

# ***Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.***

---

BPE c/o Dachverband e.V., Thomas-Mann-Str. 49a, 53111 Bonn

**neue Postadresse ab 1.1.2005:**  
BPE e.V., Wittenerstr. 87, 44789 Bochum

An das  
BMGS  
Am Propsthof 78 a  
53121 Bonn

BAGH zur Kenntnis

Ursula Zingler  
Ginsterweg 7  
74348 Lauffen  
Telefon 07133 - 139762  
Fax 07133 - 139763  
ursula.zingler@arcor.de

Lauffen, den 10.12.2004

## **Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention - Präventionsgesetz -**

Sehr geehrte Damen und Herren,

der o.g. Entwurf, Stand 6.12.2004, wurde uns am 8.12.2004 von der BAGH mit der Bitte, bis zum 9.12.2004 Stellung (Zeitrahmen zur Erarbeitung einer Stellungnahme: 1 Tag) zu beziehen, zugeleitet. Uns ist bekannt, dass der BAGH als Abgabetermin der 13.12.2004 vorgegeben wurde.

Bevor wir unsere Meinung zum Entwurf kundtun, reklamieren wir den engen Zeitrahmen für die Erarbeitung dieser Stellungnahme. Der BPE e.V. hat wie viele andere kleine Patientenorganisationen keine eigene Geschäftsstelle, keine(n) Geschäftsführer(in), die/der derartige Aufgaben übernimmt. Stellungnahmen u.ä. werden fast ausnahmslos von seinen Vorstandsmitgliedern neben einer Fülle anderer Aufgaben aufgrund eines freiwilligen Engagements erarbeitet. Wir haben bereits bei anderen Anhörungsverfahren darum gebeten, mehr Zeit einzuräumen. Die Wiederholung derartig knapper Fristen erweckt den Anschein, als sei die Meinung der kleinen Selbsthilfeorganisationen nicht gewünscht – möglicherweise in der Hoffnung, sie könnten in dieser kurzen Zeit nicht fundiert Stellung beziehen. Das ist in der Tat so, denn 126 Seiten Text zu erfassen und zu bearbeiten ist so kurzfristig nicht möglich. Die Stellungnahme ist aus diesem Grund sozusagen mit der „heißen Nadel gestrickt“.

Wir bedauern zudem, dass die von uns entsandte Vertreterin nicht zu den Sitzungen des Unterausschusses Prävention beim Gemeinsamen Bundesausschuss eingeladen wurde. Sie, das unterzeichnende Vorstandsmitglied Ursula Zingler, hat sich eingehend mit dem Thema „Prävention bei psychischen Erkrankungen“ befasst. Aus dem von ihr während der APK-Tagung am 13.5.2004 gehaltenen Referat zitieren wir (s. jeweils „xxx“ in 10 Punkt). Wir bitten um Beachtung der darin zum Ausdruck kommenden vorbeugenden Maßnahmen. Im Allgemeinen – so unsere Feststellung – wird der Bereich „Psychische Erkrankungen“ nicht ausreichend gewürdigt. Und das, obwohl z.B. die Depression mit wachsender Tendenz zu den größten Volkskrankheiten gehört

Nun zum Thema:

Grundsätzlich begrüßen wir die Verabschiedung eines Präventionsgesetzes. Die unterzeichnenden Vorstandsmitglieder haben im „Arbeitskreis zur Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung im BMGS“ an einer Stellungnahme zur Förderung der Prävention mit formuliert. Wir tragen diese mit den angebrachten, bereits besprochenen Ergänzungen mit und bitten um Beachtung bei der Endfassung des Gesetzes :

1 Stellungnahme des BPE e.V. zum Entwurf vom 6.12.2004 eines Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention – Präventionsgesetz

# *Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.*

## A Förderung der Prävention

Problem	Ziel	Maßnahme
<p>Prävention ist eine Gemeinschaftsaufgabe. Präventive Maßnahmen können psychische Erkrankungen und den erneuten Ausbruch psychischer Erkrankungen verhindern, den Verlauf von psychischen Erkrankungen günstig beeinflussen und eine drohende Behinderung abwenden oder mindern. Die Möglichkeiten der Prävention sind jedoch bei weitem nicht ausgeschöpft.</p> <p>Präventionsleistungen der Selbsthilfegruppen der Psychiatrie-Erfahrenen sowie der Angehörigen, dialogische Psychoseseminare, Psychoedukation, weitere Prävention durch niedrigschwellige Kontakt-, Informations- und Beratungsangebote werden vielerorts noch nicht ausreichend finanziert und sind andernorts als ‚freiwillige Leistung‘ in Zeiten knapper Ressourcen besonders von Kürzungen bedroht (z.B. wurde ihnen im Bundesland Hessen die Landesförderung entzogen)</p>	<p>Die Prävention ist auszubauen.</p> <p>Der AK begrüßt die Grundidee einer Errichtung der Stiftung Prävention und des Forums Prävention. In diesen Institutionen ist durch themenbezogene Hinzuziehung die Beteiligung von Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen und professionellen Mitarbeitern aus Praxis und Forschung sicher zu stellen</p> <p>Bei der Prävention ist dem Erfahrungsaustausch in Selbsthilfegruppen der Psychiatrie-Erfahrenen und der Angehörigen sowie der Information von Bürgerhelfern und Professionellen durch Patienten (auch ehemalige) und Angehörige angemessenes Gewicht einzuräumen, um die Selbsthilfe zu stärken.</p>	<p>Im Präventionsgesetz und in der Satzung der geplanten Stiftung Prävention ist analog § 27 SGB V jeweils eine Formulierung vorzusehen wie „Den besonderen Bedürfnissen seelisch behinderter Menschen ist Rechnung zu tragen“. Dies gilt gleichermaßen für von seelischer Behinderung bedrohte Menschen.</p> <p>Es wird angeregt, dass das Präventionsgesetz eine Beteiligung <u>der Verbände/Organisationen</u> der Selbsthilfe, der Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen in den Gremien der Präventionsstiftung vorsieht.</p> <p>An Präventionsmaßnahmen sind die Leistungsträger und staatliche Basishilfen sowie die Selbsthilfe <u>durch Kooperation und Vernetzung</u> zu beteiligen.</p> <p>Präventionsmaßnahmen sollten so gestaltet werden, dass sie die Selbsthilfe stärken.</p>

Quelle: Stellungnahme des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Psychiatrischen Versorgung im BMGS, 2. Entwurf (Stand 5.12.2004) – Korrekturen nach AK-Sitzung am 17.11.04 – Die nächste Sitzung ist am 13.12.2004, wo wir, die BPE-Mitglieder um Nachbesserung (s. unterstrichene Passagen ) bitten werden, da diese Korrekturen übersehen wurden

## **Stellungnahme im Einzelnen**

### **Zu § 3 (1) Maßnahmen der gesundheitlichen Prävention sollen insbesondere zum Abbau sozial bedingter und geschlechterbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen beitragen.**

Anmerkung: Maßnahmen der gesundheitlichen Prävention sollten darüber hinaus verhindern, dass Erkrankungen sich aufgrund von Unkenntnis der Zusammenhänge von Leib und Seele entwickeln. Zudem soll Ziel der präventiven Maßnahmen sein, eine Krankheit zu verhindern, zu mildern und zu überwinden. Niemand – so unsere Meinung – sollte sich mit dem Begriff „chronisch erkrankt“ abfinden müssen.

### **Zu § 3 (2) Maßnahmen der primären Prävention als Vorbeugung des erstmaligen Auftretens von Krankheiten**

Primäre Prävention muss unseres Erachtens schon sehr früh einsetzen. Und zwar, um physischen und psychischen Erkrankungen vorzubeugen. Sie hat bereits bei der Aufklärung von vermehrunswilligen Paaren anzusetzen, bevor diese sich für ein Kind entscheiden.

- „Es ist wichtig, dass Paare ihre Motive für eine Elternschaft erforschen. Einem Kind tut es z.B. nicht gut, wenn das Motiv für die Elternschaft ist, dass man endlich etwas haben möchte, was einem gehört. Ein Kind ist niemals Eigentum der Eltern, über das jene nach Belieben verfügen dürfen.“
- Das werdende Kind kann bereits vor der Geburt physischen und psychischen Schaden erleiden. Rauchen während der Schwangerschaft z.B. kann u.a. zu Angstneurosen führen. Hat doch das Kind bereits im Mutterleib stets in Erwartung des nächsten Sauerstoffmangels leben müssen.“

Es reicht nicht aus, dass werdenden Eltern – wie heute bereits vielerorts üblich – angeboten wird, sich in den Techniken der Pflege eines Kindes unterrichten zu lassen. Sie sollten auch eine Unterweisung im Einmaleins der Psychologie erhalten.

- „Erziehung ist keine leichte Aufgabe und bis heute gibt es nur wenige Elternkurse, deren Ergebnisse wissenschaftlich belegt sind (GEO 2002). Eltern haben ihre eigene Entwicklungsgeschichte, die die Erziehung der eigenen Kinder prägt. Sie geben ihre Werte weiter, die nicht unbedingt auch die Werte ihrer Kinder sein müssen. Und da das so ist, können alle Kinder – also nicht nur die Kinder von psychisch erkrankten Eltern – Schaden nehmen, ohne dass das Mutter und/oder Vater beabsichtigen. Viel Leid könnte vermieden werden, wenn Eltern ihre Kinder sich zu deren Wohl entwickeln lassen würden. Es kann jenen schaden, wenn die Elternansprüche an die Entwicklung der Kinder im Vordergrund stehen. So scheitern u.a. viele junge Leute während des Studiums oder bei Abschluss desselben, da sie sich, um die Eltern nicht zu enttäuschen, überfordern.“

Gesundheitserziehung/-unterrichtung (primäre Prävention) hat auch im Kindergarten/in der Schule usw. zu erfolgen. Kinder sollten beizeiten etwas über eine gesunde Lebensweise – Ernährung, Umgang mit sich selbst und anderen – erfahren. Früh krümmt sich, was ein Meister werden will. Aufgeklärte Kindergärtner(innen), Lehrer(innen) und Bezugspersonen können ein sich anbahnendes Unheil vermeiden helfen.

- „Einer nicht kindgerechten Verhaltensweise ist schnellstmöglichst entgegenzuwirken, damit eine sich anbahnende Überforderung sofort unterbunden werden kann. Folgendes Beispiel: Da verbot ein kleines Mädchen seiner Großmutter, mit der Mama zu schimpfen. Es war deutlich zu spüren, dass das Kind darunter litt und es die Mama schützen wollte. Hier war die Großmutter gefordert. Sie erklärte dem Kind umgehend, dass Meinungs austausch auch unter Erwachsenen üblich seien und manchmal etwas lauter geführt würden. Mit Streiten und Schimpfen hätte das oft nichts zu tun. Außerdem wies sie darauf hin, dass die Mama groß genug sei, um sich selbst zu wehren. Das müsse sie, die kleine Enkeltochter, nicht übernehmen. Auch auf die junge Mutter wirkte die Oma ein, denn jene fand die Fürsorge ihrer Tochter süß und wollte anfangs nicht begreifen, warum sie dagegen anstern sollte. Weder darf einem Kind die Verantwortung für einen Elternteil übertragen werden, noch darf geduldet werden, dass ein Kind sich für diesen verantwortlich fühlt.“

# ***Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.***

---

Und ganz wichtig: Die Allgemeinbevölkerung ist immer wieder auf die Gefahren durch gesundheits-schädigende Lebensformen hinzuweisen. Über den Charakter von Erkrankungen sollten vor allem die Selbsthilfeorganisation aufklären. Mitglieder des BPE e.V. z.B. sind gerne bereit, die Öffentlichkeit zu unterrichten, denn

„Auch bei einer rundum sachkundigen Elternschaft werden psychische Zusammenbrüche, psychische Erkrankungen nie zu vermeiden sein. Lebensereignisse, die zum Auslöser werden können, sind schicksalhaft bedingt und lassen sich nicht vermeiden.“

**Zu § 3 (2) 3.** Hingegen halten wir medizinische Maßnahmen zur Abwehr von Gesundheitsrisiken und -belastungen bei der primären Prävention für problematisch. Vorbeugende pharmakologische Behandlung z.B. nimmt dem Menschen die Verantwortung für sich selbst ab und hält ihn ab, alternative Wege zu suchen.

## **Zu § 3 (3) Maßnahmen der sekundären Prävention als Früherkennung von symptomlosen Krankheitsvor- und -frühstadien**

Wir erachten es als problematisch, den Schwerpunkt 1. auf Früherkennungsuntersuchungen und 2. die Aufklärung und Beratung bezüglich der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen zu legen. Grund: Früherkennungsuntersuchen, z.B. Mammographie, können mit Risiken verbunden sein. Aus diesem Grund sollte niemand per Gesetz dazu gezwungen werden. Untersuchungen auf genetische Faktoren gar, setzt Menschen unbegründet in Angst und Schrecken, da eine familiär verstärkt auftretende Erkrankung bei der/beim Einzelnen nicht zum Ausbruch kommen muss. Hellschere stiftet mehr Schaden an als das sie nutzt.

Vor dem Auftreten von Erkrankungen treten hingegen individuell verschieden, aber auch spezifisch für ein Krankheitsbild Symptome auf. Stets sind jedoch – egal ob vor dem Auftreten von physischen oder psychischen Erkrankungen – Überforderungssituationen mit beteiligt. Diese heißt es zu erkennen und dem Ausbruch der Erkrankung entgegenzuwirken. Sachkundige Bezugspersonen können da viel bewirken, wie das folgende Beispiel zeigt.

„Zumindest der Ersterkrankung (Anmerkung: psychischen Erkrankung) geht eine längere Phase voraus, in welcher sich die gefährdete Person verändert. Wenn das Umfeld sensibel und sachkundig reagiert, kann möglicherweise eine Erkrankung verhindert werden. So habe ich als Betriebsratsmitglied so mancher Kollegin helfen können, die aufgrund der Arbeitssituation überfordert war und bereits Symptome wie Konzentrations- und Schlafstörungen entwickelt hatte. Das Selbstwertgefühl derselben war stets in Mitleidenschaft gezogen. Ich habe den Kolleginnen Mut gemacht, Wege der Bewältigung aufgezeigt und niemand der so von mir frühzeitig beratenen Personen musste sich in Behandlung begeben. Jede Einzelne habe ich in ihrer Eigenheit und dem Problem, das sie mit sich herum trug, ernst genommen. Für mich war die eigene Erfahrung eine Lehre.“

(Das unterzeichnende Vorstandsmitglied, Ursula Zingler, bezeichnet sich selbst als Mobbing-Überlebende. Sie hat jahrelang unter Mobbing gelitten, ist daran psychisch erkrankt, nach Überwindung der Erkrankung daran erstarkt und war bis zur Vollendung ihres 65. Lebensjahres auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig.)

## **Zu § 3 (4) Maßnahmen der tertiären Prävention als Verhütung der Verschlimmerung von Erkrankungen und Behinderungen sowie der Vorbeugung von Folgeerkrankungen**

Noch immer krankt das Gesundheitssystem in seiner Gesamtheit daran, dass die meisten Patienten vom Arzt zu viel erwarten (nämlich Heilung) und die Ärzte im Allgemeinen zu viel versprechen (nämlich die Heilung). Hier ist vor allem Ehrlichkeit von Seiten der Ärzteschaft gefordert. Tertiäre Prävention muss in den Köpfen der Ärzte und Patienten ansetzen.

Ellis Huber, der für ein anderes Arzt-Patienten-Verhältnis plädiert, schrieb sein Buch „Liebe statt Valium“ 1993 (Huber 1993). Er bemängelt, dass Ärzte fahrlässig verordnen (dito S. 59). Wir zitieren: „Hier wird Not am Leben gedämpft, statt kränkendes Leben zu bessern. Hier wird Valium verordnet, wo Liebe, zuwendungs- und gesprächsorientierte Medizin angebracht wäre“ (dito S. 60). Das gilt gleichermaßen für physische und psychische Erkrankungen. Damit Ärzte weiterhin ihren Lebensunterhalt sichern können, gibt er folgenden Hinweis: „Ein entsprechendes Honorierungssystem sollte fördern, daß Ärzte ihre Patienten in die Selbständigkeit und Selbstheilung ´abgeben`, statt sie an sich zu binden und ihre Betreuung und Beratung an Krankenscheine zu binden“ (dito S. 217). Wir schließen uns seinen Ausführungen an. Wichtig ist, die betroffene Person anzuleiten, ihre individuellen Frühwarnzeichen zu erkennen und Strategien zu entwickeln, um einem erneuten Ausbruch der Erkrankung entgegenwirken zu können.

**4** Stellungnahme des BPE e.V. zum Entwurf vom 6.12.2004 eines Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention – Präventionsgesetz

# ***Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.***

---

Den Schwerpunkt der tertiären Prävention auf die pharmakologische Behandlung zu legen, birgt hohe Risiken wie jeder wissen sollte. Alle Medikamente haben Nebenwirkungen, die manchmal so gravierend sind, dass sich eine weitere Behinderung einstellt. Wir denken da z.B. an Spätdyskinesie (motorische Fehlfunktion), wo zu der psychischen Erkrankung eine körperliche Behinderung aufgrund psychopharmakologischer Behandlung hinzu kommt. Stets ist die/der Patient(in) schon aus solchen Gründen anzuleiten, alternative Wege zu suchen – sei es Nahrungsmittelumstellung (Diabetes, Hochdruck), vermehrte Bewegung (brauchen alle) und/oder die Ansprache einer psychotherapeutischen Maßnahme.

**Zu § 3 (4) 2.** Die Unterstützung bei der Entwicklung individueller Verhaltensweisen zur Verhütung der Verschlimmerung von Erkrankungen oder Behinderungen sowie der Vorbeugung von Folgeerkrankungen sollte auch der Überwindung der Erkrankung dienen.

**Zu § 3 (4) 6.** Pflegerische Maßnahmen sollten nicht nur dazu dienen, um die körperlichen, geistigen oder seelischen Kräfte der Pflegebedürftigen zu erhalten, sondern auch um sie zu stärken.

## **Zu § 11 Ziele und Teilziele der primären Prävention und Gesundheitsförderung**

Wir beziehen uns erneut auf die Empfehlungen des „Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung im BMGS“ (s. S. 2 dieser Stellungnahme): „Es wird angeregt, dass das Präventionsgesetz eine Beteiligung der Verbände/Organisationen der Selbsthilfe, der Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen in den Gremien der Präventionsstiftung vorsieht.“ Wir bitten darum, wie es **§ 11 (5)** vorsieht, als für gesundheitliche Prävention maßgeblicher Selbsthilfeverband in Sachen Psychiatrie hinzugezogen zu werden.

### Literatur:

Huber E: Liebe statt Valium. Plädoyer für ein anderes Gesundheitswesen. Argon Verlag GmbH, Berlin, 1993  
Zingler U: Psychischen Erkrankungen entgegenwirken! Was kann man tun? Überlegungen und Erfahrungen einer ehemaligen Patientin. In: Prävention bei psychischen Erkrankungen – Neue Wege in Praxis und Gesetzgebung. Herausgeber: Aktion Psychisch Kranke (Bd. 31), Psychiatrie-Verlag, Bonn, 2004, S. 372 ff

Mit freundlichen Grüßen

gez. Ursula Zingler

gez. Ruth Fricke

Ursula Zingler

Ruth Fricke

Mitglied des Gesamtvorstandes des BPE e.V.

Mitglied des geschäftsführenden Vorstandes des BPE e.V.