

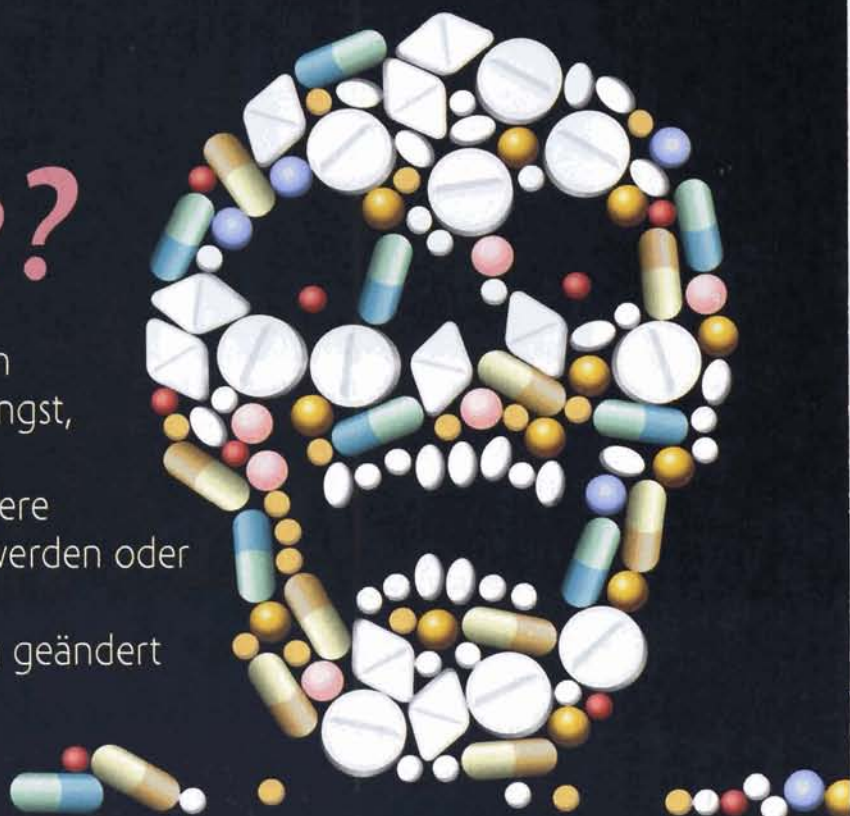
Psychiatrie – Horror oder Hilfe?

Warum haben Menschen mit psychischen Schwierigkeiten eigentlich oft so große Angst, in die Psychiatrie zu kommen?

Weil sie befürchten, sich dort in eine andere Person zu verwandeln, noch kränker zu werden oder gar nicht mehr raus zu kommen?

Antje Bultmann zeigt auf, was am System geändert werden müsste, damit Patienten wirklich davon profitieren.

Antje Bultmann, Wolfratshausen



© Peter Hermann Furtak - Fotolia.com

Mit 15 Jahren kommt Jessika M. zum ersten Mal in eine geschlossene Abteilung der Psychiatrie, weil sie Selbstmordabsichten geäußert hat – eine Reaktion auf Stress in der Schule und zuhause. Die Eltern haben sich oft gestritten, worunter Jessika sehr gelitten hat.

Als Jessika 18 Jahre alt ist, flieht die Mutter mit ihr vor ihrem Ehemann nach Bayern. Die Tochter verliert alle Freunde, hat keine Aussicht auf eine

Ausbildung und rutscht in eine tiefe Krise. Heute, mit 20 Jahren, hat Jessika 18 Aufenthalte in 16 verschiedenen psychosomatischen und psychiatrischen Kliniken hinter sich, mit jeweils neuen Ärzten, Diagnosen, Psychopharmaka, Pflegern, Mitpatienten. Sie leidet an immer heftigeren Angstzuständen und Zwangshandlungen. Die regelmäßige Einnahme von Psychopharmaka verschlimmerte drastisch ihren Zustand. „Ich kenne meine Tochter nicht mehr!“, sagt die

Mutter. Jessika bekommt morgens nach dem Aufstehen Wutausbrüche, zerstört Möbel und schreit, um den inneren, unerträglichen Druck los zu werden. Danach entschuldigt sie sich und sagt: „Ich kann nicht anders“.

System Psychiatrie

Die Zahl der Psychiatriepatienten steigt jährlich. Einige Patienten mögen Glück haben und auf Ärzte und Pfleger treffen, die sich wirklich um ihr Wohl kümmern. Viele aber werden nur in der Psychiatrie abgestellt, mit Medikamenten vollgepumpt oder sogar mit Fixierungen und Elektroschocks traktiert. Die Patienten merken, was mit ihnen passiert. Sie fühlen sich missverstanden, erniedrigt und hilflos. Letztlich werden sie wütend, depressiv oder apathisch. Reaktionen, die oft wiederum

Am Ende sind viele Patienten kränker als sie es zum Zeitpunkt ihrer Einweisung waren.



Jessika vor ihrer Psychiatrie-„Karriere“ und heute...

Geistig behindert? Jessika hat immerhin die 10. Klasse Gymnasium absolviert.

als Krankheit diagnostiziert und mit disziplinierenden Maßnahmen unterdrückt werden. Am Ende sind viele Patienten kränker als sie es zum Zeitpunkt ihrer Einweisung waren.

Verwaltung statt Betreuung

Als die überforderte Mutter um eine Betreuung bittet, denkt sie an eine individuelle Sorge für ihre Jessika. Dass stattdessen ihre Tochter entmündigt wird und die Betreuung lediglich auf unpersönliche Weise für die Verwal-

tung behördlicher Angelegenheiten und von Bankkonten zuständig ist, weiß sie nicht. Bei 60 Mandanten könne er nicht mehr für ihre Tochter tun, erklärt Jessikas Betreuer der Mutter. Jessikas Vertrauen zerstört er zuletzt, als er einen von Mutter und Tochter favorisierten Klinikaufenthalt mit einem guten Therapieangebot in Stuttgart – Jessikas Heimat – plötzlich verweigert. Jessika flieht aus dem damaligen Krankenhaus nach Stuttgart. Von dort ruft sie ihre Mutter an, die

den Betreuer benachrichtigt, sie sei auf dem Weg zu Jessika um sie wieder abzuholen und zurückzubringen. Trotzdem lässt der – sonst äußerst passive „Betreuer“ –, der sich nie um ein gutes Vertrauensverhältnis bemüht hat, Jessika von einem Polizeihubschrauber suchen. Am nächsten Tag ist Jessika wieder zuhause in Bayern bei ihrer Mutter, als die Polizei kommt, um sie zurück in die Klinik zu bringen.

Per Gerichtsentschluss kommt sie in eine geschlossene Abteilung für strafällig gewordene Jugendliche nahe der österreichischen Grenze. Nach acht Monaten Aufenthalt redet Jessika mit kaum jemandem mehr, ruft ihre Mutter immer wieder an, weint und bittet, sie aus dieser Einrichtung herauszuholen. Inzwischen stottert sie. Stereotyp wiederholt sie alle paar Minuten: „Ok, nein, stopp.“ Sie erhält Psychopharmaka, aber keine psychotherapeutische Behandlung und als einzige Beschäftigungsmaßnahme das Angebot, Engel zu basteln. Auseinandersetzungen mit anderen Patienten ist sie nicht gewachsen. Niemand ist da um auszugleichen. Die Station ist unterbesetzt, obwohl pro Insasse monatlich 4 000 Euro eingehen. Angestellt sind unter anderem Ausländer, die keine Fachausbildung haben und zum Teil auch nicht gut deutsch sprechen. Eine Pflegerin teilt der Mutter in Gegenwart von Jessika mit, diese brauche keine Therapie, da sie geistig behindert sei. Geistig behindert? Jessika hat immerhin die 10. Klasse Gymnasium absolviert. Jessika, die sportlich sehr aktiv war, dürfte eigentlich mit einem Betreuer ins Freie – keiner hat aber Zeit, sie zu begleiten. Wie ein eingesperrtes

Wie viele Patienten werden aufgrund einer falschen Diagnose behandelt? Wie viele Menschen darben viel zu lange in der Psychiatrie?

hospitalisiertes Tier läuft sie nun auf einer circa 10 mal 20 Meter großen Fläche über Rasengitter im Kreis, während sich andere Kranke am Fenster die Nase platt drücken. Sie schreit immer öfter, sagt die Mutter, weil sie es immer weniger aushält. Die Mutter kämpft um einen anderen Betreuer und darum, einen Platz in einer Einrichtung in ihrer Heimat bei Stuttgart zu bekommen, mit geeigneten Therapien, einem Suchtentzug, Blutanalysen und Entgiftungen. Der Betreuer wehrt sich aber. „Seitdem ich mich an die Beschwerdestelle in Bayern gewandt habe, versucht der Betreuer einen Beschluss zu erwirken, Jessika den Kontakt zu mir zu verbieten“, berichtet die Mutter verzweifelt. Alles hängt nun davon ab, ob der Richter bereit ist, seinen Beschluss zu ändern.

Phantasiediagnostik in der Psychiatrie

Jessika wurde mit folgenden Diagnosen versehen: Tourette-Syndrom, Depression, Posttraumatische Belastungsstörung, Borderline, Schizophrenie. Wie viele Patienten werden aufgrund einer falschen Diagnose behandelt? Wie viele Menschen darben viel zu lange in der Psychiatrie? Es gibt keine sicheren psychiatrischen Tests, um valide Diagnosen zu erstellen. Der Psychiater ist selbst

das Messinstrument, das abhängt von seiner Fähigkeit zur Empathie, seiner Sozialisation, seiner aktuellen Situation, seiner Intelligenz etc.

Wie sehr sich Psychiater irren können, wurde nachgewiesen durch das sogenannte Rosenhan Experiment. Rosenhan ließ „undercover“ Versuchspersonen, einen Psychologie-Studenten, drei Psychologen, einen Kinderarzt, einen Maler und eine Hausfrau in verschiedene Psychiatrien einweisen. Alle wurden als psychisch krank diagnostiziert und später mit der Diagnose: „Abklingende Schizophrenie“ entlassen.¹

Wie hoch ist die Dunkelziffer psychiatrischer Patienten, die falsch diagnostiziert werden? Betroffene, die angeben, zum Beispiel von Pyrethroiden, Amalgam, Lösungsmitteln, Chlor und Holzschutzmitteln etc. vergiftet zu sein, werden meist als Spinner angesehen. Auch Allergien oder Hirn-Erkrankungen durch Viren oder Bakterien werden fast nie in Betracht gezogen und keine notwendigen Untersuchungen veranlasst. Was viele Ärzte nicht wissen: Bei Vergiftungen und physischen Nervenerkrankungen, sind Neuroleptika kontraindiziert. Diese Patienten aber nicht nur diese bräuchten nur eine Ausleitung oder Entgiftung, sowie einen Suchtentzug statt Psychodrogen.

DSM, die „Bibel“ der Psychiater

Es gibt eine „Bibel“ der Psychiatrie, die *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM*. Sie wurde 1952 von der amerikanischen Armee eingeführt und bildet die Grundlage für die Industrie, für Ärzte, Forscher, Agenturen, Krankenkassen, die Justiz und die Politik. Dieses Klassifikationssystem der *American Psychiatric Association, APA*, (*Amerikanische Psychiater-Vereinigung*), sollte dazu dienen, Soldaten, die nach dem zweiten Weltkrieg unter psychischen Störungen litten, diagnostizieren und behandeln zu können. In DSM-1 wurden 1952 auf 30 Seiten 112 Symptome aufgeführt; in DSM-2, 1965, wurden 145 psychische Störungen beschrieben; in DSM-4 waren es 375 Krankheitsbilder und 2012 wuchs der Katalog DSM-5 auf 1000 Seiten an.²

DSM-5 erfreut die Pharmazie, mag aber bei dem Bürger – ausgestattet mit normaler Intelligenz und Alltagserfahrung – Verwunderung und Verständnislosigkeit hervorrufen. Das Magazin *Stern* stellt fest: „Die *American Psychiatric Association* hat binnen kürzester Zeit geschafft, was sonst nur eine heftige Grippewelle zustande bringt: Sie hat Millionen gesunder Menschen über Nacht zu Kranken gemacht.“³



David L. Rosenhan (1929–2012)
US-amerikanischer Psychologe

Jessika im Außengelände ihrer Anstalt nahe der österreichischen Grenze



Normalität und Verrücktheit



© fotofrank - Fotolia.com

Die Psychiater Thomas Szasz und Ronald D. Laing vertreten wie der Soziologe Michel Foucault die Ansicht, dass Begriffe wie Verrücktheit (Psychose) und psychische Normalität keine objektiven Diagnosen,

sondern subjektive Urteile mit gesellschaftlichen und politischen Wirkungen seien. Nach Foucault wird die Abgrenzung zwischen Normalität und Verrücktheit zur gesellschaftlichen Kontrolle benutzt. Die klinische Psychiatrie sei damit nicht mehr nur medizinische Einrichtung, sondern diene als normstiftende Machtinstanz.

Später wurde die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD) von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entwickelt, die sich an der amerikanischen DSM-‘Bibel’ orientiert. Danach werden in Europa alle Diagnosen zugeordnet und abgerechnet.

Gesunde werden plötzlich als krank definiert

Im neuen DSM-Katalog-5 werden ganz normale Reaktionen auf belastende Situationen als Krankheit interpretiert. So wird unter anderem die Trauer nach dem Tod eines Angehörigen auf 14 Tage begrenzt, die normale Schusseligkeit im Alter als Frühform der Demenz beschrieben und aufmüpfiges Verhalten von Kindern als Krankheit abgestempelt. Asmus Finzen, Professor für Sozialpsychiatrie, Wissenschafts-Publizist und Ärztlicher Direktor der psychiatrischen Universitätsklinik in Basel sieht in DSM-5 „eine Einladung an die Pharmaindustrie, noch mehr Menschen unter Drogen/Medikamente zu setzen.“⁴ Dieser Einladung der Diagnostikfibel kommen Pharmaunternehmen und viele Psychiater eifrig nach. Psychiater verschreiben in letzter Zeit immer mehr massiv persönlichkeitsverändernde Psychopharmaka. Böse Zungen behaupten, dass zuerst die Medikamente entwickelt werden, um dann die entsprechenden Symptome zu erfinden. Wie groß ist der Einfluss der Industrie auf die Lehre und Praxis der Psychiatrie?

Auf seinem Sterbebett beichtete der amerikanische Psychiater Leon Eisenberg, Mitglied der DSM-Kommission und Erfinder des Syndroms Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) dem Wissenschaftsjournalisten Jörg Blech, dass es diese Hirnstörung in Wirklichkeit gar nicht gebe. Kinderpsychiater sollten sich besser um die psychosozialen Ursachen für Verhaltensauffälligkeiten kümmern.⁵

Vollgepumpt mit Neuroleptika

Jessika erhielt inzwischen mindestens 13 Psychopharmaka: Quetiapin, Pipamperon, Amisulprid, Sertralin, Trimipramin, Tavor, Chlorprotixen, Zolpidem, Valproinsäure, Seroquell, Citalopram, Haldol, Zyprexa, ...

Um nur eines hervorzuheben: Zyprexa, Wirkstoff Olanzapin – schon vergessen? Gab es da nicht den Skandal, der Eli Lilly in 28.500 Fällen außergerichtlich 1,2 Milliarden Dollar kostete? Der Konzern hatte vergessen (?), auf dem Beipackzettel etwa die drastische Gewichtszunahme und die mögliche Entstehung einer Diabeteserkrankung zu erwähnen. Das Präparat fällt unter die sogenannte „Risk Evaluation and Mitigation Strategy“, (REMS, übersetzt Strategie zur Risikobewertung und -minderung). Bei einer Überdosierung von Olanzapin kann es auch zu Herzrhythmusstörungen bis hin zum plötzlichen Herzstillstand kommen.

Die 13 aufgezählten Neuroleptika, die Jessika eingenommen hat, sind nur die, von denen die Mutter Kenntnis hat. An die letzten Arztbriefe kommt sie nicht ran, die hält der Betreuer unter Verschluss. Fest steht, dass die Psychiater Jessikas Stoffwechsel und ihr Gehirn in ein Chemielabor verwandelt haben, in dem die Gifte nicht mehr unter Kontrolle gebracht

werden können. Dass Neuroleptika Vergiftungen hervorrufen können, ist allgemein bekannt. Weshalb gibt es hier nicht routinemäßig Blutuntersuchungen von unabhängigen Labors?

Psychiater: hilflos oder feige?

Was Psychiatrie-Studenten an ihrem Fach interessiert und fasziniert hat, erweist sich im Beruf als gefährliche Falle. Wer sich mit „verrückten“ Gedankengängen befasst, muss offen sein, um sein Gegenüber zu verstehen. Das System eines Gedankengebäudes von einem Patienten mit einem „verirrten Geisteszustand“ zu encodieren, ist nur mit sehr viel Geduld möglich. Die Zeit dazu nehmen sich die Ärzte in den seltensten Fällen und vergeben im Schnellverfahren irgendwelche abzurechnenden Diagnosen. Es fehlt an Zeit, oft auch an einem Coach oder an ausreichender Supervision. Aus mangelndem Erfolg werden gern Aggressionen und Unsicherheit verdrängt und die Tatsache, dass Diagnosen auf subjektiven Interpretationen beruhen. Viele Psychiater geben sich gerne arrogant. Was bleibt ihnen auch anderes übrig? Nach außen müssen sie ihr Fähnlein aufrechterhalten und zeigen, dass sie alles im Griff haben.

Geistige Kapriolen

Um dem Schein der Wissenschaftlichkeit gerecht zu werden, veranstalten viele Psychiater in ihren Gutachten geistige Kapriolen. Armin Nack, vorsitzender Richter des 1. Strafsenats am Bundesgerichtshof, brachte es auf den Punkt. In einem Vortrag vor Studenten zeigte er, wie lächerlich psychiatrische Gutachten sein können. Als Beispiel zog er eines über einen Delinquenten heran, der seine Frau vergewaltigt hatte. Dieser sollte mit einem sogenannten Baumtest und einem Mannzeigentest beurteilt werden.



Buchtipp:

Antje Bultmann:
„Helden im Schatten
der Gesellschaft:
Zivilcourage und
Whistleblowing“,
Michaels Verlag 2012,
19,80 €,
ISBN: 978-3895392290

Auch erhältlich
im raum&zeit
Bücherservice:
Telefon 08171 41 84 60
E-Mail: vertrieb@ehlersverlag.de

Fußnoten

- 1 David Rosenhahn-Experiment: www.psychiatrie-erfahren.de/rosenhan.htm
- 2 Wikipedia, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
- 3 <http://www.stern.de/gesundheit/neues-standardwerk-der-psychiatrie-dsm-5-psychisch-krank-ueber-nacht-2018295.html>
- 4 Asmus Finzen: „DSM 5 in der Kritik“, www.eckhard-busch-Stiftung.de/fileadmin/daten/Service_Hilfe/Information/EBU_Artikel_Asmus_Finzen_DSM_5.pdf
- 5 <http://www.faz.net/aktuell/politik/inland/ritalin-gegen-adhs-wo-die-wilden-kerle-wohnen-11645933.html>

6 www.gert-postel.de

7 Rainald Goetz: „Zerrissen zwischen Wahnsinn und Vernunft“ über Dieter Spazier: „Der Tod des Psychiaters“ Spiegel 13, 1983, <http://www.spiegel.de/spiegel/print/d-14023342.html>

8 www.spiegel.de/spiegel/print/d-14023342.html

9 <http://www.aerzteblatt.de/archiv/157536/Burn-out-Prävention-Die-psycho-physischen-Abwehrkräfte-stärken>

Anne-Ev Ustorv: „Hilfsbedürftige Helfer“, Süddeutsche Zeitung, Beruf und Karriere, 14./15. 09.13

Die Interpretation der Zeichnungen durch den Psychiater fiel derart komisch aus, dass der ganze Hörsaal in schallendes Gelächter ausbrach.

Gutachter: „Nunmehr steht auch fest, dass die Gefährlichkeit des Verurteilten sich in erster Linie auf seine Dissozialität und nicht auf seine sexuelle Devianz gründet, das heißt bei ihm liegt eine deviant gefärbte Dissozialität und keine dissozial gefärbte Devianz vor.“⁶

Schriftsteller Reinald Maria Goetz griff die Problematik der Psychiater im *Spiegel* bereits in den 1980er Jahren auf. Es geht darin um den Kriminalroman des Psychiaters Dieter Spazier „Der Tod des Psychiaters“. Das Buch beschreibt die Zwickmühle, in der sich Arzt und Patient bewegen.

Goetz schreibt: „... um den Patienten zu verstehen, muss er (der Psychiater, Anm. der Redaktion) sich auf die Sprache des Irrationalen tatsächlich einlassen, muss Verrücktheit annehmen; zugleich muss er sie ständig abwehren, muss in sich Vernunft und Normalität immer wieder neu errichten. Zerrieben zwischen diesen widersprüchlichen Forderungen kommt selbst ein gutwilliger Psychiater schnell an die Grenzen seiner Leistungsfähigkeit. [...] Und wie soll er mit seiner Panik fertig werden? Panik, da die Patienten im Psychiater dessen eigene, das Normale bedrohenden Impulse des Irrationalen täglich aktivieren. Und die Patienten zeigen Verrücktheit selten als faszinierend, sondern fast immer als schreckliches Leiden, als Fessel, Knebel, Schmerz.“⁷

Der Schutzwall, den sich der Arzt aufbaut, besteht meist darin, den Patienten still zu stellen, anders ausgedrückt: mundtot zu machen. Das bedeutet Macht auszuüben über einen abhängigen Menschen, um das

herzustellen, was in unserer Gesellschaft als ‚normal‘ anerkannt wird. – Natürlich gibt es zum Glück auch Psychiater, die es schaffen, dieser großen Anforderung gerecht zu werden. Aber dieser Situation über Jahre ausgeliefert zu sein macht viele Psychiater selbst seelisch krank.⁸ Bei einer anonymen Befragung von 900 Psychiatern und Nervenärzten der Universität Ulm auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) im Jahr 2006 gaben 45 Prozent an, schon einmal unter einer Depression gelitten zu haben. 20 Prozent räumten eine milde Depression ein, 11 Prozent ein mildes Burnout, 9 Prozent nahmen Psychopharmaka ein. Bei Ärzten liegt die Selbstmordrate doppelt so hoch, wie in der normalen Bevölkerung, bei den Psychiatern noch höher und bei Psychiaterinnen viermal höher als bei den männlichen Kollegen.⁹

Irgendetwas stimmt da grundsätzlich nicht, wenn weder Arzt noch Patient mit dem System Psychiatrie klar kommen. Das merken viele Psychiater! Nur halten sie an ihrem System fest, als würden sie sonst untergehen. Dabei sollten sie sich gegen den Mainstream wehren und sich gegen die – von der ‚scientific community‘ der Psychiater und pharmazeutischen Industrie – auferlegten Behandlungszwänge (Psychopharmaka, Fixierung, Elektroschocks) stellen und sich der individuellen psychosozialen Umstände der Patienten annehmen. Dass sich auf dieses marode und korrupte Gebäude von hilflosen Psychiatern auch noch die Justiz stützt, ist ein Skandal und unterhöhlt unsere Demokratie. ■

Die Autorin



Antje Bultmann, geboren 1941, studierte Verhaltens- und Sozialwissenschaften. Zehn Jahre war sie als Heimleiterin, Lehrerin und Dozentin tätig, bevor sie ein Studium an der Akademie der Bildenden Künste in Stuttgart absolvierte. Seit 1991 arbeitet sie als Wissenschafts-Journalistin für verschiedene Zeitungen und Magazine, Themen-Schwerpunkte: Gerichtsreportagen, Whistleblowing und Zivilcourage, Risikotechnologien, Interviews mit bekannten Persönlichkeiten. Sie ist Mitherausgeberin unter anderem von „Käufliche

Wissenschaft“, „Vergiftet und allein gelassen“, „Gewissenlose Geschäfte“, „Auf der Abschlusliste – Wie kritische Wissenschaftler mundtot gemacht werden“. 2001 wurde sie Geschäftsführerin der Ethikschutz-Initiative, einem Projekt des International Network of Engineers and Scientists for Global Responsibility. Antje Bultmann arbeitet daran, das Thema Whistleblowing über Artikel, Bücher und Tagungen öffentlich zu machen. Sie berät Whistleblower und Medien. Ist Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Umweltstiftung. 2006 erhielt sie von der Stadt Wien und dem Club of Vienna den Ruppert-Riedl-Preis.

nexworld.TV
FERNSEHEN IM INTERNET

SEHEN SIE DEMNÄCHST BEI UNS

QUANTENSPRUNG



Glutathion:
Der Alleskönner
aus unseren Zellen

Bei Gesundheitsvorsorge denken wir an Sport, gesunde Ernährung und eine gute ärztliche Behandlung. Doch an das körpereigene Antioxidans, Glutathion, denkt wohl keiner. Dabei kann ein aufgefüllter Glutathion-Spiegel wahre Wunder bewirken. Bei der Behandlung von Erschöpfungszuständen, Depressionen und Immun-erkrankungen zeigt sich Glutathion äußerst wirksam. Erfahren Sie mehr auf nexworld.TV

DOKUMENTATION



Die US-Industrie macht Milliarden-Umsätze mit abgefülltem Wasser. Doch nicht nur die Bevölkerung leidet unter den giftigen Substanzen, die bei der Herstellung von Plastikflaschen entstehen und im schlechtesten Falle wieder an das Wasser abgegeben werden. Auch die Umwelt leidet unter den Müllbergen, die durch den täglichen Konsum von Wasser in Plastikflaschen immer größer werden. Sehen Sie diese Doku auf nexworld.TV

GEGENDENSTROM



Informationsfreiheit -
Der Streitfall um
die deutschen X-Akten

Der Wissenschaftliche Dienst versteht sich als Informationszentrum des Deutschen Bundestages und soll den Abgeordneten bei der Ausübung ihres Mandates Hilfe leisten. Unter dem Titel „Die Suche nach außerirdischem Leben“ hat der Wissenschaftliche Dienst sich mit der Frage nach UFOs und Außerirdischen auseinandergesetzt. Das Ergebnis dieser Studie? Strenge Verschlussache! Dagegen klagt der Berliner Frank Reitermeyer und gibt in diesem Interview Auskunft über diesen Streitfall.

**MEHR
WISSEN.
SELBER
DENKEN.**

www.nexworld.TV