

Stellungnahme des BPE

Der geschäftsführende Vorstand des BPE hat es abgelehnt, die „Münchner Thesen“ von DGSP, BApK und ENUSP vom 01.02.2008 zu unterzeichnen und zwar zum Beispiel aus folgenden Gründen:

Die Inhalte der Deklaration sind sehr abstrakt und ganz weit weg von der Lebenswirklichkeit der Menschen, die wir vertreten. Wenn es uns kaum gelingt, z. B. Leute aus psychiatrischen Heimen in der Selbsthilfe zu organisieren, nützen solch hehre Worte gar nichts. Sie hörten sich vielleicht schön an, treffen aber nicht den Kern der Probleme von Menschen, die in der Psychiatrie untergebracht sind.

Außerdem wird für die Angehörigen bzw. Angehörigenverbände nach unserer Auffassung ein zu große Einflussnahme gefordert. Ein Mitspracherecht für die gesetzlichen Betreuer, die ja im Zweifelsfall für die Betroffenen verantwortlich sind, wäre für uns vorstellbar, nicht aber für die Angehörigen. Nach unseren Erfahrungen sind die Angehörigen oft in die Konflikte involviert, die schließlich zur psychiatrischen Behandlung der Betroffenen führt. Da kann es nicht sein, dass sie auf deren Behandlungsmodalitäten Einfluss nehmen und damit ihre Sicht in den Konflikten gegen die Betroffenen mit medizinischer Hilfe durchzusetzen versuchen. Viel zu häufig entwickeln sich die Angehörigen auch zum verlängerten Arm der biologischen Psychiater und sorgen für zusätzlichen sozialen Druck, damit die Betroffenen ihre Medikamente nehmen.

Folgende Kritik haben wir im Detail:

zu 1:

Neben der körperlichen Unversehrtheit muss die menschliche Würde der Betroffenen an aller erster Stelle stehen. Nicht die Interessen der Angehörigen sondern allein die Interessen der Betroffenen sind zu respektiert werden.

zu 3:

Über die Missstände in der Psychiatrie muss offen und in gleicher Augenhöhe geredet und gemeinsam überlegt werden, wie es besser laufen kann. Man muss sich auch darauf einigen, dass die gleichen Missstände, über die man im Dialog gesprochen hat, nicht wieder auftreten. Der Dialog muss als Plattform dienen, um sich gleichberechtigt, unbefangen und unparteiisch Kritik äußern zu können und bereit sein, Lösungen zu finden.

zu 6:

Kompetenzen und Finanzierung der Beschwerdestellen müssen gesetzlich abgesichert werden. Als Übergangslösung könnten Kooperationsvereinbarungen mit allen psychiatrischen Trägern abgeschlossen werden. Beschwerdestellen sollten dialogisch bzw. quadrologisch besetzt sein.

zu 7:

Wegen der Unabhängigkeit sollte jedes Sponsoring durch Pharmafirmen für alle Beteiligten abgelehnt werden. Außerdem fehlt die Forderung, dass "ambulant vor stationär" und "so viel Medikamente wie nötig aber so wenig wie möglich" in der Praxis auch tatsächlich umgesetzt werden. Bei den Alternativen zur Psychiatrie ist uns wichtig, dass auch nicht-psychiatrische Hilfen - insbesondere durch Betroffenen selbst – gleichberechtigt gefördert werden.

Der BPE ist bei der Erarbeitung der Thesen nicht mit einbezogen worden. Wenn es nach den Vorstellungen des BPE gegangen wäre, wäre es nicht bei den jetzt vorliegenden Sonntagsreden geblieben, sondern es wäre ein gemeinsamer Aktionsplan entstanden, der wirklich zu Veränderungen beigetragen hätte.

18.Mai 2008