt. Es wird also nichts geheilt, der Mensch wird lediglich sediert. Versucht man zu protestieren, sich zur Wehr zu setzen, die Pharmakabehandlung anzuzweifeln, so wird schnell zum psychiatrischen Zwang gegriffen, der dann per Gerichtsbeschluss angeordnet wird. Davon erfahren wir per Briefzustellung und erst dann versteht der Einzelne, wie rechtlos der psychiatrische Raum in Wirklichkeit ist.

Nur diejenigen in Deutschland, die sich mit einer speziellen Patientenverfügung, der PatVerfü³, gegen psychiatrische Zwangsmaßnahmen abgesichert haben, können sich seit 2009 überhaupt erfolgreich vor Gericht zur Wehr setzen. Alle anderen sind machtlos den psychiatrischen Maßnahmen ausgeliefert, da eine psychiatrische Diagnose ganz schnell auch eine Entmündigung (seit 1992 irreführend „Betreuung“ genannt) bedeuten kann.

Das Bundesverfassungsgericht hatte 2011 der Zwangsbehandlung in der Psychiatrie mit zwei Beschlüssen die gesetzliche Grundlage entzogen⁴. Im Juni

³ Eine spezielle Patientenverfügung mit eingebauter Vorsorgevollmacht, mit der man sich ggf. rechtlich wehren kann. ULR: www.patverfü.de.

⁴ Karlsruhe, 12.10.2011: Beschluss des Bundesverfassungsgerichts – Zwangsbehandlung nach Unterbringungsgesetz illegal -

2012 schloss sich das zweithöchste deutsche Gericht, der Bundesgerichtshof, dieser Rechtsprechung an.⁵ Endlich galt für den als „psychisch krank“ verleumdeten Bürger das Recht auf körperliche Unversehrtheit (Art. 2 des Grundgesetzes), wie für alle anderen. Und eigentlich müsste inzwischen allen klar sein: Laut dieser Urteile darf niemand gegen seinen Willen mit Neuroleptika „behandelt“ werden.

Warum sieht die Wirklichkeit jedoch ganz anders aus? Warum werden Tag für Tag weiterhin Menschen mit diesen gefährlichen Substanzen behandelt, obwohl es hier nicht nur um ernste Nebenwirkungen geht, um Bewusstseins- und Persönlichkeitsveränderungen, sondern auch um die hohe Mortalität, die mit diesen Substanzen einhergeht? Das bedeutet u.a., dass jeder, der diese Chemikalien langfristig einnimmt, etwa 26-34 Jahre früher sterben wird, als jene, die das nicht tun...⁶

Wir wollen uns in diesem Buch gar nicht mit denen befassen, die freiwillig in die Psychiatrie gehen und sich dort irgendwelche Pillen geben lassen, jeder hat das Recht, dies frei zu entscheiden. In Deutschland

2 BvR 633/11; Karlsruhe, 23.3.2011: Beschluss des Bundesverfassungsgerichts – Zwangsbehandlung in der Forensik illegal - 2 BvR 882/09

⁵ Karlsruhe, 20.6.2012: Zwei Beschlüsse des Bundesgerichtshofs – Zwangsbehandlung nach Betreuungsrecht illegal - XII ZB 99/12 und XII ZB 130/12.

⁶ Vergl.: „Mortalität durch Neuroleptika“, ULR: http://www.psychiatrie.de/fileadmin/redakteure/dgsp/Artikel_Soziale_Psychiatrie_als_PDF/sp_118_5_Mortalitaet_durch_Neuroleptika__Aderhold_.pdf

werden jedoch jährlich über 200.000 Menschen zwangsdiagnostiziert, durch sog. „Betreuung“ entmündigt und zwangsbehandelt. Tendenz steigend. Knapp 240.000 neue Verfahren endeten in Deutschland im Jahr 2011 mit einer Entmündigung!⁷

Es geht noch weiter! Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) gab auf dem X. Hauptstadtsymposium 2011 bekannt, dass inzwischen angeblich 42,6% der deutschen Bevölkerung „behandlungsbedürftig“ seien; seit Jahren beschäftigt sich die sog. psychiatrische Genetik⁸ mit dem Thema: *„Vorbeugung von 'psychischen Krankheiten' im Alter von der Empfängnis bis zum 3. Lebensjahr“!*

Wir wollen in diesem Buch nicht nur hinter die Kulissen des psychiatrisch-pharmazeutischen Betruges schauen, wir wollen Sie damit als die sog. „öffentliche Meinung“ wachrütteln. Das Geschäft, das auf Kosten unserer Gesundheit betrieben wird, ist kriminell und inakzeptabel. Wir regen in diesem Buch auch dazu an,

⁷ Siehe Tabelle, Seite 10, Quelle: Bundesjustizamt - Betreuungsverfahren Zusammenstellung der Bundesergebnisse für die Jahre 1992 bis 2011, URL: https://www.bundesjustizamt.de/DE/SharedDocs/Publikationen/Justizstatistik/Verfahren_Betreuungsgesetz.pdf?__blob=publicationFile&v=1

⁸ Die psychiatrische Eugenik-Genetik war die Rechtfertigungs-ideologie für den systematischen ärztlichen Massenmord von 1939-1949, der von den Ärzte-Nazis “Euthanasie” genannt wurde. Um das Vergessen zu gewährleisten, wurde psychiatrische Eugenik in den 50er Jahren in psychiatrische Genetik umetikettiert: Alter Wein in neuen Schläuchen.

auf das Thema „Schizophrenie“, „Borderline“ und „Depression“, nicht mehr durch das Prisma einer biologischen Krankheit zu schauen, wie es die Psychiatrie mit ihren Hypothesen suggeriert, sondern auch unter dem Gesichtspunkt eines schnell wachsenden, pharmakologischen Geschäfts, das mit Eugenik-Ideologie kombiniert immer offensichtlicher und für unser Dasein gefährlicher wird.

Natürliche Leidenszustände (bewirkt zum Beispiel durch den Tod eines Nächsten, Trennung von einer geliebten Person, Arbeitsplatzverlust und Zukunftsängste, die damit verbunden sind) werden als „Krankheit“ definiert und sofort mit chemischen Substanzen behandelt...

Was für ein Paradox?! Es genügt nicht, dass wir einen Zusammenbruch erleben. Dazu erfahren wir auch noch in der Praxis vom Herrn Doktor, dass wir... „psychisch krank“ seien...



Nicht traurig sein

©Katharina Bregulla PIXELIO

Hinter der Maske der Heilung



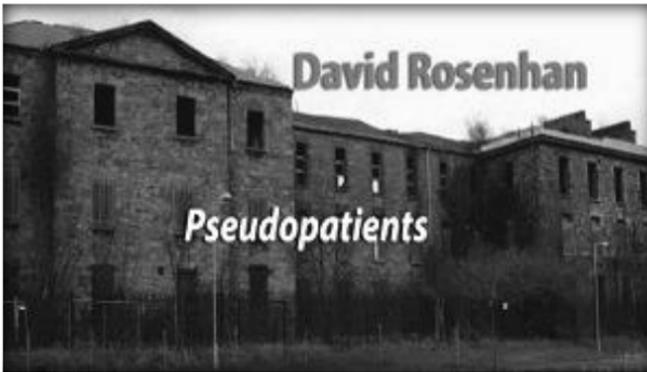
Das Rosenhan-Experiment

Psychiatrie – man nennt sie ein Teilgebiet der Medizin, man behauptet im Allgemeinen, dass sie eine Wissenschaft sei. Kaum ein Normalsterblicher blickt hinter die Kulissen: Viele Menschen nehmen diese weit verbreitete Meinung wohl zugleich als Wahrheit an und denken hierbei allerdings unwissentlich am Thema vorbei... Warum?

Wen interessieren schon Menschen, die hinter den psychiatrischen Mauern eingesperrt sind, wer kümert sich um die besonders geschwächten Mitglieder unserer Gesellschaft, die in den Medien nicht selten wie geradezu „abartige Monster“ und „Abschaum“ dargestellt werden? Im realen Leben überlassen wir „die Sache“ dann doch lieber den sogenannten Professionellen, schieben somit mehr oder weniger unbewusst die Verantwortung von uns persönlich ab und fühlen unter Umständen dabei noch Stolz, einer vermeintlich zivilisierten, humanen Gesellschaft anzugehören.

Gar nicht so selten geschieht jedoch in manchen, bislang eigentlich recht „normal“ erschienenen Familien, dann doch etwas Seltsames. Plötzlich wirkt ein Angehöriger anders auf uns, scheint ganz verschieden zu sein, verglichen mit der Art, die sie oder er sonst an sich hatte. Er oder sie benimmt sich irgendwie anders als bisher und scheint sich auch auf etwas anderes zu konzentrieren als zuvor. Er bemüht sich zwar uns etwas zu vermitteln, aber wir begreifen es einfach nicht,

trotz aller seiner und unserer Bemühungen. Meistens bekommen wir es in so einem Fall noch mit der Situation zu tun, dass man ja am nächsten Tag an seiner Arbeitsstelle zu erscheinen hat. Das betroffene Familienmitglied wird in der Eile der knappen Zeit vom „Mitmenschen“ zu einem „Problem“ und so erscheint es uns „einfacher“ und „logischer“, sie oder ihn in „professionelle Hände“ zu übergeben. „Dazu ist ja die Psychiatrie da!“ – denken wir und hoffen, dass „die Sache“ so aus der Welt geschaffen wird.



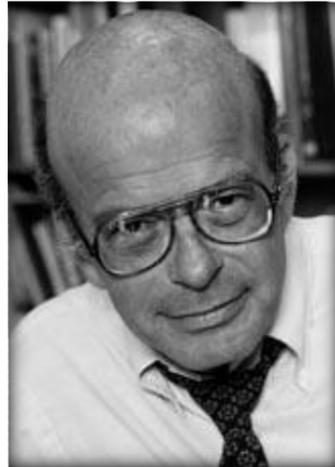
Filmsequenz aus der Doku: "Classification and Diagnosis"

Wie ist die Realität der Psychiatrie? „Ein Gesunder im kranken Umfeld“ – unter diesem Titel veröffentlichte Prof. Dawid L. Rosenhan 1973 im wissenschaftlichen Magazin „Science“⁹ seine 4-jährige Studie, während der er die Psychiatrie auf den Prüfstand nahm. Somit wurde ein bis dato nicht dagewesenes Experi-

⁹ Publikation: *On Being Sane in Insane Places* in: *Science*, 179, 250-8.

ment entwickelt und durchgeführt, an dem 8 Menschen teilnahmen. Wir erinnern die Leser gerne an diese Studie, um damit eine Reihe von Büchern anzukündigen, die die Gesellschaft zum kritischen Betrachten der konventionellen Psychiatrie bewegen sollten und um den Gedanken erwecken zu können, ob denn eine „Wissenschaft“, wie sich die Psychiatrie selbst als eine behauptet wissen möchte, die ihr Handeln allein auf Hypothesen basiert, tatsächlich als diagnosefähig, geradezu allwissend, berechtigterweise zu betrachten sein darf.

David Rosenhan war ein amerikanischer Psychologieprofessor an der Universität Stanford und als 40-jähriger Wissenschaftler stellte er sich die Frage, ob es wirklich einen Unterschied zwischen einem Menschen, der als „normal“ bezeichnet wird und einem sog. „Verrückten“ geben könne. Um Antwort auf diese Frage zu finden, organisierte er eine 4 Jahre dauernde Studie, die in der Geschichte der Psychologie zu den 5 wichtigsten Experimenten als sog. „Rosenhan-Experiment“ gezählt wird und bis heute seine Gültigkeit behält.



Dr. David Rosenhan

Bei dieser Sherlock-Holmes-artigen Arbeit begleiteten den mutigen Mann sieben weitere Personen (4 Männer und 3 Frauen): Drei Psychologen, je ein Kinderarzt, ein Psychologiestudent, ein Maler und eine

Hausfrau. Der französische Philosoph Michel Foucault wünschte nach Abschluss dieser Studie ihrem Initiator Rosenhan prompt einen „Nobelpreis für wissenschaftlichen Humor“.

Der Plan von Prof. Rosenhan schien einfach zu sein und sollte Antwort auf die Frage finden: „Wie lange wird die Psychiatrie benötigen, um festzustellen, dass es sich im Falle der o. g. 8 Personen um „normale“



Filmsequenz aus der Doku:
"Pseudo Patient Experiment (Rosenhan)"

Menschen handelt, die faktisch niemals zuvor durch irgendeine Form von „psychischen Störungen“ und jeglichen psychiatrischen „Diagnosen“ betroffen waren. „Diese Frage ist nicht unnötig und auch nicht verrückt“ – schrieb er später in o. e. Publikation. „Auch wenn wir als Individuen persönlich davon überzeugt sind, eine Grenze zwischen dem ziehen zu können, was normal ist und was anormal, können wir doch keine

ausreichenden, allgemeingültigen Beweise für unsere persönliche Einschätzung liefern“. Tatsache ist, dass die „diagnostische Bibel“ (DSM)¹⁰ der amerikanischen Psychiatervereinigung (APA),¹¹ die Patienten nach Symptomen kategorisiert und das Unterscheiden einer gesunden Person von einer „psychisch kranken“ ermöglichen soll; bei Prof. Rosenhan wuchs und erstarkte jedoch im Laufe der Zeit der Zweifel, ob diese Art von Diagnostizierung überhaupt einen wissenschaftlich nachweisbaren Sinn für die Behandlung der psychiatrischen PatientInnen hervorzubringen geeignet sei. Rosenhan ging von der These aus, dass „psychische Krankheiten“ nicht auf der Basis von objektiv verifizierbaren Symptomen diagnostiziert werden, sondern dass die Diagnoseerstellung regelmäßig lediglich auf der völlig subjektiven Wahrnehmung des „Patienten“ durch den beobachtenden Arzt basieren könne. Er glaubte, dass sein Experiment zur Aufklärung dieses Problems beitragen könnte und wollte damit überprüfen, ob Menschen, die nie zuvor an einer „psychischen Störung“ gelitten hatten, während einer Krankenhausbeobachtung als Gesunde beurteilt würden und wenn ja, auf welcher kategorialen Grundlage diese korrekte Einschätzung vorgenommen werden würde.

Die Einleitung der experimentellen Teilprojekte war immer gleich: Schon mehrere Tage vor Beginn des

¹⁰ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Diagnostisches und Statistisches Handbuch Psychischer Störungen)

¹¹ APA - American Psychiatric Association (Amerikanische Psychiater Vereinigung)

Experimentes verzichteten der Herr Professor und die anderen TeilnehmerInnen am Projekt aufs Zähneputzen, kümmerten sich nicht mehr um ihre Frisuren und die Herren scherten sich auch nicht mehr um die tägliche Rasur; dann bekleideten sie sich alle mit etwas angeschmutzter Kleidung und alle meldeten sich, natürlich unter falschem Namen, telefonisch in für diesen Test eigens ausgewählten psychiatrischen Kliniken an, um dort kurz darauf zu erscheinen und vor dem Aufnahmearzt zu behaupten, dass sie... Stimmen hören.

Das entsprach natürlich nicht der Wahrheit, genauso wie ihre Angaben zur Person und ihrem Berufsstand fiktiv waren. Auch war die Beschreibung der angeblichen Stimmen, von denen die Versuchspersonen behaupteten, sie würden die Worte „leer, „hohl“ und „dumpf“ sagen - so von Rosenhan gewählt - dass die durch sie vorge-täuschte Symptomatik in keinerlei psychiatrischen Fachliteratur zu finden war.

Nach der Erstellung der Diagnosen, die in 7 Fällen „Schizophrenie“ und in einem Fall „manische Depression“ lautete, gingen unsere „PatientInnen“ dazu über, sich ganz gewöhnlich zu benehmen, so wie sie es tagtäglich im normalen Leben „draußen“ auch taten. Über „Stimmen“ verloren sie kein einziges Wort mehr; sie befolgten die Hausord-



Filmplakat:

Einer flog über das Kuckucksnest

nung der Krankenhäuser, verhielten sich kooperativ den Ärzten und dem Pflegepersonal gegenüber, waren nett und sachlich in ihren Äußerungen. Die Aufgabe war ja: Die Ärzte und das Pflegepersonal der psychiatrischen Kliniken so schnell wie möglich von ihrer „psychischen Gesundheit“ zu überzeugen und die Klinik ohne Hilfe von außen zu verlassen.

Wie sich schnell herausstellte, tat so ein beispielhaft vorbildliches Benehmen der ProbandInnen nicht allzu viel zur Sache und die einmal ausgesprochene Diagnose hing plötzlich, wie ein fest angeheftetes und stigmatisierendes Etikett an jedem von ihnen; die Diagnose verdonnerte die „PatientInnen“ quasi zum pathologisch abnormen Menschen! Die „diagnostizierten“ Wissenschaftler wurden schnell unruhig, da sie im psychiatrischen Alltag der Klinika mit ständiger psychischer und physischer Brutalität gegenüber den Hospitalisierten seitens des Krankenhauspersonals konfrontiert waren. Das Experiment erwies sich also schon in der Anfangsphase als sehr gefährlich für die beteiligten Personen und so klagte ein Teil der TeilnehmerInnen am Experiment über erhebliche Angst „vor Schlägen und Gewaltanwendung“. Aufgrund dieser ersten Erfahrungen wurde schließlich ein Rechtsanwalt zum Projekt hinzugezogen, mit dem man einen Plan hinsichtlich eventueller Hilfsmaßnahmen vereinbarte, falls Verletzungen oder gar der Tod eines der Teilnehmer eintreten sollte. Erst nach dieser Absicherung wurde die Studie fortgesetzt und das Aufsuchen der nächsten Kliniken konnten in Angriff genommen werden.

Diese Studie wurde in insgesamt 12 psychiatrischen Krankenhäusern durchgeführt, zum Teil in älteren Einrichtungen, in denen noch strikt konservativer Umgang mit PatientInnen üblich war und zum Teil in „modernen“ Kliniken „mit wissenschaftlichem Anspruch“.

Überraschung (?): Keiner wurde als gesund erkannt und die Hospitalisierung dauerte durchschnittlich



knapp 3 Wochen (7 bis 52 Tage). Während des Versuchszeitraums wurden unseren PseudopatentInnen insgesamt 2.100 Tabletten verabreicht, die antipsychotisch wirken sollten und die die so „Behandelten“ natürlich insgeheim ausspuckten. Froh konnten die

VersuchsteilnehmerInnen wohl darüber sein, dass das Klinikpersonal die Einnahme der Pharmaka nicht eingehend überwachte, wie nicht selten üblich und dass es keine Spritzen „setzte“ (was vermutlich dem Umstand der psychiatrischen Erstdiagnose zu verdanken gewesen war – wenn auch nicht selbstverständlich); bemerkenswert scheint, dass verschiedene Präparate für exakt gleiche „Symptome“ verabreicht worden waren.

Der ganzen Gruppe der WissenschaftlerInnen erschien es unglaublich und unannehmbar, dass seitens der Ärzte und des Pflegepersonals der Person der Patientin oder des Patienten regelmäßig offensichtlich kein Interesse entgegengebracht wurde: „Die gehen am Menschen vorbei, als wenn er nicht da wäre“ – notierte einer der ProbandInnen und meinte ironisch weiter, dass er in den Kliniken das Gefühl erlebt habe „unsichtbar zu sein“. Statistisch gesehen hatten sich tatsächlich 71% der Psychiater und 88% des Pflegepersonals in der Regel auf einfache Fragen, die der Protokollant während des Experimentes im Laufe des Tages als „Patient“ stellte, um keine Antwort bemüht, und wenn überhaupt irgendeine Reaktion kam, dann sah sie ungefähr so aus:

Patient: *Verzeihung Herr Doktor... könnten sie mir sagen, wann ich in den Garten der Klinik hinaus könnte, um etwas zu spazieren?*

Doktor: *Guten Tag Dave. Wie fühlen sie sich heute?*
(Der Arzt geht weiter, ohne auf Antwort zu warten.)

Durch die Studie hatte sich also herausgestellt, dass eine einmal ausgesprochene psychiatrische Diagnose nicht nur ein „Wunder der Unsichtbarkeit“ bewirken

kann, schlimmer noch: Diesen Unsinn überschreitend war keine und keiner der „PatientInnen“ wirklich wie ein Mensch behandelt worden; sein und ihr Benehmen, egal, wie es tatsächlich gewesen war, wurde stets als „Symptom“ einer „psychischen Krankheit“



**Filmsequenz aus der Doku:
"Pseudo Patient Experiment (Rosenhan)"**

betrachtet. Notizen zum Experiment z.B., die am Anfang versteckt angefertigt und konspirativ nach außen geschmuggelt worden waren, konnten schon nach kurzer Zeit offen geschrieben und nach draußen weitergereicht werden, da sich das Klinikpersonal nicht wirklich für sie interessierte. Aus den Krankenakten, die von den Kliniken geführt wurden, ging später hervor, dass die Fertigung dieser Notizen als Symptom „psychischer Krankheit“ bewertet worden und deshalb einer näheren Beachtung nicht wert gewesen waren.

Die LeidensgefährtlInnen in den Kliniken allerdings vermuteten rasch und häufig untrüglich, es handle sich bei den von Ihnen als nicht krank erkannten „psychiatrischen Immigranten“ wohl um verdeckt recherchierende Professoren oder Journalisten.

***Ohne Geständnis
kommst du hier nicht raus!***

Als ein gewaltiges Problem erkannte Rosenhan die Macht der Psychiatrie über ihre „PatientInnen“. Die als Ergebnis nur eines einzigen Gesprächs gestellte Diagnose: „Schizophrenie“ bedeutete unwiderruflich, dass man in eine Schublade gesteckt worden war, womit alle Grundrechte ihre Geltung verloren hatten. Ab diesem Moment der gutachterlichen Einstufung wurde jedes Benehmen eines so begutachteten Menschen (der sich während des Klinikaufenthaltes ja durchgehend normal verhalten hatte) als „Krankheit“ interpretiert und, was noch ungewöhnlicher und erschreckender erscheint, der Blick auf den gesamten Lebenslauf eines jeden „Patienten“ wurde der ausgewählten Diagnose angeglichen, also das gelebte Leben wurde auf die einmal erstellte Diagnose hin (um-)gedeutet! Verschärfend kam hinzu, dass sich die Entlassung aus einer der von Rosenhan untersuchten psychiatrischen Kliniken ohne das „Geständnis“ des Patienten, dass er im von den dortigen PsychiaterInnen gewünschten Sinne tatsächlich „krank“ sei, in jedem Fall als unmöglich erwies: Es wurde „Krankheitseinsicht“ abgezwungen. Erst nach einem von den PsychiaterInnen abgenötigten „Geständnis“ konnten unsere PseudopatientInnen die Krankenhäuser verlassen. Fügen wir jedoch

noch hinzu, dass die vermeintlichen PatientInnen die Krankenhäuser nicht als „Gesunde“ verlassen haben, sondern mit der Diagnose „Schizophrenie in Remission“ (was so viel bedeutet, wie: Vorübergehend symptomfrei).

Die Veröffentlichung der Studie von Prof. Rosenhan zog unerwartet eine zweite Phase des Experimentes nach sich, nachdem die erste Versuchsphase von den verärgerten Psychiatern abgelehnt und als „methodisch unvollständig“ abgekanzelt worden war. In einer öffentlichen Debatte behauptete dann gar der Direktor eines nicht von der Studie betroffenen Krankenhauses, dass so eine Art von Experiment „bei ihm“ schlicht und einfach nicht durchkäme. Diese Herausforderung nahm Prof. Rosenhan an und antwortete mit der Ankündigung, dass er in den nächsten 3 Monaten seine PseudopatientsInnen in die psychiatrische Klinik des aufgebrauchten Psychiaters schicken würde, um dessen Behauptung zu widerlegen.

3 Monate später, als es zur Auswertung der 2. Phase des Rosenhan-Experimentes kam, stellte sich heraus, dass in diesem Zeitraum in die Klinik des kritischen Psychiaters 193 Menschen mit „psychischen Störungen“ eingeliefert worden waren. Auch hierbei war das Ergebnis furchterregend: Die Klinikärzte hatten nämlich 41 Personen nach deren Einweisung als einer heimlichen Einschleusung „verdächtig“ erklärt und weitere 42 tatsächlich als (von Rosenhan in die Klinik eingeschmuggelte) „PseudopatientsInnen“ demaskiert! Den Stolz der PsychiaterInnen bei der Bekanntgabe dieser „Ergebnisse“ zerschmetterte jedoch die darauf folgende Erklärung Rosenhans: Die 2. Phase

seines Experiments bestand darin... niemanden dort-
hin geschickt zu haben...

Also, bevor wir unsere Kinder in die Psychiatrie
schicken, denken wir daran: Es ist nicht alles, wie es
scheint...



Drei Grazie und ein alter Mann



Entsorgungsapparat der modernen Gesellschaft

In einer Gesellschaft, die bereits so „spirituell“ erwacht ist wie unsere, sollte es doch möglich sein, sich endlich vom Blickpunkt der psychiatrischen Kategorisierung zu distanzieren, um andere Alternativen zu finden, als es bisher durch die Stigmatisierung in die Schubladen der psychiatrischen Diagnosen geschieht.

Ein Mensch, der einmal aus dem Rahmen gefallen ist, ein Mensch, den die Gesellschaft „ausgestoßen“ hat, hat keine Freunde mehr, oft keine Angehörigen, keine Unterstützung. Ihm wird weisgemacht, an einer „unheilbaren Krankheit“ zu leiden, sich selbst folglich als das Problem zu betrachten. Es wird viel über den Menschen gesprochen und viel zu wenig mit dem Menschen selbst. Kaum jemand kommuniziert mit ihm auf gleicher Ebene. Er wird zu einem degradierten Wesen, ohne Rechte und ohne Schutz. Denn die Psychiatrie, in die diese Menschen dann regelmäßig geraten, ist ein rechtsloser Raum, in dem sie häufig gegen ihren Willen eingesperrt, entmündigt und mit psychiatrischen Drogen „medikamentiert“ werden. Sie haben keine Ahnung von den Wirkungsmechanismen der so genannten „Medikamente“ und über deren meist fatale Folgen. Die Auswirkungen fangen an bei Vergesslichkeit, Desorientierung, extremer Gewichtszunahme, mangelnder Konzentration und Müdigkeit und führen über

kurz oder lang zu schweren gesundheitlichen Problemen. Auf den Punkt gebracht, könnte man ihnen den Titel „schleichender Tod“ geben. Absurd ist dabei, dass Psychiater die Symptome der Psychopharmaka als Symptome einer „psychischen Erkrankung“ auslegen und das Wissen über deren Wirkungsweise nur sehr spärlich an die Öffentlichkeit gelangt.

Viele sensible Menschen spüren, dass mit unserer Welt und unserer Gesellschaft etwas nicht stimmt. Sie äußern es vielleicht in einer Art und Weise, die für die Gesellschaft nicht verständlich ist. Das kann daran liegen, dass sie verängstigt oder allein gelassen sind



Remergil

mit ihren Gedanken und Gefühlen. Sie sind verwirrt und fühlen sich unverstanden. Denn die Angehörigen, ebenso wie andere Menschen im unmittelbaren Umfeld, reagieren oft abweisend, desinteressiert oder glauben an eine allgemeingültige Definition von „Nor-

malität“ und einem psychiatrischen Begriff der „Erkrankung“.

Um jedoch besser verstehen zu können, was der allgemeinen Auffassung von „krank“, „verrückt“, „bekloppt“, und „psychisch krank“ entspricht, muss man näher auf den Begriff „normal“ eingehen. Normalität ist nicht das, was konform mit richtig, gut oder gesund einhergeht, sondern es wird damit lediglich eine gesellschaftliche Konvention festgelegt. Denn wir verbinden all das mit Normalität, das unserer Umgebung entspricht, all das, was wir aus Gewohnheit zum „Normalen“ gemacht haben. In unserer Gesellschaft und der Welt gibt es gewisse konforme Vorstellungen davon, wie ein Mensch zu sein und zu leben hat. Wir selbst sind dessen Wärter und Opfer zugleich. Wir selbst geben diesem System die Macht und das Recht, Menschen, die nicht richtig „funktionieren“, also Menschen, die „anders“ sind, eine andere Meinung haben, die „freier denken“, die wir nicht verstehen oder die durch schlimme Erlebnisse aus der Bahn geworfen wurden, einzusperren und mit Psychopharmaka zu behandeln. Indem wir nichts dagegen unternehmen, akzeptieren wir ungeprüft und unhinterfragt die Macht von Medizin, Pharmazie und Psychiatrie.

Menschen fürchten das Unbekannte, das Ungeübte, sie fürchten, was sie nicht verstehen. Doch wollen wir uns aus Angst dazu verleiten lassen, ein System zu unterstützen, das unbarmherzig gegen Menschen vorgeht, die aufgrund ihrer Ohnmacht, Perspektivlosigkeit und Angst nicht mehr in der Lage sind, sich zur Wehr zu setzen?

Psychopharmaka sind keine Heilmittel. Weder machen sie uns glücklich, noch lassen sie uns „normal“ werden. Sie betäuben, ohne dass die Gründe für das Unwohlsein aus der Welt geschaffen werden. Sie sind wie die schlimmsten Drogen gefährlich, machen abhängig, verändern die Mimik, die Persönlichkeit und das Bewusstsein. Als Nachfolger der Lobotomie¹² sind Neuroleptika 2011 vom Bundesverfassungsgericht als Körperverletzung und deren Vergabe unter Zwang als nicht grundgesetzkonform erklärt worden. Sie rauben dem Menschen all das, was sein Leben lebenswert macht und was ihm helfen könnte, die Ereignisse seines Lebens zu verarbeiten oder sich zu entwickeln: Kreativität, Sensibilität, Intelligenz und Konzentration, äußere Erscheinung, Gefühle, Liebe und Würde. Gerade diejenigen Menschen, die so vieles hinterfragt haben, werden nie wieder etwas hinterfragen. Sie werden zu Menschen ohne Gefühle, ohne Freude, ohne Hoffnung und ohne Zukunft. Sie „stören“ nicht und gefährden unsere Illusionen nicht mehr. Aber wer könnte unsere Welt mehr bereichern, als Menschen, die andere Ideen, eine andere Wahrnehmung der Welt und andere Vorstellungen haben?

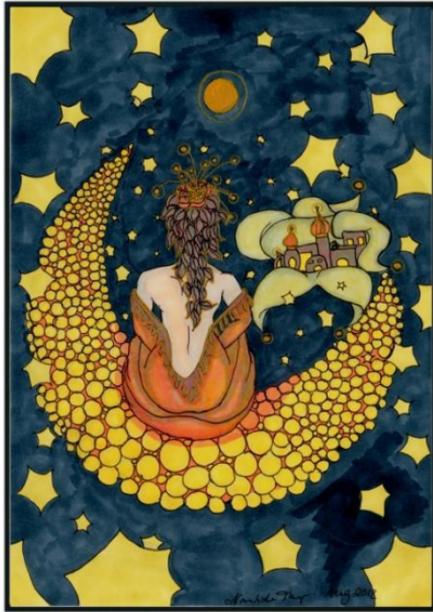
Wie können wir so egoistisch sein, uns vom Leiden der anderen abzuwenden, um uns eine heile Welt zusammen zu phantasieren, die gar nicht existiert? Glauben wir vielleicht, dass wir davon nicht betroffen sind?

¹² Ob Depressionen, Angstzustände oder Alkoholismus – der Neurologe Walter Freeman glaubte um 1950, „psychische Erkrankungen“ durch grobe Schnitte ins Gehirn heilen zu können. Die Methoden des "Hirnschneiders" waren rabiat, die Folgen für die Patienten fatal.

Das ist ein Irrtum. Jeder einzelne von uns kann plötzlich Dinge wahrnehmen, die er vorher nicht wahrgenommen hat, kann durch den Verlust eines geliebten Menschen in Trauer versinken, Opfer einer Gewalttat werden oder Einblick in eine Welt außerhalb der gesellschaftlichen Rationalität bekommen. Selbst ein Mensch, der nur an jenes glaubt, das er fühlen, riechen, hören und sehen kann, sollte die Offenheit haben, es als möglich zu erachten, und nicht zu glauben, andere entbehrten der Realität.

„Der Begriff der 'Geisteskrankheit' ist unsinnig, ein semantischer Fehler. Die beiden Worte können nicht zusammen gehen, außer metaphorisch; man kann also nicht mehr eine 'psychische Krankheit' haben, als man eine 'lila Idee' oder einen 'klugen Raum' haben kann. Ebenso kann es nicht mehr eine „Geisteskrankheit“ geben, als es eine „moralische Krankheit“ geben kann. Die Worte „Geist“ und „Krankheit“ passen nicht logisch zusammen. Geistige „Krankheit“ gibt es nicht, ebenso wenig, wie es geistige Gesundheit gibt. Diese Begriffe sind lediglich Ausdruck der Zustimmung oder Ablehnung von bestimmten Aspekten der Denkweise/Mentalität einer Person (Denken, Emotionen, oder Verhalten).“

Psychiater E. Fuller Torrey, in „The Death of Psychiatry“ (Der Tod der Psychiatrie), 1974



„Sozialpsychiatrie" - ein Oxymoron

(Doppelwort, dessen Einzelteile sich gegenseitig ausschließen)

Auf der Welt gibt es Wahrheit und Abbildungen, Kopien der Wahrheit. Diese spiegeln die Wirklichkeit wieder, doch in veränderter, fragmentarischer Form, die nichts mehr mit dem Original zu tun haben. Dadurch entstehen neue Realitäten, doch nicht immer sind es gute, wahrhaftige.

Die Psychiatrie ist eine solche falsche Abbildung. Unter dem Deckmantel des Sozialen - Sozialpsychiatrie ist ein Oxymoron - macht sie Menschen durch Hypnose, Psychopharmaka und „Therapie" zu „Kranken", um sie dann für Unmengen von Geld „therapieren" zu dürfen.

Dabei werden ihre Methoden im Laufe der Geschichte nicht weniger dramatisch, sondern vielmehr verdeckter, heuchlerischer und überfallen die Menschen hinterrücks (nach dem umgangssprachlichen Laut: „Außen hui, innen pfui"). Während Menschen jahrelang gegen Zwangsbehandlung kämpfen, schleusen Politiker und Ärzte weiter und weiter neue Gesetze und Vorschriften ein, die zu immer größerer und allumfassenderer Kontrolle des Einzelnen und insbesondere der sogenannten „psychisch Kranken" führen.

Der neue DSM 5 dürfte auch die weniger kritischen Einheiten unserer Bevölkerung überraschen, denn die Eingrenzungen, was „normal" und was als „krank" bezeichnet wird, werden immer ausufernder: Bereits

Menschen, die sich gesund ernähren, werden darin als „Orthorektiker“ bezeichnet und Trauer durch den Verlust eines geliebten Menschen, hat eine Ablauffrist von zwei Wochen. War die „Psychose ohne Symptome“ im alten DSM nicht schon erschreckend genug? Hat nicht schon George Orwell 1984 geschrieben: „Geistige Gesundheit ist eine Frage der Statistik?“

In Planung der Psychiatrie stehen bereits mobile Einheiten,¹³ die dazu ermächtigt sein sollen, Menschen gegen den persönlichen Willen und den Willen ihrer Angehörigen, gewaltsam aus ihren Wohnräumen in die Psychiatrie zu bringen. Sind die Grenzen der Machtbefugnisse nicht bereits weit überschritten? Oder erst dann, wenn wir selbst, unsere Ehepartner und Kinder vor den eigenen Augen entmenschlicht und entwürdigt werden?

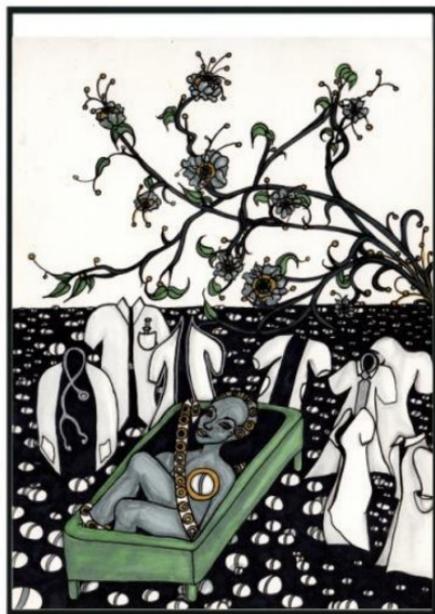
¹³ Bekannt gegeben nach dem „Forum VIII auf der Jahrestagung der DGSP vom 24.-27.10.2012 in Mönchengladbach“ – ein Zitat (S. 12): *Menschen können einmalig, mehrmals oder im Rahmen lang dauernder Beeinträchtigungen immer wieder in gefährliche Zuspitzungen ihrer psychosozialen Problemlage geraten. Für solche Fälle muss eine multidisziplinär besetzte mobile Notfallbereitschaft verfügbar sein, die die Situation sofort, ggf. auch vor Ort, fachkompetent klären und die notwendigen Maßnahmen einleiten kann. Der Sozialpsychiatrische Dienst einer Kommune sollte in die Lage versetzt werden, diese Aufgabe immer dann wahrzunehmen, wenn andere Dienste nicht zuständig sind oder nicht rechtzeitig in geeigneter Weise tätig werden können.* ULR: http://www.psychiatrie.de/fileadmin/redakteure/dgsp/PPPraesentationen_u._Vortraege_als_PDF/DGSP-JT_2012_Forum_VIII.pdf

Menschen, die in der Psychiatrie landen, wird so gut wie immer jegliche Chance genommen, etwas wieder gut zu machen, sich zu entwickeln und ein selbstständiges Leben zu führen. Im Gegenteil, die "Behandlung" dort, die Hypnose und der Zwang bewirken nur einen Fall in die Dunkel- und Verlassenheit. In ein Fass ohne Boden. Und ein ebensolches ist die Psychiatrie, weil sie - und in diesem Fall sagt sie immerhin die Wahrheit - keine Erkenntnisse und Erfolge verzeichnen kann. Diagnosen bleiben so gut wie immer: "Unheilbar". Ein Stempel, den niemand wieder los wird und der zu unzähligen Stigmatisierungen und Problemen führt, der sog. „Betroffene" dauerhaft von anderen Mitmenschen abgrenzt und separiert.

Diese Menschen brauchen Vertrauen, Hoffnung und Liebe und selbst dann ist der Weg zurück ins Leben sehr schwer, weil die Gesellschaft, die sie eigentlich unterstützen sollte, sie abstößt und Institutionen, Medien, Politikern, Priestern und Ärzten mehr Glauben schenkt, als den eigenen Familienmitgliedern, Freunden, etc. Vertrauen ist dann schwer wiederzufinden, zu anderen und auch zu sich selbst.

- „Als die Nazis die Kommunisten holten, habe ich geschwiegen, ich war ja kein Kommunist.
- Als sie die Sozialisten einsperrten, habe ich geschwiegen, ich war ja kein Sozialist.
- Als sie die Gewerkschafter holten, habe ich geschwiegen, ich war ja kein Gewerkschafter.
- Als sie die Juden einsperrten, habe ich geschwiegen, ich war ja kein Jude.
- Als sie mich holten, gab es keinen mehr, der protestieren konnte."

Pastor Martin Niemöller



Erschreckende Fakten

Zwangseinweisungen und somit „Behandlungen“ mit Zwang gehen trotz eindeutiger Kritik und Vorgaben des UN-Hochkommissariats für Menschenrechte¹⁴ und höchstrichterlicher Ablehnung weiter.

Die meisten gehen immer noch davon aus, dass wir es mit einer „medizinischen Disziplin“ zu tun hätten und an die „Diagnosen“ wird in den meisten Fällen weiterhin bedenkenlos geglaubt; sie werden allgemein akzeptiert, obwohl sie unverändert nur auf Vermutungen der Psychiater und nicht auf wissenschaftlichen Beweisen basieren.

Die Alarmglocken der Gegner des psychiatrischen Zwangs läuten zwar immer wieder laut, sie werden jedoch von der psychiatrischen Propaganda schnell

¹⁴ Die Darstellung des UN-Sonderberichterstatters ist wegen der strengen menschenrechtlichen Anforderungen an die psychiatrische Versorgung in Einrichtungen für die aktuelle Diskussion in Deutschland zu Psychiatrie und Maßregelvollzug von großer Bedeutung und hoher Aktualität. Der Sonderberichterstatter spricht sich für ein absolutes Verbot von jeglichen Zwangsmaßnahmen aus und empfiehlt den Staaten entsprechende gesetzliche Änderungen. Diese Position unterstreicht gegenüber allen Akteuren das Erfordernis, die psychiatrische Versorgung in Deutschland konsequent am Ziel der Freiwilligkeit auszurichten und eine darauf verpflichtete Psychiatriereform einzuleiten.
ULR:http://artbonus.files.wordpress.com/2013/06/information_der_monitoring_stelle_anlaesslich_der_dt_uebersetzung_des_berichts_des_sonderberichterstatters_ueber_folter.pdf



**Co-Autorin Joanna bei den Fachgesprächen
im Kanzleramt, Berlin 2011**

überschrien und dadurch für die Bevölkerung unhörbar gemacht. Ständig ist es so, dass Psychiater mit ihrer Pharmalobby problemlos ihre Veröffentlichungen über die Massenmedien in die Welt setzen, und den Gegnern des psychiatrischen Zwangssystems der Zugang zu diesen verwehrt wird, ja nahezu unmöglich ist. Selbst auf Wikipedia war es seit 2009 unmöglich, die Veröffentlichung einer Information über die spezielle Patientenverfügung (PatVerfü), die gegen den psychiatrischen Zwang von einem Anwaltsteam entworfen und kostenlos ins Internet gestellt wurde, unmöglich – sie wurde einfach gnadenlos gelöscht! Erst im Januar 2013 gelang ein winziger Vermerk unter „Patientenverfügung“.

Wir erinnern: Laut Patientenverfügungsgesetz ist seit 2009 der Patientenwille als Selbstbestimmungsrecht, wie vom Grundgesetz der BRD und nach der „Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte“ ohnehin schon seit über 60 Jahren versprochen, in medizini-

schen Entscheidungen rechtsverbindlich. Somit wird jede „medizinische“ Behandlung gegen den schriftlich erklärten Willen eines „Patienten“ zur Körperverletzung und jede erzwungene Unterbringung zur Freiheitsberaubung!¹⁵

Nun ein Blick hinter die Kulissen der Psychiatrie und ihrer Praktiken in anderen Teilen der Welt:

Psychiatrie Made in Poland

Am 14. Februar 2011 hat die polnische Sektion der internationalen Menschenrechtsorganisation IAAPA einen Offenen Brief an das „Europäische Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe“ (CPT) veröffentlicht. Die Zustände, die in der institutionellen Psychiatrie in der Republik Polen herrschen, sind erschreckend. Das Erste Polnische Fernsehen strahlte eine erschütternde Reportage aus, die viele polnische Bürger sprachlos gemacht hat. Schlägerkommandos gehören zum Krankenhauspersonal und werden häufig eingesetzt... Die Beweislage ist eindeutig und bestätigt, dass man es im Falle der Psychiatrie nicht mit einem Bereich der Medizin, sondern mit einem Zwangs- und Foltersystem zu tun hat.

Da wir diese Resolution¹⁶ für wichtig halten, zitieren wir hier den gesamten Inhalt, den wir lediglich

¹⁵ Eine gemeinsame Resolution deutscher Betroffenenorganisationen an CPT vom Juli 2010, siehe Anhang 1, Seite 151.

¹⁶

ULR:[http://www.anty-psychiatria.info/cms/media/CPT_Offener%20Brief_DE_14_FEBRUAR_2011\(3\).pdf](http://www.anty-psychiatria.info/cms/media/CPT_Offener%20Brief_DE_14_FEBRUAR_2011(3).pdf)

durch von uns angefügte Zwischenüberschriften ergänzten.

Offener Brief von IAAPA Polska an CPT vom 14.02.2011

Im Zusammenhang mit der beunruhigenden Situation von Personen, die in der Republik Polen Opfer von Psychiatriegewalt geworden sind, fordern wir eine Inspektion in Form einer sofortigen Intervention des CPT's in diesem Sektor. In Anbetracht der in unserem Büro in Berlin ankommenden Informationen über systematische Verletzungen der Menschenrechte und in Anbetracht der menschlichen Dramen, die als Folge dieser Verletzungen durch polnische Psychiater entstehen, die ihre Tätigkeit außerhalb des Gesetzes ausüben, glauben wir, dass die Durchführung gründlicher Kontrollen der polnischen psychiatrischen Einrichtungen notwendig geworden ist, insbesondere nach der letzten TV-Ausstrahlung von Berichten über dort angewandte Folter.

Komageschlagen in der Psychiatrie

Informationen, die uns ständig zugetragen werden, darunter immer mehr auch durch Medienberichte, über den Missbrauch von Befugnissen und Einsatz von Gewalt in der Psychiatrie, scheinen in Polen psychiatrischer Alltag zu sein (Eigennutz, Ausgabe von falschen Urteilen über Entmündigungen, die später in Prozessen für geschäftliche Zwecke der Auftraggeber zur Durchsetzung ihrer privaten Ziele ausgenutzt werden, etc., sowie deren Ausnutzung als „Erziehungsmaßnahmen“, wie z.B. Folter an Patienten

durch hohe Dosen von Neuroleptika, Kochsalzlösungen, etc.).

Besorgniserregend ist das große Ausmaß dieses Phänomens, wobei Psychiater außerhalb der Gesetze stehen und drastische Foltermaßnahmen einsetzen,



Ein misshandelter "Patient", Berichtsausschnitt aus TVP1

und damit allen Betroffenen die Menschenwürde rauben, was oft zum Verlust der psychischen Gesundheit und bleibender Invalidität führt. Folglich führen solche psychiatrischen Maßnahmen zum lebenslangen Ausschluss dieser Personen aus der Gesellschaft und Familie. Am häufigsten werden solche Präzedenzen auf der Grundlage und anhand der von Psychiatern und mit ihnen kooperierenden Ärzten anderer Spezialisierungen (im Rahmen von Solidarität eines hermetisch abgeriegelten Berufstandes) ausgestellten falschen Expertisen und Notizen geschaffen. Das ist für eine

Gesellschaft sehr gefährlich, da jeder Einzelne trotz eines Rechtsstaats zum Opfer krimineller psychiatrischer Praktiken werden kann. Es ist eine ernste Gefahr für die Grundsätze der Demokratie, der Freiheit und der Rechtsstaatlichkeit, bei denen der Mensch und sein angeborenes Recht auf Würde und Freiheit Priorität hat.

Inhuman und außerhalb int. Menschenrechtsverpflichtungen

Wir sind der Meinung, dass die psychiatrische Praxis in den geschlossenen Einrichtungen in den meisten Fällen inhuman und gegen das bestehende System des internationalen Schutzes der Menschenrechte ist. Menschen, die zwangsweise in psychiatrische Kliniken eingewiesen werden, werden routinemäßig von einem Familiengericht rechtskräftig entmündigt, was oft auf einer fiktiven „medizinischen Dokumentation“ basiert.

Totale Kontrolle in totaler Institution

Zu beachten ist, dass Personen, bei denen eine „psychische Störung“ bzw. „psychische Krankheit“ diagnostiziert wurde, keinerlei Rechte zur Verteidigung vor den polnischen Familiengerichten haben. Es gibt keinen sog. Anwaltszwang, also keine Pflichtverteidigung, die diese Personen vor Willkür der Psychiater schützen und ihre Rechte auf Wahrheit und faire Verhandlung in Zivilverfahren vor Familiengerichten verteidigen würden. Daher wird keine Beweisaufnahme durchgeführt, die die tatsächlichen Verhältnisse überprüfen würde, es wird nur anhand der psychiatrischen Notizen, die eine Zwangsunterbringung anordnen, entschieden. In Übereinstimmung mit Artikel 6

der Europäischen Menschenrechtskonvention sollte jede Person das Recht auf ein faires Verfahren haben, also auch Personen, gegen die psychiatrischer Zwang aus geübt wird. Umso mehr, weil es sich hier um ein Gebiet handelt, auf dem ernste Gefahr der Korruption besteht. In der Tat ist es sehr leicht "Expertisen" mit fiktiven Daten zu versehen, um dadurch von den Familiengerichten Beschlüsse über Zwangsunterbringung zu bewirken. In solchen Situationen sind Personen, ohne anwaltliche Vertretung, völlig wehrlos und können leicht zu Opfern unehrlicher Präzedenzen werden. Das Recht auf ein faires Verfahren, also auf gerechte Behandlung eines jeden Einzelnen, ergibt sich aus dem Artikel 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union. Das Recht auf Verteidigung ist ein fundamentales Recht in einem Rechtsstaat.

Einzelhaft für mehrere Monate Fixierung für einen Monat...

Wir weisen darauf hin, dass Reporter eines der bekanntesten polnischen Magazine beim Ersten Polnischen Fernsehen (TVP1, „Sprawa dla Reportera“)¹⁷, als sie auf Hilferufe mehrerer Angehörigen interveniert haben und in einem psychiatrischen Krankenhaus (in Starogard Gdański) erschienen sind, sagten: „Wir sahen dort Bilder einer Welt, die man als die Hölle auf Erden bezeichnen muss...“ Injektionen als Strafe, Einschließung in Einzelhaft für mehrere Monate, Fixierung für einen Monat, das Schlagen der Patienten, bar-

¹⁷ Mirror auf YouTube:

<https://www.youtube.com/watch?v=aBCy2kIrx5A>

fuß Aufstellen auf dem Hof bei Schnee und Frost, Beleidigungen und Demütigungen - alles Beweise, dass es sich hierbei um absichtliche Folter handelt.

Patientenbrief: „Mama, sie schlagen mich...“

Leider werden in Polen solche erschütternden und im Hinblick des internationalen Schutzes der Menschenrechte inakzeptablen Situationen zur Routine. Denn es gibt keine Kontrolle der staatlichen Organe in diesen Einrichtungen. Die Institution des Ombudsmanns für Patienten und Kontrollmaßnahmen der Gerichte sind eine Farce. Weder die Polizei noch die Staatsanwaltschaft haben Befugnisse selbst in Situationen einzugreifen, in denen eine Person von Psychiatern mit Gewalt in geschlossene „Kliniken“ eingesperrt wird und das nur aufgrund dessen eigenen, handschriftlichen Notizen, mit fiktiven Beschreibungen des Verhaltens, das bereits von psychiatrischen Drogen verursacht ist. Keine dieser Personen hat eine Chance, seine Wahrheit vor Familiengerichten zu beweisen und seine Rechte zu verteidigen. Niemand erforscht, was wirklich hinter den Mauern der psychiatrischen Einrichtungen in Polen passiert, wo gesunde Menschen, die in schwierigen Lebenssituationen vorübergehende Unterstützung gesucht haben, willkürlich eingesperrt und einer „Behandlung“ unterzogen werden, bei der sie zur Einnahme von süchtig machenden chemischen Substanzen gezwungen werden und eine erniedrigende Behandlung oder Strafe über sich ergehen lassen müssen. Es werden keine Studien durchgeführt, welche Konsequenzen solche unmenschlichen Methoden der „Behandlung“ von Individuen haben,

wenn sie so drastisch ihrer Rechte und Menschlichkeit beraubt werden.

Aus unserer Sicht erfordert diese Situation unbedingt ein sofortiges Eingreifen des CPT's. Wir fordern Sie auf, akribische Kontrollen in der polnischen Psychiatrie durchzuführen, sowie um eine eingehende



Filmsequenz aus:
"Einer flog über das Kuckucksnest"

Überwachung dieser Angelegenheit, damit Personen, die psychiatrischer Übergriffe schuldig sind, strafrechtlich verfolgt und verurteilt werden.

Nach der Definition des Übereinkommens der Generalversammlung der Vereinten Nationen, verabschiedet am 10. Dezember 1984 in Sachen „Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe“, unterliegt psychiatrische Zwangs-„Behandlung“ den Kriterien einer psychischen Folter. Denn den in psychiatrischen Anstalten Arrestierten werden große körperliche Schmerzen und psychisches Leiden zugefügt, vor allem durch Psychopharmaka und Elektroschocks (genannt EKT), die unter Zwang angewendet werden. Dieses Verfahren

scheint bei Personen, die unter dem Deckmantel einer fiktiven Krankheiten bzw. „psychischer Störung“ in verschiedenen Einrichtungen Polens eingesperrt werden, zur Routine geworden zu sein.

Menschenunwürdige Lebensbedingungen

Wir wollen Ihre Aufmerksamkeit auch auf den Zustand der Objekte richten, in denen Psychatrieinsassen in menschenunwürdigen Lebensbedingungen festgehalten werden. Erschreckend ist hier nicht nur der Mangel an angemessener Ernährung oder Körperpflege, sondern auch die Überbelegung, wobei Zusammenlegung von Menschen mit vorübergehenden „neurotischen Störungen“ und „Depressionen“ mit Angeklagten, die schwerer Verbrechen beschuldigt werden, zur „Normalität“ gehört.

Hinter Schloss und Riegel

Die Praxis zeigt, dass Psychiatrie ständig und bewusst Zwangs-„Behandlung“ praktiziert. Einschüchterung und Nötigung sollen die „Patienten“ zwingen, „psychische Krankheit“ zu gestehen und „Compliance“ zu erreichen (= *das Einverständnis des Patienten über die Diagnose und die von der Psychiatrie angebotenen Behandlungsoptionen*). Menschen, die solche „Behandlung“ nicht akzeptieren wollen, sollen gefügig gemacht werden und den Eindruck erwecken, bereit zu sein, die angebotene „Behandlung“ über sich ergehen lassen zu wollen. Dies ist die einzige Option, die einen Psychatrieinsassen in Polen erwartet; selbst das Titulieren von Menschen als „psychisch krank“ beruht auf dem

Prinzip der Diskriminierung, weil sie dadurch zum lebenslangen Ausschluss aus der Gesellschaft verurteilt und gezwungen werden. Diese Personen sind für ein Leben in Schmerzen und Leiden in geschlossenen



Skulskis vor dem Sitz der DGPPN in Berlin (2011)

Anstalten verurteilt, wo sie von der Willkür eines oder mehrerer Psychiater abhängig sind, die ohne Beachtung der ethischen Grenzen der Medizin handeln.

Diese Leiden entstehen mit der Genehmigung staatlicher Behörden. Psychiatrische Foltern sind keine Einzelfälle oder sporadischer Missbrauch von Befugnissen und Souveränität durch das psychiatrische Personal, der außerhalb der polnischen Gesetzgebung steht. Mit Bedauern stellen wir fest, dass sie in der Zwangspsychiatrie zur Regel wurden. Im größten Teil der öffentlichen Meinung und der Behörden besteht noch immer die Illusion, als ob die groß angelegte

Zwangs-"Behandlung" rechtliche Legitimation hätte, wobei die Gerichtsentscheidungen systematisch und ohne Überprüfung der Fälle die Rechtmäßigkeit solcher Handlungen legalisieren.

Auch die UN-Behindertenrechtskonvention wird missachtet

Auf der Grundlage der UN-Behindertenrechtskonvention („Convention on the Rights of Persons with Disabilities“ bzw. UN-BRK) sind alle psychiatrischen Zwangsmaßnahmen eine Straftat, wenn sie gegen den Willen der betroffenen Person angewendet werden. Artikel 14 des Übereinkommens verpflichtet: **„Eine Behinderung kann in keinem Fall eine Freiheitsberaubung rechtfertigen“**, was bereits in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte, sowie in der Europäischen Konvention zum Schutz der Menschenrechte definiert wurde - psychiatrische Zwangsmaßnahmen müssen als schwere Menschenrechtsverletzungen behandelt werden, vor allem die Verletzung der Menschenwürde und des persönlichen Rechtes auf Freiheit, Gesundheit und Leben - den wertvollsten Gütern eines jeden Menschen.

Wir erinnern daran, dass die Regierung der Republik Polen an die internationalen Menschenrechtsabkommen der UN, des Europäischen Rates und der Europäischen Union gebunden ist. Wegen der vielen Opfer der polnischen Psychiatrie und um weitere Vorfälle von psychiatrischer Nötigung, die Psychiatriezwang ermöglicht, zu verhindern und auszuschließen, verlangen wir, dass das Europäische Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender

Behandlung oder Strafe intensive Handlungen vornimmt, um gegen die noch aufrechterhaltenen Sondergesetze, wie das in Polen geltende „Gesetz zum Schutz psychischer Gesundheit“, vorzugehen, entsprechend der von der Regierung der Republik Polen, wie auch von anderen Regierungen des Europarates, unterzeichneten UN-BRK. Es ist auch notwendig, den in der Vergangenheit betriebenen Missbrauchs in der Psychiatrie und deren unmenschliche „Therapien“ offen zu legen, die unter der fiktiven Bezeichnung „Behandlung“ angewendet werden.

Nur die Wiederherstellung von Freiheit der gefangenen Individuen kann helfen, die Daten aus den Krankenakten zu erhalten und offen zu legen und um eine gründliche Analyse der Fälle vornehmen zu können, um die Wahrheit zu offenbaren, was im Zeitalter des einundzwanzigsten Jahrhunderts, also im Jahrtau-

„Der Unterdrücker hat weiter nichts, als die Macht, die Ihr ihm zugesteht, um Euch zu unterdrücken. Woher hat er genügend Augen, Euch auszukundschaften, wenn Ihr sie ihm nicht selbst liefert? Woher soll er die vielen Arme haben, Euch zu schlagen, wenn er sie sich nicht von Euch ausborgt? Wo bekommt er die Füße her, Eure Städte niederzutampeln, wenn es nicht Eure eigenen sind? Wie kann er Gewalt über Euch haben, wenn nicht durch Euch selbst? Wie könnte er es wagen, Euch zu überfallen, wenn nicht mit Eurer eigenen Mitwirkung?“

Etienne de la Boetie

send der Humanisierung des Rechts, wirklich hinter den Wachmauern der geschlossenen psychiatrischen Einrichtungen los ist. Dies ist wichtig für die Aufklärung der Situation von Menschen, die mit einer „psychischen Erkrankung“ verleumdet wurden, weil

sie sofortige Hilfe und Rehabilitation brauchen, ebenso wie es notwendig ist, um weiteren derartigen Einsparungen wehrloser Menschen entgegen zu wirken.

Es ist auch aus der medizinischen Sicht ein sehr wichtiges Thema, damit nach Kenntnis des medizinischen, psychologischen Wissens und nach ethischen Standards gehandelt und die Unterstützung für diejenigen geleistet wird, die in schwierigen Lebenssituationen solche Hilfe suchen. Solche Personen brauchen für ihre Gesundheit begünstigte Bedingungen. Es steht ihnen das Recht auf freundliche medizinische und ggf. therapeutische Versorgung zu, wobei Voraussetzungen geschaffen werden müssen, ihnen entsprechende Bedingungen für die Realisierung ihrer Lebensbedürfnisse in einem bestimmten Umfeld zu ermöglichen.

Polish IAAPA Section

Mitunterzeichner:

- Kommission der Menschenrechte beim Obersten Rat der Anwaltskammer - *Komisjja Praw Czlowieka przy Naczelnej Radzie Adwokackiej*
- Vereinigung „Bürger gegen Gesetzlosigkeit“ - *Stowarzyszenie "Obywatele Przeciw Bezprawiu"*
- Polnische Gesellschaft Integrativer Psychotherapie - *Polskie Towarzystwo Psychoterapii Integratywnej*
- Polnische Gesellschaft für Rechtserziehung - *Polskie Stowarzyszenie Edukacji Prawnej*
- Nationale Vereinigung der sozialen Bewegung der Opfer von Justiz-Behörden - Stopp der Gesetzlosigkeit – Lublin - *Ogólnopolski Ruch Społeczny Stowarzyszenie Pokrzywdzonych przez Organa Sprawiedliwosci - Stop Bezprawiu – Lublin*

- Werner-Fuß-Zentrum
- Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener e.V.
- Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Berlin-Brandenburg e.V.
- Irren-Offensive e.V.

Italien – Chronik eines Todes:

Der Mythos: „In Italien gibt es doch gar keine Psychiatrien mehr!“ Oder: „Italien hat seine Psychiatrien



Mastrogiovannis Tod wurde bei Rai Tre ausgestrahlt

doch damals (in Zeiten der „Reformen“ Mitte der 1970 Jahre – Anm. d. Autoren) aufgelöst!“ - dieser Mythos hält sich leider immer noch sehr hartnäckig... Ein Todesfall während einer Zwangseinweisung in einer italienischen Psychiatrie 2009 beweist mal wieder das Gegenteil. Eine Überwachungskamera zeichnet den

Totschlag eines Mannes durch die italienische Psychiatrie auf.¹⁸

„Ans Bett gefesselt mit Händen und Füßen, so soll Francesco Mastrogiovanni, Grundschullehrer aus Castelnuovo Cilento, gestorben sein. Er war 58 Jahre alt. Am 31. Juli war er in Krankenhaus San Luca di Vallo della Luciania eingeliefert worden: Für ihn war eine gerichtliche Unterbringung nach dem "Trattamento sanitario obbligatorio" (dem T.S.O., dem Gesetz 180 über medizinische Zwangsbehandlungen, Anm. d. Autoren.) vorgesehen. Vier Tage später, am Morgen des 4. Augusts, wurde er von den Pflegern des Krankenhauses tot aufgefunden."¹⁹

„Er hieß Franco Mastrogiovanni, war Anarchist, und wurde am 4. August 2009 in einer der gewalttätigsten und kriminellsten totalitären Einrichtung der staatlichen Kontrolle hingerichtet: In einem Psychiatrischen Krankenhaus. Zum wiederholten Male ein staatlicher Mord, der verschwiegen werden soll und auch dieses Mal, wie alle anderen Male und wie immer, ungestraft bleiben soll."²⁰

¹⁸ Von Psychiatern und "Pflegepersonal" zu Tode gefoltert:
ULR:<http://www.youtube.com/watch?v=rdt8RNN2Rb4&feature=related>

¹⁹ Quelle ULR:
<http://articolo-21.splinder.com/post/21166193/Chiediamo+giustizia+per+Franco>

²⁰ Quelle, URL:
<http://rebstein.wordpress.com/2009/08/19/francesco-mastrogiovanni-anarchico/>

Folter einer Minderjährigen in der norwegischen Psychiatrie:

Der UN-Generalversammlung berichtete am 25. Februar 2010 der UN-Sonderberichterstatter für Folter, Manfred Nowak, über die Folter einer Minderjährigen in der norwegischen Psychiatrie durch Psychiater. In seinem Dokument²¹ bewies er im Falle einer 16-jährigen Schülerin den Vorwurf der Folter:

Das Mädchen war 2005 von einem „Schulberater“ in ihrer Schule in die Psychiatrie der Stavanger University Hospitals zwangseingewiesen worden, wobei die Eltern nicht informiert und nicht konsultiert wurden. Es gab hier auch keine Vorgeschichte von „gewalttätigem oder anderem störenden Verhalten“.

Nach Aussage der Mutter hätte ihre Tochter eine „schwere Zeit hinter sich“, was mit einem möglichen sexuellen Übergriff zusammen hing.



Manfred Nowak

Dieser Vorfall wurde der Polizei gemeldet, die Sache wurde aber von den Behörden aufgrund „Mangels an Beweisen“ fallen gelassen. Das Mädchen soll nach der willkürlichen Zwangseinweisung und trotz Proteste der Eltern gewaltsam mit Psychopharmaka vollgepumpt worden sein, wobei die Psychiater mehrmals ihre „Diagnosen“ änderten.

Der Gesundheitszustand des Mädchens hat sich seit der Zwangseinweisung rapide verschlechtert. Sie litt unter anderem an schmerzhaften Krämpfen, motori-

²¹ Nr.: A/HRC/13/39/Add. 1 (S. 277)

scher Unruhe (Akathisie – *Unfähigkeit ruhig zu sitzen*), ihre Augen rollten in ihren Höhlen (Dystonie), sie bekam Gedächtnisprobleme, Inkontinenz, Psychosen, ihre Zähne wurden durch Entzündungen des Zahnfleisches beschädigt und es kam zu großer Gewichtszunahme. „Auf Grund der umfangreichen Verwendung von Neuroleptika kann sie sogar Gehirnschäden erlitten haben“ – berichtete Nowak in seinem Dokument.

Nachdem die Mutter diese psychiatrische „Behandlung“ öffentlich kritisiert hatte, wurde ihr Besuchs-



ARD-Bericht über Zwangspsychiatrie in China

recht eingeschränkt und schließlich zwischen 2006 und 2007 für eineinhalb Jahre und 2008 noch mal für ein Jahr verweigert. Das Besuchsrecht des Vaters wurde ebenso eingeschränkt, da das angeblich... „zum Guten der Patientin“ beitrage. Nach einer Beschwerde der Eltern kam der Fall zwar im September 2008 zu einer Kontrollkommission, die dieses Vorgehen als illegal verurteilte, die Zwangs-„Behandlung“ wurde dennoch fortgesetzt und alle weiteren Beschwerden der Eltern immer wieder zurückgewiesen. Das „Kran-

kenhaus“ selbst bestreitet alle Vorwürfe und behauptet, dass „alles unter Einhaltung der norwegischen und internationalen Standards“ abgelaufen wäre und keine der Vorschriften verletzt worden seien.

Das norwegische Ministerium für Gesundheit und Pflege stellte nun diesen verbrecherischen Fall unter Aufsicht, wegen „Vertraulichkeit“ könnten jedoch „keine weiteren Details preisgegeben werden“ ...²²

China: Wer Kritik äußert, muss in die Psychiatrie

Wer sich in China „gegen erlittenes Unrecht“ beschwert, der kann schnell mal in die Fänge der Zwangspsychiatrie geraten und jahrelang mit Drogen und Elektroschocks gefoltert werden! Die Tagesthemen berichteten am 22.06.2010 von einem Fall und bezeichneten die „geschlossenen Anstalten“ sehr zutreffend als „rechtlosen Raum“²³. Dass die Psychiatrien auch hierzulande rechtsfreie Räume sind, bleibt dabei wie immer unerwähnt:

„Dass China die Menschenrechte auf vielfältige Weise mit Füßen tritt, wird immer wieder angeprangert. /.../ Doch im Umgang mit den politisch Unbequemen kennt China noch einen weiteren Weg um sie loszuwerden: Die Zwangseinweisung in die Psychiatrie. Das trifft zum Beispiel Menschen, die Korruptionen aufdecken - am Arbeitsplatz oder in der Lokalregie-

²² Quelle, ULR:

http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/13session/A.HRC.13.39.Add.1_EFS.pdf

²³ Quelle ARD, Mirror auf Youtube, ULR:

<http://www.youtube.com/watch?v=kQtPbRyaHzA>

rung. Aber auch einfache Bittsteller, die gegen erlittenes Unrecht protestieren, landen in geschlossenen Anstalten und damit in einem rechtlosen Raum."

„Menschenrechte in China. Wer Kritik äußert, muss in die Psychiatrie“. Chinesische Behörden entscheiden oft willkürlich über die Bürger des Landes. Wer seine Rechte einfordert, wird gefoltert, eingesperrt oder in die Psychiatrie eingewiesen. Die Familien sind machtlos, weil sie oft nichts vom Schicksal ihrer Verwandten erfahren.“²⁴

Vorbeigehen ist, wie ein Anschlag auf sich selbst.

Im 21. Jahrhundert werden in den Psychiatrien der ganzen Welt auf ähnliche Weise Millionen von unschuldigen Menschen festgehalten und gegen ihren Willen mit psychoaktiven Substanzen „behandelt“ und damit tatsächlich krank und abhängig gemacht. Gehen wir an solchen Informationen gedankenlos vorbei, begeben wir uns selbst in die Gefahr, eines Tages von diesem Zwangssystem festgehalten und entmündigt zu werden. Es bleibt uns also nichts weiter übrig, als der Zwangpsychiatrie Paroli zu bieten und konsequent die Abschaffung der Sondergesetze, wie die PsychKG's, zu verlangen. Die UN-Hochkommissarin für Menschenrechte hat es schon in ihrer Stellungnahme vom Januar 2009²⁵ getan. Tun Sie es auch?

²⁴ Quelle, ULR:

<http://www.tagesschau.de/ausland/china1000.html>

²⁵ Siehe das Dokument: A/HRC/10/48



Sequenzen aus dem Sozialsport "PatVerfü"



Der unsichtbare
Krieg

Ein Kampf, wie David gegen Goliath?

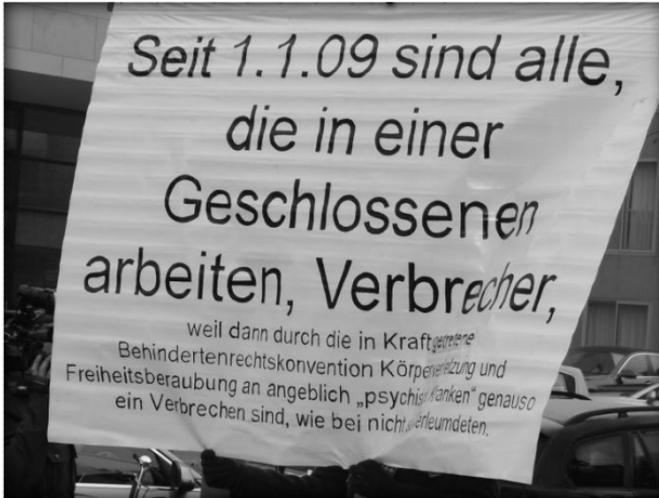
In der Bevölkerung wird psychiatrischer Zwang entweder mit pädophilen Sexualstraftätern, mit Serienmördern oder mit anderen besonders grausamen Verbrechern in Verbindung gebracht. Aber das ist nicht nur ein deutsches, sondern auch ein internationales Phänomen.

Die psychiatrische Propaganda manipuliert seit eh und je die öffentliche Meinung. Das alles sind Schauer geschichten, die die Psychiatrie gerne über so genannte „psychisch Kranke“ in Umlauf bringt und durch Wiederholungen immer und immer wieder in unseren Köpfe festsetzt, damit sie ihre längst widerlegten „Wahrheiten“ weiterhin unbeeinträchtigt verbreiten und praktizieren kann.

Verbrechen werden mit Knast geahndet und der Rechtsstaat hat für kein Vergehen eine gesetzliche Lücke gelassen. Leider werden Verbrechen als angebliches „Argument“ für die Erhaltung des psychiatrischen Zwangs genutzt und die meisten fallen darauf rein. Heute ist es immer noch kaum vorstellbar, dass die Betonköpfe, die das System der Psychiatrie repräsentieren, öffentlich ihre Fehler zugeben und auf ihre Machtposition und Einnahmen aus der Allianz mit der Pharmaindustrie verzichten würden. Solange die Bevölkerung nicht begreift, dass wir es hier mit einem gnadenlosen Betrug zu tun haben und dieses „Geschäft mit der Krankheit“ weiterhin als „medizinische Be-

handlung“ betrachtet wird, wird das Folterregime in der Psychiatrie weiter bestehen.

Nicht einmal die langjährigen Studien zur Mortalität der s.g. Neuroleptika haben unter den Psychiatern etwas bewirken können. Und da nach der Veröffentlichung dieser Studien nichts Gravierendes passiert ist



Antipsychiatrisches Transparent

und damit weiter fleißig „behandelt“ wird, muss man da nicht inzwischen eine Absicht vermuten und von mörderischen Substanzen sprechen, bzw. von Völkermord? Die Beteiligten wissen zwar alle davon, aber die Medien meiden das Thema, weil sonst schnell herauskäme, dass es sich bei „psychischer Krankheit“ um erfundene Begriffe und Propaganda handelt, die ein Ausgrenzungssystem am Leben erhalten sollen. Den psychiatrisierten Menschen werden weiterhin regelmäßig diese schädlichen Drogen aufgezwungen, mit

denen man gnadenlos ihr Leben verkürzt... Hat das etwas mit ärztlicher Fürsorge zu tun? Oder mit dem Hippokratischen Eid, bei dem geschworen wird, niemandem durch eine Behandlung zu schaden? Sind Psychiater also Ärzte? Nein! Weil wirkliche Ärzte weder gegen den Willen des Patienten, noch körperlich Gesunde mit dermaßen schädlichen Mitteln behandeln würden!

Als Otto-Normal-Verbraucher schaut man auf die Psychiatrie, als ob es Medizin wäre, aber im Grunde sind die Handelnden Verbrecher, die kontinuierlich das versuchen zu tun, was auch den Psychiatern in der Nazizeit nicht gelang – den „Wahnsinn“ auszurotten, das, was zu den Wertvorstellungen der Herrschenden nicht passt, die „Nein“ zur Uniformität und einer vorgegebenen „Normalität“ sagen. Diese schließt Ungewöhnliches und Buntes mit ein. Zum Beispiel denkt heute kaum noch jemand daran, dass bis vor wenigen Jahren selbst Homosexualität als „psychische Krankheit“ klassifiziert war. Heute haben wir schwule Minister, Bürgermeister, etc. Da immer mehr Menschen sich selbstbewusst als „schwul“ outeten, wurde es schwieriger, diese Diagnose beizubehalten. So verschwand sie 1973 aus der amerikanischen Liste der „psychischen Krankheiten“ (DSM) und dann, erst 1993 (!), aus dem International Code of Diseases (ICD). Kaum einem ist auch bewusst, wie solche psychiatrischen „Diagnosen“ überhaupt festgelegt bzw. gestrichen werden! Man denkt, da gibt es Untersuchungen, Studien, wissenschaftliche Beweise, oder so... Nein! Per Abstimmung wird „definiert“, was gerade dem System nicht in die Tüte passt und in die Psychiater-Bibel (DSM, bzw.

ICD) als „Krankheit“ reinkommt! Und was kommt dabei heraus? Nur das, was über öffentlichen Druck, wie im Falle der Homosexuellen, verlangt und durchgesetzt wird...

Man kann denken, was man will, man kann sich sogar von einem Psychiater „behandeln“ lassen usw. Alles wunderbar! Und er wird sogar super nett sein und einen richtig friedlichen und fachlichen Eindruck machen. Aber sage mal zu ihm: „Nö, Herr Doktor, sie irren sich, so will ich es nicht. Sie haben mich falsch verstanden bzw. fehlinterpretiert, das muss revidiert werden...“ - und schon hat man den Salat! Der „Doktor“ wird dich kaum mehr anschauen, kritzelt bloß irgendwas vor sich hin in „seine Akte“ und dann erst merkst Du, wie schnell aus einem netten „Doktor“ plötzlich ein



T4-Umzug, Berlin 2012

allwissender Inquisitor wurde, der dich wie ein Stück Fleisch behandelt. Dann sitzt du echt in der Tinte, ob-

wohl Du ganz genau weißt, dass dein Zustand gar nichts damit zu tun hat, was der „Herr Doktor“ dir da einzureden versucht. Aber dein Wort zählt ja ab diesem Moment nicht mehr, weil du schon eine Diagnose verpasst bekommen hast und nicht mehr für voll genommen wirst. Du kannst jetzt als angeblich „gefährlich“ eingestuft werden und keiner wird dich hier mehr unter menschlichen Aspekten betrachten. Du darfst nicht mehr sauer sein oder verärgert, du kannst nicht heulen oder laut lachen, wenn es dir danach ist. Egal, was du ab diesem Moment tust und wie du dich benimmst: Jetzt wird jedes Benehmen als Symptom einer „psychischen Krankheit“ ausgelegt und mit Neuroleptika und/oder anderen Psychodrogen „behandelt“. Weil du ja angeblich „gefährlich“ bist oder es zumindest jederzeit werden könntest. Warum? Weil du eine Diagnose hast und gleichzeitig eine andere Meinung zu elementaren Rechten auf Selbstbestimmung und der Entfaltung deines Willens; weil du mit dem, was der Psychiater bei dir zu diagnostizieren versucht, nicht einverstanden bist. Und egal, was es ist, weil es hier weniger um Namen, Diagnosen und Definitionen geht, es geht hier vielmehr um dich, als Person mit Rechten... Menschenrechten! Eben dieser dürfen wir uns nicht berauben lassen...

Auch Lobbyisuche für Menschen mit psychiatrischen Diagnosen erweist sich als ein Luftschloss. Seitens der sog. Betroffenenorganisationen, die gegen psychiatrischen Zwang antreten, wurden schon mehrere Versuche gestartet, mit den Körperbehinderten eine konstruktive Kooperation aufzubauen, um auch für das Recht auf ein barrierefreies Leben für diejeni-

gen zu streiten, die als „psychisch Kranke“ verleumdet wurden und für die bestehende Gesetze, eine Behinderung sind. Da gingen jedoch schnell nicht nur die Türen zu, sondern auch der Traum vom Aufbau einer die Psychiatrie-Betroffenen unterstützenden Lobby. Man-

„In der 14-jährigen Zeitspanne zwischen 1950 und 1964, sind mehr amerikanische Todesfälle in psychiatrischen Staat- und Gemeinde-Einrichtungen aufgetreten, als in allen nationalen bewaffneten Konflikten, begonnen mit dem Unabhängigkeitskrieg und endend mit dem Golfkrieg. Zwischen 1965 und 1990 überstieg die Gesamtzahl der stationären Todesfälle in Irrenhäusern/Psychiatrien die Zahl der Todesfälle in der Schlacht dieser Kriege um 70 Prozent. Stationäre Todesfälle in voller Höhe liegen bei 1.103.000 während diesem 25-Jahres-Zeitraum, verglichen mit 650.563 Todesfällen, die in Schlachten aufgezeichnet wurden.“

Kelly Patricia O'Meara: "The Forgotten Dead of St. Elisabeth", Insight Magazine, 16. Juni 2001

che Aktivisten schmunzeln enttäuscht und kommentieren: Das ist wohl die Angst vor vorausschaubaren Konsequenzen, weil man sich für so einen Einsatz doch seitens der Pharma- und Psychiatrielobby Feinde machen würde. Was wäre dann?! Man könnte doch aus dem Boot geworfen werden, ohne dass da einer „Mann über Bord!“ schreien würde. Das Thema „Psychiatrie gegen Menschenrechte“ ist sehr unbequem, man neigt es in politischen Debatten einfach, schaut lieber weg und behauptet stattdessen, dass man „unsere Ge-

sellschaft“ schütze, weil diese Menschen „gefährlich“ seien. Der öffentlichen Meinung zu erklären, dass es im Falle der sog. „psychisch Kranken“ vor allem um behindernde Gesetze geht und nicht um den Zustand von Personen, scheint beinahe, wie ein unlösbares Prob-



**2. Mai 2012, Andenken vor Aktion T4-Opfer-Gedenktafel
in der Tiergartenstr. 4 in Berlin**

lem. Würde man alle Autofahrer in die Psychiatrie einsperren, weil sie auch „gefährlich“ sind (werden doch viele Menschen jährlich durch sie verletzt und getötet!), dann würde die Mehrheit begreifen, welcher Unsinn hinter der psychiatrischen Diagnostik und dem Behandlungszwang steckt...

Der Dreh- und Angelpunkt ist die extralegale Gewalt, die der Psychiatrie zugebilligt wird, Menschen wegzusperren und zwangsbehandeln zu können. Sol-

che Gewaltakte müssten vom Staat bestraft werden, wie andere Freiheitsberaubung und Körperverletzung auch. Stattdessen wird sie staatlich nicht nur gebilligt, sondern sogar gefördert. Damit ist klar, dass es kein medizinisches, kein soziales, kein ökonomisches Problem einer profitorientierten Pharmaindustrie, sondern ein politisches Problem ist, das rechtlich "verschlüsselt" und ideologisch garniert wird. Ein politisches Problem kann nur politisch gelöst werden: Also müssen Menschen sich zu Bündnissen zusammenschließen, Forderungen stellen, Öffentlichkeit durch eigene Medien, Zeitungen, Internet, Radio usw. schaffen, sowie journalistische Kontakte aufbauen...



Gerd Postel, Fot.: www.gert-postel.de



Sozialpsychiatrie – Missachtung der Menschenrechte!

Es war kaum zu glauben, aber tatsächlich versuchte die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP) ausgerechnet sich, die Menschenrechte auf ihre Fahnen zu schreiben. Auf ihrer Einladung zur 40-Jahrfeier in Frankfurt am Main, wo am 10. und 11. November 2011 im Kaisersaal des dortigen Rathauses diese Feier stattfand, stand wörtlich: „Menschenrechte verwirklichen – Gesellschaft gestalten! Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. in Kooperation mit der Fachhochschule Frankfurt am Main. 40 Jahre Psychiatriebewegung.“

Auf den ersten Blick scheint alles irgendwie zu passen, denkt man. Man macht sich auch kaum weitere Gedanken darüber; da tagt doch die Sozialpsychiatrie-Elite und gut, dass es solche Auffangnetzwerke gibt, die explizit das Wort „Sozial“ in ihrem Namen tragen. Der äußere Eindruck ist bestens, im Allgemeinen wird man dafür geschätzt und respektiert, das sind doch alles Kräfte, die etwas zum Wohle unserer Sozialen Gesellschaft tun; ja sind sie nicht sogar soziale Vorbilder?

Genau so einen guten Eindruck machte die gleiche 'Sozial'-Psychiatrie vor 40 Jahren, als sie im Zuge der sog. „Psychiatriereform“ ins Leben gerufen wurde. Es entstand eine Behindertenwerkstatt nach der anderen, auch sog. Tagesstätten, also quasi Horte für Menschen

mit „seelischen Behinderungen“, erfüllten das „freundliche“, soziale Bild. Inzwischen haben wir ein Riesen-Netzwerk, eine eindrucksvolle Infrastruktur, das bzw. die systematisch Zwang ausübt, obwohl das UN-Hochkommissariat für Menschenrechte in deutlicher Sprache gerade psychiatrische Zwangsmaßnahmen für illegal erklärt hat.

„Zwang“ bedeutet in diesem Falle eine richterliche Anordnung, bei der sich z.B. Herr oder Frau X von Montag bis Freitag den Anweisungen eines irreführend „Betreuer“ genannten Vormunds beugen muss. Herr oder Frau X dürfen z.B. nicht irgendwo ihre Zeit verbringen, sondern dort, wo es vom Vormund angeordnet wird. Fürs leibliche Wohl ist da zwar gesorgt, man bekommt Essen, für das man wenig zahlen muss, und das sogar zwei Mal am Tag: Frühstück und Mittag. Meist gibt es zum Kaffee auch Kuchen. Irgendwann darf man dann nach Hause gehen, wo ein Fernseher wartet, denn die Familien haben die meisten psychiatrisch „Sozialisierten“ schon verlassen. Nun sitzen sie da. Ganz alleine. Sozialfälle, nennt man sie, Verrückte... Morgen wieder in die „Tagesstätte“ und wieder der gleiche Ablauf: Joggingangebot, verschiedene Therapie- oder Ausflugsangebote, an denen man nicht teilnimmt, weil die Morgendosis der verordneten Neuroleptika gnadenlos ihre Wirkung tut. Da bleibt einem wieder nur das schaukelnde 'Rumsitzen oder nervöse Auf- und Abgehen – um nur zwei der sog. „Nebenwirkungen“ o.g. Mittel zu nennen.

Ach! Bevor ich es vergesse: Diesen Menschen fällt es schwer an irgendwelche Termine zu denken, weil

Frau und Herr X eigentlich nur da sitzen und auf das Schönste vom Tage warten: Das Mittagessen...

Die Angestellten der Tagesstätte erscheinen zwar hin und wieder, machen mal entweder „Ergo“ oder „Gesang“, „Malerei“, „Kuchen backen“, „lesen/schreiben üben“, „ins Schwimmbad fahren“, „ins Kino gehen“ usw. und so fort, aber... wer kann das noch, wenn die meisten einfach nur vor sich hin



Finanzspritze II ©Sascha Bartz PIXELIO'

schaukeln, mit Drogen zugedröhnt, mit Chemikalien also, die Hirnnerven lähmen und die Ihr Leben drastisch verkürzen?

Es ist selbstverständlich „egal“, wenn Gesang, Malerei, Jogging oder Kuchen backen ausfallen. Das alles interessiert eigentlich niemanden mehr. Hauptsache, die Neuroleptika werden regelmäßig geschluckt und/oder gespritzt. Tag für Tag pünktlich und kontinuierlich werden sie einem vor die Nase gesetzt und/oder per Depot „fürsorglich“ verpasst und das

egal, ob man sich über ihre Nebenwirkungen beschwert oder nicht, ob man nach ihrer Einnahme nur als gequälter Organismus hin und her schaukelt oder sabbert. Das ist für die Angestellten uninteressant. Die Aufgabe, die Einnahme von Neuroleptika außerhalb der klinischen Psychiatrie zu kontrollieren, muss erfüllt werden... Basta!

Leider hat sich die DGSP völlig für die Zwecke der institutionellen Psychiatrie vereinnahmen lassen. Hat



**Aus Protest: Bestattung der UN-Behindertenrechtskonvention
in Frankfurt a. Main**

einer die Kraft, sich den Angestellten des (sozial)psychiatrischen Systems zu widersetzen, wird er mittels verschiedener Druckmittel bedroht. Die meisten dieser scheinbar so „sozial“ Psychiatrisierten geben irgendwann auf, schlucken die erwähnten Pillen widerstandslos, lassen sich gezwungenermaßen spritzen und ziehen den Aufenthalt in so einer Tagesstätte einer angedrohten Unterbringung in einer Geschlosse-

nen vor, wo sie 24 Stunden am Tag eingesperrt wären... So verbringen also viele Frauen und Herren X ihre Tage in der „Sozial“-Psychiatrie, manche schon seit 20-30 Jahren ihres Lebens.

Beschwerden hört man kaum. Keiner traut keinem, jeder könnte doch beim „therapeutischen Gespräch“ mit dem „Sozialarbeiter“, was jeder Zeit unerwartet stattfinden kann, irgendwas unbewusst ausplappern, was gegen einen verwendet werden könnte. So spricht man also nicht viel, man bemängelt nichts, die meisten können inzwischen nicht mehr für sich selbst sorgen, so verunstaltet und gebrochen sind sie inzwischen: Psychisch, physisch, moralisch, etc. In diesem bewusst herbeigeführten Zustand sind sie dann tatsächlich auf die Hilfe der Tagesstätten angewiesen, wo neben Neuroleptika-Einnahme-Kontrolle auch mal ihre Wäsche gewaschen wird, ihre kleinen Probleme des täglichen Lebens gelegentlich besprochen werden und vor allem, wo für sie gekocht wird. An den eigenen Herd zu Hause trauen sich hier nur die Wenigsten... wegen der chemischen „Zudröhnung“. Es ist auch verdammt schwer den Mut zu finden, einen Topf mit Wasser auf die Herdplatte zu stellen, wenn man nicht weiß, wann und ob überhaupt man sich an diese Aufgabe später erinnert. Viele hat schon mal die Feuerwehr daran erinnern müssen, wonach sowieso eine Zwangspsychiatriesierung folgte, weil man doch für die Umgebung „gefährlich“ sei, also lässt man es lieber, sonst kommt die nächste Erhöhung der Neuroleptikadosis, noch mehr „Nebenwirkungen“, noch mehr Gedächtnislücken und noch mehr Hürden, um dem immer gleichen Ablauf der Tage zu folgen... und das war nur ein

kurzer Blick hinter die Kulissen dieser... „Sozial“-
Psychiatrie.

Psychiatriezwang (welcher Art auch immer) ist zu einem offensichtlichen Problem geworden und das nicht nur wegen der seit Jahren vorgetragenen Kritik der sog. Antipsychiatrie, sondern ganz aktuell, weil dieses Verbrechen nun im März 2013 seitens des UN Hohen Kommissariats für Menschenrechte offiziell als „Folter und erniedrigende, unmenschliche Behandlung und/oder Strafe“ erklärt wurde.

Zum o.g. 40. Jubiläum der DGSP verteilten Mitglieder verschiedener Betroffenen-Organisationen, die gegen psychiatrischen Zwang antreten und sich von der Psychiatriepropaganda nicht haben beirren lassen, vor dem Frankfurter Rathaus allen Teilnehmern der DGSP-Feier eine gemeinsame Erklärung. Darin wird die öffentliche, symbolische Flussbestattung der BRK verkündet und zur Geschichte dieser „totgeschlagenen“ Konvention informiert. Traurig, traurig für Deutschland. Aber lesen Sie selbst.²⁶

„Der Bereich der 'psychischen Gesundheit' ist sehr subjektiv, launenhaft, und beherrscht von Launen, Mythologien und Öffentlichkeitsarbeit. In vielerlei Hinsicht ist es eine Pop-Kultur mit endlosen Modeerscheinungen, aber ohne wirkliche Substanz.“

*Dr. Walter Fisher, Assistent Superintendent, Elgin State Hospital, in
"Power, Gier und Dummheit in der Mental Health Racket"*

²⁶ Siehe Anhang 2 auf Seite 159.

HANDBUCH

Pat^verfü[®]

Geisteskrank? Ihre eigene Entscheidung!

**Die schlaue Patientenverfügung
für ein selbstbestimmtes Leben ohne Zwangspsychiatrie**

– Tipps und Hintergründe zur Nutzung der PatVerfü –

Herausgeber

Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener
Irren-Offensive
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Berlin-Brandenburg
Landesverband Psychiatrie-Erfahrene Hessen
Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Nordrhein-Westfalen
Antipsychiatrische und betroffenenkontrollierte Informations- und Beratungsstelle
Heimkinderverband
Werner-Fuß-Zentrum

Handbuch PatVerfü

BIP – Betrug In (der) Psychiatrie geht weiter!

Nun stellen Sie sich vor, Vergewaltigung wäre rechtlich erlaubt und würde damit gerechtfertigt, dass jede der Vergewaltigten doch die Möglichkeit hätte, sich beschweren zu können, wenn ihr die Vergewaltigung nicht gefallen haben sollte... Würden Sie in so einer Gesellschaft leben wollen? Würden Sie eine solche Gesetzgebung akzeptieren wollen? Nein? Dann müssen wir Sie enttäuschen! In so einer Gesellschaft leben wir heute und der psychiatrische Zwang ist der Beweis dafür.

Am 2. Februar 2011 haben ca. 100 geladene Gäste die Eröffnung der sog. „Beschwerde- und Informationsstelle Psychiatrie“ (BIP) offiziell begrüßt und besiegelt. In der Grunewaldstr. 82 in Berlin-Schöneberg können sich nun in der Psychiatrie misshandelte Menschen melden und über am eigenen Leib erforderte Folter ihren Bericht erstatten... wenn sie wollen... wenn sie es noch können... wenn sie den Kakao, durch den sie gezogen wurden, auch noch trinken wollen.

Die meisten von ihnen sind für mehrere Jahre durch Haloperidol-„Behandlung“, also eine Neuronen lähmende Substanz, lahmgelegt. Der durch den psychiatrischen Zwang gebrochene Wille ist bei den meisten so zertrümmert, dass sie sich nicht mal mehr aus der Wohnung trauen. Sie sitzen als „psychisch Kranke“ abgestempelt in „ihrer“ von der Psychiatrie orches-

trierten Welt. Wie sollten sie auf die Idee kommen, sich bei ihren Vergewaltigern über die an ihnen aus-



„T4-Umzug in Berlin 2012

geübte Vergewaltigungen zu beschweren, wenn diese angeblich „rechts“ gewesen sein sollen? Würden Sie so etwas Unlogisches tun?

Eines steht fest: Nach Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention durch die BRD ist der psychiatrische Zwang seit dem 1.01.2009 verboten! Es steht auch fest, dass man keinen seiner Freiheit berauben darf, wenn er kein Verbrechen begangen hatte. In der Psychiatrie ist dies jedoch seit Anfang ihres Bestehens gang und gäbe! Da werden Menschen Jahr für Jahr in wachsender Zahl zwangseingewiesen und das nur aufgrund einer subjektiven Verleumdung durch einen Menschen, der als Psychiater tituliert wird. Anstatt den Zwang abzuschaffen, leistet sich die Zwangpsychiatrie einen weiteren Betrug und versucht uns mit der BIP Sand in die Augen zu streuen. Als wenn sich seit 1656 nichts verändert hätte! Das ist ein Da-

tum, das als Markstein gelten kann, an dem das Dekret der Gründung des Hôpital Général Paris verkündet wurde - so der Psychriehistoriker Prof. Thomas Szasz.²⁷ In dem Erlass, der das Fundament für diese und weitere Einrichtungen in Frankreich abgab, erklärte König Ludwig XIII.: *„Wir sind Bewahrer und Schützer des genannten Hôspitals, das unsere Königliche Gründung ist /.../, es soll gänzlich frei sein von der Aufsicht, dem Besuch und der Rechtsprechung der Beamten der Allgemeinen Reform /../, denen wir jegliche Kenntnisnahme und Rechtsprechung, gleich welcher Art und Weise das sein könnte, untersagen...“*

So wurde im 17. Jahrhundert aus der Inquisition „Medizin“; daher empfehle ich dringend all denjenigen, die behaupten wollen, Psychiatrie sei ein Zweig der Medizin, etwas tiefer in die Geschichtsbücher zu blicken, um zu erfahren, mit was für einer Institution und welcher Kontinuität wir es hier zu tun haben (*Die Fabrikation des Wahnsinns. Gegen Macht und Allmacht der Psychiatrie*, Szasz, 1970 ist hier besonders empfehlenswert). Und bitte... nicht vergessen, was schon einmal dargelegt wurde... Dass in der Psychiatrie „jegliche Kenntnisnahme und Rechtsprechung, gleich welcher Art und Weise das sein könnte“ ... untersagt wurde... Wollen wir uns das weiter so gefallen lassen? Heute auch? Tag für Tag? Mit der „Deutschen Erfahrung“?

Vor der neu eingerichteten Pforte der Beschwichtigungsstelle versammelte sich auch eine kleine Gruppe von Psychiatrie-Erfahrenen. Weitere, Tausende von

²⁷ *Die Fabrikation des Wahnsinns. Gegen Macht und Allmacht der Psychiatrie*, Szasz, 1970.

ihnen sitzen noch eingesperrt in „ihren Höllen“ und haben nicht den Mut, wie die wenigen an Ort und Stelle Erschienenen, öffentlich zu demonstrieren. „Weg mit den Sondergesetzen, wie PsychKG! Eine staatliche Beschwerdestelle des verursachenden staatlichen Zwangssystems für deren Misshandelte und Gefolterte ist Zynismus pur!“. Auf einem Plakat, zwei Bilder: Frau Katrin Lomscher, zu dieser Zeit Senatorin für Gesundheit und Dr. Benjamin Hoff, deren Staatssekretär. „Das ist das Konventions-Betrugs-Duo“.

Als die Senatorin eintrifft, ist sie nicht besonders erfreut über die Trillerpfeifen, die plötzlich von allen Seiten laut wurden. Den Zurufen: „Frau Lomscher! Sie sind eine Betrügerin! Sie sind der Folter schuldig! Sie sind eine Menschenrechtsverbrecherin mit ihrer Politik!“ versucht sie sich schnell zu entziehen. Alle stehen dabei ruhig da, niemand ist „gefährlich“, die einzige Gefahr scheint Frau Lomscher und „ihre“ Gesetzgebung zu sein. Und das permanent für die von der Psychiatrie mit angeblichen „Diagnosen“ Verleumdeten...

Dr. Beuscher, der Berliner Landesbeauftragte der Psychiatrie war kurz davor auch schon da. Er hat zwar versucht mit den Demonstrierenden ein Gespräch zu finden, stand mit einem zynisch wirkenden Lächeln vor ihnen, versuchte etwas Logisches zu sagen, wollte vielleicht hineinbitten, aber... da konnte für ihn nichts Befriedigendes zurück kommen. „Folter anzuwenden und eine Beschwichtigungsstelle einzurichten ist wohl menschenverachtend genug... Mit Ihnen wird hier nicht gesprochen, das ist doch klar!“ – kam von der Gruppe und die Trillerpfeifen übertönten den Abgang

des Landesbeauftragten. Von den Psychiatrie-Erfahrenen bekam er „nur“ ihr Flugblatt in die Hand gedrückt, das er zusammenfaltete und in seinem Sakko verschwinden ließ.²⁸

Und da waren auch schon die Kameras des öffentlichen Fernsehens da. Das TV-Team hat die Demonstrierenden gefilmt, wurde von ihnen in persönlichen Gesprächen über den Terror hinter der Heilungsmaske der Psychiatrie informiert. Sie haben sogar versprochen: „Wir berichten darüber, wir sind doch Euer Sender“. Dann kam das Augenzwinkern hinterher. Am Abend konnte man in der Abendschau des Senders RBB sogar wenige Sekunden die Demo sehen. Jedoch hat die Moderatorin keinen der Demonstranten zum Interview eingeladen, sondern ließ sich vom Landesbeauftragten kommentar- und nachfragelos das Blaue vom Himmel herunterlügen, wie gut und notwendig die Psychiatrie mit ihrem Zwang sei.

An diesem Tag war es kalt, feucht und der Himmel war garantiert nicht blau...

„Unfreiwillige psychiatrische Hospitalisierung ist wie Sklaverei. Verfeinerung der Standards für Unterbringungen ist wie Beschönigung der Sklaven-Plantagen. Das Problem ist nicht, wie man die Unterbringung verbessern kann, sondern wie man sie abschafft.“

Prof. Thomas Szasz

²⁸ Den gesamten Wortlaut dieses Flugblattes finden Sie im Anhang 3, Seite 169.

Psychiatrie, ein Mysterium ohne Mystik

Wie seit vielen Jahren versucht die Psychiatrie durch ihre Propagandamühlen weiter zu verhindern, dass ihre brutalen Zwangs- und Gewaltmethoden entlarvt werden. Das hat in den 70er Jahren funktioniert, als man mit einer Psychiatrie-Enquete die Öffentlichkeit irreführte. Damals hat die Werbekampagne der Psychiatrie und ihrer Pharmalobby bewirkt, dass noch sehr viel mehr Geld in dieses „Kerkersystem mit Folterregime“ (Michel Foucault) floss. Sie täuschte „Reformen“ vor, um angeblich ein menschlicheres Gesicht zeigen zu können. Es wurden gefällige Betroffene in „Gespräche“ einbezogen, ein paar Angehörige, die sich wichtig fühlen wollten, weil sie so mit den Herren Professoren am Tisch sitzen konnten. Das sollte zeigen, wie sehr sie an der Seite ihrer Kinder stehen, obwohl sie dem (geliebten) Kind



Antipsychiatrisches Plakat

einfach nur aufzwingen, dass es angeblich „krank“ sei. Sie glaubten lieber einem Weißkittel, der ohne organische Beweise behauptete, dass diese angebliche „Krankheit“ mit tollen, modernen „Medikamenten“ geheilt werden könne. Und das,

obwohl sich der Zustand des Betroffenen regelmäßig verschlechterte.

So soll wie vor über 40 Jahren das Hauptproblem vergessen werden: Die Existenz von Sondergesetzen, die Zwang ermöglichen. Jetzt soll wieder mehr Geld fließen, damit die Struktur der Zwangspsychiatrie sich noch weiter ausbreitet. Mehr Geld, mehr Personal, mehr Kontrolle und Überwachung. Die Länderjustizminister wollen sogar, dass illegale ambulante Zwangsbehandlung eingeführt werden soll! Durch solche ambulanten sozialpsychiatrischen Strukturen hat sich die Zwangspsychiatrie über die Mauern der „Psychiatrien“ hinaus tief in die Gemeinden hinein verbreitet.

Gewaltfreie Behandlung in der Psychiatrie unerwünscht?

Ja! Die bloßgestellte Psychiatrie protestiert und tut so, als ob sie ohne Zwangswerkzeug nicht mehr arbeiten könne und hält an einer rückwärtsgewandten Restauration fest. Befürwortet wird diese Restauration von Menschen, die entweder blauäugig an diese Schein-„Wissenschaft“ glauben und auf die an sich selbstverständliche Erfüllung des hypokratischen Eides blind vertrauen, oder aber selbst unmittelbar aus diesem Selbstversorgungssystem ihren Nutzen ziehen.

In einer Pressekonferenz der Psychiatervereinigung DGPPN am 12.11.2012 distanzierte sich diese zwar von den jetzigen Unmenschlichkeiten, verlangte aber trotzdem nur noch mehr Gelder. Die Vertreter der DGPPN waren verärgert, dass das Gesundheitsministerium plötzlich so viele Fragen zur Ausgabentranspa-

renz stellt, weil es laut Aussagen von anwesenden DGPPN „Experten“, trotz intensiver „Forschung“, schlicht und einfach finanziell unberechenbar sei, da das „Heilen“ der „Geisteskranken“ angeblich so kompliziert und unvorhersehbar sei. Die vom Ministerium vorgestellten Vorschläge zur Vergütung der Psychiater fände das Aktionsbündnis²⁹ inakzeptabel. Ohne mehr Geld gäbe es keine Zeit für persönliche Unterstützung des Einzelnen und nur die permanente Zwangsedierung mit Psychopharmaka käme in Frage. Gesundheitliche Dauerschäden bei Langzeiteinnahme und Ähnliches werden als Kollateralschaden akzeptiert, bzw. ignoriert. Man hätte ja nichts anderes, „es lägen keine Erkenntnisse vor“.

Was macht nun die Psychiatrie ohne Zwangswerkzeug?

Ein Appell von Prof. Peter Falkai an die Medienvertreter, dass sie doch die Belange der armen Psychiater jetzt öffentlich verbreiten sollten, klang eher peinlich und abstoßend. Falkai betonte immer wieder, dass man um den Menschen helfen zu können, viel, viel mehr Geld bräuchte, damit eine „hochwertige klinische Behandlung“ gewährleistet werden könne. Alles – wie immer – zynisch zum angeblichen Wohle des Betroffe-

²⁹ Ein von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) initiiertes Bündnis von 70 Organisationen, das sich als „unabhängig“ und patientenfreundlich bezeichnet. Eine Initiative, die prompt in einem bundesweiten Netzwerk völlig pro-psychiatrisch und pro-„Behandlung“ – auch unter Zwang – agiert.

nen, um angeblich dessen persönliches Leid, die Chronifizierung seiner „Erkrankung“, sowie die extreme Belastung der Familie und der Angehörigen zu ver-

"Sie nannten mich verrückt, und ich nannte sie verrückt, und zum Teufel mit ihnen, sie überstimmen mich."

Nathaniel Lee, englischer Dramatiker (als er in eine psychiatrische Anstalt gebracht wird).

meiden. Man bekommt zu spüren, was mit „persönlichem Leid“ tatsächlich gemeint ist: Dass jemand erst „chronisch krank“ gemacht werden soll, damit als Resultat dann solche extremen Belastungen für die Familien und das Umfeld entstehen.

Und was machen nun die Volksvertreter? Was machen die Ministerien für Gesundheit und Justiz? Werden sie der Psychiatrie wieder hörig sein? Bewusst oder unbewusst blauäugig handelnd? Diese Frage kann nur als rhetorisch betrachtet werden angesichts der raschen Einführung der „neuen“ Gesetze zur Zwangsbehandlung.³⁰

³⁰ Am 25.2.2013 wurde im Bundesanzeiger ein illegales Gesetz verkündet, das "*Gesetz zur Regelung der betreuungsrechtlichen Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme*". Es ist illegal, weil in ihm weder die menschenrechtlichen Vorgaben der zum Gesetz gewordenen Behindertenrechtskonvention (BRK) berücksichtigt wurden (Beweis: Stellungnahme der BRK Monitoringstelle vom 10.12.2012 und Erklärung des UN-Hochkommissariats für Menschenrechte vom 26.1.2009, Artikel 48. und 49.), noch die Bedingungen erfüllt werden, die das

Geheime Anhörung im Bundestag

Montag, 10. Dez. 2012. Im Deutschen Parlament findet eine als öffentlich deklarierte Anhörung des Rechtsausschusses des Deutschen Bundestages statt. Es soll über einen Gesetzentwurf debattiert



werden, der den psychiatrischen Zwang wieder einführen will. In detaillierterer Wortwahl handelt es sich um den „Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der betreuungsrechtlichen Einwilligung in eine ärztliche

Bundesverfassungsgericht (BVerfG) in den beiden Beschlüssen 2 BvR 882/09 vom 23.3.2011 und 2 BvR 633/11 vom 12.10.2011 und der Bundesgerichtshof (BGH) in seinem obiter dictum "Rezepturteil" XII ZB 236/05 am 1.2.2006 gesetzt hat.

Zwangsmaßnahme", inklusive „medikamentöser" Zwangsbehandlung, womit u.a. die Zwangsverabreichung von Psychopharmaka gemeint ist, die in Wahrheit doch keine Medikamente, sondern stimmungs-, persönlichkeits- sowie körperverändernde Substanzen sind und bei längerer Einnahme zu chemischer Kastration, extremer Gewichtszunahme, Gefühllosigkeit, Verwirrung und einem deutlich früher eintretenden Tod führen.

Eingeladen sind - abgesehen von den Bundestagsabgeordneten - jene von der Psychiatrie betroffenen Personen, die als Zuschauer „miterleben" dürfen, welches Urteil über sie verhängt wird.

Wir kommen als polnische Presseschreiber mit schriftlicher Akkreditierung für Foto-, Video- und Tonaufnahmen, was bei öffentlichen Versammlungen prinzipiell kein Problem darstellen dürfte. Immerhin ist die Pressefreiheit im Deutschen Grundgesetz vermerkt. Ebenso wie die Regierung keine Geheimnisse vor den Bürgern haben dürfte. Polizisten machen uns jedoch schon bei den ersten Aufnahmen darauf aufmerksam, dass auf angebliches „Hausrecht" des Vorsitzenden jegliche Aufzeichnungen - in deutlicheren Worten: Beweisaufnahmen - untersagt seien. Ein schriftliches Verbot sind sie jedoch nicht in der Lage vorzuweisen, die die Akkreditierung aufheben könnte. Kurz darauf verweisen sie einen von uns des Raumes. Weitere folgen. Dabei erkundigten wir uns lediglich gut vernehmlich nach der Pressefreiheit und welches Recht diese Menschen hätten, über Leben und Tod der anderen zu entscheiden, wo diese, abgesehen von guten Manieren und Gefühlskälte, doch

in keiner Weise anders seien. Im Gegenteil, wesentlich schlimmer, nur angepasst und etabliert.

Doch wie kommt es, dass auf einer öffentlichen Veranstaltung dieser Art die Presse verboten wird? Es hängt offensichtlich mit der Tatsache zusammen, dass die Regierung versucht, den psychiatrischen Zwang ohne Aufsehen wieder einzuführen. Andeutungsweise liest sich bereits jetzt, wie man aus dem Beschluss der Herbstkonferenz der Justizminister/innen im 3. Absatz entnehmen kann, dass weitere Maßnahmen folgen werden:

Die Justizminister begrüßen, dass sich das Bundesministerium der Justiz nach den Beschlüssen des Bundesgerichtshofs vom 20. Juni 2012 (Az. XII ZB 99/11, 130/33) der Sache angenommen hat. Sie weisen allerdings darauf hin, dass die vom Bundesministerium der Justiz vorgelegte Formulierungshilfe der Problematik nicht vollständig gerecht wird, weil danach die ärztliche Maßnahme nur dann zulässig sein soll, wenn der Betroffene in einer geschlossenen Einrichtung untergebracht ist. Wird eine ärztliche Maßnahme gegen den Willen des Betroffenen nur im Rahmen einer geschlossenen Unterbringung erlaubt, bleibt jedoch nach Ansicht der Justizministerinnen und Justizminister einem nicht unbeträchtlichen Teil von Betroffenen die „notwendige“ und zugleich „schonendere Zuwendung“ medizinischer Hilfe versagt.

Welch ein als Ironie getarnter Sarkasmus, Zwang und Gewalt zum „Wohle des Menschen“ zu legalisieren. Betroffenen sollen sozusagen jegliche Rechte, jegliche Möglichkeit auf Entscheidungsfreiheit, körperliche Unversehrtheit, Zukunft, Liebe und

Perspektive entzogen werden und das Beste zum Schluss: Sie sollen dafür „dankbar“ sein!

Sollte also dieser Gesetzesentwurf in die Realität umgesetzt werden, kann jeder willkürlich als „psychisch krank“ abgestempelt und unter Betreuung gestellt werden, was in einem Großteil der Fälle Entmündigung und Zwangsbehandlung bedeutet. Dies stellt also nicht nur ein Mittel zur Eliminierung von politischen Gegnern, sondern auch die universelle Lösung zur Beseitigung aller Menschen dar, die anders



Lobotomie. Selbst die sowjetischen Psychuschkas lehnten diese "Methode" 1953 ab. "Das macht Menschen nur noch debil..." - wurde als Grund genannt.

denken, fühlen und sehen. Und diese Liste ist lang: Von Künstlern und Freidenkenden zu jedem, der nicht mit dem System verschmilzt und das gleiche Gedankengut teilt, mit dem sich die Massen identifizieren. Folglich kann bald jeder aus der Gesellschaft in ein psychiatrisches Krankenbett abtransportiert werden, der die beständig wachsenden Mauern unseres Systems nicht gutheißt. Die versuchte Privatisierung von (Regen)-Wasser in Brasilien³¹ dürfte nur ein Vorgeschmack auf das sein, was denen blüht, die für das System ohne kapitalistischen Nutzen sind.

³¹ 'The big sellout' - Florian Opitz - 2007

Paradox: Zwangsbehandlung zum Wohle der Pharmaindustrie?

Mit Hilfe von befremdlichen Argumenten wie „uneinsichtigen Dialysepatienten“, einem durch Cortison verwirrten Mann und Menschen mit dem sog. „Down-Syndrom“ wurde schließlich am 17.01.2013 in den späten Abendstunden psychiatrische Zwangsbehandlung legalisiert. Europaweit sei bereits jeder 3. Mensch von psychiatrischer „Erkrankung“ betroffen und bedürfe einer entsprechenden „Behandlung“. Diese sogenannte Behandlung jedoch ist nicht so harmlos und ungefährlich, wie die Psychiatrie uns glauben machen will.

Auffallend wenige Abgeordnete saßen im Plenum, als der Gesetzesentwurf einvernehmlich von CDU/CSU, FDP, SPD begrüßt und von den B'90/Grünen durch Enthaltung akzeptiert wurde. So glichen sich die Reden in ihrer Argumentation. Die CDU sprach sich sogar für eine ambulante Zwangsbehandlung aus. Nur Die Linke stimmte dagegen³²

Nicht genug, dass im 21. Jahrhundert noch immer Menschen von staatlichen Institutionen belogen, manipuliert und seelisch vergewaltigt werden. Nun wurde der psychiatrischen Körperverletzung mit

³² Hier auf Seite 26881 die einzig lesenswerte Rede von Jörn Wunderlich, URL:
<http://dipbt.bundestag.de/dip21/btp/17/17217.pdf>.

Neuroleptika trotz höchstrichterlicher Urteile noch ein staatlicher Legalitätsschein verliehen. Aber niemand sollte sich der Illusion hingeben, dass besagter Zwang tatsächlich nur als letztes Mittel angewandt wird, wie als Begründung immer beteuert wird. Die Realität hinter den Mauern der Psychiatrie sieht ganz anders aus und es gibt einen gravierenden Unterschied zwischen denen, die noch Kontakt zur Außenwelt haben und jenen, deren Schicksal der Willkür von Psychiatern und Personal überlassen wird. Dabei droht allen, die sich zu psychiatrischen Drogen haben überreden lassen oder dazu genötigt wurden, der völlige Selbstverlust.

Die paradoxe Aussage, Zwangsbehandlung erfolge zum „Wohl“ des Betroffenen, mutet seltsam an, wenn man sie im internationalen Kontext betrachtet: Während ein deutscher Bürger angeblich zu seinem Glück gezwungen werden muss, sterben auf der anderen Hälfte der Erde Menschen an Hunger, Durst und schweren Verletzungen und es kümmert niemanden? Unzählige Menschen bekommen im Leben noch nicht einmal einen Arzt zu Gesicht, doch in Deutschland werden Menschen zur Behandlung gezwungen? Wenn das keine Ironie ist: Obwohl die Diagnosen der psychiatrischen „Krankheits“-Kataloge auf frei erfundenen Hypothesen beruhen und Psychopharmaka nicht heilen, sondern den Zustand verschlimmern, werden trotzdem Tag für Tag unzählige Menschen unter Vortäuschung falscher Tatsachen, als angeblich „uneinsichtig“, „unglaublich“ und „krank“ abgestempelt. So gut wie nie kommt jemand auf die Idee, dass diese Uneinsichtigkeit darauf beruht, dass

diese Menschen etwas wahrnehmen, das sich unserer rationalen, von Wissenschaft, Kapitalismus und Kirche untergrabenen Gesellschaft entzieht, in der wir Menschen maschinengleich zu funktionieren haben.

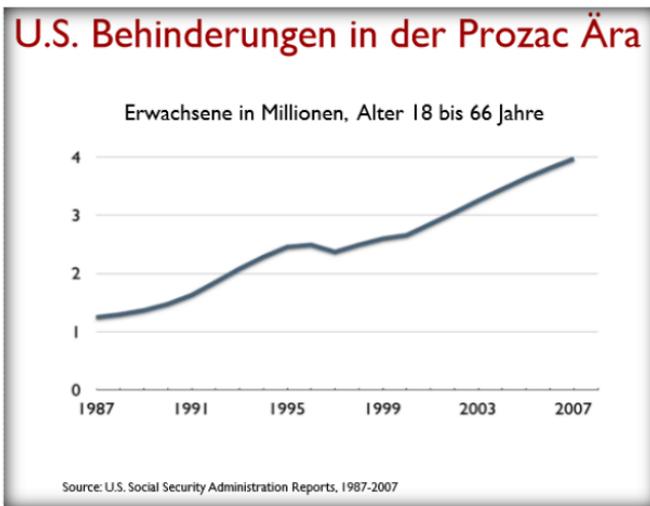
Mit der Unterstellung von „Eigen- und/oder Fremdgefährdung“ wird der psychiatrische Zwang gerechtfertigt. Doch wie wird diese Eigen- oder Fremdgefährdung überhaupt festgestellt? Sagt ein Normaler: „Ich bringe Person x um“, wird es in der Regel als Witz abgetan; kommt es hingegen aus dem



Mund eines Diagnostizierten, kann das körperliche und seelische Gewalteinwirkung rechtfertigen.

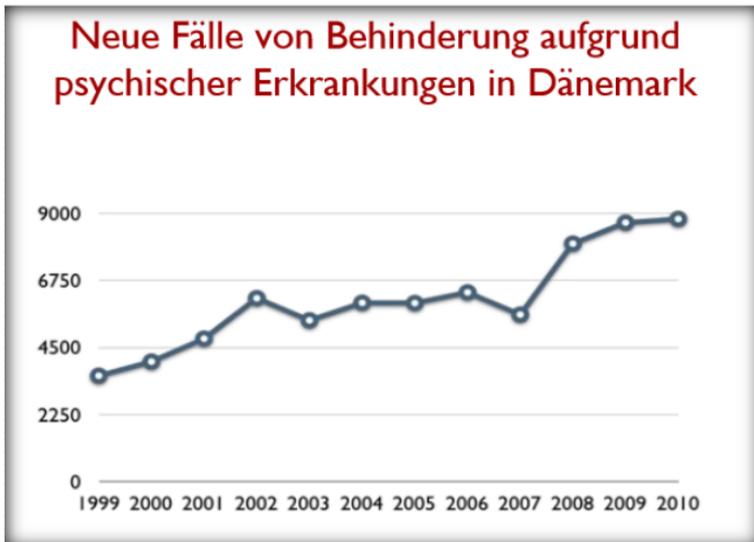
Viel zu oft landen Menschen in psychiatrischen Einrichtungen, weil sie unter der Einwirkung von Alkohol, anderen Drogen oder sehr belastenden Lebensumständen stehen. Statt einer Ausnüchterungszelle oder menschlicher Begleitung verschwinden diese Menschen oft Wochen bis Jahre lang in psy-

chiatrischen Einrichtungen. Die Psychopharmaka tun ihr Übriges hinzu. Denn diese, als Tabletten oder Spritzen verabreichten Präparate, sind gefährliche Substanzen, deren genaue Wirkungsmechanismen - trotz gegenteiliger Beteuerungen - bis heute nicht bekannt sind. Bekannt geworden und in Langzeitstudien belegt ist hingegen die Mortalität durch diese Substanzen! Aus einem Selbstversuch kann nur berichtet werden: Psychopharmaka lähmen, Antidepressiva machen nervös. Bevorzugt verabreicht



werden sie also in Kombination. Der/die Betroffene kann weder entspannen, noch sich auf etwas konzentrieren. Es folgen der Drang nach Bewegung und die Unfähigkeit, etwas zu tun, erschaffen zu können. Daher ist es nicht weiter verwunderlich, dass sich in der Psychiatrie befindliche Personen außergewöhnlich unruhig/nervös oder träge/leiblos

verhalten. Nach der hochdosierten Einnahme lähmender Mittel macht niemand mehr einen erfrischten und gesunden Eindruck. Alle Schwierigkeiten davor oder auch außergewöhnliche Erlebnisse, werden mit "Hilfe" dieser chemischen Keulen begraben und - da sie nicht selbstständig gelöst werden können - potenzieren sie sich und wachsen leicht zur Unlösbarkeit heran. Anschließend ist so gut wie niemand mehr in der Lage, diese potenzierten Probleme aus eigener Kraft zu lösen. Gerade die



darauffolgende „therapeutische“ Behandlung lässt den Betroffenen noch zusätzlich verzweifeln, da ihm von der Psychiatrie weisgemacht wird, an einer unheilbaren Krankheit zu leiden.

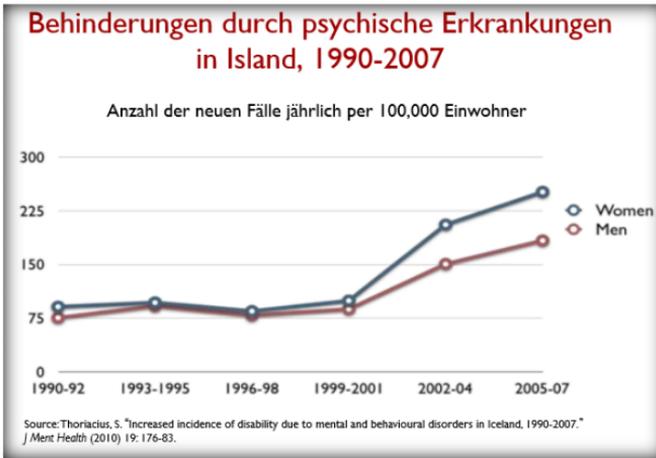
Der Betroffene wird in eine Lage versetzt, die dem folgenden Beispiel gleicht:

Ein Wissenschaftler sitzt in seinem Labor und beobachtet einen eingesperrten Affen (was ebenso grausam und verwerflich ist, wie die Beobachtung in der Psychiatrie). An dem Affen werden in regelmäßigen Abständen verschiedene schädliche Tabletten getestet, er wird isoliert, bleibt von seinen Artgenossen und seinem Lebensumfeld getrennt. Wenn er versucht zu flüchten oder sich zu wehren,



wird er gefesselt oder durch weitere Tabletten lahm gelegt. Es gibt keine, seinem Intellekt oder seiner Begabung entsprechenden Beschäftigungen. Ein paar Trommeln und eine Kinderflöte liegen auf dem Boden herum, um den Anschein zu erwecken, man habe es zumindest versucht. Der Affe würde so - sagen wir einmal - drei Jahre verweilen. Was glauben Sie - abgesehen davon, dass seine Artgenossen ihn nach der abgelaufenen Frist nicht wiedererkennen würden - wie sich dieser Affe bei seiner Freilassung wohl verhalten würde?

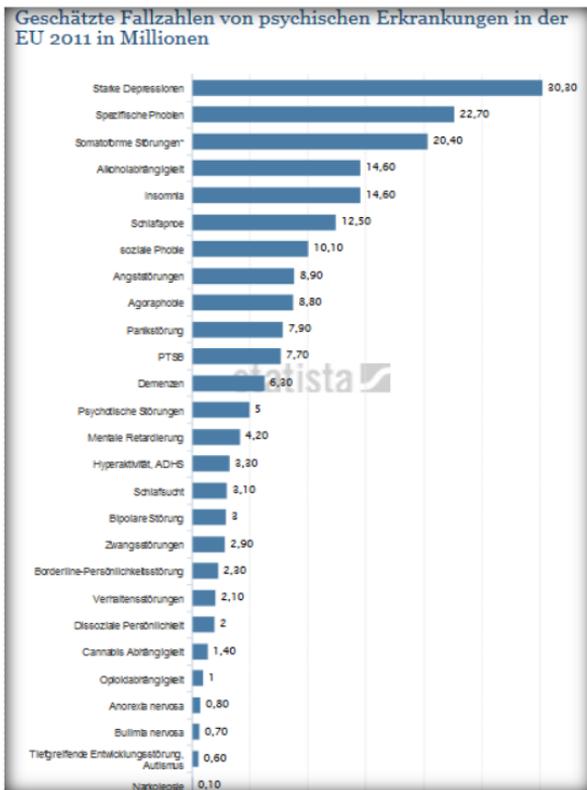
Die meisten Menschen glauben daran, dass nach dem eigenen Versterben einiges, wenn nicht gar alles möglich ist. Doch die wenigsten vermögen sich vorzustellen, dass bereits hier auf Erden Dinge existieren und möglich sind, die wissenschaftlich längst erforscht werden, jedoch immer noch nicht



beweisbar sind. In der Fachliteratur liest man bereits, die Quantenwissenschaft solle bald alles revolutionieren. Die Psychiatrie jedoch ignoriert vehement die Entdeckungen von "Kollegen-Wissenschaftlern" oder möchte sich nicht mit der Existenz von Parallelwelten beschäftigen, zu denen nur einige empfindsame Vertreter unserer Population, sowie Tiere und Pflanzen Zugang haben sollen. Hat die Psychiatrie noch nie vom RQM (Raum-Quanten-Medium) gehört?³³

³³ Neue physikalische Grundlagen für Telepathie, Gedankenübertragung, Gedankenlesen usw., aus der Sicht der Raum-

Nur weil der/die Betroffene also nicht beweisen kann, was sie oder er gesehen hat oder erlebte, bedeutet das noch lange nicht, dass es nicht existent ist.



2011 wurden europaweit 197 Millionen Menschen als "psychisch krank" diagnostiziert und können bei „Vermutung einer Selbst- oder Fremdgefährdung“ mit Nervengiften zwangsbehandelt werden. Und wann beginnt die Tyrannei?

Quanten-Physiker,
 ULR:http://www.rqm.ch/grenzwissenschaften_erhalten_ne_u.htm

„ArtBonus“-Modell Gesund statt krank



Mit der Wand gegen den Kopf Erfolg unerwünscht?

Elf Jahre ist es her, seitdem ich zusammen mit meiner Frau begonnen habe, mich mit der Thematik zu befassen, was hinter der Maske der Psychiatrie versteckt wurde. Unsere Erkenntnisse darüber, unsere Erfahrungen und als Vorlage: Unser Erfolg bei der Kommunikation mit sog. Schizophrenen, Borderlinern, Autisten, Schwer-Depressiven, etc. (es sind keine Krankheiten, sondern Phänomene, mit denen man Einklang finden kann!), scheint niemanden zu interessieren. Im Gegenteil: Seit der Veröffentlichung unseres Modell-Projektes ArtBonus „Ersatz-Familien-Haus“, wird alles Erdenkliche unternommen, damit wir es schnell wieder schließen und tatsächlich mundtot gemacht werden. Alle Bewilligungen, die unsere „Kunden“ von ihren Sozialämtern für ArtBonus anfangs erhalten haben, wurden im Eiltempo nach und nach einfach nicht mehr verlängert (von Provokateuren ganz zu schweigen). Jetzt bekommen wir dazu von überall zu hören, dass... unser Erfolg unerwünscht sei.

„Technisch“ gesehen haben wir „Unheilbares geheilt“ – nach dem Motto „wer heilt, hat Recht!“ müsste sich der Erfolg eigentlich wie ein Leuchtfeuer verbreiten – also versuchen wir seit 2008 den anderen diese „gute Botschaft“ zu übermitteln, um endlich Urlaub machen zu können... aber, lustigerweise: Niemand ist daran interessiert. Vor unserer Tür steht keine Schlan-

ge von Psychiatrieprofessoren, Doktoren oder anderen „Profis“, keiner fragt uns wie, wieso und warum? Also führen wir einfach unsere kleine „großangelegte Kampagne“ fort:

Ende April 2013 haben wir begonnen, die „Angehörigen psychisch Kranker“ aller Landesverbände in



Von links: Andrzej, Kiba, Charlie und Joanna mit Gapa

Deutschland über unseren Erfolg zu informieren. Ruck-zuck wurden ihre Vorstände per E-Mail mit der „guten Botschaft“ versorgt, inklusive Projektvorstellung und unserem Flyer. Und? Nichts passierte...

Nach einer Woche Stille dann noch einmal per Fax. Damit nichts verloren geht. Und? Wieder nichts...

hmmm... sind die Angehörigenverbände etwa nicht daran interessiert, sich selbst eine andere Sichtweise für ihre Kinder zu verpassen, sich ein paar Gedanken zu machen, die sich außerhalb des psychiatrischen Nichtwissens bewegen? Da tauchen welche auf, weisen



...unser jüngster Zugang - Frobo

vor, dass das Leben mit sog. Schizophrenie, etc. ohne psychiatrische Einmischung, Bevormundung und vor allem ohne schädliche Psychosubstanzen möglich ist, und nichts? Keine Antwort? Kein Interesse? Lustig-lustig... wer sind diese Angehörigen und warum melden sie sich nicht?

Wir griffen also zur Klaviatur, googelten nach „Angehörigen“ und erwischten als erstes einen „Angehörigenblog“. Ein völlig pro-psychiatrisch orientiertes Medium mit vielen Informationen zu „psychischen Krankheiten“, die Angehörige und Betroffene schlicht

irreführen. Nicht einen Ansatz konnten wir dort darüber finden, dass dies alles nicht auf Beweisen, sondern auf Vermutungen basiert und/oder eine Lüge sein könnte. Nun gut. Posten wir einfach was in diesen Angehörigenblog, dachten wir uns und fügten als Kommentar unter einen Artikel zum Thema: „Ohne Medis geht es nicht“ den gleichen Text, den wir an die Angehörigenverbände einige Tage zuvor versendet hatten:



Sehr geehrte Damen und Herren,

ein neueröffnetes Familienprojekt (r)evolutioniert gerade den Umgang mit “psychiatrischen Krankheiten”! Nach 10 Jahren psychiatrieunabhängiger Forschungsarbeit zum Thema:

**“Schizophrenie”, “Borderline”, “Depression”, etc.
ohne Einsatz von Neuroleptika**

basierend auf 24-stündigem nonstop-Zusammensein mit
Betroffenen über 10 Jahre,

freuen wir uns, Ihnen das positive Ergebnis dieser privat geführten und finanzierten Studie vorstellen zu können. In unserem ArtBonus Pilot-Projekt leben Angehörige mit Betroffenen schon seit 10 Jahren ohne Neuroleptika und psychiatrischer Einmischung einvernehmlich zusammen und... es funktioniert wun-

derbar! Als Familie wurde hier endlich verstanden, was für einen Schatz wir zu Hause bekommen haben.

Soz.-päd. Unterstützung statt Psychiatrie Praktische Phänomenologie statt Therapie!

Unter der Bezeichnung „Praktische Phänomenologie“ wird eine Assistenzform für Menschen geboten, die außergewöhnliche Bewusstseins Erfahrungen gemacht haben, die – wie sie es nennen – außerhalb der 5 Sinne stattfanden, gerade am Anfang völlig unerklärbar sind und von unserer Gesellschaft missverstanden, als “psychiatrische Krankheit” begriffen und definiert werden.

Wie schwer die Kommunikation zwischen so genannten “Normalen” und “Betroffenen” ist, weiß wohl jeder und das ist in diesem Sinne kein Wunder, da das allgemein bekannte Vokabular nicht ausreicht, um zu beschreiben, was Betroffene erleben. Vergleichbar ist dies mit einem weiteren Sinn. Einen Geruchs-, Seh-, Geschmacks-, Tast- und Hörsinn haben die meisten Menschen, doch probieren wir es mit einer Übung für die ganze Familie: Versuchen Sie, jemandem den Geruch von Erdbeeren zu beschreiben, der keine Nase hat... Dies müsste veranschaulichen, warum es Betroffenen so schwer fällt, das Erlebte in präzise Worte zu fassen und es bestenfalls zu umschreiben.

In der heutigen Gesundheitsversorgung wird bei Diagnosen wie „Schizophrenie“ und „Borderline“, leider grundsätzlich mit Neuroleptika „behandelt“. Unser Pilot-Modell konzentriert sich insbesondere auf diese beiden Phänomene, weil jene sozusagen universell sind und fast alle “psychiatrischen Diagnosebilder“

miteinschließen (inklusive sog. „rezidivierende Depression“). Im Gegensatz zur herkömmlichen Psychiatrie haben wir – ohne Zwang und ohne Neuroleptika – für diese außergewöhnlichen „Zustände“ Erkenntnisse und Erfolge gewonnen und bieten einen konsequent offenen und daher innovativen, vor allem aber pharmakafreien Umgang mit Menschen an, die sich nicht mehr psychiatrisch „betreuen“ oder „behandeln“ lassen wollen.

Dieses psychiatrieunabhängige Modell wird jetzt im deutschsprachigen Raum durch breit angelegte Kampagne verbreitet, wobei wir auf Ihr reges Interesse und Ihre Unterstützung an der Kampagne hoffen. Daher bitten wir um die Einräumung eines Gesprächstermins, um Ihnen Frage und Antwort stehen und über eventuelle, gemeinsame Einführungs- bzw. Vernetzungsstrategien entscheiden zu können.

Herzliche Grüße

usw.

Nach dem „Enter“ erfuhren wir, dass unser „Kommentar“ vor der Veröffentlichung erst moderiert werden müsse. Super, dachten wir, da kümmert sich jemand und wird sich gewiss freuen. Mal schauen, was morgen geschieht.

Am nächsten Tag die Überraschung: Es erschien nichts, ebenso wie am darauf folgenden Tag. Also griffen wir zum Telefon und klingelten da einfach mal durch. Eine sympathische Stimme begrüßte uns. Eine weise klingende Dame, die sich als bereits 17 Jahre



erfahrene „Mama-Angehörige“ vorstellte, wusste nichts von unserem „Kommentar“. Irgendwie könne dies ein technischer Fehler gewesen sein, sie wolle sich das alles noch einmal anschauen, klickte mal da, mal dort, während wir am Hörer warteten und...

- Ach! Da ist es ja! – sagte sie plötzlich und setzt einfach fort: – ...Ich muss Ihnen aber vorweg sagen, dass ich anderer Meinung bin und dass das Leben ohne Medikamente gar nicht möglich ist. Wir haben es oft genug mit meiner Tochter versucht, jetzt ist sie aber mit ihren Tabletten gut eingestellt und das passt schon...

Wem das passt, dem passt das, dachten wir und erwähnten aus unserer Erfahrung, dass es aber doch geht und dass es sehr viele gibt, die es nicht so gut mit der „Einstellung“ finden und das Zeug doch ganz absetzen wollen, weil sie ein neuroleptikafreies Leben

haben möchten und die zwangsweise Verabreichung dieser ablehnen. Wir warfen im Allgemeinen den Angehörigen Verrat vor, dass Sie mit den Psychiatern anstatt mit ihren Kindern kooperieren, dass viele sogar mit den Behandelnden Geheimpakte schließen und ihre Kinder heimlich mit Neuroleptika „versorgen“, indem das Zeug entweder in Getränke oder Essen beigemischt wird. Pfui!

Als Angehöriger konnte ich nie verstehen, warum die anderen Angehörigen immer wieder von ihrer Liebe zu ihren Kindern sprechen, aber fremden Menschen glauben, nur weil sie einen weißen Kittel tragen? Das Kind sagt: „Mama, hör zu! Ich bin nicht krank! Glaub diesen Menschen nicht. Die wollen mich hier kaputt machen!“ Und die Mama sagt: „Ich liebe dich mein Kind“, aber glauben tut sie denen, die sagen: „Glauben Sie ihrem Kind nicht. Es ist krank. Das ist sog. Paranoia und muss bei uns behandelt werden...“

- Neeeeiiiiinnnn.... iiii doch niiiicht – reagieren die meisten Mütter, wie auch diesmal unsere Gesprächspartnerin. – Meine Tochter nimmt alles freiwillig und wir haben eine gute Beziehung. Sie hat endlich ihr Leben in Griff. Auch wenn viele Nebenwirkungen nicht übersehbar sind. Aber Sie sind im Irrtum, wenn Sie meinen, dass wir mit Psychiatern kooperieren. Im Gegenteil: Die wollen mit uns überhaupt nicht arbeiten! Kaum sprechen sie mit uns! Wir kriegen keine Informationen, sie tun uns Gnade, wenn sie uns mal einen Termin geben, usw. Also, es ist nicht so...

- Na das ist doch eine gute Nachricht – freuten wir uns! – So merken Sie doch deutlich, dass Sie die falsche Seite als Vertraute gewählt haben, also wird Ihnen

unser Modell sehr gefallen müssen. Wir freuen uns schon über eine Veröffentlichung darüber auf Ihrem Blog und reges Interesse seitens Ihrer Mitglieder!

- Ja, ja... aber wissen Sie? Ich bin nur eine Mutter – sagte sie. – Ich gehöre zu keinem Vorstand, aber ich werde es an die Vorstände weiter reichen, auch von unserem Telefonat erzählen und melde mich dann bei ihnen...

Vorsichtshalber riefen wir auch beim „Landesverband Angehöriger psychisch Kranker e.V.“ in Berlin an. Den gleichen Brief haben sie von uns schon seit einer



Andrzej und Joanna Skulski im Beratungszentrum PatVerfü im Haus der Demokratie und Menschenrechte in Berlin (2013).

Woche liegen, also: „Was los beim Hans Kloß?“ – wie die Polen es lächelnd nennen würden... Hier begrüßte uns auch eine sympathische, diesmal etwas jüngere Stimme, wusste nach kurzer Vorstellung unsererseits, worum es bei ArtBonus geht. Sie entschuldigte sich, dass sich noch keiner bei uns meldete, sie staunte selbst etwas, weil sie das schon vor ihrem Kurzurlaub an den Vorstand geschickt hatte und wir sollten nicht denken, dass im Verband alle so pro-psychiatrisch seien. Die Meinungen seien sehr geteilt und viele seien „hier“ mit der Psychiatrie nicht zufrieden. Sie selbst

hätte auch ihre Erfahrungen gesammelt, sie sei aber „nur eine Angehörige, die in der Landesstelle eingestellt ist und nicht im Vorstand“.

- Heute Nachmittag treffe ich hier aber sowieso jemanden vom Vorstand – sagte sie nach unserem kurzen Erfahrungsaustausch, was übrigens eine Woche zuvor passierte. – Ich lege es ihm noch einmal persönlich vor und erzähle von diesem Telefonat, dass sie Ihr Modell vorstellen wollen. Da wird sich bestimmt jemand bei Ihnen melden. Wir freuen uns, dass es so etwas überhaupt gibt und danken Ihnen für diese tolle Arbeit.

Sehr gut! So haben wir uns das vorgestellt. Aber... leider hat sich bis heute (4. Juli 2013) noch keiner vom Vorstand gemeldet, dafür die „weise Dame“, die den Angehörigenblog leitet. Die Antwort setzen wir hier (wegen erhöhter Transparenz bei ArtBonus) einfach so rein, weil sich diese Frau irgendwie selbst der Weisheit beraubte und meiner Ansicht nach ziemlich gefährlich klingt: Einerseits sagte sie, dass die Psychiater die Angehörigen ablehnen, mit ihnen nicht sprechen wollen, überheblich und unzugänglich sind, aber andererseits... glaubt sie ihnen und will doch auf der psychiatrischen Schiene weiterfahren? „Was ist da los beim Hans Kloß?“

Liebe Frau Skulski, lieber Herr Skulski,

ich habe Ihre Mail an den Vorstand des ApK weitergegeben und auch von unserem Telefonat berichtet. Lei-

der sehen wir uns zurzeit nicht in der Lage, Sie zu unterstützen.

Ich persönlich sagte Ihnen ja bereits am Telefon, dass ich Ihr Engagement sehr begrüße und hoffe, dass Sie weiterhin damit Erfolg haben werden. Allerdings vertrete ich einen etwas anderen Ansatz. Meine Tochter und ich verstehen durchaus die Kritik an der herrschenden Psychiatrie und sind der Meinung, dass noch viel verbessert werden kann und muss.

Allerdings haben wir auch sehr gute Erfahrung mit engagierten Ärzten gemacht und ebenfalls mit der positiven Wirkung von Tabletten. Sicher sind uns auch die schlimmen Nebenwirkungen bewusst, allerdings haben wir persönlich und auch im Umkreis von Betroffenen sehr, sehr schlechte Erfahrung mit dem Absetzen von Tabletten gemacht.

Es gibt noch keine wirklich für jeden Betroffenen gute Therapie, denke ich, jeder Betroffene muss für sich mit seinem Psychiater und Therapeuten entscheiden, was er möchte und was für ihn gut ist. Wenn Betroffene dabei von einem Freundeskreis und auch Angehörigen unterstützt werden, dann halte ich das für sehr gut.

Herzliche Grüße, usw.

Na vielen Dank für die „herzliche“ Absage einer Mutter, die in keinem Vorstand dabei ist. Umso auffälliger fanden wir eine Auflistung in ihrer Signatur, die den Anschein erweckt, als ob sie im Namen mehrerer Organisationen sprechen würde!? Und diese Liste ist beachtlich:

- *Verband der Angehörigen psychisch Kranker – ApK Berlin e.V.*
- *Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker – BApK e.V.*
- *bipolaris – Selbsthilfevereinigung Berlin-Brandenburg e.V.*
- *EUFAMI – European Federation of Associations of Families of People with Mental Illness*

2 Wochen später:

Was haben wir noch da, bei dem wir mit der Info über den Erfolg des ArtBonus-Modells hineinplatzen könnten? „Kompetenznetz-Schizophrenie.info“. Klingt



OKO

kompetent; der Name ist zwar etwas schräg, weil es über Schizophrenie offiziell keine Erkenntnisse gibt, es ist also auch mit der Kompetenz so´ne Sache, aber... mal seh´n, was hier zu den „neuen Erkenntnissen“ gesagt wird.

Den gleichen Brief schnell gepostet, die „Kompetenten“ werden schon verstehen, wovon wir sprechen. Hier bringt unser Posting innerhalb kürzester Zeit eine Lawine von Beschimpfungen und Verleumdungen uns gegenüber hervor. „Scharlatane“, „Gefährliche“, „Körperverletzer“, in den Knast mit dem „kleinen Koch und seiner kranken Joanna“!



Skulskis im Beratungszentrum PatVerfü im Haus der Demokratie und Menschenrechte in Berlin (2013)

Die Palette wurde breit und breiter, es begann eine Suche nach dem Wahn bei ArtBonus, anstatt nach dem Sinn. Sogar ein Denunziationsbrief kam innerhalb weniger Stunden ans Beratungszentrum PatVerfü im Haus der Demokratie und Menschenrechte in Berlin, weil die Skulskis angeblich die Urheberrechte der PatVerfü verletzt haben sollen. Irgendwie haben oder wollten die "Beschimpfer" nicht verstehen, dass die Skulskis dieses Zentrum seit über 3 Jahren in Ehren-

amt führen und dort kostenlose Bürgerberatung zum Thema Zwangspsychiatrie und PatVerfü machen - peinlich, peinlich... Auch an die Staatsanwaltschaft gingen wohl weitere „Briefe“ gegen Skulskis raus, wie in den Kommentaren angedeutet wurde. *Summa summarum*: Alle Kommentare liefen mehr in Richtung „Haut ab hier!“ & „Denunziation!“, als zum Kern des Themas. Nur ein relativ positiver Kommentar mit der Anmerkung, dass wir da schooon unsere Daseinsberechtigung hätten, nur „hier“ so ein bisschen „brutal“ hineinplatzen würden, es wäre ungeschickt... Gut. Zugegeben und sorry. Aber Betrug um die Psychiatrie geht weiter und wir haben keine Luft mehr für lange Vorspiele. Wir publizieren jetzt, was wir in unserem „hier und jetzt“ erleben, also aus der Ecke, in der nicht mit der Psychiatrie kooperiert und getuschelt wird, sondern aus der man deutlich sagt:

Psychiatrische Hypothesen, wie auch „Behandlung“ mit Neuroleptika, etc. sind sinnlos, bringen mehr Schäden als Nutzen und dass das „Stimmenhören“ keine Krankheit, sondern ein wertvolles Phänomen ist, mit dem man leben lernen kann, sollte, sogar müsste, um die Menschheit aus der bis jetzt kreierten Realität heraus- und weiterzubewegen.



V.l.: Joanna und Caroline an der französischen Nordküste.
Carolines erste Wochen im Projekt ArtBonus, 2011.

Wir haben schon vor 10 Jahren in Polen die unerwartete Erfahrung gemacht, dass alle Foren, die die sog. Schizophrenie, Borderline, Depression, etc. betreffen, grundsätzlich pro-psychiatrisch geführt werden. 99,9% aller Hilfesuchenden werden in den ersten Zeilen mit vertrauensbauenden Sätzen begrüßt, wie: „Ich verstehe dich sehr gut; ich habe das Gleiche erlebt; ich bin im gleichen Alter; ich habe die gleiche Situation; die gleiche... Krankheit...“ und spätestens in der zweiten Antwort schon zum Psychiater geschickt, weil das „die beste Lösung“ sei. Aus der internationalen sog. antipsychiatrischen Szene erfuhren wir dann, dass die namhaften Betroffenen- bzw. Angehörigen-Foren, global gesehen, finanziell von der Pharmaindustrie/Psychiatrie unterstützt werden und Mitmacher-Administratoren sogar Gratifikationen erhalten, die im Bereich von 5.000,- Dollar pro Monat liegen. Na bravo!

Wir forschten zu diesem Thema gut 7 Jahre – Ergebnis: Es wird schon stimmen! Außer Warnungen des Typus: Zieht euch warm an, die Löcher sind für euch schon tief gebuddelt, etc., kam dabei nichts Konkretes heraus. Interesse am „Gesundsein“ - gleich Null.

Gut, dass wir es wissen, so konnte die „nette Begrüßung“ bei den „Kompetenten“ weniger zu einer Enttäuschung werden. Da wird einem eher angst und bange um die Belange der echten „Schizos“, also denen, „die mit den Beilen auf unseren Straßen herum schwingen und unbedingt eingesperrt bleiben müssen“... obwohl dies von keiner Statistik bewiesen wird.

Im Gegenteil: Es gibt Studien, die deutlich sagen, dass solche Statistiken gar nicht geführt werden können, weil „Schizos“ als Mörder im Vergleich zu den „Normalos“ nur als Spurenelemente auftreten, also statistisch nicht erfasst werden können. Bevor ich es jedoch geschafft habe, mich an die Klaviatur zu setzen und im „Kompetenznetz“-Forum zu antworten, sagte Caroline, unsere nun gezwungenermaßen „ehrenamtlich Betreute“ Projektteilnehmerin (eine „Klientin“, die diese unmenschliche Verfolgung auch nicht akzeptieren will, sich bei uns als „ehrenamtliche Chronistin“ gemeldet hat und mit uns geblieben ist), deren Bewilligung für das ArtBonus-Modell-Projekt, trotz sagenhafter Erfolge, einfach nicht mehr verlängert wurde:

- Sie brauchen vorerst ein bisschen Aufklärung – hier machte sie einen Augenzwinker. – Das mache ich schon. Aber öffentlich, okay? Wenn sie das unbewusst machen, dann sind sie zu fest mit der psychiatrischen Propaganda umwickelt, daher rührt ihre „Krankheits-einsichtigkeit“. Lasst uns öffentlich zu ihnen sprechen.

Sie nahm ihren Laptop, verschwand in der Ecke, trommelte in die Klaviatur einen Text und schickte ihn raus. Die Veröffentlichung sollte ich ja ins genannte Forum als Antwort auf die „kompetenten“ Beschimpfungen posten. Der Titel: *Das Klischee der psychisch bedingten „Unzurechnungsfähigkeit“* klingt schonmal gut und da bei uns die GEtroffenen „Die Führer“ sind, bestätigte ich also nur das OK und machte es einfach. Vielleicht schlucken die „Aktivisten“ des „Kompetenznetz-Forums“ tatsächlich brav ihre Neuroleptika und ihre Zurechnungsfähigkeit ist dadurch beschränkt, „Halluzinationen“ gelten ja als eine der (Haupt-)Nebenwirkungen?



Caroline mit Kiba (2012)



Das Klischee der psychisch bedingten "Unzurechnungsfähigkeit"

In den letzten Jahrhunderten hat ein großer globaler Wandel stattgefunden, wie es im Laufe der Geschichte dauerhaft der Fall ist, doch die mediale Propaganda hat sich dabei nicht zum Guten gewandelt. Im Gegenteil, statt innerer Werte wird der Fokus der Gesellschaft mehr und mehr aufs Äußere und die Verwissenschaftlichung des Menschen gelegt, was man mit geringem Aufwand durch ein Foto-Bearbeitungsprogramm, wie Photoshop, Picasa oder Paint.NET enttarnen kann.

Die Werbung assimiliert sich dabei mit subtilen, offensichtlichen Unwahrheiten über die Wunderwirkung von Shampoo, Bioprodukten und Antifaltencremes; Politiker erfinden Geschichten und rosarote Zukunftsvisionen, um sich selbst in ein besseres Licht zu rücken; die Kirche, aufgefliegen durch zahllose Pädophilie-Fälle, versucht durch einen ungewöhnlich "bescheidenen" Papst über ihre Entfremdung von der Wahrheit hinwegzutäuschen und die Psychiatrie agiert durch Fernsehserien und -filme (Ärzte/Krankenhaus, Polizei/Kriminalserien), die wie Coca-Cola-Schleichwerbung bereits in fast alle Fernsehsendungen eingeblendet sind und darin Mörder, Vergewaltiger und gesellschaftsgefährliche Menschen mit sog. psychisch Kranken gleichsetzen. Dabei findet in Wirk-

lichkeit eine Verkehrung der Realität statt. Denn in unzähligen Fällen ist das Gegenteil vorherrschend: Oft sitzen Opfer von Gewalttaten oder anderen lebensbewegenden Ereignissen hinter psychiatrischen Mauern fest und werden mit Psychopharmaka vollgepumpt und dazu mit einer angeblichen "Unzurechnungsfähigkeit" als nicht glaubwürdig abgestempelt, während die echten "Verbrecher" vom System geschützt und verteidigt werden oder höchstens einige Jahre Gefäng-



Filmsequenz aus Eugenik-Agenda und Transhumanismus

nishaft verbüßen, ohne zu den lebensverkürzenden, bewusstseins- und gefühlsverändernden Substanzen oder Spritzen (Zwangsbehandlung, Elektroschocks, Gehirnchirurgie) gedrängt oder genötigt zu werden, die öffentlich als "Medikamente" deklariert wurden.

Bereits seit über 300 Jahren agiert die Psychiatrie in dieser Art und Weise, nutzte die Zeiten des Nationalsozialismus zur Erweiterung und Etablierung in die Gesellschaft und ist in Wirklichkeit nichts anderes, als

die Nachfolgeinstitution der „heiligen“ Inquisition. Selbst die Methoden ähneln, auch wenn sie heutzutage weniger sichtbar körperlich stattfinden - abgesehen natürlich von toxischen Psychodrogen, Gehirnchirurgie, Elektroschocks, etc. - und mehr auf subtiler Hypnose, Autoritätsgefälle, wie gesellschaftlichen Rahmenbedingungen basieren.

Die ausufernde Normierung von Verhalten und Gefühlswelt der Menschen wird bereits breitflächig kritisiert, nun haben sich Psychiater, die sich selbst als



Die verantwortliche Psychiatrie-Spitze Deutschlands 2011,

sogenannte "Professionelle" ausgeben, obwohl sie im Laufe ihrer gesamten Entwicklungsgeschichte weder Erkenntnisse noch "Heilung" vorzuweisen haben, mit dem neuen DSM 5 selbst entblößt, der das psychiatrische Raster so eng zieht, dass bereits jeder Einzelne

auf Gutdünken sowie willkürlich als "psychisch krank" und "behandlungsbedürftig" stigmatisiert werden kann. Tatsächlich legt die Psychiatrie die Zahlen der angeblich "Behandlungsbedürftigen" bereits auf 42,6% der Bevölkerung fest.³⁴ Sollten sich die Zukunftsvisionen der Psychiatrie also verwirklichen, wäre es möglich, dass ein Nachbar den anderen per Telefonanruf bei der Psychiatrie meldet, eine mobile Einheit Sie gegen Ihren Willen aus Ihrer Wohnung holt und prompt in die Psychiatrie katapultiert.

„Ein Hoch auf den Fortschritt! Die medizinische Wissenschaft hat in den letzten Jahrzehnten so ungeheure Fortschritte gemacht, dass es praktisch keinen gesunden Menschen mehr gibt.“

Aldous Huxley, britischer Schriftsteller (1894- 1963)

Dieses Zitat beschreibt nun auch auf äußerst ironische wie erschreckende Art und Weise die Gegenwart der Psychiatrie. Einem Kontrollapparat, der Menschen, die anders denken, fühlen und empfinden, vorbeugend, d.h. häufig auf verbale Aussagen hin, die nicht in die Tat umgesetzt werden/wurden, von der Gesellschaft aussondert und durch lähmende, lebensverkürzende Substanzen der Konzentration, Libido, körperlichen Unversehrtheit und der Fähigkeit zu Fühlen beraubt, präzise gesagt: Für das gesellschaftliche Leben "unfähig" macht. Nicht grundlos kommen Tag für Tag

³⁴ Quelle: DGPPN.

mehr Fälle ans Licht, bei denen Psychopharmaka Auslöser und Ursache für Amokläufe darstellen.

In vielen Fällen bekommen sich in der Psychiatrie befindliche Personen Kombinationen und Pharmakacocktails, die es beinahe unmöglich machen, einen klaren Gedanken zu fassen, das Alltagsgeschehen zu erfassen oder auch nur den eigenen Hausschlüssel zu finden. Als Beispiel erhielt ich selbst, als "Betroffene" mit ca. 50 kg. und kaum 18 Jahren, im PZN Wiesloch eine Taxilan-Dosis, die über der eines ausgewachsenen Mannes lag, Fluoxetin (Fluctin) das nervös macht, Remergil, das starken Appetit und Müdigkeit verursacht und Acineton gegen die Nebenwirkungen, was in Kieferkrämpfen und Übereben mündete. Das Gegenmittel wurde mir nur aufgrund eines Anrufs der Eltern gewährt.

Doch wie verhält es sich mit Menschen, die weder Eltern noch andere Angehörige haben? Die vor einer realen Glaswand ca. 15 Minuten warten und um Hilfe bitten, die durch das Personal lediglich in Tablettenform erfolgt. Die sogenannte "Ergo- und Physiotherapie" stellt in diesem Kontext beinahe einen schlechten Witz dar: Durch Psychopharmaka jeglicher Konzentration und Kreativität beraubt, sitzen die "Betroffenen" einige Stunden in einem Atelier und versuchen zu malen, obwohl sie durch die psychiatrischen Substanzen gelähmt, kaum Möglichkeiten haben ihr vorheriges Kreativitätspotenzial wiederzuerlangen und vielmehr in diesem eingefrorenen Zustand ihrer Lebensfreude beraubt werden.

Unzählige Menschen sitzen gegen ihren Willen in der Psychiatrie fest, wurden unter Betreuung gestellt

oder kämpfen darum, wieder mündig zu werden, was sich nach der erfolgten Stigmatisierung als ausgesprochen schwierig erweist. Sogenannte "Diagnostizierte" haben meist schlechten bis keinen Kontakt zu ihren Angehörigen, die sich oft augenblicklich bis hin zu längeren Zeitintervallen von ihnen abwenden. In der

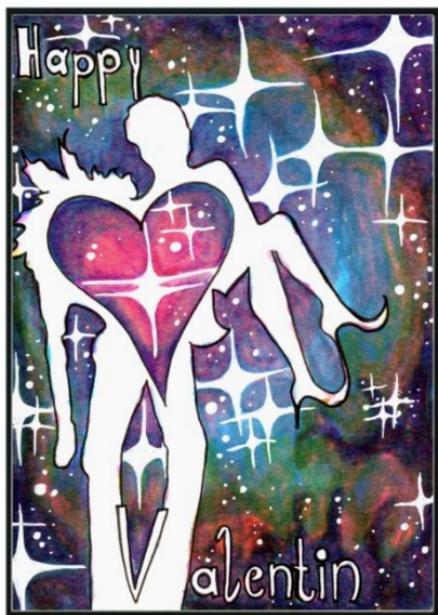


Psychiatrie werden sie isoliert, zu herzliche Beziehungen innerhalb werden unterbunden, positive Zukunftsperspektiven sind meist nicht vorhanden; immerhin leiden die "Patienten" angeblich an einer "unheilbaren Krankheit".

In den Therapiestunden werden die "Betroffenen" dazu initiiert, nur über ihre Probleme und Sorgen zu sprechen und nachzudenken, anstatt - ohne Psychopharmaka - wieder aktiv am Leben teilzunehmen. Die Menschen verfestigen und beginnen sich allmählich

mit ihrem "Krankheitsbild" zu identifizieren, ständig umtreiben sie Sorgen und Ängste, was die anderen wohl über sie und ihre angebliche Krankheit denken (könnten) und ob ihr eigenes Verhalten und ihre Gefühle denn "normal" wären. Und tatsächlich verändern Psychopharmaka die Wahrnehmung, die Mimik und das Empfinden, was dann durch diese, ebenso wie durch Außenstehende, als Symptome der "Krankheit" interpretiert wird.

Doch auch das Absetzen der Psychopharmaka hat seine Tücken. Die Psychopharmaka blockieren über den Zeitraum der Einnahme hinweg einige Prozesse im Körper, was eine Überversorgung von verschiedenen Stoffen zur Folge hat, die der Körper dann im Übermaße nachproduziert und die nach dem Absetzen freigesetzt werden. Sollte also jemand den Wunsch haben abzusetzen, sollte er/sie nicht alleine sein, bestenfalls einen ruhigen Ort aufsuchen und nicht allzu großen Belastungen ausgesetzt sein. Es ist jedoch durchaus möglich und ohne allzu große Konsequenzen zu bewältigen. Man sollte sich jedoch dem Bewusstsein hingeben, dass es sich bei dem Beschriebenen nicht um die Auswirkungen einer Krankheit, sondern vielmehr um eine Regeneration und „Renovierung“, also einer Rückkehr zum nicht gelähmten Denken und Leben handelt und nicht darauf warten, was oder ob etwas passiert. Passieren kann nur eines: Mit der Zeit lässt die Lähmung nach und Ihr Gehirn wird sich dankend wiedermelden. Das steht fest.



Alternativ-Modell ohne Überlebenschance?

Ob ein Alternativ-Modell zur herkömmlichen Psychiatrie in der heutigen „modernen Gesellschaft“ eine Überlebenschance bekommen kann?

Über die Erfolge bei ArtBonus wurden nicht nur sog. Landesverbände Angehöriger psychisch Kranker e.V.'s, denen die Verständigung mit Ihren „kranken Kindern“ am Herzen liegen müsste, angeschrieben. Auch den Deutschen Gewerkschaftsbund haben wir über die entstandenen Probleme um ArtBonus informiert. Hier, dachten wir, wo beinahe jedes verlorene Mitglied zum *HartzVier* wird, müsste die zugesandte Botschaft doch auf Interesse stoßen. Aber, April-April... auch hier kam bis jetzt keine Antwort. Da werden wir noch etwas herumtelefonieren müssen, denn wenn die Gewerkschaften übersehen haben sollten, dass hierzulande eine psychiatrisch-„therapeutische“ Zukunft für Langzeitarbeitslose vorbereitet wurde/wird, dann... gute Nacht! Für die Gewerkschaften natürlich...

Als erstes meldete sich der Weiße Ring und dann doch noch der Paritätische Verband Brandenburg, der sich zum 7.06.2013 mit einem Besuch vor Ort angemeldet hatte, um zu schauen, wie schnell eine Lösung gefunden werden kann. Wir wären ein wichtiges Projekt, wurde gesagt und unsere Form ist etwas Beson-

deres; also: Es wird schon, „sie dürfen nicht aufgeben!“ – hieß es.

Beim Weißen Ring sind wir nach so vielen Jahren Arbeit im „Bereich Menschenrechte“ (leider?) bekannt, da brauchten wir also, Gott sei Dank, nicht allzu lange erklären, dass so manche „Verschwörungstheorie“ doch reale Praxis ist. So kam es auch relativ schnell zum Besuch eines WR-Mitarbeiters vor Ort, von dem wir zuerst mal mit mehreren Tipps „angeschoben“ wurden. In unserem engagierten Eheleben gab es schon mal eine skurrile Entführung im echten Hollywood-Militär-Stil:

Da wird man einerseits von hinten „an den Eiern“ gepackt, mit Handwaffe auf den Hinterkopf geschlagen und ins fremde Auto eingepresst. Danach Schläge bei ständigem Gebrülle oder Gezische, dass du bald umgebracht wirst. Aber erst mal dein Kind, wenn du nicht das oder dies tust. „Einschüchterungsversuche“, die stundenlang andauern, irgendwann verschwindet erst der Schmerz, ein stummes Getrommel bleibt, Stunden später verschwinden auch die Täter. Du sammelst dich zusammen und staunst, dass dein Ohr gute 30 cm Durchmesser haben kann und du durch deine Augen, wie aus einem fremden Spaceschiff schaut, obwohl sie durch die Anschwellung kein Licht erblicken können. Du schleppst dich aufrecht und gehst wütend und ruhig zugleich in Richtung Zivilisation, ohne zu wissen, wo sie ist und wo du dich gerade befindest. Fremde Welt, gestern nur in einem Thriller möglich, wird heute zu deiner neuen Realität. Irgendjemand kam auf die Idee, dich aus irgendeinem unerklärlichen Grund zu vernichten... Irgendwann erkennst du, wo du bist,

denkst nur an deine Frau, die sicherlich gerade vor Angst stirbt, weil dein Handy außer Haus noch nie aus war. Sie war ja nur kurz einkaufen gegangen... Du

Arbeitsagentur hat Arbeitslagerkonzept

Tags: Gesellschaft, Deutschland, Welt, Kommentare

Olivier Renault

7.05.2013, 16:05



Collage: STIMME RUSSLANDS

Inge Hannemann steht unter Beobachtung von Berlin. Sie stellt eine Gefahr für Ersteller von Leitlinien aus den Berliner Ministerien dar. Von der Leyen hat Inge Hannemann zur Chefsache erklärt. Die ehemalige Angestellte der Arbeitsagentur Hamburg hat zwar die Lügen ihres einstigen Arbeitgebers furchtlos entlarvt, aber jetzt läuft sie Gefahr, in die Psychiatrie eingeliefert zu werden.

Screen-Shot von german.ruvr.ru: Erschreckendes seitens der Job-Center-Ecke. Es wird nun offen über das Arbeitslager-Konzept gesprochen. Wie viele haben davon erfahren?

siehst vor dir, den „ganzen Shit“, der noch bevorsteht, das Einschalten der Staatsanwaltschaft folgt, irgend-

welche Verhöre, dann Besprechungen, mitgeschnittene Telefonate mit den Entführern, um sie schnellstens zu erwischen, du verschwendest deine Zeit für Sachen, die gar nicht vorhanden sein dürften, aber OK. Schnee von gestern, heute ist ArtBonus dran.

Warum haben wir die Gewerkschaften angeschrieben? Wer sollte sich denn dringender mit der Psychiatrie-Problematik beschäftigen als sie? Wir berichten über einen skandalösen Betrug um eine Monopolstruktur, die in einem gefährlichen Ausmaß anwuchs und Erschreckendes tut mit denjenigen, die im Laufe ihres Arbeitslebens ihre Arbeitsfähigkeit verloren haben. Es sind all die Arbeitslosen, die vorerst ins ALG I, später ALG II, noch später in die „Grundsicherung“ hineinrutschen, um irgendwann zu verstehen, was das bedeutet:

„Die Grundsicherung“ wird „hier“ bedeuten, dass man nach und nach in die therapeutische Errungenschaft der sog. Sozialpsychiatrie hineinmanövriert und zu einer REHA überredet wird, was in dem abgearbeiteten und hilfeschuchenden Ohr eines ehemaligen Arbeiters/ Angestellten nach Erholung klingen wird. Diese REHA jedoch erweist sich als getarntes Eingangstor für psychiatrische Diagnosen, die man erst gar nicht wahrnimmt, weil: Wie könnte denn einer denken, dass wir verrückt sind?! Klar werden wir oft traurig und verzweifelt sein, nachdem wir schon das zweite, dritte oder fünfte Jahr versuchen, Arbeit zu bekommen und oft haben wir eben „die Schnauze voll“. Die Arbeit kriegen wir jedoch trotzdem nirgends. Weil es für Abgearbeitete keine Arbeit mehr gibt. Darum sind wir ja

bei der Behörde, die für Arbeit sorgen sollte, oder? Wer vermutet da einen Hinterhalt?

Mit der Diagnose bekommst du schnell eine Glücksspieler zu der du dann auch gerne greifst, weil irgendwann war man so „verständnisvoll zu dir“ und bot ein „Medikament“ an. Heute ist alles so wissenschaftlich und „es ist nicht mehr so, wie früher; heute bewirken die Tabletten wahre Wunder“. Steht ja auch überall. Man versichert dir dabei, dass dein Zustand biologische Ursachen hat, dass alles wieder gut wird, du denkst dir nichts dabei, glaubst der Wissenschaft, Hilfe brauchst du, also... Zack! Und schon bist du im Sack...

Ähnlich wie eine Aufputschdroge bringt das Tablettchen etwas bessere Laune mit sich, vieles wird dir schließlich egal unter dem Motto: „Es wird schon... irgendwie“. Herr Doktor hat dich schnell etwas „aufgebaut“, gute Besserung versprochen, was soll man sich dabei denken? „In sechs Wochen sind sie ein neuer Mensch, wenn die Medikamente wirken. Kommen sie wieder in 2 Wochen, wenn sie alle sind.“ Also nächster Besuch, nächste Packung und schon ist was los beim Hans Kloß... bis er wirklich „alle ist“.

Ausgeklügelte Substanz setzt sich schnell durch, wir merken irgendwann, dass die sechs Wochen schon längst um sind, wir gehen aber trotzdem immer noch zum Herrn Doktor wegen dem nächsten Rezept. Ein halbes Jahr später - immer noch... ein Jahr, zwei Jahre später - immer noch... Die Gespräche mit dem „Arzt“ sind schon nur noch kurz, alles dreht sich sowieso nur um das, was dich nach der Wirkung der „Tabletten“ verfolgt, also: Du hast keine Lebenslust, dein Gehirn ist

nicht mehr fähig „wie früher“ zu denken, die Konzentration lässt nach, Du vergisst vieles und überhaupt... „scheiß Leben eben“ ... ein echtes „Down“ ...

Jetzt hörst Du, dass Du richtig „krank“ bist, eigentlich schluckst Du schon seit langer Zeit Neuroleptika, also Nervengifte, die der Herr Doktor dir mal „zusätzlich“ verschrieb - es sollte was Neues sein, etwas Tolles „aus Amerika“ oder sowas. Na ja... Gedächtnislücken, irgendwas war da... Du nahmst es, weil Du nicht wusstest, dass der Herr „Doktor“ Dich damit auf ein motorisches Niveau bringen würde, damit Du den für dich vorbereiteten „Reha-Arbeitsplatz“ in einer „Behinderterwerkstatt“ oder ähnlichen Integrationsmaßnahmen, Ergotherapien, etc. belegst – die Bezeichnung ist hierbei wenig bedeutend. Diesen Platz wirst du für 1,53 € die Stunde, 6 h am Tag, 5 Tage in der Woche, durchschnittlich schon bis zum Rentenalter belegen müssen... und gut ist. Du wirst dich sogar freuen, dass Du überhaupt noch zu etwas gebraucht wirst. Nicht mal an das glaubt man noch, wenn man ein gelähmtes Gehirn hat. Irgendwann hörst Du zwar von „Mitpatienten“, dass „die Nazis leben und dass das hier die moderne Art von Arbeitslager ist, aber keiner glaubt es...“ Du selbst klopfst dich noch am Kopf und sagst: Der ist wirklich „verrückt“ ... bis die Erkenntnis auch zu dir durchdringt und Du sie weiter zu vermitteln versuchst und dir auch keiner glauben wird. Jetzt bist du auch der, der „wirklich verrückt“ ist. Warum sollte also die Gewerkschaft nicht die Erkenntnis interessieren, dass die arbeitslose bzw. -unfähige Arbeiterklasse früher oder später zu so einer „REHA“ degradiert wird? Das große „drum herum“ um Frau Hannemann und ihre

durchgesickerten Berichte, unter anderem auch die Aussage, dass die „Arbeitsagentur ein Arbeitslagerkonzept hat“³⁵, müsste nun wahrgenommen werden.

Was erwarten wir von den Gewerkschaften? Wie von allen anderen Institutionen, Organisationen und Menschen in diesem Land: Mehr Aufmerksamkeit im unmittelbaren Umfeld. Wir machen hier keine nächste Umfrage, von der man sich belästigt fühlt, wir machen keine Werbung für die nächste Generation eines Elektro-Zahn-Putz-Blas-Apparats und wir beschreiben hier auch keinen Science Fiction-Thriller, den man ansehen kann, aber doch nicht muss.

Wir berichten aus Deutschland AD 2013.

„Entgegen der gängigen öffentlichen Vorstellung/ Meinung, ist dieser Umstand NICHT eine Form der Gesundheitsversorgung, sondern das Ergebnis eines betrügerischen Systems das mit Polizeigewalt durch den Staat gewährt wird. Durch die Benennung der Harmlosen als 'geisteskrank' (welche, wie die Statistiken bestätigen, nachweislich nicht mehr gewaltanfällig sind, als der durchschnittliche Bürger, es sei denn, wegen hoffnungsloser Schädigung durch psychiatrische "Behandlung") und gefährlich, und zur Rechtfertigung ihrer eigenen Existenz durch die "Notwendigkeit", mit dieser überhöhten "Gefahr umzugehen", stellen die Irrenärzte die größte Bedrohung für Freiheit, Eigentum und Demokratie in unserer Zeit dar.“

Bürger für höhere ethische Standards in der Medizin

³⁵ Quelle, ULR:

http://german.ruvr.ru/2013_05_07/Arbeitsagentur-hat-Arbeitslagerkonzept



Wann wird die Psychiatrie verboten?

Dramatische Enthüllungen um eine gut verdeckte psychiatrische Kinder- und Jugend Zwangseinrichtung in Brandenburg wurden durch eine TAZ-Veröffentlichung zum Leserschreck. Wir publizieren hier einige Zitate, die für sich sprechen:

TAZ.am Wochenende 15./16.06.2013

Nachzulesen hier: <http://www.taz.de/!118139/>

Der Horror am Waldrand



Der Staat schickt Kinder und Jugendliche in Heime der Haasenburg GmbH, in denen brutaler Drill herrscht. Die Behörden wissen von den Misständen.

Von Katja Kutter, Kai Schlieter

[...] Haasenburg GMBH | Die Firma: Die Haasenburg GmbH ist ein profitorientiertes Unternehmen, das fünf Einrichtungen betreibt, davon drei geschlossene Heime für Kinder und Jugendliche in Brandenburg. Die Firma gilt als Marktführer und verfügt laut Auskunft des Landesjugendamtes Brandenburg vom 13. Februar 2013 über 56 Plätze, bei denen freiheitsentziehende Maßnahmen erlaubt sind und die damit entsprechend höhere Tagessätze einbringen. Insgesamt hat die Fir-

ma 114 Heimplätze. In den vergangenen zehn Jahren hat sich die Zahl der Plätze in geschlossenen Heimen bundesweit mehr als verdoppelt.

[...] Jugendliche sind draußen keine zu sehen. Drei geschlossene Einrichtungen und zwei Außenstellen gehören zur Haasenburg GmbH, die auf ihrer Homepage von einer „therapeutischen Arbeit in einer zunächst reizreduzierten Umgebung“ spricht.

[...] Auf jedes Fehlverhalten folgt sofort die Sanktion. Einige, die hier festgehalten wurden, sagen, das geschehe mehrmals täglich.

[...] Die Anti-Aggressionsmaßnahmen sind in der Firma allerdings manchmal so brutal verlaufen, dass Frakturen entstanden.

[...] Wer in die Haasenburg GmbH kommt, betritt einen „eigenen Staat“.

[...] Mitarbeiter, [...] die alle Walkie-Talkie trugen. Entkleidung, Leibesvisitation, auch rektal. Abgabe der Schuhe. Ausgabe der Holz-Clogs. Ausgabe von Jogging-Anzügen der Haasenburg GmbH.

[...] Eine Matratze, ein Tisch. Sonst nichts. Isolation der Phase rot.

[...] Selbst der Blick aus dem Fenster ist dann verboten.

[...] „Desinfektion“ hätten die Betreuer die Anfangsphase genannt.

[...] Ich halte Distanz und habe keinen Körperkontakt!
7. Wenn die Jugendlichen in der Reihe stehen ist der Mund geschlossen und der Blick nach vorne gerichtet. Es wird ca. eine Armlänge Abstand zum Vordermann

gelassen! 8. Die Jugendlichen laufen erst los, wenn die Erzieher es sagen und nur so weit, wie es gesagt wird! 9. Die Jugendlichen laufen immer rechts neben dem Erzieher! 10. Während der Dienstzeit ist der Mund geschlossen.“

[...] „Totale Unterordnung (3 bis 10 Tage)“; „keinerlei Diskussion über Maßnahmen“, „räumliche Distanz gegenüber Erziehern bei Betreten des Zimmers.

[...] „Tägliche Leibesvisitationen“; „Toilettengang ist nur in Begleitung von 2 Personen“ erlaubt; „Bei Fehlverhalten sofortiges Eingreifen mit barschem Ton und Anwendung rigider Maßnahmen.

[...] Kinder wurden auf Fixierliegen geschnallt [...], derartige Liegen selbst in einer Psychiatrie äußerst fragwürdig, bei Kindern kaum zumutbar.

[...] Auch Jan sollte auf einer Fixierliege „erzogen“ werden. Er sagt: „Mein persönlicher Rekord waren drei Tage am Stück. Die wollten drei Tage meinen Willen brechen.“ Der junge Mann bezeugt seine Aussage mit eidesstattlicher Versicherung.

[...] Es gehe in dieser Einrichtung offensichtlich darum, junge Menschen zu brechen. In einem Dokument ist von „Löschung“ des Verhaltens die Rede.

[...] In der Regel drei bis vier Mitarbeiter per Walkie-Talkie hinzugeholt und halten die Jugendlichen fest. Einer überkreuzt die Beine und drückt sie auf den Po, ein weiterer übernimmt jeweils einen Arm und wendet, wenn es nötig scheint, eine Handklemme an, bei der die Handgelenke geknickt werden, ein weiterer

hält den Kopf zur Seite, um einen Zungenbiss zu vermeiden.

[...] „Weint, klagt über Schmerzen, bittet darum losgelassen zu werden, dem Wunsch kann nicht nachgegangen werden, ist immer noch angespannt. Versucht sich im Raum zu bewegen, Handklemme wird wieder etwas angezogen“.

[...] „Schon wenn ein Jugendlicher verbal entgleisend war, also zum Beispiel sagte: 'Leck mich', wurden die Handklemmen angewandt.“

[...] Bei einem großen Teil der Jugendlichen sind dort Psychopharmaka und Neuroleptika [...] Olanzipin, Mitrazapin, Risperidon, Neurocil, Medikinet, Seroquel, Zyprexa, Topamax, Taxilan, Dipiperon, Pipamperon, Truxal.

[...] erhebliche Nebenwirkung und gefährden gerade die Entwicklungsphase, in der sich Kinder und Jugendliche befinden, irreversibel.

[...] „Hanna wird festgehalten, [...] bekommt oral Medikation per Spritze von Erzieher verabreicht.“ Auch an diesem Abend dauert die Prozedur bis um 1.05 Uhr.

[...] Fünf Kolleginnen der Haasenburg GmbH unterhalten sich im August 2011 in einem Internet-Forum: Eine beklagt, dass ihr Telefonanbieter sie in der Warteschleife hängen lässt. „ich helfe dir und wir begrenzen sie... brauchen wir nur noch nen dritten für die Beine :)“, antwortet eine: „Ich mach das :)“, schreibt eine andere: „Will auch mit machen... da kannst du die Gesprächsführung übernehmen“, schlägt eine vierte vor. „Ohja, das mache ich ja so gerne..*brech* :)“. „Kopf

ist noch frei :)“, wirft eine ein: „Hö hö falls er/sie/es am Teppich schubbert wa“.

[...] Auch bei schwangeren Mädchen.

[...] „Auslösende Situation: Verweigerungshaltung in Bezug auf die aktive Teilnahme am Gruppengeschehen“. Nach einer halben Stunde: „09:53 Uhr Nina wehrt sich, schlägt um sich und geht in die Knie“. Dann: „10:00 Uhr Körperliche Begrenzung auf dem Boden in Rückenlage um das Kind zu schützen“. Es existieren sogar Notfallpläne für Entbindungen. Auch Neugeborene müssen hier aufwachen.

[...] Ihre Mutterschaft schützt nicht vor den körperlichen Disziplinierungen. Die Entbindung ist bei der 16-jährigen gerade zweieinhalb Wochen her, [...] „braucht weiterhin klare Grenzziehungen, hat keinen Sonderstatus als Mutter, vergisst dies scheinbar ab und zu.“

[...] Sie alle sagen, es sei die schlimmste Zeit ihres Lebens gewesen und sie litten noch heute an den Folgen. Sie alle fordern, dass das Heim geschlossen wird.

[...] mit „so einem Polizeigriff“. Er habe geschrien, dass er keine Luft bekomme und danach eine Schürfwunde am Kopf gehabt. Das Mädchen [...] sei selbst schon rabiatisch angegangen worden.

[...] „Ich durfte nicht einmal aus Fenster schauen. Der Erzieher hat gesagt, das wäre Kontaktaufnahme.“

[...] Ein Mädchen, das mit 14 Jahren in die Firma gebracht wurde und besonders zu leiden hatte, weil sie gezwungen wurde, stets einen Sturzhelm, Knie- und Ellenbogenschoner zu tragen. Sie musste damit sogar schlafen. Vorgeblich ging es um eine pädagogische

Maßnahme, darum, sie vor sich selbst zu schützen. [...] „Ganz extremer Eingriff in die unmittelbare Körperwahrnehmung und komme einem permanenten Verfassungsbruch gleich“. [...] „Ihre Arm- und Knieschoner hatte sie noch um, der Helm lag zu ihren Füßen“, schreibt ein Mitarbeiter in seiner Stellungnahme zu dem Ereignis am 31. Mai 2008. Der Tag an dem Lena starb...

Otto Normal-Verbraucher denkt nicht einmal daran, dass die Steuergelder, die für Fürsorge und Familienunterstützung geplant werden, in Einrichtungen versinken, die Entgegengesetztes treiben. Über 340,- € pro Kind, pro Tag und das mal 365 Tage im Jahr? Das sind knapp 125.000,- Euro im Jahr pro Kind! Für das Foltern? Ein Geschäft, das ausufert und sich mafiaartiger Methoden bedient?

Aber es werden nicht nur in Deutschland, sondern auch weltweit Kinder und Jugendliche in Einrichtungen gesteckt, in denen brutaler Drill und nichts als Versklavung herrscht. Hoffentlich bringt der schockierende TAZ-Bericht über diese Missstände auch hierzulande eine Lawine ins Rollen.

Wie wir in den vergangenen Jahren recherchieren konnten, sind derartige „Betriebe“ keine Seltenheit, sondern im Gegenteil weitläufig verbreitet. Meist werden gleich ganze Ortschaften von diesen „Betrieben“

wirtschaftlich abhängig gemacht: Der Bäcker profitiert, der Fleischer profitiert, der Gemüsehändler, die Reinigungsfirma, die Wäscherei, das Bauunternehmen, der Hausmeister, die Reinigungskräfte usw., usf. Daher hat keiner überhaupt Interesse etwas zu verändern,

Reine Profitunternehmen, die - sozusagen - mit der Züchtung von billigen Arbeitskräften beschäftigt sind, moderner Feudalismus, ein Strick, der aus „unseren“ Steuergeldern für uns selbst gedreht wird? Nein? Unvorstellbar?

niemand hat Interesse an der „Gesundung“ der Insassen und schon gar nicht daran, sich kontrollieren zu lassen! Es ist bequem, nach außen hin den „Behinderterhelfer“ zu spielen und sich im Betrieb über kostenfreie Arbeitskräfte zu freuen und noch zusätzlich Mehraufwandsgelder zu bekommen, weil man doch Arbeitsplätze „für Menschen mit psychischer Behinderung“ zur Verfügung stellt. Ist doch toll, oder?

Wer das nicht glauben will, sollte versuchen, derartige Betriebe etwas näher unter die Lupe zu nehmen und am besten gleich durch das Prisma oben erwähnter Erkenntnisse zu betrachten, damit sich das Haar vernünftig sträuben kann. Was? Haben Sie es womöglich versucht und es ging nicht? Kein Wunder!

Ebenso wenig ist es auch uns gelungen, hinter den Zaun dieser "Haasenburg" zu kommen, obwohl wir dort mit einem Team des polnischen Fernseh-Senders TVN angekommen sind. Zwar wussten wir, dass wir es hier mit einer Einrichtung der Zwangspsychiatrie zu tun haben und auf diesem Terrain mafiaähnliche Zu-

stände herrschen, aber das ziemlich berühmte Gesicht der Reporterin des polnischen Fernsehens war nicht zu überzeugen. Sie ist es wohl nicht gewohnt, als Interviewer abgelehnt zu werden. Sie sprach von Pressefreiheit, ständigem Kontakt mit der polnischen Generalvertretung, etc.

- Wie, wir kommen nicht rein?! – Lachte sie mit nachvollziehbarer Arroganz. – Wir fahren dorthin! Ich



„Wir kommen da rein, wo denken Sie denn hin, Herr Skulski?“

habe gerade mit Polens Generalkonsul in Köln gesprochen – fügte sie sicher hinzu - der Bürgermeister vor Ort ist auch informiert. Wir kommen da rein, wo denken Sie denn hin? – Sie glaubte einfach nicht, dass es hier um Zwang psychiatrie geht und um Arbeitskräfte-„Züchtung“ vom Feinsten, bloß unter dem Mantel „Kinder-, Jugend- und Familienhilfe“ versteckt.

Die Situation war auch ziemlich ernst. Es ging um 2 minderjährige Mädchen aus einer in Deutschland lebenden polnischen Familie. Ein Horrorszenario, das vom jugendlichen Leichtsinn geschrieben wurde: Ei-

gentlich wollten die beiden Töchter „nur“ der Mutter „eine auswischen“ und erzählten der Lehrerin, dass sie Angst hätten, nach Hause zu gehen. Diesen „guten Rat“ hatten ihnen andere Schüler gegeben, die angeblich wüssten, wie man raffiniert die Eltern bestrafen könne, „wenn die Stress machen“. Prompt war das Jugendamt da und die Kinder verschwanden. Die Eltern waren geschockt, der Kontakt zu den beiden Kindern wurde ihnen kurzerhand verboten, der Aufenthaltsort nicht genannt. Nach langem hin und her, nach Einschaltung einer internationalen Anti-Diskriminierungs-Organisation, der polnischen Medien und des Generalkonsulat Polens in Köln, dann doch. Nur Polnisch wurde einfach von vornerein... verboten.

Es dauerte 3 Jahre, bis für die beiden Mädchen das Zuhause wieder ein Zuhause sein konnte und in diesen 3 Jahren gab es nur noch Unglaubliches. Das ältere, 17-jährige Mädchen, erwies sich bei der Heim-Einlieferung schwanger gewesen zu sein. Die Schwangerschaft wurde ohne Einbeziehung der Interessierten abgetrieben, das Mädels sollte ja hier „erzogen werden“, „ein Fach“ erlernen und anschließend ins Berufsleben gebracht werden. Also „zum Wohle des Kindes“ entschieden die „Erzieher“ aus der Einrichtung für das Mädchen und dessen Familie: Es wird abgetrieben! Ein Unglück pur für eine katholisch lebende Familie, ein Entsetzen über die illegale Übermacht, der man plötzlich ausgesetzt wurde, über die „Behandlung“ mit der mit Gewalt verabreichten Foltermittel, Neuroleptika - eine Odyssee begann, die ohne Ende zu sein schien. Aber was soll's: Der Generalkonsul war inzwischen involviert, die Staatsanwaltschaft sollte parallel zuge-

schaltet werden, Presse, TV, ein großes Hallo, also – „wir werden das Mädchen interviewen und basta!“ – sagte überzeugt die TVN-Reporterin.

Ein Pförtner mit ziegelgroßem Funkgerät in der Hand konnte sie und die anderen Anwesenden schnell

<p>Beipackzettel Lorazepam:</p> <p>4.1.a Allgemeine Erscheinungen</p> <p>4.1.a.1 Häufig Muskelerschläffung, Müdigkeit.</p> <p>4.1.a.2 Nicht bekannt</p> <p>Überempfindlichkeitsreaktionen, allergische Reaktionen, Angödem (Schwellung der Haut und/oder Schleimhäute), unangemessene Ausschüttung des antidiuretischen Hormons (SIADH), erniedrigte Natriumblutspiegel (Natriumbilanzstörung), Absenkung der Körpertemperatur (Hypothermie).</p> <p>4.1.b Herz-Kreislauf-System Niedriger Blutdruck (Hypotonie), leichter Blutdruckabfall.</p> <p>4.1.c Verdauungssystem</p> <p>4.1.c.1 Gelegentlich Übelkeit.</p> <p>4.1.c.2 Nicht bekannt</p> <p>Verstopfung, Blödsinnigkeit, Gelbsucht, Anstieg von Leberenzymen (Transaminasen, alkalische Phosphatase).</p> <p>4.1.d Blut und Lymphsystem Blutbildveränderungen (Leukozytose, Agranulozytose, Eosinophilie).</p> <p>4.1.e Nervensystem Benzodiazepine bewirken eine zentralnervöse Dämpfung.</p> <p>4.1.e.1 Sehr häufig Sedierung, Müdigkeit, Benommenheit.</p> <p>4.1.e.2 Häufig Bewegungs- und Gangunsicherheit (Ataxie), Verwirrtheit, Depression, Hervortreten einer Depression, Schwindelgefühl.</p> <p>4.1.e.3 Gelegentlich Änderungen des geschlechtlichen Verlangens, Impotenz, verminderter Orgasmus.</p> <p>4.1.e.4 Nicht bekannt</p> <p>Verlängerte Reaktionszeiten, Störungen der Bewegungsabläufe (extrapyramidale Symptome), Zittern, Schwindel, Sehstörungen (Doppeltsehen, verschwommenes Sehen), Artikulationsstörungen/undeutliches Sprechen, Kopfschmerzen, Krampfanfälle/Krämpfe, Gedächtnislücken (Amnesie), Enthemmung, Euphorie, Koma, Suizidgedanken/-versuch, eingeschränkte Aufmerksamkeit/Konzentration, Gleichgewichtsstörungen, paradoxe Reaktionen wie z.B. Angst, Erregungszustände, Aufgeregtheit, aggressives Verhalten (Feindseligkeit, Aggression, Wut), Schlafstörungen/Schlaflosigkeit, sexuelle Erregung, Trugbilder. Beim Auftreten derartiger Reaktionen sollte die Behandlung beendet werden.</p> <p>4.1.f Atmung Atemdepression (Atemstillstand), Luftnot (Anoxie), Verschlechterung einer Schlafapnoe (teilweiser Atemstillstand während des Schlafes), Verschlechterung einer obstruktiven Lungenerkrankung (Atemwegsverengung).</p> <p>4.1.g Haut Allergische Hautreaktionen, Haarausfall.</p> <p>4.1.h Abhängigkeit/Missbrauch Bereits nach einer Behandlungsdauer von wenigen Tagen mit täglicher Einnahme von Lorazepam können nach Absetzen der Therapie, besonders wenn dieses plötzlich erfolgt, Entzugsserscheinungen (z.B. Schlafstörungen,</p>
--

Neuroleptika Beipackzettel. Hervorgehoben sind "Nebenwirkungen", die anschließend als „Krankheitssyndrome“ gewertet werden.

eines Besseren belehren. Auch der Bürgermeister konnte nichts tun, da „die Polizei“, vertreten durch einen uniformierten Beamten samt Funkwagen, uns mit einem mündlichem Drehverbot und Zeigefinger

einfach zum Teufel schickte, bevor die Journalistin irgendeine Frage stellen konnte. Das ganze Team flüchtete erschrocken und filmte die Einrichtung nur noch aus dem fahrenden Dienstfahrzeug, Gerichtsprozesse wurden uns angedroht, falls irgendein Gesicht öffentlich gezeigt werden würde. Unsere Personalien und die Kennzeichennummer wurden sorgfältig notiert.

Die ausgestrahlte Sendung im polnischen TV³⁶ war u.E. nicht deutlich genug und befasste sich hauptsächlich mit dem Verbot der polnischen Sprache und dem Einzelopfer - vielleicht auch nachvollziehbar angesichts dessen, dass die beiden eingesperrten Kinder nicht gefährdet werden sollten. Auch das Erste und Zweite öffentliche Fernsehen alarmierte in mehreren Beiträgen über diese, wie manche Kommentatoren sagten, „konzentrationslagerähnlichen“ Zustände.

Durch gezielte Desinformation um Einrichtungen dieser Art, bemerkt der Bürger u.a. kaum, dass hinter der Maske der „Heilung“ und „Familienfürsorge“ weltweit eine moderne Art von „Arbeitslagern“ entsteht: Ein Entsorgungsapparat gigantischen Ausmaßes, der dazu dient, "schwächere" Mitglieder unserer Gesellschaft auszusondern.

Leider entgeht es der gesellschaftlichen Aufmerksamkeit, dass das alltägliche Leben immer mehr psychiatrisiert und medikamentalisiert wird. Niemand setzt sich ernsthaft gegen das Handeln von Psychiatrie und Pharmaindustrie zur Wehr, obwohl es sich dabei,

³⁶ Mirror auf YouTube:

<https://www.youtube.com/watch?v=nETBu9BvAA0>

immer offensichtlicher werdend, um ein fortlaufendes Eugenik-Programm handelt, bei dem "problematische" Menschen (in diesem Kontext: Jugendliche und Erwachsene im Arbeitsalter) zu „psychisch kranken Schizophrenen“ erklärt und mit Neuroleptika „behandelt“ werden. Diese „Behandlung“ bewirkt i.W. nichts anderes, als eine Nervenlähmung, bei der der „Behandelte“ auf ein motorisches Niveau "gebracht" wird, auf dem er gefügig darauf ausgerichtet ist, egal welchen „Beruf zu erlangen und zur Arbeit zu gehen“ (bei Jugendlichen) bzw. die „Arbeitsfähigkeit wieder zu erlangen und in die Arbeit zu gehen“ (bei Erwachsenen). Genauer gesagt: Zwangsarbeit, in einer Behindertenwerkstatt oder ähnlichem...

Es handelt sich hierbei also um eine gut verborgene, sowie mächtig ausgebaute (Infra-)Struktur, die nicht nur in der 'Haasenburg' GmbH zu finden ist, sondern als Industriezweig ungesättigt und global agiert.

Parallel wird immer kräftiger für „Euthanasie“ geworben und dabei trainiert, inwieweit es möglich ist, mit der menschenverachtenden Eugenik-Ideologie offiziell "herauszukriechen".³⁷ Sie läuft und läuft, wie ein sprichwörtlicher Käfer, heute heißt sie „psychiatrische Genetik“ - die gleiche Lehre, die gleichen Lehrbücher, die schon einmal zum Holocaust führten. Erschreckende Realität, in der die Psychiatrie schon „von der Empfängnis bis zum 3. Lebensjahr“ feststellen will, ob dein Kind „psychisch krank“ werden wird...

³⁷ Siehe beispielsweise Belgien, URL:

<http://www.presseurop.eu/de/content/news-brief/3442201-euthanasie-bei-kindern-kommt-bereits-vor>

* * *

Brauchen wir jetzt weitere 40 Jahre abzuwarten, um dann in Langzeitstudien beweisen zu können, dass all diese „Krankheiten“ im großen Maße nur „die (finanziell) Armen“ betreffen? Die mit „Hilfe“ der Pharmazeutische zu biologischen Robotern gezüchtet wurden? Wer hier nicht gelernt hat, was Eugenik bedeutet (kurz: Sichtung und Bewertung des Menschen in „wertvoll“, „wenig wertvoll“, „unwert“), wird auch den Zusammenhang nicht erkennen. Das ist ja das Tückische daran: Der offensichtliche Betrug wird somit immer noch als Wissenschaft verstanden, was vermutlich auch der Grund dafür ist, dass dieses gefährliche „medizinische“ Imperium so auswachsen konnte und immer noch wachsen kann. Wir opfern unsere Kinder, also auch uns selbst? Bravo homo sapiens!

„Diese fehlgeleiteten Mythen-Hersteller haben uns ermutigt, zu glauben, dass die unendlichen Geheimnissen des Geistes ihrer erklärten Expertise genauso zugänglich sind, wie Sanitäranlagen oder ein Automotor. Das ist Unsinn. In der Tat haben diese Gesprächstherapeuten, Praktiker der kosmetischen Psychiatrie, keine relevante Ausbildung oder Fähigkeiten in der Kunst des Lebens. Es ist bemerkenswert, dass sie uns so lange getäuscht haben.... eingeschüchtert durch ihren Status als Männer der Wissenschaft, verzögert zu ihren akademischen Titeln, von den Initialen ihrer Namen verzaubert, wir, die leichtgläubigen, nehmen ihren anmaßenden Unsinn begierig auf, als ob es bare Münze wäre. Wir müssen lernen, sie als das zu erkennen, was sie sind - Besitzende keiner besonderen Kenntnis der menschlichen Psyche, die trotzdem entschieden haben, ihren Lebensunterhalt durch die Verbreitung des Mythos zu verdienen, dass sie in der Tat wüssten, wie der Geist arbeitet.“

Psychiater Garth Holz, MD, in "The Myth of Neurosis", 1986



Resolution an CPT vom 17.04.2010

CPT plant neue Folter-Verschleierungs-Besuche

Es ist eine gemeinsame Resolution der Mitgliederversammlung der International Association Against Psychiatric Assault IAAPA; der Mitgliederversammlung der Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener e.V.; des Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V., des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener Berlin-Brandenburg e.V. und der Irren-Offensive e.V. im Werner-Fuss-Zentrum.

Wie wir erfahren, stehen dieses Jahr beim „European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT)“ u.a. wieder „Besuche“ in deutschen Psychiatrien auf der Agenda. Seit dem 01.01.2009 sind psychiatrische Zwangsmaßnahmen durch die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention in der BRD ein Verbrechen. Indem die UN-Behindertenrechtskonvention („Convention on the Rights of Persons with Disabilities“) in Artikel 14 vorschreibt, „dass das Vorliegen einer Behinderung **in keinem Fall** eine Freiheitsentziehung rechtfertigt“, sind die deutschen Psychisch Kranken Gesetze (PsychKG), welche zwangsweise Unterbringung aufgrund einer „Behinderung“, einer angeblichen „psychischen Krankheit“, zulassen,

zu unrechtmäßigen und illegalen Sondergesetzen geworden, die zu beseitigen sind.³⁸ Die UN-Behindertenrechtskonvention bestätigt, was seit der allgemeinen Erklärung der Menschenrechte von 1948 und auch entsprechend der Europäischen Menschenrechtskonvention von 1953 ohnehin gilt: Zwangsmaßnahmen der Psychiatrie, das Einsperren, die Zwangsbehandlung und Entmündigung, sind weltweit und in allen Fällen schwere Menschenrechtsverletzung, v.a. Freiheitsberaubung, Körperverletzung, Verletzung der Persönlichkeitsrechte und der menschlichen Würde.

Des Weiteren entspricht psychiatrische Zwangsbehandlung den Kriterien von Folter, wie sie die durch die Resolution der Generalversammlung der Vereinten Nationen am 10. Dezember 1984 angenommene Antifolterkonvention („Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe“) definiert: Den in den psychiatrischen Gefängnissen arrestierten Insassen werden v.a. mittels gewaltsamer Verabreichung von Psychopharmaka und Elektroschocks (sogenannte „EKT“) große körperliche und seelische Schmerzen oder Leiden zugefügt. Die in der geschlossenen Psychiatrie stets und vorsätzlich praktizierte Zwangsbehandlung, Einschüchterung und Nötigung hat zum Ziel, das Geständnis „Krankheitseinsichtigkeit“ und somit „Comp-

³⁸ vgl. Kaleck/Hilbrans/Scharmer 2008: Gutachterliche Stellungnahme. Ratifikation der UN Disability Convention vom 30.03.2007 und Auswirkung auf die Gesetze für so genannte psychisch Kranke am Beispiel der Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung nach dem PsychKG Berlin.
URL:<http://www.die-bpe.de/stellungnahme>

liance“ zu erwirken. Sogenannte vormalis „Krankheitsuneinsichtige“ sollen gefügig und (scheinbar) „behandlungs“willig gemacht werden. Es wird auf Grundlage von Diskriminierung und Verleumdung gehandelt, indem Menschen als „geisteskrank“ titulierte werden. Diese Leiden werden auf Veranlassung und mit ausdrücklichem Einverständnis von Angehörigen des öffentlichen Dienstes verursacht. Die durch die Psychiatrie praktizierte Folter findet nicht als Einzelfall oder als gelegentlicher Machtmissbrauch durch das Psychiatriepersonal statt, sondern ist die Regel in jeder geschlossenen Anstalt, weil in Deutschland immer noch die psychiatrischen Zwangsgesetze wie z.B. die PsychKG existieren, obwohl diese spätestens im Zuge der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention hätten annulliert werden müssen.³⁹

Ebenso, wie das den Willen brechende Eindringen in den Körper bei einer Vergewaltigung, kann die Zwangsbehandlung in der Psychiatrie auch dann nicht legalisiert werden, wenn diese, wie einige „Experten“ meinen, durch eine Richterin oder einen Richter „überprüft“ und von dieser oder diesem „kontrolliert“ wird.⁴⁰ Solche „Menschenrechtsexperten“ stellen sich

³⁹ Weiteres dazu siehe Halmi, Alice: Zwangspsychiatrie - ein Foldersystem. In: „Zwang“, Nr. 2, Berlin 2004, Seite 4-7, URL: www.iaapa.de/zwang2_dt/halmi.htm

⁴⁰ Prof. Theresia Degener (Recht und Disability Studies, Ev. Fachhochschule Rheinland Westfalen Lippe in Bochum) äußerte: „in her view, control and review of medical actions should not be exclusively on the hands of doctors (medical review) but of judges (judicial review)“ In: Office of the high commissioner for human rights: Report on „Expert Seminar on

außerhalb menschenrechtlicher Grundsätze, um die psychiatrischen Foltermaßnahmen zu schützen. Auch Vergewaltigung bleibt Vergewaltigung - selbst wenn sie von einem Richter angeordnet, überprüft und kontrolliert, von einem Arzt ausgeführt und „medizinische Behandlung“ genannt werden würde.

Das „Europäische Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe“ (CPT) ist zu einem Siebtel (6 von 42) mit Psychiaterinnen und Psychiatern besetzt und somit befangen.⁴¹ Anstatt gegen die dem psychiatrischen System immanente psychiatrische Gewalt und Folter und die auch vom UN-Hochkommissariat für Menschenrechte (UNHCHR) bereits im Oktober 2008 als „intrinsically discriminatory“ bezeichneten „ungesetzlichen“ Gesetze),⁴² die psychiatrischen Sondergesetze,

freedom from torture and ill treatment and persons with disabilities”, Genf, 11.12.2007, Seite 12,

URL:www2.ohchr.org/english/issues/disability/docs/torture/seminartorturereportfinal.doc

⁴¹ Psychiater/innen im CPT: Pétur Hauksson, Vladimir Ortakov, Olivera Vuliaë, Stefan Weinberg-Krakowski, Nadia Polnareva, Anna Molnár. Vgl.: Europäisches Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT): CPT Members. Stand: 04.03.2010, URL: www.cpt.coe.int/en/members.htm

⁴² “The Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) states clearly that deprivation of liberty based on the existence of a disability is contrary to international human rights law, is intrinsically discriminatory, and is therefore unlawful.” In: UN- Hochkommissariat für Menschenrechte (UNHCHR): Dignity and Justice for Detainees week [6.-12. Oktober 2008].

vorzugehen und auf diese Argumentation gestützt die Regierungen der betreffenden Staaten des Europarats zurechtzuweisen, sieht das CPT seine „erste Priorität“ allenfalls darin, „bei Besuchen in psychiatrischen Einrichtungen, festzustellen, ob es irgendwelche Anzeichen für die absichtliche Misshandlung von Patienten gibt“.⁴³ Entgegen den Äußerungen der UN und deren Hochkommissarin ist es dabei der Meinung, es könne „in jeder psychiatrischen Einrichtung (...) gelegentlich notwendig werden, gegen erregte und/oder gewalttätige Patienten Zwangsmittel einzusetzen“ und billigt dabei auch die Anwendung von „Riemen, Zwangsjacken etc.“⁴⁴

Aus diesen Gründen müssen wir die vom CPT veranstalteten Einzelfallprüfungen, die lediglich Besuche

Information Note No. 4, Seite 2, URL:

www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/60UDHR/detention_info_note_4.pdf

Siehe auch: “Legislation authorizing the institutionalization of persons with disabilities on the grounds of their disability without their free and informed consent must be abolished. ...” In: UN-Hochkommissariat für Menschenrechte (UNHCHR): Annual report of the United Nations High Commissioner and the Secretary General. A/HCR/10/48, 26.1.2009, Seite 16, URL: www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/10session/A.HRC.10.48.pdf

⁴³ Europäisches Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT): Die Standards des CPT. CPT/Inf/E (2002) 1 – Rev. 2006, Seite 57, URL:

www.cpt.coe.int/lang/deu/deustandards.pdf

⁴⁴ Ebd.: Seite 63

einzelner Psychiatrie-Folter-Tatorte, die das CPT ver-
harmlosend als „gewisse Haftorte“⁴⁵ bezeichnet, wel-
che auch nur, „um optimale Wirksamkeit zu errei-
chen“, „sowohl regelmäßig als auch unangekündigt
stattfinden“ „sollten“ und bei denen „die Behörde“
auch nur „befugt sei, inhaftierte Personen unter vier
Augen zu befragen“⁴⁶ als das benennen, was sie sind:
Folterverschleiernde Maßnahmen, welche weiterhin
die Illusion nähren sollen, Foltermaßnahmen könnten
noch durch ein Gesetz und durch Richterspruch legi-
timiert werden und der Anschein von Legalität be-
stünde zu Recht.

Dies gilt besonders in Bezug auf die Staaten des Eu-
roparates, welche die UN-Behindertenrechts-
konvention unterzeichnet und ratifiziert haben. Bisher
sind das Aserbaidtschan (28.1.03.2009), Belgien
(02.07.2009), Bosnien und Herzegowina (12.03.2010),
Dänemark (24.07.2009), Deutschland (24.02.2009),
Frankreich (18.02.2010), Italien (15.05.2009), Kroati-
en (15.08.2007), Lettland (01.03.2010), Montenegro
(02.11.2009), Österreich (26.09.2008), Portugal
(23.09.2009), San Marino (22.02.2008), Schweden
(15.12.2008), Serbien (31.07.2009), Slowenien
(24.04.2008), Spanien (03.12.2007), Tschechische
Republik (28.09.2009), Türkei (28.09.2009), Ukraine

⁴⁵ CPT: apt – Council of Europe: Ein Besuch des CPT – Was
hat es damit auf sich? Genf, Mai 1999, Seite 11, URL:
www.cpt.coe.int/lang/deu/deu-cpt-visit-police.pdf

⁴⁶ CPT: Die Standards des CPT. CPT/Inf/E (2002) 1 – Rev.
2006, Seite 16, URL:
www.cpt.coe.int/lang/deu/deustandards.pdf

(04.02.2010), Ungarn (20.07.2007), Vereinigtes Königreich Großbritannien und Nordirland (07.08.2009).⁴⁷

Indem das CPT also seine „Einzelfallprüfungen“ und im Soll-Modus angekündigten „Besuche“, welche zudem verbunden sind mit Empfehlungen an die Psychiatrie hinsichtlich „verbesserter“ Kontrolltechniken⁴⁸ zu Folterperfektionierungsmaßnahmen macht und damit sowohl die Behindertenrechtskonvention als auch die diesbezüglichen Stellungnahmen des UN-Hochkommissariats zu einer Karikatur macht und so auch den gesamten United Nations und der Idee der universellen Menschenrechte an sich schadet, ist es zu unserem politischen Gegner geworden. Wir brauchen weder dieses Folterverschleierungs-Komitee noch seine Besuche und wir werden uns auch nicht als Ratgeber eines solchen Komitees oder durch entsprechende Zuarbeit mitschuldig an der Verhüllung der Folter von Psychiatrie-Insassen machen. Sollte das „European Committee for the Prevention of Torture

⁴⁷ Council of Europe: Der Europarat in Kürze. Stand: 28.03.2010, URL:

www.coe.int/aboutCoe/index.asp?page=quisommesnous&l=de
Und: United Nations enable: Ratifications – Countries that have ratified the Convention, Stand 28.03.2010, URL:
www.un.org/disabilities/default.asp?id=257

⁴⁸ Siehe z.B. in den „Standards des CPT“: „Das Personal in psychiatrischen Einrichtungen sollte sowohl in nichtkörperlichen als auch in manuellen Kontrolltechniken für die Anwendung gegenüber erregten oder gewalttätigen Patienten ausgebildet werden.“ In: CPT: Die Standards des CPT. CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2006, Seite 63,
URL: www.cpt.coe.int/lang/deu/deu-standards.pdf

and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT)“ jedoch bereit sein, in einem ersten Schritt gegenüber den Regierungen der BRD und den anderen Staaten des Europarates, welche die UN-Behindertenrechtskonvention ratifiziert haben, Stellung zu beziehen und gegen deren illegal weiterbestehenden psychiatrischen Sondergesetze vorzugehen, wäre eine Zusammenarbeit durchaus wieder in den Bereich des Möglichen gerückt.



May 2nd - Day of Remembrance and Resistance (2012)

In der Mitte: Co-Autorin Caroline.

Das Flugblatt zum 40. Jubiläum der DGSP

**In Deutschland werden Menschenrechte
auch nach Ratifizierung der UN-
Behindertenrechtskonvention missachtet!**

Dass die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP) ihr 40 jähriges Bestehen damit feiert, dass „Sozialpsychiatrie Menschenrechte verwirkliche“, ist an Zynismus und Verhöhnung ihrer Opfer kaum mehr zu übertreffen. In diesen 40 Jahren war mit steigenden Zahlen das Geschäft des psychiatrischen Personals die Entwürdigung, Entmenschlichung und systematische folterartige Misshandlung in den geschlossenen Abteilungen der Zwangpsychiatrie betrieben.

Legt man aber den DGSP Maßstab zugrunde, dann war z.B. Josef Stalin ein Heilsbringer und der Gulag ein Erholungsrefugium! „Ja doch!“, wird wohl die DGSP dazu sagen. „Ist doch allein nur zum Besten der Betroffenen.“ So, so, Prof. Klaus Dörner verwirklicht mit seiner Weißwaschung psychiatrischer Erbhygiene „Menschenrechte“? „...Ebenso konnte sich die Genetik von ihren Ideologien befreien und dadurch ihre wirkliche Bedeutung vor allem für die Prävention zeigen.“ Damit hat Prof. Dörner sich als Anhänger der

psychiatrischen Genetik als „Präventiv-Medizin“ zu erkennen gegeben.⁴⁹

So, so, Chefarzt Prof. Dr. Andreas Spengler verwirklicht im Folterzentrum Wunstorf „Menschenrechte“? Das Martyrium einer Betroffenen: Seit dem 22. Oktober 2005 wurde die Betroffene durchgehend im Folterzentrum Wunstorf - irreführend als „Landeskrankenhaus“ bezeichnet - gefangen gehalten. Erst am 24.7.2007 wird sie freigelassen. Das Oberlandesgericht Celle hat die Bedeutung der begangenen Rechtswidrigkeiten schnell erkannt und mit sofortiger Wirkung die seit 2005 andauernde Folterbehandlung beendet. Selten hat ein Folteropfer, das so lange extrem schweren bewussteinverändernden Drogen ausgesetzt war, wie die Betroffene, so eine schwere Mißhandlung ungebrochen überlebt und nicht dazu zwingen lassen, sich dem Willen seiner Folterer zu unterwerfen. Die Ärzte im Folterzentrum Wunstorf hatten, wie gewohnt, der Zwangs"betreuerin" die Aufgabe gestellt, ihre Misshandlungen durch das willfährige Vormundschaftsgericht in Neustadt im Terror-Landgerichtsbezirk Hannover legalisieren zu lassen.

Und den letzten Beweis, wie menschenrechtsverachtend und zynisch die DGSP vorgeht, haben Prof. Peter Kruckenberg und Prof. Heinz Häfner⁵⁰ mit ihrer öffentlich dokumentierten Verachtung für die Behindertenrechtskonvention geliefert. Diese beiden „hervorragenden“ Repräsentanten der Sozialpsychiatrie

⁴⁹ Zitat aus Dörners "Irren ist menschlich", S. 478.

⁵⁰ Siehe: www.die-bpe.de/Antwort-Narr.htm

sind willige Vollstrecker der Totmacher dieser Konvention, die ganze Arbeit geleistet haben: Nur knapp 4 Jahre nach ihrer Verabschiedung in der UN Generalversammlung können wir die Behindertenrechtskonvention nur noch als totes Gebilde zu Grabe tragen, Geist und Wortlaut der Konvention sind nihiliert worden. Sachverständiger Professor Kruckenberg (Aktion Psychisch Kranke e. V.) in der Anhörung des Bundestages am 24.11.2008: „Wir sind von der Aktion Psychisch Kranke außerordentlich zufrieden mit der Konvention.“

Abgeordnete Schmidt (Eisleben) (SPD): „Meine Frage geht an die Aktion Psychisch Kranke e. V.: Wie kann man der Forderung, dass niemand allein aufgrund seiner Behinderung die Freiheit entzogen werden darf - das ist der Artikel 14 - in der Praxis Genüge tun? (Art. 14 UN-BRK lautet hingegen, dass „das Vorliegen einer Behinderung in keinem Fall eine Freiheitsentziehung rechtfertigt.“)

Sachverständiger Professor Kruckenberg (Aktion Psychisch Kranke e. V.): „Das heißt etwa, es kann nicht darum gehen, zu sagen, das Unterbringungsrecht muss insgesamt aufgegeben werden...“ Die öffentliche Flussbestattung der UN-Behindertenrechtskonvention fand am 10.11. um 15.00 Uhr in Frankfurt in den Main statt.

Als Reaktion auf Krüppel-Tribunal⁵¹, Foucault-⁵² und Russell-Tribunal⁵³, gab es seit 2001 von den

⁵¹ Am 13. Dezember 1981 findet in Dortmund das Krüppeltribunal statt. Es ist eine der wichtigsten Protestaktionen der radikalen deutschen Behindertenbewegung gegen das „UN-Jahr der

staatlichen Seiten aus das Bedürfnis, statt einer Veränderung der Praktiken nur irgendeine internationale Vereinbarung zu treffen, um Kritik mit Verweis auf diese „großartigen“ Vereinbarungen zu ersticken. Das ist eine typische Methode, um von Seite der staatlich Herrschenden, in Demokratien wie in Diktaturen, die Forderungen zur Beachtung der Menschenrechte der Unterdrückten zu negieren, aber die Täuschung aufrecht zu erhalten, die Menschenrechte würden gelten. Leider konnten die an der Ausarbeitung beteiligten NGO's (Nichtregierungsorganisationen) unsere Forderung, dass das Verbot der Zwangspsychiatrie als mit den Menschenrechten unvereinbar explizit in der Konvention aufgenommen werden muss, nicht durchsetzen. Wäre das gelungen, so wäre bei Annahme der Konvention bzw. deren jeweiliger Ratifizierung von vornherein klar gewesen, was beschlossen wird und es hätte nicht die geringste Chance für irgendwelche „Interpretationen“ gegeben. Vielmehr wurde nur erreicht, dass diese Forderung implizit in der Konvention steht, sozusagen rechtslogisch in die Artikel der Konvention

Behinderten". Angeklagt sind unter anderem Menschenrechtsverletzungen in Heimen, Werkstätten für Behinderte und Psychiatrien sowie Missstände des Öffentlichen Personen-Nahverkehrs (OPNV) im Wohlfahrtsstaat Deutschland.

⁵² Bericht des „Foucault Tribunal zur Lage der Psychiatrie“ MACHT WAHN SINN, 30.4.-3.5. '98 in der Volksbühne, Berlin. ULR: <http://www.foucault.de/ftbericht.htm>

⁵³ The 5th Russell Tribunal on Human Rights in Psychiatry, Berlin, Germany - June 30 - July 2, 2001, ULR: http://www.freedom-of-thought.de/deutsch/index_deutsch.htm

eingeschlossen wurde. Das sollte wohl ein diplomatischer Kompromiss sein, damit die Konvention vordergründig nicht mehr „auffällig“ schien. Allerdings war damit gleichzeitig die Last der Durchsetzung der Forderung auf die national-staatliche Ebene verschoben worden: Bei der jeweiligen Ratifizierung entschied sich nun, ob die Abschaffung der Zwangspsychiatrie als implizit logisches Resultat der Konvention tatsächlich akzeptiert werden würde. Weil das Ende der Zwangspsychiatrie aber unerwünscht ist, durfte die Konvention ehrlicherweise entweder gar nicht unterzeichnet oder aber, genauso ehrlich, nach der Unterzeichnung/Paraphierung nicht ratifiziert werden (wie sich z.B. die USA entschieden haben). Die andere Option, aus der Konvention einen heuchlerischen Betrug zu machen, haben alle bisher ratifizierenden Staaten gewählt. Allerdings, und das muss man diesen Staaten zugutehalten, die nationalen Gesetzgeber begingen diesen Betrug ohne vorher darauf hingewiesen worden zu sein, dass diese implizite Logik besteht. Diese Gesetzgeber könnten sich also auf Arglosigkeit berufen, sich sozusagen „unschuldig“ wähnen. Ganz im Gegensatz dazu hat in der BRD eine behindertenpolitische Knallcharge Hand in Hand mit der DGSP durch ihren bei der Bundestagsanhörung als „Experten“ befragten Prof. Peter Kruckenberg ein ekelerregendes Schmierestück aufgeführt - Lug und Trug auf offener Bühne - Ergebnis: Totschlag der UN Behindertenrechtskonvention in der BRD. Die politische Klasse und ihre Hofschranzen haben sich in zynischer Weise über die Menschenrechte hergemacht, um sie zu teilen, damit sie für bestimmte

Menschen weiter nicht gelten und um die Menschenrechte so zu verhöhnen.

Denn in Kenntnis dieser stereotypen Reaktion zur Missachtung der Menschenrechte wurde bei der UN Behindertenrechtskonvention im Sinne von Politik als einem öffentlichem Diskurs VOR der Ratifizierung allen Repräsentanten des Souveräns anhand von einem juristischen Gutachten und der unmissverständlichen Stellungnahme des Hochkommissariats für Menschenrechte bis zum Überdruß vor Augen geführt, welche Konsequenzen die UN-Konvention mit sich bringt, also welche Versprechungen bei deren Ratifizierung eingelöst werden müssen. Der Gesetzgeber hat sich für den Betrug entschieden, dafür, dass er auf Anraten z.B. seiner DGSP-"Berater" einfach per Deklaration diese Konsequenzen leugnet und dass trotz der in Kraft tretenden Behindertenrechtskonvention, Körperverletzung und Freiheitsberaubung an angeblich „psychisch Kranken" keine Verbrechen sind, wie es sonst bei nicht so Verleumdeten der Fall ist. In völlig schamloser Dreistigkeit wird damit die Bedeutung von Worten in der politischen Entscheidungsfindung negiert, und Macht stumm, bildlich gesprochen im sado analen Modus, ausgeübt.

Deutschland hat sich so Behindertenrechtspolitisch zum schlimmsten Land der Welt entwickelt

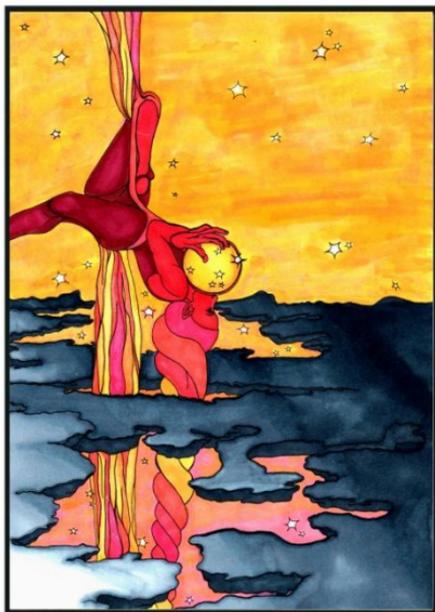
- Auf Regierungsebene war insbesondere die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, Karin Evers-Meyer die Schaltstelle, die die Ratifizierung als Totschlag der Konvention organisiert hat.

- Die Berliner Gesundheitssenatorin Karin Lompscher mit ihrem Staatssekretär Benjamin Hoff war durch das auf das Berliner PsychKG zugespitzte Gutachten an erster Stelle gefordert, die UN Konvention zu erfüllen, hat stattdessen jedoch nur mit Verleumdungen gegen die einfordernden Akteure reagiert.
- Das Deutsche Institut für Regierungsgefälligkeiten hat sich unter Leitung seines Direktors Heiner Bielefeldt durch sein bedingungsloses Akzeptieren des sog. Monitoring-Auftrags zur Hofschranze gemacht und täuscht die Öffentlichkeit immer noch durch die Behauptung, ein „Deutsches Institut für Menschenrechte“ zu sein.
- Inzwischen lädt dieses Institut nun unter der Leitung der neuen Direktorin Beate Rudolf sogar die Organisationen derer ein, die diese Konvention als Täter systematisch missachteten - die DGPPN und ihre Tarnvereine. Diese Täter als „Betroffene“ einzuladen ist die Spitze eines Zynismus, den diese „Monitoring-Stelle“ nun offen zeigt: Wenn die Regierung zahlt, erklären sie auch noch einen Gulag zu einem beispielhaften Ferienheim!
Weitere Totmacher der Konvention waren:
- Die behindertenpolitischen Sprecher der Fraktionen, Hubert Hüppe - CDU (zur Zeit Behindertenbeauftragter der Bundesregierung), Silvia Schmidt - SPD, Dr. Ilja Seiffert - Linkspartei, Markus Kurth - Grüne.
- Der Brandenburger Landtag, der als erster und sofort nach Inkrafttreten der UN Konvention bewiesen hat, dass er die menschenrechtlichen

Mindest-Standards der UN Konvention verhöhnen will und trotz eingehender Information seiner Abgeordneten ein neues gewalt- und zwangsstrotzendes PsychKG installieren kann.

- Frau Prof. Theresia Degener, die trotz gegenteiliger Stellungnahme des UN Hochkommissariats für Menschenrechte nicht bereit ist, ihre Behauptung zurück zu nehmen, dass Einsperrung und Zwangsbehandlung unter dem Vorwand, eine Person sei angeblich „psychisch krank“ und gefährlich, mit Zustimmung eines Richters und eines entsprechenden Gesetzes mit der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) vereinbar sei. Dass jetzt ausgerechnet die Professorin Degener von der deutschen Regierung für das Komitee bei der UN vorgeschlagen wurde, das international die Umsetzung der BRK überwachen soll, ist logische Konsequenz dieser Politik der Verhinderung von Behindertenrechten. Sie wird dieses Institut für Regierungsgefälligkeiten von der internationalen Ebene versuchen zu decken. Damit wird die BRK auf Seiten der UN enorm geschwächt, wenn nicht sogar gänzlich zunichte gemacht. Dass in der BRD viele Behindertenorganisationen sich völlig blind zu dieser Entwicklung stellen und meinen, dass sie bei den dramatischen Menschenrechtsverletzungen im Bereich der Psychiatrie eben wegsehen sollten, ist besonders traurig! Diese Organisationen meinen wohl, sie könnten sich so Liebling machen, und dafür würden die Regierungen in Deutschland ein paar Brosamen vom Herrschaftstisch fallen lassen. Sie werden noch

böse aufwachen, wenn sie merken, dass sie mit dieser Taktik nur genau das Gegenteil „ernten“ können. Denn wenn sie zulassen, dass die BRK so an einer Stelle, wo es um zentrale Werte geht, wirkungslos gemacht werden kann, dann ist die BRK so geschwächt, dass sie nicht mal mehr für Brosamen taugt. Diese falschen Hoffnungen haben nun dazu geführt, dass es einen tiefen Graben zwischen uns und diesen anderen Gruppen gibt, die behindert werden. Dieser Gegensatz hat sich allerdings schon angedeutet, als diese Organisationen das Gesetzgebungsverfahren für die nun verbindlich gültige Patientenverfügung versucht haben zu verhindern. Dass Selbstbestimmung gerade auch gegen ärztlichen Paternalismus durchgesetzt werden muss, ist ihnen offenbar völlig fremd.



Das Flugblatt zur Eröffnung von BIP

Dummheit oder Verzweiflung, Frau Lompscher?

Dass der rot-rote Senat nun zum zweiten Mal versucht, in Berlin die fortgesetzten Verbrechen der Psychiatrie durch Entwürdigung, Körperverletzung und



Demo bei BIP-Eröffnung

Zwangsbehandlung statt zu beenden durch eine Beschwichtigungsstelle zu vertuschen, lässt uns fragen: Ist der Grund, einen Fehler nun zu wiederholen, Dummheit oder Verzweiflung?

Wir tippen auf Verzweiflung, denn nur wenn man ein längst illegal gewordenes Verbrechen system noch schützen will, greift man auch zu Mitteln, die sich so

wieso schon als wirkungslos erwiesen haben – denn die Hoffnung, ein Terrorregime aufrecht erhalten zu können, stirbt bei denen, die tief in dessen Verbrechen involviert sind, wohl zuletzt. Nun soll also die „Wunderwaffe“ Beschwichtigungs- und Informationsstelle Psychiatrie noch den Untergang der Zwangspsychiatrie aufhalten. Sie haben sich willige Büttel eingekauft, aber wie sollen die noch etwas erreichen, wo es schon Freiwillige nicht geschafft haben, als 2001 das Beschwichtigungswesen seinen lächerlichen Lauf genommen hat? In allen Bezirken sollten sie damals blühen, die Blumen der Beschwichtigung. Außer der, die es vorher schon in Lichtenberg vergeblich gegeben hat, gibt es keine mehr davon. Das ist auch logisch: Denn entweder man ist krankheitseinsichtig und findet seinen Arzt so toll, dass er einen mit egal was misshandeln kann, dann braucht man keine Beschwichtigungsstelle, oder man hat sehr wohl verstanden, was für ein Terror, Folter und Misshandlungssystem die Zwangspsychiatrie ist, dann wird man sich davor schützen. Mit der PatVerfü, der speziellen Patientenverfügung gegen psychiatrischen Zwang. Aber dann braucht man so eine Beschwichtigungsstelle so wenig wie ein Fisch ein Fahrrad. Was bleibt, ist also die großzügige Verschwendung von Steuermitteln für Hofschranzen, an denen niemand mehr seinen Spaß hat. Damals, 2001, als der Gesundheitssenat hoffte, so eine Beschwichtigungsstelle könnte noch was aufhalten, weil es nur die Vorsorgevollmacht gab, aber noch

kein so deutliches Gesetz zur Patientenverfügung, haben wir schon allgemein veröffentlicht:⁵⁴

Stellungnahme des Werner-Fuß-Zentrums zu der Planung von sog. „Vertrauens- und Beschwerdestellen Psychiatrie“ in jedem Bezirk: Wir verurteilen diese Planungen aufs Schärfste, eine heimtückischere Knebelung der Betroffenen ist kaum denkbar.

Wir wissen, dass aus „Gutwilligkeit“ gepaart mit Ahnungslosigkeit immer wieder Regelungen entwickelt wurden, die die davon tatsächlich Betroffenen nur noch weiter ins Elend stürzen.

Wenn allerdings die Betroffenen sich so klar und deutlich dagegen wenden, wie oben zum Ausdruck gebracht, dann wird danach niemals mehr von „Ahnungslosigkeit“ die Rede sein können, sondern es handelt sich um eine bewusst hergeleitete, zynisch zu nennende, Exekution von Unterdrückung und Knebelung, einen aggressiven Akt zur Stabilisierung der herrschenden Verhältnisse, deren menschenverachtende Unwürde noch verstärkt werden soll.

Zur Charakterisierung der „Vertrauens- und Beschwerdestellen Psychiatrie“ folgendes Zitat aus: Carl Wiemer, *Krankheit und Kriminalität. Die Ärzte und Medizinkritik der kritischen Theorie*, S. 70

Das erste diskursethische Postulat ist auch Geschäftsgrundlage der Gutachterkommissionen und lautet: Die Diskursethik „erstreckt sich nur auf die prakti-

⁵⁴ Stellungnahme des Werner-Fuß-Zentrums zu der Planung von sog. "Vertrauens- und Beschwerdestellen Psychiatrie" in jedem Bezirk: ULR:

http://www.antipsychiatrie.de/io_11/stellungnahme.htm

schen Fragen, die rational, und zwar mit Aussicht auf Konsens erörtert werden können". Daher wird vor den Gutachterkommissionen streitenden Parteien verlangt, auf das einleiten juristischer Schritte zu verzichten. In dem jede widersetzliche Position exkommuniziert wird, kann es zu einer erpressten Versöhnung kommen, die nicht mehr als eine apokryphe Harmonisierung darstellt. Das ganze Verfahren entpuppt sich als eines, in dem der Geschädigte auf diskursive Weise um sein Recht gebracht wird. So endet der Traum 'einer Konsensbildung, die sich letztlich auf die Autorität des besseren Arguments stützt', im Alptraum einer Realität des faulen Kompromisses.

Dies konstatiert Carl Wiemer schon bei einem „normalen“ medizinischen Verhältnis, dem prinzipiell



Grafik: Irren-Offensive Nr. 12 (2004)

ein Informed Consent zugrunde liegt. Solche „Schlichtungsstellen“ werden aber zum definitiv bösartigen und heimtückischen Alptraum, wenn die sowieso schon zugrundeliegende umfassende Entrechtung durch die Zwangpsychiatrie und ihre Anhangsysteme (die einen immer mit der Option auf Gewalt bedrohen,

solange es geschlossene Abteilungen und Zwangsbehandlung gibt) nun noch einmal mehr mit einer verlogenen „Beschwerdestelle“ genannten Institution vor der Verfolgung rechtlicher Ansprüche der Opfer geschützt werden soll. Verhöhnung können wir das nur noch nennen, wie das alles unter der Fuchtel des Bezirksamts und des „Psychiatriekoordinators“ stattfinden soll: „Eine Rechtsberatung durch die Vertrauens- und Beschwerdestellen Psychiatrie erfolgt nicht“. (Quelle: Empfehlungen von Leitlinien... vom 20.9.01.)

Falls es tatsächlich zu einer Verwirklichung dieser „Beschwerdestellen“ in allen Bezirken kommen sollte, bleibt einem dann noch andere Wahl, als der in der Präambel der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte der UN vom 10.12.1948 erwähnte Aufstand?

„...da es notwendig ist, die Menschenrechte durch die Herrschaft des Rechtes zu schützen, damit der Mensch nicht gezwungen wird, als letztes Mittel zum Aufstand gegen Tyrannei und Unterdrückung zu greifen...“

Sie sehen, die Abstimmung mit den Füßen hat gezeigt, was aus diesen „Beschwerdestellen“ geworden ist. Alle Betroffenen (wie übrigens auch alle Psychiater) wissen stattdessen nun nach Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention: Psychiater sind staatlich geschützte Verbrecher! Durch Ihre Weigerung, das PsychKG bei der Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention abzuschaffen, haben Sie sich zu einer Betrügerin und Menschenrechtsverbrecherin gemacht – da helfen auch keine Hofschranzen mehr, Sie sind schuldig - schuldig – schuldig!

Andrzej, Joanna & Caroline
Skulskis

Teil 2

Made in Vatikan

Von der Inquisition bis zur Psychiatrie
- unwillkommene Wahrheit



ArtBonus Verlag

Demnächst im Handel:

Teil 2

Made in Vatikan.

**Von der Inquisition
bis zur Psychiatrie
- unwillkommene Wahrheit**

ArtBonus Verlag

Andrzej, Joanna & Caroline

Skulskis

Teil 2

Made in Vatikan

Von der Inquisition bis zur Psychiatrie
- unwillkommene Wahrheit



ArtBonus Verlag

Haben Sie sich schon mal die Frage gestellt, wie es zum Auschwitz gekommen ist? Wer der Arbeitgeber der Psychiatrie ist? Und wer das größte Interesse daran hat, dass Menschen, die „Stimmen hören“, nirgends Gehör finden?

- *Ein Hirte braucht den Prügelstock gegen wilde Tiere, gegen Räuber, die nach Beute suchen. Auch die Kirche muss den Prügelstock einsetzen, erst dann werden die Menschen hinter dem Herren gehen*

Benedykt XVI im Juni 2010

(zu 15.000 Priestern vor dem Petersdom in Rom).

- *Tötet alle, der HERR wird die seinen erkennen*
Papst Innocent III im Jahre 1209 zum Abt aus Citeaux, Arnaud Amaury, der den Kreuzzug gegen die Katharer (in Béziers) anführte.

- *„Heute, Eure Heiligkeit, sind zwanzig tausend Einwohner durch das Schwert gefallen, unabhängig von Stellung, Alter und Geschlecht“*

Arnaud Amaury aus Citeaux an Innocent III
(aus seinem Bericht vom 22. Juli 1209).

„Die deutsche Psychiatrie wurde von den Nazis nicht missbraucht, sie brauchte die Nazis“-
aus einem Vortrag von Ernst Klee an der Universität Hamburg).



ArtBonus Verlag

Die Autoren dieses Buches vertreten die These:

Psychiatrische Hypothesen, wie auch die psychiatrische „Behandlung“ mit Psychopharmaka, etc. bringen für die Allgemeinheit Schäden statt Nutzen und dass das „Stimmenhören“ (*Paranoide Schizophrenie* genannt) keine Krankheit, sondern ein wertvolles Phänomen ist, mit dem man leben lernen kann, sollte, sogar müsste, um die Menschheit aus der bis jetzt kreierte Realität heraus- und weiterzubewegen.

Wieso gibt es die Psychiatrie i m m e r n o c h ?

**Auschwitz kann mit nichts anderem
verglichen werden!
Aber seine Wurzeln wuchsen
inzwischen zu einem Monstrum heran:
Der heutigen Psychiatrie.**

ArtBonus Verlag