



Kellerkinder e. V. Projekt „Die Kellerkinder mischen mit im heißen Wahlherbst“

Gefördert durch:
 Bundesministerium
für Arbeit und Soziales
aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Margret Osterfeld

„...Hat die Behindertenrechtskonvention die Selbstbestimmung von Patienten in der psychiatrischen Praxis gestärkt?

Margret Osterfeld: Ja, theoretisch schon. Doch die Praxis hat sich nicht entsprechend angepasst. Bis zum BGH-Urteil im Sommer 2012 hat die akademische Psychiatrie und namentlich die DGPPN gar nicht zur Kenntnis nehmen wollen, dass die Behindertenrechtskonvention Einfluss auf ihre Praxis nehmen sollte...

...Nein, bisher ist der Patientenschutz nicht effektiver geworden.

Betreuungsrechtliche Unterbringungen unterliegen keinerlei externer Kontrolle.

...Die Verordnung einer Medikation, ohne dass ich den Patienten über erwünschte, erhoffte oder erwartete Medikationsziele aufkläre, aber auch über unerwünschte Arzneimittelwirkungen und Behandlungsalternativen ist eine Körperverletzung. ...“

aus: Bt-portal Interview, „Die Rechte von Psychiatriepatienten müssen Beachtung finden!“

Jann Schlimme

„...- Erschaffen eines bedeutungsdosierten Sozialraum, in dem der Patient sich ausprobieren darf, - Dem Einüben von Abschalttechniken, - Dem Erschaffen von Erzählräumen, in denen der Patient das Reden und Zuhören über die neuen Erfahrungen erlernt.

Mit diesen Methoden sollen Psychiater Anknüpfungspunkte bei schwer erkrankten Menschen finden. Ob und wie viel Neuroleptika in dem Prozess gegeben werden, lassen die Autoren bewusst offen. Sie haben eine klare Einstellung zu den Medikamenten:

„Neuroleptika verringern zwar den Umfang, die Intensität und die Dauer von Halluzinationen und wahnhaften Symptomen, verbessern aber weder abseits akut psychotischer Phasen die kognitiven Fähigkeiten noch die körperliche Leistungsfähigkeit.“ (S. 197) Es wäre schön, wenn viele Psychiater das Buch lesen und sich daran erinnern, dass die schwierigen und sehr kranken Patienten am dringendsten Hilfe benötigen und dass eine Hilfe nur zielführend sein kann, wenn es dem Therapeuten gelingt, den Kranken als Mensch mit Bedürfnissen wahrzunehmen.“

aus: depression heute, Rezension J. Schlimme und B. Brückner: „Die abklingende Psychose“

Sebastian von Peter

„Überdies hat sich die Lebenssituation von psychisch Erkrankten im Verlauf der letzten Jahrzehnte nicht wesentlich gebessert. Auch weiterhin wirken sich psychische Erkrankungen ausgesprochen negativ auf den akademischen Erfolg, die berufliche Karriere, auf Partnerschaften und auf das Familienleben aus (Lademann 2006). Und obgleich neuartige Formen der psychosozialen Rehabilitation seit der Psychiatrieenquête den Grad an Selbstbestimmung und Teilhabe im Leben der Betroffenen erhöht haben, besteht auch nach dieser Umstrukturierung erheblicher Reformbedarf. Denn psychisch Kranke bleiben auch weiterhin oft „unter sich“, die ambulante Versorgung operiert häufig „para-institutionell“ und die Lebenssituation von Betroffenen ist vielfach unverändert desolat (Dörner 2008; Wienberg 2008).“

aus: Habilitationsschrift „Die Aktualisierung von Chronizität in der institutionellen Praxis“



Kellerkinder e. V. Projekt „Die Kellerkinder mischen mit im heißen Wahlherbst“

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Eva Buchholz

„...Kommen wir zur Gegenwart: Nach wie vor wird von Psychiatrieerfahrenen und Betroffenenverbänden massive Kritik in Bezug auf die Missachtung von Menschenrechten geäußert, was sich z.B. an den Sondergesetzen für Menschen mit psychischer Erkrankung (PsychKGs), Zwangsmaßnahmen, mangelnder Patientenorientierung und Paternalismus bzw. Ableismus festmachen lässt. ...

...Wenn es um politische Veränderungen im Bereich der Psychiatrie geht, ist es ein menschenrechtliches Gebot, dass Psychiatrieerfahrene, Betroffenen- und Angehörigenverbände kontinuierlich und umfassend beteiligt werden. Dazu gehört auch, dass der Beteiligungsprozess transparent kommuniziert wird. Die Umsetzung der UN-BRK in der Psychiatrie ist kein kleines Unterfangen. Es ist wichtig, dass die Verbände mitgenommen werden, dass Diskussionen in diese hineingetragen werden und Positionen und Stellungnahmen auch wieder zurückfließen können. Das Partizipationsgebot ist aber auch relevant mit Blick auf das Wunsch- und Wahlrecht in der gesundheitlichen Versorgung, d.h. es geht auch um eine partizipative Entscheidungsfindung in Diagnostik und Therapie. ...
aus: der Rede von Eva Buchholz auf dem WPA-Kongress (WORLD CONGRESS OF PSYCHIATRY), Berlin

Thomas Künneke

„...Wir sind wieder beim meinem ersten Besuch beim Psychiater... Der zehnminütige Besuch beinhaltete auch die Verschreibung eines Psychopharmakons. Mir wurde mitgeteilt, dass wir (ich bitte auf die Anrede zu achten) das Medikament jetzt mal ausprobieren. Aber konsumiert habe ich es nur. ...

..Heute konsumiere ich in Krisensituationen nach 20 Jahren zeitweise immer noch Medikamente. Sehr bewusst, mit dem Wissen um deren Wirkung, insbesondere Nebenwirkungen. Aber warum hat mich der Arzt nicht am ersten Tag hierüber wirklich aufgeklärt, warum hat er es einem „Waschzettel“ überlassen, der mir die Möglichkeit von keinen Nebenwirkungen bis zu seltenen Todesfällen erläuterte und das auch noch in einer Sprache, die ein medizinisches Fachbuch verlangte... ..

...Es ist oft schwierig mit uns und unseren Realitäten, wenn die Grenzen der inneren und der äußeren Welt sich vermischen und wir in Krisen nur schwer zu verstehen sind. Aber das ist in der Regel nur eine kurze Zeit. Aber sie haben nur uns als Kunden. Wir könnten gemeinsam einen Weg in ein Hilfesystem beschreiten, das menschenrechtlichen Standards gerecht wird, das uns eine partizipative selbstbestimmte Teilhabe garantiert und Ihnen viele Erfolgserlebnisse und eine erhebliche Verringerung von Verantwortung. ...“
aus: der Rede von Thomas Künneke auf dem WPA-Kongress (WORLD CONGRESS OF PSYCHIATRY), Berlin