Peter Lehmann

Psychiatrie-Enquete, psychiatrische Menschenrechtsverletzungen und humanistische Antipsychiatrie

Jahrestagung »Selbsthilfe – Selbstbestimmung – Partizipation« der Aktion Psychisch Kranke e.V.

Berlin, 4. November 2015

Siehe auch gleichnamiger Artikel in: Jürgen Armbruster, Anja Dieterich, Daphne Hahn & Katharina Ratzke (Hg.): »40 Jahre Psychiatrie-Enquete – Blick zurück nach vorn«, Köln: Psychiatrie Verlag 2015, S. 279-293

www.antipsychiatrieverlag.de/versand/titel/armbruster.htm

Psychiatrie-Enquete

1.3 Gleichstellung der psychisch Kranken mit körperlich Kranken

»Dem psychisch Kranken muß prinzipiell mit den gleichen Rechten und auf dem gleichen Wege wie dem körperlich Kranken optimale Hilfe unter Anwendung aller Möglichkeiten ärztlichen, psychologischen und sozialen Wissens gewährleistet werden.« (S. 205)

Unterrichtung durch die Bundesregierung: »Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland — Zur psychiatrischen und psychotherapeutisch / psychosomatischen Versorgung der Bevölkerung«, Deutscher Bundestag, 7. Wahlperiode, Drucksache 7/4200

http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/07/042/0704200.pdf

Psychiatrie-Enquete

Gleichstellung

»Vieles, was in der Psychiatrie-Enquête noch als menschen-unwürdige Zustände bezeichnet wurde, änderte sich nach und nach. Bauprogramme und Renovierungsprogramme sorgten dafür, dass betonierte Krankenabteilungen im Krankenhausstil auf dem noch freien Parkgelände gebaut wurden und alte Bausubstanz erneuert wurde.«

Niels Pörksen, in: DGSP-Rundbrief, Nr. 21/22 (April 1983), S. 14

Psychiatrie-Enquete / Psychiatrische Menschenrechtsverletzungen

»Unser Hauptvorwurf war und ist, dass die universellen Menschenrechte der Insassen auch mehr als 30 Jahre nach dem 2. Weltkrieg ständig, massiv und systematisch verletzt wurden. (...) Der Skandal ist, dass Menschen wie Vieh gehalten werden können, mit Dämpfungsmitteln vollgestopft. Wer bei diesem Drogenmissbrauch stirbt, wird sang- und klanglos unter die Erde gebracht.«

Lothar Gothe (SSK Köln): Rede vom 10. Juni 2011 vor dem Gesundheitsausschuss des Landschaftsverband Rheinland, Köln

- http://armeirre.blogsport.de/images/LotharGothe_Gesundheitsausschuss_LVR_1062011.pdf

Psychiatrische Menschenrechtsverletzungen

EU-Aktionsprogramm gegen »Diskriminierung und Schikane von Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen im Gesundheitsbereich« (2001-2006)

Grundsätzlich keine Aufklärung. Psychiatrische Behandlung systematisch ohne informierte Zustimmung: strafrechtlich relevante Verletzung des Grundrechts auf körperliche Unversehrtheit

www.antipsychiatrieverlag.de/images/dokument/schikane-poster-erkenntnisse.jpg

Psychiatrische Menschenrechtsverletzungen

»Patienten, Angehörige und Betreuer sollten über die erforderlichen Kontrolluntersuchungen ausreichend informiert werden. Insbesondere sollte über das Risiko von Diabetes, Gewichtszunahme und Fettstoffwechselstörungen explizit aufgeklärt werden und die klinischen Zeichen einer Hyperglykämie wie Müdigkeit, Durst und Polyurie erläutert werden.« (S. 203 / 205)

DGPPN: »S3 Praxisleitlinien in Psychiatrie und Psychotherapie«, Band 1: »Behandlungsleitlinie Schizophrenie«. Darmstadt: Steinkopff Verlag 2006

➡ www.dgppn.de/fileadmin/user_upload/_medien/download/pdf/kurzversion-leitlinien/s3-praxisleitlinien-bd1-schizophrenie.pdf

Psychiatrische Menschenrechtsverletzungen

»Forschung hat gezeigt, dass die Lebenserwartung von Menschen mit schweren psychischen Leiden um durchschnittlich 25 Jahre geringer ist als die der Durchschnittsbevölkerung. Herz- und Atemwegserkrankungen, Diabetes und Infektionen (wie HIV/AIDS) sind die häufigsten Todesursachen in dieser Bevölkerungsgruppe.«

Janssen Pharmaceuticals, Inc.: »The importance of total wellness«, in: Choices in Recovery – Support and Information for Schizophrenia, Schizoaffective, and Bipolar Disorder, Vol. 9 (2012), Nr. 2, S. 12

Gesundheitsschädigung durch Psychopharmaka

Durchschnittlich 20 bis 30 Jahre reduzierte Lebenserwartung

Prekäre Lebenssituation *plus*

Defizit-Syndrom ◆ Apoptose ◆ Suizidalität ◆ Schlaganfall

Delire ◆ tardive Psychosen ◆ Gefäßerkrankungen

irreversible Muskel- und Bewegungsstörungen ◆ Herzinfarkt

Leberschäden ◆ Geschwulstbildungen und Krebs

Übergewicht ◆ Fettstoffwechselstörungen ◆ Bluthochdruck

Verletzungen des Sehnervs ◆ chronischer Diabetes

Psychiatrische Menschenrechtsverletzungen

Peter Lehmann: »Frühe Warnzeichen für chronische oder tödlich verlaufende neuroleptikabedingte Erkrankungen«, in: Rundbrief des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener e.V., 2014, Nr. 1, S. 16-19

- www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/bpe-rundbrief/2014.1.16-19.pdf

Stephen R. Marder / Susa M. Essock / Alexander L. Miller / Robert W. Buchanan / Daniel E. Casey / John M. Davis et al.: „Physical health monitoring of patients with schizophrenia“, in: American Journal of Psychiatry, Vol. 161 (2004), S. 1334-1349

- www.researchgate.net/publication/8424008_Physical_health_monitoring_of_patients_with_schizophrenia/links/0912f509c21467fb26000000

Psychiatrische Menschenrechtsverletzungen

Method: A consensus meeting including psychiatric and other medical experts assembled on October 17–18, 2002, to evaluate the existing literature and to develop recommendations for physical health monitoring of patients with schizophrenia. Conference participants reviewed the literature in the following areas: 1) weight gain and obesity; 2) diabetes; 3) hyperlipidemia; 4) prolongation of the QT interval on the ECG; 5) prolactin elevation and related sexual side effects; 6) extrapyramidal side effects, akathisia, and tardive dyskinesia; 7) cataracts; and 8) myocarditis. Experts for each topic area formulated monitoring recommendations that were discussed by all of the participants until a consensus was reached.

Conclusions: The conference participants recommended that mental health care providers perform physical health monitoring that typically occurs in primary care settings for their patients who do not receive physical health monitoring in those settings. This change in usual practice is recommended on the basis of the conference participants' belief that this additional monitoring will result in the earlier detection of common, serious risk factors that could, without detection and intervention, contribute to impaired health of patients with schizophrenia.

(Marder et al., 2004, S. 1334)

Psychiatrische Menschenrechtsverletzungen

- Notfallmaßnahmen im medizinischen Bereich bei ernstlicher Gefährdung von Gesundheit oder Leben der Patienten durch normierte Hilfspflichten (BGB, StGB) / keine psychiatrischen Sonderrechte
- Rechtzeitige Entschärfung von Konfliktfällen durch Vorausverfügungen
- Unzulässige Abwägung von Menschenrechten unterschiedlicher Menschen

Peter Lehmann: »Psychiatrische Zwangsbehandlung, Menschenrechte und UN-Behindertenrechtskonvention«, in: R&P – Recht und Psychiatrie (Köln), 33. Jg. (2015), 1. Vierteljahr, S. 20-33

www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/recht/pdf/lehmann-zwangsbehandlung-rp.pdf

Psychiatrische Menschenrechtsverletzungen

»Lassen wir unsere PatientInnen nicht allein mit ihren Sorgen und Problemen, wenn sie sich – aus welchem Grund auch immer – selbst entscheiden, ihre Psychopharmaka absetzen zu wollen? Wo können sie Unterstützung, Verständnis und positive Vorbilder finden, wenn sie sich enttäuscht von uns abwenden (und wir uns von ihnen)?« (S. 11)

Pirkko Lahti (Präsidentin der World Federation for Mental Health 2001-2003): Vorwort, in: Peter Lehmann (Hg.): »Psychopharmaka absetzen – Erfolgreiches Absetzen von Neuroleptika, Antidepressiva, Phasenprophylaktika, Ritalin und Tranquilizern«, 4., aktualisierte Auflage, Berlin / Eugene / Shrewsbury: Antipsychiatrieverlag 2013, S. 10-12

www.antipsychiatrieverlag.de/verlag/titel/absetzen/vorworte.htm#pirkko

Psychiatrische Menschenrechtsverletzungen

Asmus Finzen:

»Man mag es für merkwürdig halten, wenn ein Arzt sich über das Absetzen von Psychopharmaka auslässt. Seine Aufgabe ist es doch, Medikamente zu verordnen. Ärzte lernen das. Wie man Medikamente absetzt, lernen sie nicht. (...) Hier geht es darum, dass viele Medikamenten-Konsumenten aus guten oder weniger guten Gründen die Nase voll haben und die weitere Medikamenteneinnahme einstellen. Behandelnde Ärzte reagieren darauf immer noch allzu häufig verstockt.

Psychiatrische Menschenrechtsverletzungen

Viele drohen damit, ihre Patienten zu verstoßen – und manche tun das auch. Das aber ist mit den Prinzipien und der Ethik ihres Berufes nicht vereinbar. Es kann sogar ein Kunstfehler sein: Wenn ein Patient Medikamente, die er langzeitig eingenommen hat, absetzen oder reduzieren will, hat der behandelnde Arzt ihm gefälligst zu helfen – auch wenn er anderer Meinung ist.« (S. 16)

Asmus Finzen / Peter Lehmann / Margret Osterfeld / Hilde Schädle-Deininger / Anna Emmanouelidou / Theodor Itten: »Psychopharmaka absetzen: Warum, wann und wie«, in: Soziale Psychiatrie (Köln), 39. Jg. (2015), Nr. 2, S. 16-19

➡ www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/gesundheit/pdf/absetzen-bremen.pdf

Psychiatrische Menschenrechtsverletzungen

Tabuisierung der neuroleptikabedingten Suizidalität

Peter Lehmann: „About the intrinsic suicidal effects of neuroleptics: Towards breaking the taboo and fighting therapeutical recklessness“, in: *International Journal of Psychotherapy* (Wien), Vol. 16 (2012), No. 1, pp. 30-49

➔ www.peter-lehmann-publishing.com/articles/lehmann/pdf/neuroleptics-suicide.pdf

Peter Lehmann: »Ein Suizidregister unter Mitwirkung von Psychiatriebetroffenen?«, in: Rundbrief des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener e.V., 2010, Nr. 3, S. 7-9

➔ www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/bpe-rundbrief/2010.3.7-9.pdf

Psychiatrische Menschenrechtsverletzungen / Humanistische Antipsychiatrie

Vorenthalten humanistischer Alternativen (z. B. Soteria / Diabasis / Krisenherberge / Weglaufhaus / Offener Dialog – Bedürfnisangepasste Behandlung)

Volkmar Aderhold / Peter Stastny, Peter Lehmann: »Soteria – Eine alternative psychosoziale Reformbewegung«, in: Peter Lehmann & Peter Stastny (Hg.): »Statt Psychiatrie 2«, Berlin / Eugene / Shrewsbury: Antipsychiatrieverlag 2007, S. 150-165

➔ www.antipsychiatrieverlag.de/verlag/titel/sp.htm

Peter Lehmann: »Alternativen zur psychiatrischen Behandlung – Was Psychiatrie-betroffene, Angehörige und Profis brauchen«, in: praxis wissen psychosozial – Zeitschrift für psychosoziale Pflege (Seelze, BRD), Heft 13 (2. Quartal 2013), S. 6-9

➔ www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/selbsthilfe/pdf/lehmann-alternativen.pdf

Humanistische Antipsychiatrie

Undogmatische, humanistische Bewegung; anti (aus dem Griechischen) = gegen, alternativ, gegenüber, unabhängig

- Psychiatrie als medizinische Disziplin kann dem Anspruch, psychische Probleme überwiegend sozialer Natur zu lösen, nicht gerecht werden kann.
- Gewaltbereitschaft und -anwendung stellt Bedrohung dar.
- Diagnostik verstellt den Blick auf die wirklichen Probleme des einzelnen Menschen in der Gesellschaft.

Humanistische Antipsychiatrie

- Für Aufbau angemessener und wirksamer Hilfe für Menschen in psychosozialer Not
- Für Sicherung ihrer gesellschaftlichen Teilhabe und für ihre rechtliche Gleichstellung
- Für Unterstützung beim selbstbestimmten Absetzen
- Für Verbot des Elektroschock
- Für neue Formen des Lebens mit Verrücktheit und Andersartigkeit
- Für Toleranz, Respekt und Wertschätzung von Vielfalt

Über humanistische Antipsychiatrie / Ausgewählte Texte zur humanistischen Antipsychiatrie

www.peter-lehmann.de/hu-an-de.htm

Kontakt

Peter Lehmann

☎ 030 / 85 96 37 06

mail[at]peter-lehmann.de

www.peter-lehmann.de

Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!