

Sehr geehrter Herr Minister Laumann,  
sehr geehrter Herr Garbrecht,  
sehr geehrte Mitglieder des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales,

die Anträge der Grünen und der SPD sowie das Konzept des MAGS finden wir gar nicht gut.

Alle fordern in ihren Schreiben mehr Psychiatrie bzw. mehr psychosoziale Versorgung. Fast haben wir den Eindruck, mehr Psychiatrie sei die Antwort der Politik auf alle persönlichen und sozialen Probleme, die das Leben nun mal mit sich bringt.

Seit mindestens 1975 wird in Deutschland jedes Jahr mehr Geld in Psychiatrie bzw. psychosoziale Versorgung gesteckt. Mit dem Erfolg, dass es jedes Jahr angeblich immer mehr „psychisch Kranke“ gibt. Nach Jahrzehnten unkontrollierten Ausbaus der Psychiatrie muss irgendwann, am besten jetzt, der Zeitpunkt kommen, wo untersucht wird, was man da eigentlich mit öffentlichen Geldern fördert.

Jede/r, die/der es wissen will, weiß wie elend die Lebensqualität der Menschen ist, die in die Mühlen der Psychiatrie geraten. Eine im Vergleich zur Durchschnittsbevölkerung um 25 Jahre verkürzte Lebenserwartung spricht eine deutliche Sprache. Dass dieses Thema der verkürzten Lebenserwartung nicht von den Professionellen, sondern von uns Psychiatrie-Überlebenden auf den Tisch gebracht wird, sagt einiges über die Seriosität der dort Arbeitenden.

Stellvertretend nehmen wir uns hier den Antrag der Grünen vor. Das Gesagte gilt für den Antrag der SPD und das Konzept des MAGS analog.

### **Zum Antrag der Fraktion Bündnis90/Die Grünen:**

Seite 1: Dass Psychiater der Meinung sind, dass sie einen viel zu geringen Teil der Bevölkerung unter ihrer Fuchtel haben, heißt gar nichts. Genau so kann man die Energiekonzerne fragen, ob es genug Kohle- und Kernkraftwerke gibt.

Seite 2: Innere Konflikte gehören zur Normalität, sagte Anna Freud. Wo bitte schön, ist in unserer Verfassung oder anderen Gesetzen verankert, dass die Bürger/innen normal zu sein haben?

„Die kinder- und jugendpsychiatrische und psychotherapeutische Behandlung ist umso wirksamer, je früher sie im Verlauf der seelischen Störung in Anspruch genommen wird.“

Wer sagt das? Gibt es auch nur eine Studie, die diese völlig unglaubwürdige Behauptung stützt? Unsere Erfahrung ist, dass die biologische und soziale Überlebenswahrscheinlichkeit um so größer ist, je später im Leben ein Mensch psychiatrischer Gewalt ausgesetzt wird. Wenn Kinder und Jugendliche psychiatrisch behandelt werden, um Konflikte mit Eltern oder Lehrern als „psychische Krankheit“ der Kinder zu mystifizieren, dann ist das nie freiwillig. Eine für Eltern und Lehrer billige Ausrede wird mit hohen Kosten (Lebenserwartung, soziales Ansehen) für die pathologisierten Kinder und Jugendlichen bezahlt. Diese feige Diffamierung Schwächerer auch noch als Hilfe verkaufen zu wollen, ist einfach nur widerwärtig (!).

Seite 3: „Ursache für psychisch belastende Situationen sind u.a. Konflikte in der Familie, Trennung der Eltern, Notendruck und wirtschaftliche Probleme wie Arbeitslosigkeit.“

„Deutliche Unterschiede in den Auffälligkeiten und in den Ressourcen der Kinder und Jugendlichen zeigen sich bezogen auf den sozioökonomischen Status der Familien und ihre Migrationsvorgeschichte. Kinder aus sozial benachteiligten Familien sind häufiger von psychischer Erkrankung betroffen als Kinder aus finanziell bessergestellten Familien.“

Wer hier für Erleichterung und Linderung sorgen will, muss eine bessere Sozialpolitik machen. Erst mit Hartz IV und brutalen Einwanderungsgesetzen für soziales Elend sorgen und danach das verursachte Elend psychiatrisieren – da war der Kaiser ehrlicher. Er ließ die Armen von der Polizei verprügeln.

Seite 4: „Ebenso ist die Inanspruchnahme von psychiatrischen Hilfsangeboten durch Kinder und Jugendliche aus Familien mit Migrationshintergrund wesentlich geringer. Eine Ursache hierfür ist das deutliche Defizit an muttersprachlichem Personal ... .“ Falsch. Hauptgrund ist der bessere Familienzusammenhalt in vielen

Migrantenfamilien.

Seite 5: „Die Landesregierung hat lange die Notwendigkeit eines Ausbaus der örtlichen Versorgungsangebote bestritten. So wurde noch im Oktober 2008 der Bedarf für weitere Plätze in Frage gestellt und vorrangig Familien und Schulen in der Verantwortung gesehen.“

Wir sehen es genau so. Das Wohlbefinden der Kinder hängt am Verhalten von Eltern und Lehrern. Letztere werden sogar dafür bezahlt. Gegen mehr Geld für Erziehung und Bildung haben wir nichts. Ist sogar eine gute Idee.

Ebenso wäre es schlau, den riesigen ökonomischen Druck vom ärmeren Teil der Bevölkerung zu nehmen. Wozu Menschen zu 1-€ -Jobs zwingen, wenn es Millionen Arbeitslose gibt? Entfällt der ökonomische Druck, dann geht es auch den Kindern der Armen besser.

Seiten 6 bis 9: Nicht mehr sondern weniger Psychiatrie hilft den Menschen. Das gesparte Geld dann verwenden für:

- 1) Verbesserung der Lage des (ökonomisch) unteren Fünftels der Bevölkerung
- 2) Integrations-Angebote für vor allem junge Migrant/inn/en
- 3) Erziehung und Bildung allgemein

Einziges Lichtblick im 9-seitigen Entwurf ist die Erwähnung der gestiegenen Gabe von Psychopharmaka an Kinder und Jugendliche. Allerdings steht sie völlig isoliert, als sei diese traurige Tatsache vom Himmel gefallen und nicht die Folge der psychiatrischen Brille, mit der die Menschen verführt durch Pharmaindustrie und Ärzteschaft jedwede ihnen nicht passende Lebensäußerung betrachten.

### **Zum Antrag der Fraktion der SPD:**

Seite 2: „So ist es nicht verwunderlich, dass am 21. Januar 2007 alle Sachverständigen in der Anhörung zum Thema „Psychiatrie in NRW“ in NRW eine unzureichende Versorgung ... konstatiert haben.“

Das ist schlicht unwahr. Auch wir gaben seinerzeit eine Stellungnahme ab, in der wir die grundsätzlichen Fehler des Systems Psychiatrie kritisierten. Von einer unzureichenden Versorgung sprachen wir nicht.

Seite 3: Dass es Nachfrage nach Kinder- und Jugendpsychiatrie gibt, heißt gar nichts. Auch Heroin und Alcopops sowie Tabakwaren werden stark nachgefragt. Genau so wenig wie die Politik gesundheitsgefährliche Süchte begünstigen (und schon gar nicht fördern) sollte, darf sie die lebensverkürzende und die Lebensqualität herabsetzende Psychiatrie fördern.

Seite 4: „2,5 Patienten bis 15 Jahre mit einer Psychose nach der Bedarfsplanung sein dürften, aber 15 Patienten mit dieser Erkrankung ... zu versorgen seien“

Zur Diagnose Psychose: Diese ist absolut schwammig und wird im Interesse der Selbstvergrößerung des Systems Psychiatrie völlig willkürlich gegeben. Im Gegensatz zu Körperkrankheiten (Diabetes, Tuberkulose) gibt es für psychiatrische „Krankheiten“ keine Tests.

Es sind ja auch keine Krankheiten. Es ist der Unwille von Eltern und Lehrern sich um die ihnen anvertrauten Kinder zu kümmern. Dieser Unwille wird wachsen, je mehr Abschiebemöglichkeiten es in die Kinder- und Jugendpsychiatrie gibt.

Seite 5: Da Psychiatrie mehr schadet als nutzt, lehnen wir auch psychiatrische Prävention ab.

Zum Konzept des MAGS: Mit Entsetzen nehmen wir zur Kenntnis, was an Ausbau im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie beschlossen und geplant ist.

Was wir wollen: Eine landesweite Statistik zu Todesfällen während und in den 12 Monaten nach einem Psychiatrieaufenthalt. Dies dürfte dem Gerede von „besserer Versorgung“ jeden Nährboden entziehen. Wenn Psychiatrie so gut ist, wie sie alle, die es nie am eigenen Leib erlebt haben, sagen, was haben Sie von einer solchen Statistik zu befürchten?

Mit empörtem Gruß - Für den Landesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.

gez. Matthias Seibt

gez. Martin M.