

Psychiatriebetroffene international von Peter Lehmann

2004 fand der Kongress des Weltverbandes (WNUSP) und des Europäischen Netzwerks von Psychiatriebetroffen (ENUSP) statt. Die Dokumentation befindet sich auf der website von ENUSP (www.enusp.org). Seither hat sich viel Interessantes getan. Weder von der Selbsthilfeszene noch vom Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener (BPE) oder der Reformpsychiatrie wird dies ausreichend wahrgenommen und genutzt. Dieser Überblick möchte hierzu einen allerersten Anstoß geben. Allerdings ist auf zwei Seiten auch nicht ansatzweise wiederzugeben, was sich auf internationaler Ebene abspielt. Wer wissen möchte, ist freundlich gebeten, den ungekürzten Bericht von

www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/selbsthilfe/inter2008.pdf
herunterzuladen.

ENUSP – unabhängig und psychiatriekritisch

1991 gründeten VertreterInnen unabhängiger Betroffenengruppe ENUSP, einen Verband von Mitgliederorganisationen; derzeit hat das Netzwerk Mitglieder in 39 Ländern Europas. In Deutschland ist u. a. der BPE Mitglied. Um seine Unabhängigkeit zu bewahren, nähme ENUSP keine Gelder der Pharmaindustrie an – würden sie ihm je angeboten.

Neuerdings erreichen ENUSP gelegentlich Einladungen zur Teilnahme an europäischen Forschungsprojekten. Derzeit nimmt ENUSP teil am Projekt VALUE+, koordiniert vom Europäischen Patientenforum (EPF), an dessen Gründung ENUSP beteiligt war. ENUSP wirkte an der Entwicklung des Forschungsantrages mit, der bis 2010 durch die EU finanziert wird. Als eine von mehreren Partnerorganisationen untersucht ENUSP Ausmaß und Nutzen von Patientenbeteiligung an diversen Öffentlichen EU-Gesundheitsprojekten sowie die Notwendigkeit und den Nutzen der Einbeziehung von Betroffenen im psychosozialen Bereich (www.eu-patient.eu/projects/valueplus/index.php).

Beratende Funktion hatte ENUSP bei der Entwicklung des EU-Forschungsprojekts ITHACA. Es untersucht von 2007 bis 2010 die Lage der Menschenrechte und die physische Gesundheit von BewohnerInnen je sechs psychiatrischer und sozialer Einrichtungen in 16 europäischen Ländern (www.ithaca-study.eu).

GAMIAN-EUROPE – die Pharmaindustrie mischt mit

Eine völlig andere Gruppe ist GAMIAN-Europe (Global Alliance of Mental Illness Advocacy Networks). Die Finanzen dieser Gruppierung stammen fast ausschließlich von der Pharmaindustrie. 2007 beispielsweise kamen 88% (=102.524€) der Einnahmen von GAMIAN-Europe von den Firmen GlaxoSmithKline, Eli Lilly Benelux, Oraganon und Pfizer Europe. Während es als Skandal gilt, wenn im Produktionsbereich Betriebe wie z. B. Siemens Gegengewerkschaften finanzieren, gilt es im psychiatrischen Bereich als ehrenwert, wenn Pharmakonzerne Patientenorganisationen finanzieren.

Wie eng GAMIAN mit der Pharmaindustrie kooperiert, kann in seinem **Vorstandsbereicht im Internet siehe** (www.gamian.eu/israel08/board_report.doc) nachgelesen werden; dort sind auch einige Kanäle ersichtlich, über die die Beeinflussung der EU-Institutionen durch GAMIAN und die Pharmaindustrie vorstatten geht.

International angesehen: MFI

MindFreedom International (MFI) ist eine Koalition von gemischten Organisationen, die sich für Menschenrechte und Alternativen im psychiatrischen Bereich einsetzt. Früher konzentrierte MFI seine Aktivitäten auf den Anglo-amerikanischen Sprachraum; die hierzulande bekanntesten Mitglieder sind Judi Chamberlin, die Leitfigur der weltweiten Selbsthilfebewegungen, der Geschäftsführer David Oaks und Loren Mosher, der 2004 verstorbene Vater der Soteria-Bewegung.

International widerfährt MFI hohe Anerkennung; über Jahre arbeiteten seine VertreterInnen an der UN-Konvention der Rechte von Menschen mit Behinderung bei der UN mit, wo MFI als Nichtregierungsorganisation mit Beraterstatus akkreditiert ist. Neuerdings versucht MFI, auch in Deutschland Fuß zu fassen. Interessierte können per E-Mail unter germany@mindfreedom.org Kontakt aufnehmen.

Europäische Antidiskriminierungsstudie

Ein weiteres Beispiel für das Wirken von ENUSP ist die Studie „Diskriminierung von Psychiatriebetroffenen im Gesundheitswesen“, durchgeführt von 2001 – 2005 im Auftrag der Europäischen Kommission. Beteiligt waren Psychiatriebetroffenen, Psychiatrie- und Angehörigenverbände aus mehreren Ländern, ein belgisches Forschungsinstitut, MHE und ENUSP. Ergebnis der Studie war der Nachweis, dass Psychiatriebetroffene in Arztpraxen alter Fachrichtungen, Krankenhäusern, Notaufnahmen, Psychiatrien usw. systematisch diskriminiert, das heißt schlechter behandelt werden als normale Patienten. Menschen mit psychiatrischen Diagnosen erfahren Diskriminierung in unterschiedlicher Form – Feindseligkeit, Anzweifeln von Problemen, Vorenthalten medizinischer Hilfe, Gewalt usw. Gemeinsam wurde ein Pos

ter mit Anlaufadressen für Beschwerden und organisierter Selbsthilfe entwickelt, das in psychosozialen Einrichtungen und Psychiatriepraxen der Teilnehmerstaaten aufgehängt werden sollte.

In der Studie wurden Forderung an Politik, Verwaltung und Psychiatrie entwickelt, u.a. die, kostenfreie Trainingsangebote für Psychiatriebetroffene zum Schutz gegen Diskriminierung und finanziell abgesicherte und unabhängige Beschwerdestellen mit Sanktionsmöglichkeiten zu schaffen; Psychiatriebetroffene sind in Kriseneinrichtungen, Beratungsstellen, Forschungsprojekten, bei der Öffentlichkeitsarbeit und Kongressen, der Ausbildung im psychosozialen Bereich und bei Einstellungsverfahren und insbesondere bei psychiatriepolitischen Entscheidungsprozessen einzubeziehen. Außerdem wurde das Recht auf körperliche Unversehrtheit auch für Psychiatriebetroffene gefordert, die gesetzlich Absicherung von Vorausverfügungen sowie die Einführung eines Suizidregisters unter besonderer Be rücksichtigung von beteiligten Psychopharmaka, Elektroschocks, vorangegangener Fixierung und anderen Formen von Zwang, Schikane und Diskriminierung (s. www.enusp.org/harassment).

WPA-Kongress in Dresden 2007

Zum ersten Mal wurde danach die Empfehlung einer wirksamen Einbeziehung von Psychiatriebetroffenen bei Kongressen berücksichtigt, als die World Psychiatric Association (WPA) 2007 in Dresden ihre Konferenz „Coercive Treatment in Psychiatry : A Comprehensive Review“ („Psychiatrische Zwangsbehandlung – ein Überblick“) veranstaltete. In Zusammenarbeit mit dem Vorsitzenden des WPA-Organisationskomitees Thomas Kallert wurden unter anderem Hauptvorträge durch Psychiatriebetroffene vereinbart, die Übernahme der Kosten zweier betroffenenkontrollierter Symposien, die Teilnahme an der Pressekonferenz, reduzierte Gebühren und kostenfreie Infostände. Die „Dresdner Erklärung zur psychiatrischen Zwangsbehandlung“, ein Plädoyer von ENUSP, BPE, WNUSP und MFI für die Ächtung der Zwangsbehandlung, wurde in der Kongressmappe verteilt. All die Informationen, incl. Dorothea Bucks Grundsatzrede „Siebzig Jahre Zwang in deutschen Psychiatrien – erlebt und miterlebt“ sowie die spontane Antwort des WPA anbot (was sich hinterher als leere Worte erwies), stehen im Internet unter www.enusp.org/dresden.htm.

UN-Konvention der Rechte von Menschen mit Behinderung

Am 13. Dezember 2006 nahm die Generalversammlung der UN die Konvention der Rechte von Menschen mit Behinderung an. Wesentlicher Bestandteil dieser Konvention ist § 12 zur Rechtsfähigkeit; darin besteht, dass „Menschen mit Behinderung in allen Aspekten des Lebens Rechtsfähigkeit auf einer gleichen Basis mit anderen genießen“ und nicht davon ab

gehalten werden sollten, „diese Rechtsfähigkeit auszuüben“. Gemäß dieser Aussage müssten alle Formen der Vormundschaft abgeschafft und die Legitimierung von Zwangsmaßnahmen aus Psychiatriegesetzen entfernt werden. Während der Vorbereitung der Konvention wurde bei der UN viel debattiert. Anfangs wollte die Mehrheit Personen mit schweren psychosozialen Behinderungen oder mit Lernbehinderungen die Rechtsfähigkeit ab-

sprechen. Es hieß, solche Personen seien verwirrt und könnten in rechtlichen Belangen von einem Vormund vertreten werden – als „letztes Mittel“. Dies konnte aber zum Glück von der Behindertenbewegung einschließlich von Psychiatriebetroffenen verhindert werden. Deren VertreterInnen, u. a. die ENUSP-Mitglieder Maths Jesperson und Gábor Gombos, die in New York bei der Entwicklung der Konvention mitwirkten, überzeugten die Delegierten davon, ihre Wünsche auszudrücken, gut durch enge Freunde oder persönliche Fürsprecher wie zum Beispiel dem Ombudsman nach dem Modell im schwedischen Skane (s. www.po-skane.org) unterstützt werden können. Am 3. Mai 2008 trat die Konvention in Kraft, nachdem eine ausreichende Zahl von nationalen Regierungen sie unterzeichnet hatte.

Konstruktive Zusammenarbeit ist gefragt

Der Berg der zu bewältigenden Probleme erfordert eine konstruktive Zusammenarbeit. Leider gibt es unter Psychiatriebetroffenen – wie überall – Dogmatismus und Sektierertum, Rüpel und sonstige unangenehme Zeitgenossen. Hinzu kommen die Versuche von Scientology (über die sogenannte Kommission für Verstöße der Psychiatrie gegen Menschenrechte) oder der Pharmaindustrie, Selbsthilfegruppen, Angehörigenverbände und profilierte PsychiatriekritikerInnen für die eigenen Zwecke zu vereinnahmen. Und es gibt die Versuche der Freunde der Zwangsprävention, psychiatriepolitischer Gegner pauschal als Scientologyfreunde oder Spinner zu diffamieren. Zusammenarbeit versteht sich mitnichten von selbst. Letztlich wird ein gemeinsames Handeln in Richtung humanistischer Behandlung, Stärkung von Menschenrechten, Selbsthilfe und Alternativen auch und gerade davon abhängen, wie gut es gelingt, auf der einen Seite Störenfrieden das Wasser abzugraben und auf der anderen Seite unabhängige Psychiatriebetroffene organisatorisch und finanziell zu unterstützen (Spendenkonto von ENUSP s. www.enusp.org/donations) sowie ihnen die Tür zu echter Mitwirkung zu öffnen.

Peter Lehmann ist Verleger und Buchautor in Berlin und war 2007 als Vertreter von MFI, ENUSP und BPE Mitglied im Organisationskomitee der Dresdner WPA-Konferenz. Derzeit ist er ENUSP-Vorstandsmitglied für den nordosteuropäischen Raum. Kontakt: www.peter-lehmann.de