

DGSP-Jahrestagung 5. bis 7. November 2009 in Hamburg. Mein Referat am
5.11. um 16.00 Uhr: "Tuwas". Um 16.15 Uhr: "So hätte ich mir psychiatr.H.

Liebe Freundinnen und liebe Freunde, liebe Gäste!

Mit "Tuwas" beginne ich. Ich möchte Sie nämlich für eine Unterschriften-Aktion gegen die Geld- und Machtgier unserer Banker und Manager und für menschliche Solidarität gewinnen. Was meine Schwester Anne Fischer und ich für "Tuwas" da taten, lese ich Ihnen kurz vor. Sie können sich Unterschriftenbögen mitnehmen und selbst weitere kopieren und ausgefüllt an meine Adresse zurückschicken. Zum Schluß gehen alle Listen in vielen Ordnern abgehört an das Bundespräsidialamt in Berlin. Denn unser Bundespräsident Dr. Horst Köhler hat mit seiner Rede am 5. Oktober 2009 bei der Festveranstaltung "60 Jahre DGB" in Berlin unsere Aktion angestoßen. Leider fanden wir niemanden Jüngeres, an dessen Adresse die von uns verschickten Listen ausgefüllt zurückgehen könnten. Um mich und meine Adresse als vertrauenswürdig auszuweisen, denn man vertraut einem fremden Menschen seinen Namen und Adresse nicht ohne weiteres an, stehen als kleine Anmerkung unten meine beiden Bundesverdienstkreuze. Sie würden mir auch ohne sie vertrauen, vermute ich. Hier der Text:

(Lesung des zu unterschreibenden vorderen Textes):

.....

"So hätte ich mir psychiatrische Hilfe gewünscht" ist mein heutiges Thema. Dazu möchte ich zuerst die angebliche "Hilfe" in Anführungsstrichen schildern, die ich während meiner 5 als "schizophren" diagnostizierten Schübe von 1936 bis 1959 in fünf als besonders gut ~~altenden~~ Psychiatrien erlebte. Abschließend schildere ich die als "echte Hilfe" von vielen Psychiatrieerfahrenen so erlebte Hilfe durch ~~Ermunterung~~ und durch ein gemeinsam erarbeitetes Psychose- und Selbstverständnis. Hamburg kann sich glücklich schätzen, in der Ambulanz seines UKE mit dem Psychologen Prof. Thomas Bock und der Psychologin Gyöngyvér Sielaff gleich zwei für das besonders schwer verständliche psychotische Erleben offene Profis zu haben. Aus meinem Psychiatriebericht wird deutlich, dass es in der Psychiatrie ganz besonders auf den einzelnen Menschen als Profi ankommt, ob eine psychiatrische Klinik sich dem S i n n besonders der überwiegend als "sinnlos" abgewerteten Psychose öffnet, oder sie von vornherein als "sinnlos" medikamentös erstickt.

Mit meinen 92 Jahren erlebte ich noch die Zeit der psychiatrischen Zwangssterilisationen und der Patientenmorde während des NS-Regimes von 1933 bis 1945. Der bis heute innerhalb der evangelischen Kirche hoch-

2.

verehrte Pastor Fritz v. Bodelschwingh in Bethel bei Bielefeld und 9 weitere theologische Leiter ev.kirchlicher Anstalten hatten schon 2 Jahre v o r dem NS-Regime 1931 auf der "Fachkonferenz für Eugenik" in Treysa die Sterilisation gefordert gegen den Rat des damaligen Betheler Chefarztes von 1930 bis 1933 Dr. Carl Schneider. Und sie hatten die Begrenzung wohlfahrtspflegerischer Leistungen auf "Versorgung und Bewahrung" für alle Patienten ev.kirchlicher Anstalten beschlossen, die "ihre volle Leistungsfähigkeit voraussichtlich nicht wiedererlangen würden". Unsere deutsche kommunale und kirchliche Psychiatrie stand damals ganz unter dem Einfluß von Emil Kraepelin, geboren 1856, gestorben 1926. Er hatte die völlig gesprächslose, nosologische, nur Symptome beobachtende Psychiatrie eingeführt. Auch die "Bett- und Wasserbehandlungen" waren wohl seine Erfindungen.

Meine erste erlebte Anstalt war in Bethel bei Bielefeld¹⁹³⁶ als gerade 19-Jährige in einem "Haus für Nerven- und Gemütsleiden" mit einem der letzten Schüler von Emil Kraepelin als Chefarzt. Auf der "Geschlossenen Abteilung" lagen wir also Monate lang nur in den Betten. Es gab kein Gespräch, während meiner 9 Monate in diesem Haus nicht ein einziges ärztliches und seelsorgerliches Gespräch, auch kein Aufnahmegespräch. Unsere beiden Hauspfarrer zitierten nur Bibelverse an unseren Betten ohne ein persönliches Wort mit uns zu wechseln. Da lagen wir nun völlig untätig in den Betten und verstanden nicht, was das sollte. Auch der normalste Mensch hätte das nicht ausgehalten. Keine Ansprache, nichts zu tun, keine Anregung, kein Besucher durfte die Station betreten, der die Stationsatmosphäre so wohlthuend normalisiert. Für sie gab es ein Besuchszimmer vor der Station. So war es wohl eine natürliche Reaktion, dass Emil Kraepelin auf seine völlig gesprächslose "Bettbehandlung" mit der Zeit Patienten fand, die er als "vorzeitig verblödet" bezeichnete. "Dementia praecox" nannte er den Zustand, den Eugen Bleuler später "Schizophrenie" nannte.

Die 11 Wochen, die ich auf dieser "unruhigen Station" verbrachte, waren zuerst von meinem Versuch des Erratens gekennzeichnet, was für ein Haus es sein könnte; denn für ein Krankenhaus fehlten Gespräch und Behandlung. Als ich einmal aus dem Bett aufgestanden war und mich auf die Bettkante einer Mitpatientin gesetzt hatte, um ihr etwas zu erzählen, und nun mit einem weißen Leinenleibgurt ans Bett festgebunden wurde, den ich nur von Säuglingen kannte, spielte ich wie sie mit den Händen vorm Gesicht und rief: "Mama"! "Papa!" und war allen Ernstes erstaunt, dass ich wieder nicht das Richtige getroffen hatte, die Stationsschwester nur schalt: ich solle endlich vernünftig werden! Das schien mir hier zu bedeuten: unmenschlich zu werden. Während ich nur ebenso wie in den

3.

Märchen den mir zugeworfenen Ball richtig zurückgeworfen zu haben glaubte. Denn als erwachsene Menschen wurden wir hier nun wirklich nicht behandelt.

Als ich dann begriffen hatte, dass wir als "Geisteskranke" hier nur verwahrt wurden, protestierte ich. Gegen unseren Widerstand wurden nun die Kraepelinschen "Beruhigungsmaßnahmen" eingesetzt, die unsere Verwirrung noch mehr vertieften. Denn sie geschahen unter dem großen Jesuswort an der hellgrünen Wand meinem Bett gegenüber: "Kommet her zu mir, Alle, die Ihr mühselig und beladen seid. Ich will Euch erquicken!"

Erquicken mit Dauerbädern, Kaltwasserkopfgüssen und den sehr unangenehmen "Nassen Packungen". In letzteren wurde man so fest in kalte, nasse Bettlaken eingebunden, dass man sich nicht mehr bewegen konnte. Die Tücher wurden durch die Körperwärme warm, dann heiß. Ich schrie vor Empörung über diese unsinnige Fesselung in den heißen Tüchern. Diese qualvollen sogenannten "Beruhigungsmaßnahmen" unter dem Jesuswort an der Wand schienen mir die Hölle zu sein. Zu meiner Angstberuhigung sang ich den Luthervers "Und wenn die Welt voll Teufel wär und wollt uns gar verschlingen, so fürchten wir uns nicht so sehr, es wird uns doch gelingen..."

Als ich die Stationsschwester nach den Narben aller meiner jungen Mitpatientinnen in der Mitte über der Scheide fragte, erklärte sie mir diese als "Blinddarmnarben". Hatte man uns auch darin zu Hause belogen, dass der Blinddarm seitlich säße? So wurden wir im christlichen Bethel belogen und mit der Zwangssterilisation ohne ein Gespräch, wie es vorgeschrieben war - auch nicht vor und nach der Operation - regelrecht überrumpelt und mußten selbst herausfinden, dass die Operation, der wir unterzogen worden waren, eine Zwangssterilisation war.

Im deutschen Ärzteblatt vom Januar 2007 heißt es in einem Artikel über unsere bis heute fehlende Rehabilitierung als "Minderwertige", dass der Betheler Chefarzt ab 1934, Prof. Werner Villinger, am 13. April 1961 im Bundes^{tags}ausschuß für Wiedergutmachung : (Zitat) ".... Sich zu der Behauptung verstieg, durch eine Entschädigung den Zwangssterilisierten erst recht zu schaden: 'Es ist die Frage, ob dann nicht neurotische Beschwerden und Leiden auftreten, die nicht nur das bisherige Wohlbefinden und die Glücksfähigkeit dieser Menschen, sondern auch ihre Leistungsfähigkeit beeinträchtigen.'" (Zitatende)

Pastor Fritz v. Bodelschwinghs Neffe und Nachfolger, Pastor Friedrich v. Bodelschwingh, argumentierte am 21. Januar 1965 als Experte vor dem Ausschuß für Wiedergutmachung in gleicher, unsere Realität völlig verkennender Weise: (Zitat) "Gäbe man den Sterilisierten selbst einen Entschädigungsanspruch, so werde nur Unruhe und neues schweres Leid über diese Menschen gebracht ..." (Protokoll-Zitatende)

4.

Unsere Rehabilitierung als "Minderwertige" mit Ehe- und Berufsverböten fehlt daher bis heute. Dank Prof. Klaus Dörner und seinen jahrelangen Briefen an Politiker, Kirchenleute und Andere erreichte ~~er~~ 1987 eine Anhörung von uns Zwangssterilisierten und Einiger die "Euth^{na}asie" Überlebender vor dem Innenausschuß des Deutschen Bundestages und eine monatliche Beihilfe von zuerst 100,00 DM und heute 120,00 Euro.

Gerade Jetzt im Herbst 2009 begann vor 70 Jahren der psychiatrische Mord an 220.000 deutschen PsychiatriepatientInnen und HeimbewohnerInnen nach dem letzten Forschungsergebnis des Historikers Prof. Hans Walter Schmuhl. Hinzu kommen etwa 80.000 in polnischen, sowjetischen und französischen Anstalten ermordete Menschen. Und wir 350. bis 400.000 Zwangssterilisierte. Aber wer, wenn nicht wir Psychiatrie-Betroffene selbst, die wir wohl alle unter der gesprächslosen und heute immer noch gesprächsarmen psychiatrischen Abwertung und ^{ihrer} Unkenntnis gelitten haben, gedenkt überhaupt noch vor allem dieser 220.000 in Psychiatrien ermordeten Menschen? Bis Ende August 1941 füllten Psychiatrie-Professoren und Anstaltsleiter in der Berliner Tiergartenstraße 4 nur nach Fragebogen mit einem roten Positivzeichen die Todesurteile der dann in 6 Tötungsanstalten vergast als "lebensunwert" bezeichneten PatientInnen. Einziges Kriterium für Leben oder Tod war die Arbeitsleistung. Dazu gehörten aber Arbeitsmöglichkeiten, die ihnen die Anstalten selbst versagt hatten. Nur Dr. Hermann Simon in Gütersloh hatte seit 1923 für alle seine PatientInnen die Arbeit eingeführt. 1946 erlebte ich 3 Monate lang diese beeindruckende in allen Gliedern tätige und einmal monatlich gemeinsam feiernde Anstaltsgemeinschaft. Aber die Arbeit zur Selbstversorgung einer Anstalt galt nicht mehr als Berechtigung zum Leben, nachdem die Hamburger Gesundheits- und Sozialverwaltung unter dem Senator Ofterdinger und Obersenatsrat Dr. Kurt Struve die "produktive" Arbeit als einzigem Maßstab zum Recht auf Leben eingeführt hatte. Ich konnte es nicht glauben, als Ernst Klee mir vom Mord an den vielen Gütersloher Patienten einige Jahre vor 1946 berichtete. Dr. Kurt Struve machte nach 1945 als Senatsdirektor Karriere. Diese Patientepfeindlichkeit innerhalb der Psychiatrie und Politik, die ja keineswegs wirklich überwunden ist, und die Gewissenlosigkeit machen uns diese Art "geistige und seelische Gesundheit" mehr als fragwürdig.

Am 24. August 1941 ließ Hitler nach der Protestpredigt des katholischen Bischofs Clemens August von Galen in Münster am 3. August 1941 die Vergasungen einstellen. Nun aber ging der psychiatrische Patientenmord in fast allen Anstalten mit überdosierten Medikamenten und Nahrungsentzug bis zum Ende des Krieges und manchmal darüber hinaus weiter.

5.

Alle nur in den Betten liegenden Patienten konnten ohne eine Arbeitsmöglichkeit auch keine Arbeitsleistung nachweisen und fielen nach 5-jährigem Anstaltsaufenthalt unter die "Euthanasie"-Bestimmungen. Aber das war das Versagen der für die Einführung der Arbeitsmöglichkeiten verantwortlichen Psychiater. Der Chefarzt der Anstalt Hadamar, die zu den 6 Vergasungs-Anstalten gehörte, stellte nach den ersten Vergasungen noch den Antrag auf Einführung der Arbeitstherapie. Er wurde abgelehnt, nun war es zu spät. Ohne diese Hilfe der Arbeitsmöglichkeit waren die Patienten doppelt geschlagen: einmal wie wir ~~anfangs~~ in Bethel nur untätig dahinvegetieren zu müssen, zum anderen wegen dieser fehlenden Arbeitsmöglichkeiten auch noch als "lebensunwert" umgebracht zu werden.

Auch die heutige Psychiatrie richtet sich ja nicht nach den Erfahrungen und Bedürfnissen der Patienten, sondern der Psychiater. Sie wollen Mediziner sein. Folglich muß die Psychose körperlich, nicht seelisch verursacht sein. Und auch noch "unheilbar" sein, damit ihr Versagen nicht offenbar wird. Ich bin nun ein Beweis der nach 5 als "schizophren" diagnostizierten Psychosen seit genau 50 Jahren ausgebliebenen Psychosen. Ich spreche nicht von "Heilung", weil ich "krankheitsuneinsichtig" bin. Mir scheint die psychiatrische Methode der medikamentösen Unterdrückung der Psychose der genau falsche Weg zu sein. Denn alles Unterdrückte bricht irgendwann erneut auf. Das habe ich nach allen Schockbehandlungen 1938: Kardiazol, 1943: Insulin- und 1946: 3 Elektroschocks erlebt. Ihre Wirkung bestand in dem Zurückdrängen, dem Vergessen von Psychoseinhalten. Aber von diesem Vergessen waren auch normale Gedächtnisinhalte betroffen. Ähnlich wirken wohl auch die heutigen Psychopharmaka. Dass auf diese Weise keine echten Heilungen möglich werden können, wissen auch unsere Psychiater.

Dass ich anfangs Prof. Thomas Bock und Diplom-Psychologin Gyöngyvér Sielaff für echte Heilungen unverzichtbar halte, liegt an ihrem warmen Interesse am Menschen und seinem Erleben. Was für unsere Psychiater nur "krank" und defizitär und keines Gesprächs für wert gehalten wurde und auch heute oft noch wird, ist für sie ein "Erfahrungs-Schatz". Dieser Wandel von der totalen psychiatrischen Abwertung vor allem der von ihnen als "schizophren" Diagnostizierten und als "unheilbar" Prognostizierten entmutigten Psychiatrie-Betroffenen ist eine große Ermutigung. Viele gewannen durch die EX-IN- Fortbildung ihr in Psychiatrien verlorenes Selbstvertrauen zurück und sind geradezu aufgeblüht.

6.

Dazu ist es notwendig, sein Psychoseerleben in seinem Sinnzusammenhang mit vorausgegangenen Lebenskrisen besser zu verstehen und in sein normales Leben zu integrieren, statt es zu unterdrücken und von sich selbst abzuspalten. Da mein Psychoseerleben in 5 Schüben immer mit dem Aufbruch von inneren Impulsen einherging, erlebte ich die Psychose vor allem als ein dynamisches Geschehen. Deshalb lebe ich immer aus diesen inneren Impulsen, damit sich gar nichts stauen kann, um dann explosionsartig in einer Psychose aufzubrechen. Auch die Parallelen zwischen unseren Nachtträumen und den Veränderungen in der Psychose gegenüber dem normalen Sein waren für mich auffällig und zum Psychoseverständnis entscheidend. In 10 Punkten habe ich sie in diesem Faltblatt zusammengefaßt. Bei anderen wird es anders sein. Viele Psychoseerfahrene haben mir aus ihrem Erleben diese Veränderungen bestätigt. Ich lese sie mal vor: "Psychosen verstehen"..... *Beiliegendes Faltblatt*

Eine Psychiatrie als Erfahrungs-Wissenschaft kann nur auf unseren Erfahrungen gründen. Wohin die psychiatrischen Beobachtungen führten, erlebten wir in ihrer gesprächslosen Abwertung, die zu ihren Morden und Zwangssterilisationen gegen uns führten. Eine solche geistige und seelische "Gesundheit" in Gänsefüßchen kann uns als Wert nicht überzeugen.

Gegen diese psychiatrische Gesprächslosigkeit und heute immer noch ungenügenden psychiatrischen Gespräche gründeten Thomas Bock und ich vor 20 Jahren das erste "Psychose-Seminar", den TRIAKOG. Ich hatte mir vorgestellt, dass wir Psychose-Erfahrene den im veränderten Psychoseerleben unerfahrenen Profis und Angehörigen ein besseres Psychoseverständnis vermitteln würden. Während Thomas von vornherein auf Gleichberechtigung aller drei Gruppen und ihrer Erfahrungen gedrungen hatte. Und so haben wir es dann auch gehalten.

Aber erst EX-IN hat nach meinem Eindruck die entscheidende E r m u t i - g u n g gebracht. Zu e r mutigen statt zu e n tmutigen scheint mir auch die Aufgabe der Psychiatrie zu sein. Jedenfalls die Aufgaben u n - s e r e r DGSP. Ich sage "unserer", weil wir von keiner anderen psychiatrischen Gruppe soviel Offenheit und Publikationsmöglichkeiten und auch Freundschaft erhielten. Dafür sage ich von ganzem Herzen
D a n k e !!!