

Gibt es Alternativen
zur Psychiatrie? Peter
Lehmann vom Antipsychiatrieverlag hat ein
neues Buch geschrieben
und stellt seine Thesen
im Interview vor. – Das
Weglaufhaus in Frohnau
versucht, ehemaligen
Patienten ein »normales«
Leben zu ermöglichen.
Seite 2



Schöner einkaufen?
Naja, zumindest erst mal
länger. Am Freitag geht
es los: Jeder Tag ein
Donnerstag! Wer hat
wann, wo und wie lange
auf? Was erwarten die
Läden davon, und wie
findet das Personal das?
Lesen Sie Seite 3



»Wir fordern lebendigen Glanz für unser Haar!« Die Werbeindustrie war schon immer darauf bedacht, den Forderungen der Frauenbewegung einen Schritt voraus zu sein. Tanja Büter hat eine Ausstellung zum Thema »Beruf und Haushalt in der Werbung« besichtigt. Seite 4

Defined III IIII



homas Müller vom »Projekt Wohngemeinschaft Kreuzberg« (Prowo) ist sauer. Seit dem 1. September stehen in der Oppelner Straße für rund eine Mitlonen Mark sanierte Wohnungen leer, in denen Prowo acht chronisch psychisch kranke Menschen betreuen will, »Wir haben 1995 nach einer Finanzierungszusage der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales mit der Sanierung angefangen, jetzt liegt das Projekt brach, weil die Senatsverwaltung für Finanzen die Bewilligung der laufenden Kosten verzögert. Das geht auf Kosten der hilfsbedürftigen Menschen«, sagte Müller der jW. Solange dem Projekt die offizielle Betriebserlaubnis fehlt, bleibt der Verein außerdem auf Schulden von 142 000 Mark sitzen, die er als Eigenleistung in die Sanierung gesteckt hat.

Prowo ist aber kein Einzelfall, wie Christine Christmann vom Paritätischen Wohlfahrtsverband bestätigte. Noch im Sommer dieses Jahres befanden sich nach ihren Angaben 15 Berliner Projekte in einer ähnlichen Situation. Dabei beliefen sich die Außenstände auf insgesamt über vier Millionen Mark.

Ziel der sogenannten Enthospitalisierung ist es, nach den Worten des Landesbeauftragten für Psychiatrie im Berliner Senat, Heiner Beuscher, die Lebensqualitität der Langzeitpatienten zu heben und gleichzeitig zehn Prozent der Krankenhauskosten einzusparen.

Thomas Müller ist jedoch sicher, daß die Hinhaltetaktik des Senats dazu dient, viel größere Summen einzusparen. Oliver Schroufenegger, Fraktionsvorsitzender von Bündnis 90/Die Grünen in Reinickendorf, nimmt an, daß die Sozialhilfeträger durch den Abbau von über 1 000 Betten in der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik seit 1985 jährlich rund 150 Millionen Mark eingespart haben. Er geht dabei davon aus, daß 50 Prozent dieser Betten mit Langzeitpatienten belegt waren, die über Sozialhilfe finanziert werden.

Im Rahmen des Enthospitalisierungsprogramms sind jedoch seit 1993 zirka 900 Betten in psychiatrischen Kliniken abgebaut worden, so Heiner Beuscher. In ungefähr demselben Zeitraum seien etwa 600 bis 650 Plätze in betreuten Wohnformen eingerichtet worden. Matthias Rosemann von Träger e.V., einem Verein, der selbst betreute Wohngemeinschaften betreibt, hält dagegen, daß das Gros der neuen Wohngemeinschaftsplätze im Osten eingerichtet worden sei. Diese dienten auch nicht zur Enthospitalisierung, sondern dem Aufbau der Grundversorgung. Laut dem Psychiatriebericht Berlin waren Ende 1995 erst 174 von 1420 im Rahmen der Enthospitalisierung geplanten Wohngemeinschaftsplätze realisiert. »Da die Krankenhäuser von den Krankenkassen unter Druck gesetzt werden, Betten abzubauen, der Aufbau von komplementären Versorgungsstrukturen aber langwierig ist, werden Patienten oft in Pflegeheime in Westdeutschland, bis hin nach Bayern, abgeschoben«, sagt Matthias Rosemann. Damit schwinde aber der Druck, auch wirklich die im Rahmen der Enthospitalisie-

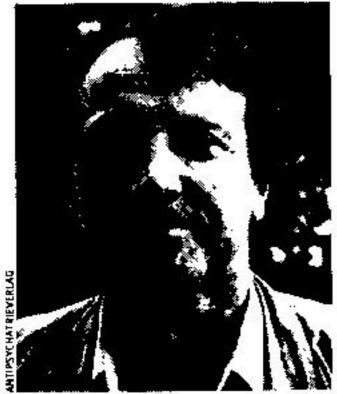
rung geplanten betreuten Wohnformen und tagesstrukturierende Angebote aufzubauen.

Die Politik der Enthospitalisierung zum Nulltarif tarnt sich zwar offiziell hinter einem komplizierten Genehmigungsverfahren für freie Träger, wird aber letztlich von der Senatsfinanzverwaltung durchgesetzt: Hier wird in letzter Instanz über die Projekte entschieden. »Obwohl die Finanzverwaltung keinerlei Kompetenz dafür hat, bestimmt sie, bis hin zu den Betreuungschlüsseln, wie die Projekte arbeiten«, so Fritz Kiesinger von Albatros, einem freien Träger von Tagesstätten. Außerdem versuche man in letzter Zeit, an Tagesstätten und Beratungsstellen zu sparen, die aber integraler Bestandteil der Enthospitalisierung seien. Menschen, die Jahre ihres Lebens in der Psychiatrie zugebracht haben, sind nach Auffassung, von Fritz Kiesinger auf solche Einrichtungen angewiesen.

Wie der Fall Prowo deutlich zeigt, versucht die Finanzverwaltung des Senates außerdem, das Anlaufen der Projekte möglichst lange zu verzögern. Auf diese Weise, vermutet Thomas Müller von Prowo, wolle man die Ausgaben im laufenden Haushaltsjahr senken.

Durch die so entstehende Planungsunsicherheit werden die freien Träger abgeschreckt. Von 60 Millionen Mark, die die Krankenkassen dem Senat seit 1994 zum Aufbau von Enthospitalisierungsprojekten zugesagt haben, sind erst 2,03 Millionen abgerufen worden.

Peter Lehmann ist der Verfasser des »Chemischen Knebels«, der zum Standardwerk der Antipsychiatrie-Bewegung wurde. Von 1980 bis 1982 hatte er einen Lehrauftrag für Antipsychiatrie an der TU Berlin und zählt zu den Mitbegründern der Irren-Offensive. Anfang November erscheint sein Zweibänder »Schöne neue Psychiatrie« im Antipsychiatrieverlag, Berlin. Band 1: Wie Chemie und Strom auf Geist und Psyche wirken (400 S., DM 35); Band 2: Wie Psychopharmaka den Körper verändern (544 S., DM 39)



Durch die Enthospitalisierung sollen Menschen, die über einen tangen Zeitraum in der Psychiatrie waren, wieder zu einem selbständigen Leben befähigt werden. Eine Anfang Oktober vorgestellte Studie der Abteilung für Sozialpsychiatrie der Freien Universität zeigt, daß die subjektive und objektive Lebensqualität von Patienten nach der Entlassung aus der psychiatrischen Anstalt sich deutlich verbesserte. Dies gilt auch für Menschen, die länger als ein Jahr in der Anstalt waren und damit zur Kerngruppe der enthospitalisierten Patienten zählen. In der Untersuchung konnten bis jetzt 134 von insgesamt 422 beteiligten Patienten aus Charlottenburg, Spandau und Wilmersdorf ein Jahr nach ihrer Entlassung untersucht und befragt werden. Entlassene Patienten unternahmen in ihrer Freizeit häufiger Aktivitäten und hatten mehr Kontakte zu Freunden. Entlassene Patienten waren mit ihrer Wohnsituation zufriedener als solche in stationärer Behandlung. Mit ihrer persönlichen Sicherheit waren stationär am gleichen Ort weiterbehandelte Patienten am unzufriedensten. Die Gesamtdauer stationärer Aufenthalte beträgt bei der untersuchten Gruppe im Schnitt fast zehn Jahre. Die Behandlung der meisten Patienten wird nicht von Krankenkassen, sondern von

berlin zulage. Wöchentliches Magazin der Tageszeitung Junge Welt für Berlin und jwd Redaktion: Heiko von Schrenk Anschrift: Junge Welt, berlin zulage Am Treptower Park 28-30, 12435 Berlin Tel. 030/53 63 55-55, Fax 688 34-343 Annahmeschluß für Programm und Anzeigen: Freitag vor Erscheinen

den Sozialämtern finanziert.

Vor zehn Jahren ist ihr Buch »Der chemische Knebel« erschienen, in dem Sie erwünschte und unerwünschte Wirkungen von Neuroleptika beschreiben. Warum jetzt das neue Buch?

In den letzten zehn Jahren sind eine ganze Reihe von neuen Psychopharmaka auf den Markt gekommen. Bei den alten Psychopharmaka, speziell den Neuroleptika, ist eine Vielzahl von neuen Schäden aufgetreten oder sichtbar geworden. Darüber hinaus habe ich mich jetzt intensiv mit Antidepressiva, Lithium, Tranquilizern und neuen Stoffen beschäftigt.

Sle sind eigentlich Diplom-Pädagoge. Glauben Sle, daß Sie von medizinischen Fachleuten ernstgenommen werden?

Das Europäischen Netzwerk der Psychiatriebetroffenen hat mich schon mehrfach gebeten, Stellungnahmen zu Psychopharmaka-Schäden zu schreiben. Was die Psychiater selber betrifft, gibt es unterschiedliche Reaktionen, eine Minderheit lädt mich zu Fortbildungen in den Anstalten

Langfristige Eskalation

Ein Interview mit Peter Lehmann vom Berliner Antipsychiatrieverlag

ein. Die biologische Psychiatrie verschließt die Augen.

Hat sich die antipsychiatrische Haltung nicht überlebt? Seit den späten siebziger Jahren hat sich doch vieles in den Anstalten getan.

Die antipsychiatrische Haltung hat sich gefestigt. Fast nirgendwo gibt es psychopharmakafreie Einrichtungen, wo Menschen geholfen wird, die psychische oder psychiatrische Probleme haben. Die neuere Psychiatrie-Entwicklung bringt immer mehr Psychopharmaka in immer höheren Dosierungen, die teilweise schon im Kindesalter verschrieben werden. Es gibt immer mehr Langzeitschäden.

Gibt es nicht in den neuen betreuten Wohngemeinschaften und In den etwas liberaler geführten Anstalten bessere Bedingungen?

Da kann man sich streiten, ob es besser ist, eingesperrt oder mit quasi Nervengiften zusammen-

gespritzt zu werden. Das ist ein müßiger Streit, weil die meisten Menschen, die aus den Anstalten rauskommen, gezwungen werden, weiter Psychopharmaka zu nehmen. Studien zeigen, daß diese ganz massive Langzeitschäden haben. Man sieht es an der dramatischen Zunahme der Suizidrate seit Einführung der Neuroleptika.

Sle halten die Anwendung von Zwangsmitteln in der Psychiatrie für Menschenrechtsverletzung. Geht es denn immer ohne Zwang?

Zwang sollte nur angewendet werden, um Menschen davon abzuhalten, andere zu schädigen. Was in der Psychiatrie gemacht wird, ist ein struktureller Zwang. Es findet eine Behandlung statt ohne rechtswirksame Zustimmung, weil die Menschen nicht informiert werden, deshalb informiere ich über Möglichkeiten wie Betroffene gegen die Verur-

sacher ihrer Schäden gerichtlich vorgehen können.

Ja, aber wenn jemand akut verrlickt ist, kann man ja auch keinen Rechtsanwalt mehr einschalten.

Es gibt verschiedene Arten von Zwang. Man kann jemanden durchaus vor sich selber schützen, indem man ihn zwar einsperrt, aber bei ihm bleibt und mit ihm spricht. Und man kann ihm Psychopharmaka spritzen. Die Erfahrung hat gezeigt, daß damit Konflikte nur kurzfristig gelöst sind und langfristig eskalieren.

Also bauen Sie jetzt die Alternative auf zwischen Gummizelle und Psychopharmaka?

Die Betroffenen entscheiden selbst, was sie wollen und was sie nicht wollen. Ich gebe lediglich Informationen über Risiken und Schäden. Diese geben Mediziner grundsätzlich nicht.

INTERVIEW: DAVID BENSELER

Fluchthelfer in Frohnau

Das Weglaufhaus nimmt seit zehn Monaten Psychiatrieflüchtige auf



eht jemand mit mir spazieren? Der hochgwachsene Junge läßt seine Blicke erwartungsvoll in die um den Couchtisch versammelte Runde schweifen. Sechs junge Männer und Frauen haben es sich hier bequem gemacht. Zwischen Büchern und gebrauchten Tassen quellen die Aschenbecher über. Es ist ein friedlicher Nachmittag im Weglaufhaus, das seit zehn Monaten in der Frohnauer Villa residiert.

Das Haus bietet 13 Menschen, die aus der Psychiatrie weggelaufen und obdachlos geworden sind, ein Asyl auf Zeit. Im Gegensatz zu psychiatrischen Anstalten und betreuten Wohngemeinschaften gibt es in dem antipsychiatrisch orientierten Weglaufhaus keinen Zwang. Das Projekt setzt auf das Selbstbestimmungsrecht der Menschen. Rund um die Uhr helfen jeweils zwei MitarbeiterInnen den BewohnerInnen, die Probleme zu bewältigen, die sich aus der Obdachlosigkeit und dem Aufenthalt in der Psychiatrie ergeben.

»Leute die in psychiatrische Anstalten kommen, suchen Menschen, mit denen sie über das reden können, was sie bewegt. Dort wird ihnen außer Medikamenten jedoch nichts geboten. Es gibt weder etwas sinnvolles zu tun, noch die Möglichkeit ein offenes Ohr zu finden«, sagt die Mitarbeiterin Ulrike Klöppel. Ins Weglaufhaus kommen Menschen, die das Eingesperrtsein, das Fixieren mit Riemen und die Zwangsmedikamentation in der Psychiatrie als demütigend erfahren.

»Die Psychiatrie«, so Ulrike Klöppel, »normalisiert nur, versucht die Menschen an die Gesellschaft anzupassen; im Weglaufhaus versuchen wir dagegen, den Menschen mit seiner Verrücktheit gelten zu lassen.« Für das aus der Selbsthilfebewegung hervorgegangene Projekt ist es wichtig, daß zumindest die Hälf-

te der MitarbeiterInnen selbst als PatientInnen der Psychiatrie ausgesetzt waren. »Es gibt Fragen, die andere Mitarbeiter nicht beantworten können: zum Beispiel wie es ist, Psychopharmaka abzusetzen«, so Ulrike Klöppel.

Das kontrollierte Absetzen von Psychopharmaka ist im Weglaufhaus Programm. Im Haus selbst gibt es keine Therapieangebote, die MitarbeiterInnen unterstützen jedoch die BewohnerInnen bei der Suche nach einer geeigneten Therapie, wenn diese es wünschen.

Die meisten BewohnerInnen kommen direkt aus psychiatrischen Einrichtungen. Ein großer Teil der BewohnerInnen sind Frauen, »Viele Bewohnerinnen«, erklärte Mitarbeiterin Martina Peter, »haben massive Mißbrauchserfahrungen.« Bei Gewalt gegen andere, aber auch bei Drogen- oder Alkoholkonsum droht den Bewohnern der Rausschmiß. Es hat bisher aber nur einen Rausschmiß gegeben, der unter anderem mit einer Tätlichkeit begründet war. Einkaufen und Essenmachen wird meistens gemeinsam organisiert. Es ist aber auch keine Ausnahme, wenn sich BewohnerInnen in seelischer Not gegenseitig unterstützen.

Wider Erwarten ist die Villa im Norden Berlins jedoch nicht überfüllt, es gibt momentan nur acht ständige BewohnerInnen. Finanziell steht das Weglaufhaus deshalb nach zehnmonatigem Bestehen immer noch auf wackeligen Beinen. Mit den Stellen für soziale Wohnhilfe der Sozialämter, die den Bewohnern »Hilfe in besonders schwierigen Lebenslagen« nach dem Bundessozialhilfegesetz bewilligen müssen, gibt es häufig Probleme. Wenn das jeweilige Sozialamt sich weigert, die Kosten für das Weglaufhaus

zu tragen, muß der/die BewohnerIn wieder weggeschickt werden.

Den Sozialämtern, so vermutet Martina Peters, ist das Weglaufhaus als Obdachloseneinrichtung zu teuer. Oft erklären diese, nicht über Anträge für Psychiatrie-Betroffene entscheiden zu können und fordern eine Begutachtung durch den Sozialpsychiatrischen Dienst (SpD). Für die BewohnerInnen und MitarbeiterInnen ist dies unannehmbar, weil der SpD an Einweisungen in Anstalten mitwirkt.

Außerdem ist die Zahlungsmoral der Sozialämter für das Weglaufhaus lebensbedrohlich: Da diese oft erst nach drei oder mehr Monaten zahlen, belaufen sich die offenen Forderungen des Projektes an die Sozialämter auf über 40 000 Mark.

Kontakt zum Weglaufhaus über Tel. 406 32 14.

DAVID BENSELER