in: Dr. med. Mabuse – Zeitschrift im Gesundheitswesen (Frankfurt am Main), 13. Jg., Heft 53, S. 5

Böcke zu Gärtnern machen?

Betr.: Thomas Bock: „Psychiatriewende"

Herrn Bocks Artikel soll den Eindruck einer klaren und radikalen politischen Position erwecken und glauben machen, die Deutsche Gesellschaft für Sozialpsychiatrie (DGSP), die er repräsentiert, vertrete ernsthaft die Interessen und Forderungen von Psychiatrie-Betroffenen. Weit gefehlt!

1. Wenn Herr Bock von der „Utopie der Enquete-Zeit" träumt und seine DGSP als „Erbe der Studentenbewegung" aufleben läßt, so vergißt er ganz bewußt, daß es der NPD-Vorsitzende Adolf von Thadden und dessen CDU-Freunde waren, die den Startschuß für die Psychiatrie-Enquete gaben. Und die Anstaltsdirektoren, aus deren Wunschliste die „Reform-Enquete" wurde, marschierten — leider — nicht an der Seite der Studentenbewegung, sondern waren damit beschäftigt, wehrlosen Menschen elektrische Stromstöße (Elektroschocks) durch deren Gehirne zu jagen, wie z.B. die Psychiater Helmchen und Hippius. Oder sie mußten sich gerade gegen Vorwürfe von (mit der Studentenbewegung sympathisierender) Journalist(inn)en wehren, wie z.B. der Enquete-Mitarbeiter Helmut Selbach, der von Ulrike Meinhof als Mitarbeiter der T4-Vernichtungsaktion entlarvt wurde. Die DGSP und ihre Psychiatrie-Enquete: eine fortschrittliche Institution?

2. Die Anstalt (Groß-„Klinik") sei das Haupthindernis zur Veränderung der Psychiatrie; Kleinstheime müßten her — so Herr Bock. Doch wie soll sich etwas ändern, wenn man nicht eine einzige tragende Säule der Psychiatrie umstürzen will? Wo steht ein einziges Wort gegen die allgegenwärtige, widerliche psychiatrische Zwangsbehandlung? Sagt Herr Bock etwas zum gehirnverstümmelnden Elektroschock? (Wohl kaum, wenn sein Ziehvater Dörner den Vollzug dieser Foltermethode in seinem zynischen Lehrbuch „Irren ist menschlich" lehrt.) Was sagt Herr Bock zur fortschreitenden Registrierung von Menschen mit störenden und unbequemen Lebens- und Sinnesweisen durch Sozialpsychiatrische Dienste, oder etwa zur Diffamierung dieser Menschen als „psychisch krank und behindert"? Vielleicht sind es ja die Psychiater und ihre Mitläufer, die das Haupthindernis zur Abschaffung der Psychiatrie darstellen.

3. Hört man von der DGSP und Herrn Bock ein Wort zu den massiven Schäden („Neben"-Wirkungen), die die psychiatrischen Psychopharmaka bei den „Schizophrenen" und den anderen solcherart „psychisch Kranken" hervorrufen? Während der Psychologe David Hill in der englischen Zeitschrift „Open Mind"(Nr. 13/1985) bereits eine Zahl von 25,5 Millionen Menschen mit Neuroleptika-verursachter tardiver Dyskinesie (einer nichtbehandelbaren, irreversiblen veitstanzartigen Bewegungsstörung) nennt, ist eine solche Katastrophe einem DGSPler nicht ein Wort wert. Wie sagt der amerikanische Mediziner Peter R. Breggin in seinem Buch „Psychiatric Drugs — Hazards to the Brain" (New York: Springer 1984): „Eine Dekade verfolgte ich die Aufgabe, die Auswirkungen der psychiatrischen Technologien einer wissenschaftlichen und ethischen Prüfung zu unterziehen. Selten fühlte ich mich betrübter und entsetzter als angesichts der Mißachtung, mit der Psychiater der Offensichtlichkeit gegenübertreten, daß irreversible Lobotomie-Auswirkungen, Geistesstörungen und Demenz (= Verblödung) bei Millionen von Patienten als Ergebnis der Behandlung mit Neuroleptika hergestellt werden." (zit. n. P. Lehmann, „Der chemische Knebel", Berlin 1986, S.4)

4. Geld will er haben, der Herr Bock, er und sein Psychiaterverein. Mehr Geld heißt mehr Arbeitsplätze, mehr Überwachung, mehr Macht. Während derzeit bundesweit allen möglichen PolitikerInnen und jetzt auch den Mabuse-LeserInnen eingeredet werden soll, es ginge darum, Psychiatrie-Betroffenen mehr Zeit und Zuwendung anbieten zu können: Längst sollte bekannt sein, daß schon jetzt den z.T. gutwilligen „Pfleger" und „Therapeuten" durch Stationspsychiater verboten wird, mit den Untergebrachten persönliche Gespräche zu führen. Modische „Selbsthilfefirmen", „Therapeutische Wohngemeinschaften" usw.: Längst ist bekannt, daß diese formal unterschiedlichen Ausgabe- und Kontrollstellen für Psychopharmaka (richtiger: Neurotoxine) einzig Zwischenlagerstätten für Verrückte darstellen, ansonsten höchstens Arbeitsplätze für arbeitslose Psycho-Leute schaffen sowie die Profite der Chemiekonzerne sichern.

5. „Lebensqualität, Grundrechte auf die Verwirklichung eines eigenständigen Lebens, das dem eigenen nicht prinzipiell verschieden ist" — für manch einen Menschen mag sich diese Forderung gar positiv anhören: Doch was ist das für eine Lebensqualität, mit einer „therapeutisch" erwünschten, Neuroleptika-verursachten Encephalitis oder einem Parkinsonoid, gleichsam ein künstlicher Winterschlaf? Soll das wirklich eine unterstützenswerte psychiatrische Vision sein, Menschen als Schwerbehinderte, d.h. zu Schwerbehinderten Gemachte gemeindenah in gar alternativen Psychiatrieeinrichtungen zu halten und dort zu den dann angemessenen niedrigen Arbeiten zu nötigen?

6. Natürlich vergißt Herr Bock auch die „Langzeitpatienten" nicht — eher die Frage, wer sie so lange eingesperrt, gedemütigt, elektrogeschockt, niedergespritzt hat — sei's drum. Wenn nun aber auch noch eine „Aufarbeitung der NS-Geschichte" heraufbeschworen wird, um sich bei der Linken hoffähig zu machen — das tut weh. Wo ist je eine Auseinandersetzung darüber erfolgt, wie gerade die Sozialpsychiatrie schon seit Mitte der 20er Jahre — nach Lektüre des NSDAP-Programms — fieberhaft auf Hitlers Wahlsieg hoffte, um den vollendet rechtsfreien Raum zur Durchführung lange geplanter Sterilisierungs- und Mordaktionen zu erhalten? Ist es ein Zufall, daß die sterilisierende Wirkung der moderen chemischen Behandlungsmethoden in der Psychiatrie so gar kein Thema für einen DGSP-Menschen darstellt?

Eine grundsätzliche, an den Interessen der Betroffenen orientierte Kritik an der psychiatrischen Behandlung medizinerseits scheint derzeit einzig von ausländischen Medizinern zu erwarten zu sein, wie z.B. von Breggin oder aber dem schwedischen Mediziner Lars Martensson. Letzterer etwa benennt den Charakter der normalen Neuroleptika-Behandlung — aufgrund der mit Sicherheit eintretenden Gehirnschädigung — als faschistisch und rassistisch: „Die Nazis ermordeten ihre nutzlosen Leute. Wir lassen die Körper leben, während wir die Seelen töten." (zit. n. P. Lehmann, „Der chemische Knebel", S. 5)

Thomas Bock und die DGSP orientieren sich an der Psychiatrie. Kritische Mediziner(innen) und Betroffene dagegen orientieren ihr Wertsystem nicht an bloßer Arbeitsfähigkeit (dieses Kriterium sollte als wesentliches schon seit 1945 passé sein, Herr Bock!), sondern vielmehr an den Menschenrechten: Unantastbarkeit der Menschenwürde, Recht auf körperliche Unversehrtheit und auf freie Entfaltung der Persönlichkeit, Gewährleistung von Kreativität — wesentliches Merkmal menschlichen Lebens. In den Veröffentlichungen beispielsweise der Irren-Offensive ist nachzulesen, was wirklich zu erkämpfen ist: Finanzielle Entschädigung, Absicherung und Starthilfe; repressionsfreier Wohnraum, selbstverwaltete Arbeitskollektive, Kommunikationszentren, Weglauf- und Ver- rücktenhäuser — vor allem Psychopharmaka-freie Hilfe und Schutzräume. Noch mehr Geld und noch mehr Macht für Psychiater? Noch mehr Böcke zu Gärtnern machen? Lieber nicht!

Peter Lehmann, Tina Stöckle,
Ludger Bruckmann / Berlin
(Irren-Offensive, Autonome und gemeinnützige Selbsthilfe-Organisation von Psychiatrie-Überlebenden