

# Walter-von-Baeyer-Gesellschaft für Ethik in der Psychiatrie e.V. (GEP)

Gemeinnützige Körperschaft – assoziiert mit der Internationalen Gesellschaft für Menschenrechte (IGFM), als Deutsche Vereinigung gegen politischen Mißbrauch der Psychiatrie (DVpMP) 1977 mitbegründet von Walter von Baeyer (†), ord. Professor für Psychiatrie und Neurologie der Universität Heidelberg (1955 - 1972), Vizepräsident des Weltverbands für Psychiatrie (1966 - 1971)

## Rundbrief 1/11

Juli 2011

### Inhalt

Seite

1. Einführung.....	1
2. Aus der Jahresversammlung der GEP 2011 – Was wollen die Verleumder?.....	2
3. Psychiatriemißbräuche mitten unter uns, Glättung der DDR-Fälle ohnedies .....	9
Fall Herrmann, Fall Schmenger S. 10, Exkurs zum Ärztlichen S. 11, zum Politischen S. 13	
4. Fall Mollath .....	14
5. Summary.....	23

**Hinweise:** **RB + Zahl** mit zwischengestelltem Schrägstrich verweist auf früheren Rundbrief, Zahl mit vor- oder zwischengestelltem Punkt auf das genaue Kapitel. In **Kursivdruck** stehen in der Regel Aussagen von Nicht-GEP-Mitgliedern. Alle **Hervorhebungen** (durch **Fett-**, vereinzelt auch Kursivdruck) und alle **Fußnoten** (Fn) sind redaktionellen Ursprungs. Kleingedruckt wird, was speziell die Psychiater angeht, u.U. fachliche Kenntnis verlangt. So weit die einzelnen Kapitel oder Absätze namentlich nicht besonders gekennzeichnet sind, ist ihr **Verfasser** als Nervenarzt und Vorsitzender der GEP Dr. Weinberger. **Redaktionsschluß** war am 30. Juli 2011.

**Wiederkehrende Abkürzungen:** **APA** = American Psychiatric Association; **BÄK** = Bundesärztekammer; **BVDN** = Berufsverband (frei praktizierender) deutscher Nervenärzte; **DÄ** = Deutsches Ärzteblatt; **DSM** = Diagnosenliste der APA; **DGPPN** = Deutsche Psychiater-Fachgesellschaft; **ICD** = Diagnosenliste der WHO; **KBV** = Kassenärztliche Bundesvereinigung; **PK** = Psychiatrisches Krankenhaus, meist ein *Landes-*, in Bayern *Bezirkskrankenhaus* (**BKH**); **StGB** = Strafgesetzbuch; **StPO** = Strafprozeßordnung, **UOKG** = Union der Opfer kommunistischer Gewaltherrschaft; **WVP** = Weltverband für Psychiatrie = World Psychiatric Association: **WPA**

## 1. Einführung

Früh in den 1970ern schon zeigte sich, daß Psychiatriemißbräuche, wie sie sich damals in größerem Umfang in der Sowjetunion zutrugen, die politische und Gelehrtenwelt wenig tangieren. Nachhaltigerer Widerstand, wie er uns gerade nach den Verbrechen in der Nazi-Psychiatrie als notwendig erschien, kam in den angelsächsischen Ländern auf, auch dort freilich keineswegs einmütig. Hierzulande stieß er, von uns wie niemandem sonst vorgetragen, bis zum Ende der Sowjetunion auf zähe Ablehnung. Als nun herauskam, daß sowjetähnliche Psycho-Praktiken auch in der DDR vorgekommen waren, wurde es gar noch schwieriger, darüber offen zu sprechen oder zu schreiben. Wer es dennoch tat, wurde totgeschwiegen, wenn nicht mit Verleumdung zugeeckt. Dabei wurde das Problem mißbräuchlich gegen Andersdenkende eingesetzter Seelenheilkunde nach '89 immer heißer, weil direkt Betroffene den erfahrenen Stigmatisierungen weiter ausgesetzt blieben, soweit sie aber eine Rehabilitierung erfuhren, diese klamm heimlich vonstatten ging, eine

wirkliche Ausleuchtung dieser miesesten Form von Stasi-Repression also auch hier unterblieb. Und das Problem wurde nochmals heißer, als ähnliche Psychiatriemißbräuche zuletzt gar mitten in unserem Rechtsstaat zu Tage traten, sie in eher kleiner Zahl, aber auch sie so deutlich politisch eingefärbt, daß sich gerade darüber der Eindruck verdichtete, es handele sich auch hier bereits um ein politisch betriebenes System. Um so nachhaltiger aber hielt sich dieser Eindruck, als parallel laufend, weitere fragwürdige „Reformen“ in der Seelenheilkunde politisch mit Macht durchgedrückt wurden.

Wiewohl wir infolge besagter Ablehnung selbst schon an den Rand der Resignation gerieten, kommen immer wieder Menschen neu zu uns, uns zu unterstützen. Sie bringen neuen Mut und neue Kompetenz mit, jüngst gar, lang entbehrt, juristische. Weil die Probleme unabweisbar sind, haben wir über dreieinhalb Jahrzehnte durchgehalten. Ob es gegen die Mißbräuche der Seelenheilkunde doch noch ein Aufkommen gibt?

**Vorstand:** Dr. med. Friedrich Weinberger, Träger des Bundesverdienstkreuzes, Garmisch-Partenkirchen; Prof. Dr. med. Klemens Dieckhöfer, Bonn; Dipl.Phys. Dr. phil. Dietrich Koch, Mülheim; Christine Gättinger, München; Dr. med. Dietmar Eckstein, Auerbach;

**Beirat:** Prof. Ernst-Eberhard Weinhold, Nordholz; Prof. Robert Wilcocks, Edmonton; Jacques Bénesteau, Toulouse; Prof. Max Scharnberg, Uppsala; **Sekretariat:** Alpstützstr. 27, D - 82467 Garmisch-Partenkirchen, Tel. 08821 - 9677990, Fax 08821 - 9434667; **Netz:** www.psychiatrie-und-ethik.de;

**Konto:** Deutsche Apotheker- und Ärztebank München Nr.1655 191, BLZ 700 906 06

## 2. Aus der Jahresversammlung der GEP 2011

Bei den **Vorstandswahlen** am 30.4. 2011 gab es wieder kleine Veränderungen (s. Deckblatt). Unter unseren Mitgliedern – es wurde erneut deutlich - gibt es unterschiedliche parteipolitischer Präferenzen. Einige von uns sind in den Unionsparteien, andere in der SPD engagiert; wieder andere glauben weder den einen noch den anderen und sind doch froh über das bißchen Rechtsstaat, das noch besteht. Der Verein ist, wie es in seiner Satzung heißt, parteipolitisch neutral.

### Aus dem Rechenschaftsbericht des Vorsitzenden

**2.1 Wichtig ist und doch nur Peripheres berührt,** wenn wir **Rahmenbedingungen, Hintergründe und aktuelle Tendenzen in der Psychiatrie und der Gesellschaft** beleuchten. Unvergleichlich wichtiger und gewiß befriedigender aber ist unser Einsatz *gegen konkrete* Mißbräuche des Fachs und *für* seine Opfer, insbesondere Opfer *systematischen* Mißbrauchs. Primär sind wir jedenfalls eine **Menschenrechtsgesellschaft**, auch wenn wir mehr als andere ob unseres Psychiatrie-Bezugs auf fachorganisatorische, fachwissenschaftliche, allgemein- wie berufspolitische Fragen einzugehen haben. Für unsere Mitglieder, unsere Leser, sind unsere Rundbriefe gewiß nicht in allen Teilen gleich brisant. Das Ansprechen auch fachlich-wissenschaftlicher Fragen aber ist unerlässlich, um in der Aufarbeitung voranzukommen – im Interesse der von psychiatrischen Mißbräuchen betroffenen Menschen.

Von unserer [www.psychiatrie-und-ethik.de](http://www.psychiatrie-und-ethik.de)-**Webseite** werden bis über 1 Million KByte / Monat *aus aller* Welt abgerufen, in jüngster Zeit erstaunlich häufig aus Rußland und der Ukraine, wohl weil dort sowohl Psychiatriemißbräuche als auch die Psychoanalyse lang im Schwang waren. Zu dem Interesse trägt sicher unser dreisprachiges *Netzwerk der Freud-Kritiker* (INFC) bei. Daß die Abrufe meist anonym und ohne Antwort bleiben, läßt schließen, daß sich da gern auch unsere Gegner informieren. Über das Internet erreichen uns aber auch die meisten Betroffenen.

International<sup>1</sup> gibt es **viel Kritik an der Psychiatrie**, oft antipsychiatrische, damit kontraproduktive. Ernsthaft sind Kritiken an **Überziehungen**. In einer Sonder-Nummer (Wissen 1/11) handelte Der SPIEGEL kürzlich „*die geheimnisvolle Krankheit Depression*“<sup>2</sup> ab. So

<sup>1</sup> In Amerika dazu neu erschienen *Anatomy of an Epidemic* von R. Whitaker. Haben wir, fragt er, „*a paradigm of care that increases the likelihood that people diagnosed with mental disorders will become chronically ill?*“

<sup>2</sup> U.a. ließ Der Spiegel da – geheimnisvoller als viele andere ist die Krankheit auch nicht - den ehem. Leiter des Münchner Max-Planck-Instituts für Psychiatrie (MPI) Prof. F. Holsboer, einen der (laut Spiegel) „*weltweit führenden Depressionsforscher*“, zu Wort kommen. Zur Eindämmung des Leidens hat H. Entscheidendes zwar auch nicht beigetragen. Wirkliche Durchbrüche gibt es ja auf dem Gebiet seit einem halben Jahrhundert nicht. Und Holsboers neue Zusammenarbeit mit dem Finanzjongleur C. Maschmayer in seiner neuen Firma NeuroChemie dürfte ihn auch nicht bringen. In dem

oft die Aufbausungen von Psychiatern, Psychologen öffentlich aber Zweifel oder gar Spott auslösen, werden sie doch auch gläubig konsumiert und von den Medien wiedergekauft, derzeit etwa der angeblich allgemein drohende „*Seeleninfarkt*“ (RB 2/10, 5.1).

**2.2 Zu den 21 rehabilitierten Polit-Psychiatrie-Opfern**, von denen das TMSFG<sup>3</sup> Mitteilung gegeben hat (RB 2/10), sind nähere Einzelheiten über die Vorgänge wie die Betroffenen nicht bekannt. Daß es auf dem Gebiet der weiteren viereinhalb neuen Bundesländern weniger derartige Fälle gegeben haben sollte, ist kaum anzunehmen. Obwohl sie allein von ihrer Zahl, auf die Bevölkerung der DDR hochgerechnet, an die sowjetischen Fälle heranreichen und sie auch damit *systematischen* Mißbrauch des Fachs in der DDR anzeigen, fanden sie keine weitere öffentliche Aufmerksamkeit. Und eine wissenschaftliche Aufarbeitung der Fälle hat es erst recht nicht gegeben. Von Dr. Süß<sup>4</sup>, die offiziell für den Bereich gern als Sachverständige gehandelt wird, hat man über diese Fälle jedenfalls nichts gehört. Ist es staatlich beabsichtigte Verschleierung der DDR-Mißbrauchspraxis, daß **die Umstände der Psychiatriierungen unbekannt** bleiben?

---

SPIEGEL-Artikel machte er aber durchaus korrekte Feststellungen, zu den Diagnostik-Manualen DSM und ICD etwa: „*Wenn jemand fünf von neun Kriterien innerhalb eines Katalogs erfüllt, hat er die Krankheit, sind es nur vier, hat er sie nicht. So was Blödes.*“ Holsboer benannte richtig auch „*die Nachteile der meisten Antidepressiva: Es dauert zu lange, bis sie wirken, sie wirken bei zu wenigen und haben zu viele Nebenwirkungen...*“ Und zur Psychosomatik (=Psychoanalyse) auf die „*die meisten Ärzte*“ weisend – er freilich rede nicht so wie sie: „*Ja, was ist denn die Psychosomatik? In welchen anderen Zellen als in unseren Nervenzellen wird denn Psyche generiert?*“ Und verfehlte auf die SPIEGEL-Frage, ob somit „*psychosomatische Beschwerden schlicht Unsinn*“ seien, doch die angemessene Antwort nämlich, daß weder die Beschwerden noch der Zugang zu ihnen durch das Wort („Psychotherapie“), sondern lediglich ihre *ideologische*, z.B. Freudsche Vereinnahmung und Fehldeutung *Unsinn* sind, wenn nicht Betrugerei. Holsboer traf so doch wieder daneben – ganz wie „*die meisten Ärzte*“ (und Psychologen), von denen er sich doch absetzen wollte. Manches an seinen Äußerungen war und ist dennoch beachtenswert, z.B. das: „*Wenn jemand behauptet, daß 25 Prozent der Bevölkerung an einer Angsterkrankung oder Depression leiden, dann (tut das) denen, die wirklich krank sind, sehr unrecht. Die (Pharma-)Industrie hätte gern, daß viele betroffen sind.*“

<sup>3</sup> Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit

<sup>4</sup> Süß, S. *Politisch mißbraucht?*, Ch. Links, Berlin 1998

Da einiges zu den „alten“ Fällen und dazu neue Fälle inzwischen doch bekannt geworden sind, werden sie hier in den Kapiteln 3 und 4 gesondert behandelt. **In der Versammlung war auf Verleumdungen einzugehen**, die in jüngerer Zeit von verschiedenen Seiten auf verschiedene unserer Sprecher, lebende und tote, niedergingen und –gehen. Sollen sie primär wohl unsere Arbeit diskreditieren, so doch vor allem offensichtlich die Geschichte des Psychiatriemißbrauchs umschreiben und Kritik an ihm auslöschen. Die Dinge wurden in der JV natürlich ausführlich besprochen.

**2.3 Weinberger: Zunächst zur Veranstaltung der deutschen Psychiater-Gesellschaft DGPPN am 26.11.2010 zum Nazi-Krankmord.** Die FAZ berichtete breit am 1.12.10 darüber, weniger ehrerbietig Anfang Januar auch das Deutsche Ärzteblatt 1-2/11. Es sprach von „*spätem Eingeständnis der DGPPN*“ und ihres (jetzt Ex-) Präsidenten Prof. Schneider, von der „*kläglichen Rolle seiner Gesellschaft*“ und der von ihm verschwiegenen Tatsache, daß sie bis 2009 einen nach dem frühen „Sozialpsychiater“ und *Mittäter* H. Simon benannten Preis für Verdienste in der (immer als fortschrittlich gerühmten) „Sozialpsychiatrie“ verlieh. Daß der Alt-Nazi Prof. Ehrhardt, der noch 1961 im Bundestag gegen Entschädigung der Zwangssterilisierten plädierte, ein *Sozialpsychiater* auch er, lange Jahre ihr Sekretär und 1970 bis '72 gar ihr Präsident war, daran erinnerte das Ärzteblatt die Psychiater-Gesellschaft genüßlich. Es verschwieg dafür, daß *sein* „Dienstherr“, die Bundesärztekammer, als Vertretung *aller* Ärzte Ehrhardt noch 1986 ihre höchste Auszeichnung, die Paracelsusmedaille, verlieh.<sup>5</sup> Ende Januar ging mir der Wortlaut von Schneiders Ausführungen zu. Er stellte in seinem Vortrag – es fiel erst jetzt auf – Prof. Weitbrecht und Prof. von Baeyer, den langjährigen Gegenspieler Ehrhardts, mit diesem in eine Reihe.<sup>6</sup>

**2.4 Die Verleumdung treibt aber weitere Blüten.** Der verstorbene Kinderpsychiater-Psychoanalytiker Peter

<sup>5</sup> und wir es waren, die damals den Protest dagegen vor dem Deutschen Ärztetag in Hannover organisierten, diesen Protest freilich primär gegen Ehrhardts kaltschnäuzige Abhalfterung der Opfer der Sowjetpsychiatrie erhoben.

<sup>6</sup> Schneider: „...*Mit Bezug auf die Psychiatrie gab es in den späten 1960er- und 1970er Jahren erste vereinzelte Publikationen, die Vorgänge (in der Nazi-Psychiatrie) darzustellen, so von Hans-Jörg Weitbrecht, Walter Ritter von Baeyer oder Helmut Ehrhardt. Aber alle drei haben die Psychiatrie als Opfer dargestellt. In einem Buch zur 130-jährigen Geschichte der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde von 1972 heißt es, daß die damalige Vertretung der Psychiater trotz ihrer scheinbar weitreichenden Befugnisse ex officio niemals Aktionen wie die ‚Euthanasie‘ gedeckt, befürwortet oder gefordert hat.*“ So schönfärberisch –glättend steht’s in besagtem Buch *Ehrhardts 130 Jahre Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde*, Steiner, Wiesbaden, 1972, mit dem von Baeyer und Weitbrecht jedoch nicht das geringste zu tun haben!

Riedesser und A. Verderber hielten in *Maschinengewehre hinter der Front*, Fischer, 1996, von Baeyer seine Tätigkeit bei der Wehrmacht als Gutachter vor, unausgesprochen auf Filbinger anspielend. In seinem Buch *Hypnose, Bewußtseinskontrolle, Manipulation* nennt der Psychologe U. Gresch - Psychologen geben es den Psychiatern gern - von Baeyer einen „*ehemaligen KZ-Experimentator*“. Er stützt sich dabei auf den ehemaligen Spiegel-Redakteur P.-F. Koch, der in seinem Buch *Menschenversuche* (Piper, 1996) schreibt, von Baeyer habe während des Krieges an Russen ein „*Wahn-Gas*“ entwickelt und es nach '45 den Amerikanern angedient. Es lasse „*das Hirn aus Mund und Nase treten*“ (was rein anatomisch nicht geht) und ganze Populationen im Nu Selbstmord begehen. Solch grausiger, a priori als absurd erkennbarer Verleumdung gegenüber ist die des DGPPN-Ex-Präsidenten Schneider zwar ebenso haltlos, aber feiner gesponnen und damit eher geeignet, Weitbrecht und von Baeyer, unseren Mitgründer und Ehrenpräsidenten, herabzusetzen.<sup>7</sup> Den P.-F. Koch, der weiter „*Entlarvungsbücher*“ herausbringt, kürzlich etwa „*Enttarnt*“, haben wir Ende Mai 2011 aufgefordert, gerichtet an zwei verschiedene, vom Piper-Verlag als die seinen genannten e-mail-Adressen, er möge seine Anwürfe belegen. Ansonsten würden wir ihn **öffentlich einen plumpen Verleumder** nennen. Bis heute keine Antwort.

**2.5** Ein weiteres Buch, *COLD WAR IN PSYCHIATRY*, Radopi, Amsterdam, 2010 (€ 49,99) ist Ende letzten Jahres herausgekommen. Es erhebt massive Vorwürfe gegen mich. Mit dem Autor Robert van Voren (eigentlich Johannes Bax) arbeiteten wir zehn Jahre lang bis 1991 in IAPUP zusammen. Er unterstellt mir, wie es Süß (Fn 4) vordem schon tat, ich hätte, um mich wichtig zu machen, mit dem Stasi-Spitzel Gisela Otto paktiert<sup>8</sup> und hätte den Tod der vom KGB gemeuchelten Irina Kaplun zu vertreten.<sup>9</sup> Wie sich die Ab-

<sup>7</sup> Daß die Schatten der (hier behaupteten) Nazi-Verbrechen gar bis Amerika und in den psychiatrischen Weltverband reichen, hält die Verleumder Gresch und P.-F. Koch nicht auf, sie zu verbreiten.

<sup>8</sup> Daß sich das Stasi-Spitzel Dr. med. Gisela Otto speziell an mich heranmachte, ist rückblickend nicht verwunderlich. Ich war nun einmal der Sprecher der Vereinigung. Obwohl der Verdacht, diese Frau könnte ein Spitzel sein, immer bestand, brachte sie ihre Legende, ärztlicher Ethik verpflichtet, mit uns der Moskauer Gruppe helfen zu wollen, so überzeugend vor, daß auch ich ihr – der Münchner Mammologe Prof. Vaillant war ihr großer Förderer – doch einiges Vertrauen schenkte. Zudem dachte ich, sie erführe ja von mir nichts, was nicht ohnedies in unseren Rundbriefen und in van Vorens Bulletins stünde. Dieser teilt jetzt mit, daß Otto (1994) Selbstmord beging. Für den Verrat, mit dem sie wohl ihren Professoren-Titel erwarb, blieb der Judaslohn nicht aus.

<sup>9</sup> Die m.W. nur locker mit der seinerzeitigen Moskauer Schwestergruppe verbundene Frau wurde, heißt es, kurz vor ihrer Ausreise nach Israel von einem Wagen des KGB überfahren. Von denen, die im Kampf gegen den Psychiatriemiß-

schöpfung durch Otto zutrug, stand ausführlich in unseren Rundbriefen (vor allem RB 1/99, 4.3.2-4).<sup>10</sup>

Anfang der 80er – unser Widerstand währte bereits an die zehn Jahre - kam van Voren zu IAPUP, dem damals frisch (u.a. von uns mit-)gegründeten Dachverband selbständig bereits in verschiedenen Ländern bestehender Gruppen. U.a. aufgrund erstaunlicher Beziehungen gewann er hier, niederländisch-englisch-russisch-deutsch-polyglott,<sup>11</sup> rasch größeren Einfluß. Unsere Kampagne gegen den Mißbrauch unseres Fachs in der Sowjetunion brachte er, so schien es – ich hatte „neben-



Van Voren Anfang der 80er. (Dieses und die folgenden drei Bilder sind seinem Buch entnommen. Van Voren hat auch Bilder von uns ungefragt in sein Buch gestellt.)

bei“ die Patienten einer neurologisch-psychiatrischen Praxis zu versorgen -, gut voran.<sup>12</sup> Er

bekam deshalb lange auch unsere Unterstützung. Ganz geheuer war er mir nie. Nicht von ungefähr hielt ich unsere Selbständigkeit, unsere eigene Dokumentation der Ereignisse, *unseren Rundbrief* (neben den IAPUP-Bulletins) aufrecht. Ab 1988 kam es zunehmend zu

brauch Lebensjahre hingeben mußten, gehört ihr, die ihr Leben einbüßte, gewiß in besonderer Weise ein Denkmal gesetzt. Das Blut, das der Psychiatriemißbrauch, wie das Herzblut, das der Widerstand gegen ihn kosteten, sollte, könnte die deutschen Psychiater, die ihn in den 70er und 80ern und bis heute als keines Aufhebens für wert erachteten, doch bewegen, ihn gründlich zu bedenken.

<sup>10</sup> Helmut Kohl konnte sich gegen die Ausbeutung der Stasi-Akten durch seine politischen Gegner mit den ihm zu Verfügung stehenden Mitteln wehren. Ich konnte es nicht.

<sup>11</sup> Nur deutsch mag er nicht sprechen – s. sein Auftritt in Bonn 1987 - RB 1/88.

<sup>12</sup> Gestützt wurde van Voren dabei besonders von der Genser Mitgliedsgruppe, mit großen Geldbeträgen im übrigen von hohen politischen Instanzen, vor allem aber der amerikanischen Smith-Richardson-Foundation. Nach van Vorens letztem mir noch vorliegenden Jahresbericht von 1990 erhielt er von der Stiftung für das Jahr \$ 40.000.-, zusätzlich von anderen Gremien, darunter der Europäischen Kommission, \$28.000. Mit jährlichen Beitragsaufkommen von DM 2 bis 3000.- hatten wir dagegen einen schweren Stand. Die Quellen besagten Mittelflusses zeigen, an welchen Fäden IAPUP damals schon hing. Unsere Bemühungen – wir waren in ihr wohl die einzigen Idealisten in dem Kreis - flossen da noch mit ein, waren andererseits aber längst marginalisiert.

Spannungen und 1991 zum Bruch, als van Voren IAPUP in einen zentralen Verband, bald eine Stiftung und ihr Ziel auf **Psychiatrie-Reform** verfremdete.

Nach unserem Auszug aus IAPUP – sie nannte sich jetzt GIP (*Geneva* und bald gar *Global Initiative on Psychiatry*) – fand sich u.a. Süß (Fn 4) dort ein. Von Baeyer war damals schon tot. Seine Witwe, die Psychologin Dr. v. Baeyer-Katte stärkte uns den Rücken auch gegen zwei Überläufer aus unserem Kreis: Der (inzwischen ebenfalls verstorbene) FAZ-Korrespondent Langen und Dr. Bieber<sup>13</sup> zogen es jetzt vor, an van Vorens Seite den Psychiatriemißbrauch in der DDR mit zu beschweigen, zu leugnen. Laut posaunte dieser in die weite Welt: „*DDR - No psychiatric abuse*“ (RB 1/98, 2). Die Lüge steht so auch in seinem *Cold-War-Buch*. **Van Vorens Geldgeber (Fn 12) wollten nach 1990 nämlich von politischen Psychiatriemißbräuchen nichts mehr hören. Das ist offensichtlich auch der Grund, warum Mißbrauchsoffern hierzulande die Rehabilitierung versagt bleibt.** Und die Verleumdungen gegen uns haben wohl den gleichen Grund.

Van Vorens Buch behandelt im wesentlichen die Jahre seiner Aktivität bei IAPUP 1983 bis '89, genauer die Auseinandersetzungen um den Mißbrauch im und mit dem Weltverband für Psychiatrie (WVP). Ihm zufolge waren er und der *Medical Director* der APA Dr. Melvin **Sabshin** die schwergewichtigen Widersacher dieser Praktiken, letzterer dann auch Mitglied des *Executive Committees*, der Regierung des WVP also, er darüber hinaus **derjenige, der die Reform der Weltpsychiatrie<sup>14</sup> bewirkte.** Er habe nämlich das „*weltweit benützte*“ **DSM entwickelt,**<sup>15</sup> eines der Diagno-

<sup>13</sup> Bieber, mein früherer Oberarzt an der Univ.-Nervenklinik München, näherte sich mir kaum anders als das Stasi-Spitzel Otto, u.a. das „Du“ anbietend, nachdem ich zu den Intrigen der Psychiatrie-Reform streitbare Artikel im *Deutschen Ärzteblatt* publiziert hatte (u.a. „*Achillesferse Psychiatrie oder: Der Countdown einer Sozialisierung*“ in DÄ 50/73). Offensichtlich wurde er vom Psycho-Establishment um den damaligen Klinikchef Hippus vorgeschickt, mich zu bremsen. Er kam 1974 so auch mit zu von Baeyer und beteiligte sich gar an der Gründung unserer Gesellschaft 1977. Ich hatte ihn gern an meiner Seite. An „anti-sowjetische“ Kritik traute sich ja kein anderer der verehrten Fachkollegen heran. Als Bieber das Bremsen nicht gelang, zog er sich leise zurück, insbesondere als nach dem Tod von Baeyers 1987 keine renommierte Anlehnungsmöglichkeit mehr bei uns war. Unser letztes Gespräch schloß Ende 1989 in scharfer Kontroverse, als nämlich die innerdeutsche Grenze bröckelte, ich meine Freude ausdrückte und Bieber darob in Wut geriet. Nach dem Bruch mit GIP reiste Bieber zum damaligen DGNP-Präsidenten Peters nach Köln, um zu petzen. Ähnlich, schreibt van Voren, gab er ihm dann „*internal information on the DVpMP*“. Zu C.-E. Langen s. Fn 26 und RB 4/99, Fn 8).

<sup>14</sup> In den Jahren zuvor hatte ich sie, ihre Machart, ihre Ziele wiederholt u.a. im Deutschen Ärzteblatt heftig kritisiert.

<sup>15</sup> Hauptmerkmale der Psychiatrie-Reform sind in Deutschland darüber hinaus vermehrte Anerkennung der Psychoana-

stik-Manuale, nach denen heute psychiatrische Diagnosen gestellt, algorithmisch angepeilt werden (s. Holsboer, Fn 2 – „so was Blödes“). Bei aktuellen Psychiatrisierungen im Rechtsstaat war und ist das Manual ICD mächtig mit im Spiel (s. Kap. 3.3 bis 4).

Sabshin ist mir während all der Jahre der Auseinandersetzungen um die Sowjet-Praktiken wenig aufgefallen. Zweimal habe ich ihn aus der Distanz gesehen, einmal bei einem Empfang der IAPUP-Aktiven 1988 im Haus der APA in Washington, das andere Mal beim Weltkongreß 1989 in Athen. Ich verbuchte ihn eher bei denen, die auf der zögerlichen, Sowjet-schonenden Seite der US-Psychiater standen. Peter Reddaway und Sidney Bloch haben sich in ihrem Buch **DISSIDENT ODER GEISTESKRANK?** Piper, 1977, ausgiebig über sie ausgelassen. Aus dem van-Voren-Buch erfahren wir jetzt, daß **Sabshin selbst lange Kommunist** war und deshalb noch im Amt des Medical Directors der APA 1974 vom FBI überprüft wurde. Ebenso waren, wie van Voren jetzt locker erzählt, **praktisch alle anderen Vorstandsmitglieder im WVP der Jahre '83 bis '89 Kommunisten**, Ex-Kommunisten oder wie Prof. Stefanis, der Präsident, entspannungsvernarrte Sozialisten. Prof. Neumann, der WVP-Vize von 1984-89, handelte als Stasi-IM a priori im Auftrag. Van Voren tut jetzt, als sei der Widerstand gegen den Mißbrauch des Fachs *sein* Werk gewesen, allenfalls das des Dr. Sabshin. Das Ergebnis entsprach dem auch: Die sowjetischen Mißbraucher kehrten '89 während des Weltkongresses in Athen, von besagtem Vorstand ermuntert, in den WVP zurück, rühmten sich dessen daheim und hätten ihre alten Praktiken bis heute wohl fortgesetzt, wäre das Sowjetsystem nicht bald darauf



v.li: Van Voren, Korjagin, Weinberger, 1988. Die Freude, den erst kurz zuvor freigelassenen Korjagin in unserer Mitte zu haben, war damals gewiß ungeteilt

doch kollabiert. Nicht von ungefähr warf Dr. Korjagin während des Kongresses dem WVP seine Ehrenmit-

lyse als Wissenschaft sowie vermehrter Einfluß von Staat und Korporationen, auch Aktiengesellschaften auf das Fach (u.a. über Institutsambulanzen), in jedem Fall verminderte Urteilsunabhängigkeit des einzelnen Arztes.

gliedschaft vor die Füße (RB 2/89,5.24). Bei all den Verbindungen und all dem Geld, die von Anfang an hinter van Voren standen, konnte dieser aber wie vor dem in IAPUP jetzt auch im psychiatrischen Weltverband großen Einfluß gewinnen. So kommt er an viele brisante Unterlagen heran, um noch manche Details zum Thema mitteilen zu können, die damals an uns „Frontkämpfern“ vorbeigegangen sind. Er, aber auch Sabshin und Neumann, der jedes Wort des WVP-Vorstands der Stasi hinterbrachte, sind heute dicke Freunde.<sup>16</sup> So hat er gute **Chancen, die Geschichte des Psychiatriemißbrauchs umzuschreiben.**



Redaktionsbesprechung zum Buch van Vorens bei der APA 2009 mit v.r.: J. Neumann, M. Sabshin und Ellen Mercer. Es sei so, schreibt der Autor, letztlich ihr „kollektives Buch“.

Nur ganz werden er und sein Anhang nicht auslöschen können, daß **der Widerstand gegen diesen Mißbrauch primär der Widerstand einzelner Psychiater** war, die sich gegen die erneute Schändung ihres Faches durch (diesmal kommunistische) Machthaber zur Wehr setzten. Dafür steht nicht nur von Baeyers herausragender Einsatz beim *Weltkongreß für Psychiatrie* 1971 in Mexiko, stehen meine Initiative beim DGPN-Kongreß 1972 in Wiesbaden und *unser* seitdem fortgesetztes Engagement (RB 1/88, S. 7ff und S.59ff), steht Korjagins siebenjähriger, leidvoller Opfergang, sondern steht auch die mehr-tausendfache Willensbekundung der amerikanischen Psychiater beim Weltkongreß 1977 in Honolulu (RB 3/77), die gegen alles Bremsen ihrer kommunistisch durchgesetzten Fachvertretung zustande kam. Von einem R. van Voren / J. Bax war damals jedenfalls noch keine Rede.

Dieser klagt in seinem Buch abschließend, in Rußland sei die von ihm und anderen seit den 90ern so forcierte *Psychiatrie-Reform* nicht recht vorangekommen (s. den Report von Knipp & Tauch in RB 2/10,2.7). Früheren Angaben zufolge schaffte „er“ (seine Geldgeber ließen da offensichtlich noch mehr springen) ganze Wagonladungen von westlicher Fachliteratur und Krankenhaus-einrichtungen nach Ost-Europa. Rußland aber, so ver-

<sup>16</sup> Hätten wir uns damals nicht getrennt, könnte uns heute angehängt werden nicht, daß wir damals unwissentlich einem Stasi-Spitzel aufsaßen, sondern daß wir heute wie Bax wissentlich mit einem solchen paktierten.

sicherte mir Anatoly Korjagin in St. Petersburg 2003 nochmals, Rußland, das selbst die Tataren-Herrschaft überwunden habe, lasse sich nicht kolonisieren – irgendwie tröstlich.

Zum Abschluß stellte van Voren in seinem Buch an der Seite Sabshins, Neumanns und des damaligen (und heutigen?) US-Psycho-Establishments noch **die Realität der Wiedervereinigung auf den Kopf**. Die „*Begegnung (der Ostdeutschen) mit der ‚demokratischen Institution‘*“ der Gauck-Behörde „*stärkte ihren Glau-*



Wie Bax ihn darstellt (S. 284), war / ist er schon ein Teufelskerl, der Prof. Neumann, dem (1970) nicht nur sibirische Tiger parierten, sondern (1984-89) als IM und WVP-Vize auch die Weltgemeinschaft der Psychiater.

*ben in eine demokratische Gesellschaft nicht. Im Gegenteil stärkte sie das Gefühl, daß West-Deutschland ihr Land übernommen hat.*“ Infolge „*Siegerjustiz*“ fühlten sie sich „*als Opfer*“. Viele arme Stasi-IMs hätten „*ihre Stellungen oder Teile ihrer Pensionen verloren*“, Neumann gar „*sein Land*.“ Es klingt, wie wir es von denen (auch Psychiatern: „*Vereinigt, aber verbittert*“ - RB 1/04) kennen, die hierzulande die DDR verklären und ihrem Sozialismus nachtrauern. **Im Verbund mit den amerikanischen Spitzenvertretern des Fachs** – auf Ellen Mercer<sup>17</sup> hielt auch ich einmal große Stücke (RBe bis 2/89) - schreibt der so, der für sich in Anspruch nimmt, maßgeblich die sowjet-psychiatrische Psycho-Repression niedergerungen zu haben. Mit Neumann teilen er und besagte APA-Spitze jetzt „*Gefühle von Freundschaft und gegenseitigem Respekt*“. <sup>18</sup> In den 70ern, 80ern, solange sie, wie ernsthaft auch immer, sowjetische Psychiatriemißbräuche monierten, hielten unsere *deutschen* Psychiatrieführer und -Administratoren Abstand. Heu-

<sup>17</sup> Van Voren teilt jetzt mit, daß sie, die APA-Direktorin für internationale Angelegenheiten, vordem bei der CIA tätig war und sie ihren Gesprächspartnern immer das Gefühl zu vermitteln verstand, sie teile ihre Überzeugung.

<sup>18</sup> Von W. Bukowski, A. Korjagin u.a., die van Voren in seinem Buch als Freunde, zumindest Unterstützer seines Kurses anführt, hat er schnell den Laufpaß bekommen.

te, nachdem ihre „*kollektive*“ Gesinnung offen liegt, sind sie mit ihnen natürlich einig. Virulente kommunistische Aktivitäten im Land werden auch von vielen Amerikanern beklagt.

**2.6 Auf ein weiteres, neu erschienenes Buch** gleicher Richtung ist noch zu verweisen: ETHICS IN PSYCHIATRY - EUROPEAN CONTRIBUTIONS (Springer 2010, € 130.-). Herausgeber sind H. Helmchen und N. Sartorius, der eine langjähriger Ordinarius für Psychiatrie in Berlin, der andere, ein gebürtiger Kroat, ehem. WVP-Präsident, langjährig auch Direktor der *Mental-Health-Abteilung der WHO*. 16 deutsche Autoren, 9 britische und 11 aus anderen Ländern sind beteiligt. In den vorausgeschickten „*Acknowledgements*“ werden weitere Würdenträger herausgestellt, u.a. die deutschen Professoren M. Berger, W. Gaebel, H.-J. Möller, H. Lauter u.a., die alle schon in wenig gutem Zusammenhang in unseren Rundbriefen standen. Das Buch nimmt reichlichen Bezug auf Entwicklungen hierzulande. Unter europäischer (und Ethik-)Flagge segelnd, ist es ein Buch quasi *der „neuen“ deutschen Psychiatrie*. Im „europäischen Brei“ verrührt (und verbirgt) es, was ungut in *ihre* Verantwortlichkeit fällt, z.B. ihr von Ehrhardt angeführtes, u.a. von den britischen und damals teilweise auch amerikanischen Kollegen abstechendes Lavieren in den 70ern dem Sowjet-Psychiatriemißbrauch gegenüber (s. meine Ausführungen in RB 1/88). Im *Deutschen Ärzteblatt* 12/11 lobte der Marburger mainstream-Kinderpsychiater Prof. H. Remschmidt das Buch über den grünen Klee. Es werde hoffentlich helfen, meinte er, „*die ethischen Herausforderungen zu bewältigen.*“

Auch in diesem Buch kommt van Voren zum *sowjetischen* Mißbrauch des Fachs zu Wort, zu dem Thema, über das Herausgeber und die meisten der Autoren viele Jahre lang, weil „*unwissenschaftlich*“, „*politisch*“, erhaben hinweggingen. Jetzt rangiert es bei ihnen auf einmal auf dem vornehmen Platz ärztlicher Ethik. Auf knapp zwanzig Seiten darf es van Voren behandeln dafür wohl, daß sich besagte Koryphäen jetzt an seiner Seite und von seinen Gnaden auch auf diesem Gebiet als engagierte Anwälte psychiatrischer Ethik darstellen können. Seinerzeit rührten sie gegen die Mißbräuche ihres Faches und für seine Opfer keinen kleinen Finger. Uns schalten sie dafür „*Heißsporne*“, „*Kalte Krieger*“ etc. Von besagten Praktiken in der DDR wollen sie bis heute nichts wissen. Unter dem Schutz der noblen Herausgeber, schreibt van Voren jetzt, sei IAPUP „*unwissentlich infiltriert*“ worden. Unwissentlich wurden wir von der Stasi *abgeschöpft*. Das Buch ist jedoch, seien wir uns dessen bewußt, „*mainstream*“. Die Geschichtsklitterei wird beim Psychiatrie-Thema so schnell nicht enden.

Warum sollen auch in Zeiten, in denen „*die Umwertung der Werte*“ allenthalben im Gang ist, nicht auch die Psychiatrie „*reformiert*“, psychoanalytische Pseu-

dowissenschaft<sup>19</sup> nicht anerkannt, psychiatrische Diagnostik nicht „blöd“-algorithmisch (Fn 2) „bewältigt“ und die Geschichte ihres Mißbrauchs nicht retuschiert werden? Gewiß steht auch manch Richtiges unter den vielen Verzeichnungen, die „Europas führende Autoritäten auf dem Gebiet“ (Sartorius und Helmchen - S. 548) da abgeben, jetzt mit ihren US-Pendants gleich laufend. Daß viele auf die *neue* Seelenheilkunde und neue (reform-) kommunistische Ethik und Umformung des Faches „abfahren“, ist nichts Neues.

Nach sowjetoiden Muster laufen dabei auch in Amerika „Psychiatrisierungen“ an. Dem ehem. **CIA-Operationsleiter Robert Baer** etwa hat die General-Staatsanwältin der USA eine solche angedroht, als er am 16.8. 2006 zur illegalen Wahlkampffinanzierung Bill Clintons aussagen wollte (von *youtube* heruntergeladen)<sup>20</sup>. SPD-Chef Siegmair Gabriel sagte am 12.4.11 auf *Phoenix*, er sei angesichts eines von Abschiebung bedrohten rumänischen Mädchens mit einem Kollegen von der CDU übereingekommen: „Paß auf, wir suchen uns jetzt einen Psychiater, der entscheidet, daß das Mädchen selbstmordgefährdet ist und zwar so lange, bis es einen verfestigten Aufenthaltsanspruch hat...“ So ungeniert spannen Politiker, spannt **das westliche Establishment parteiübergreifend** – der Zweck soll die Mittel heiligen - **Psychiater für ihre (guten oder schlechten) Absichten ein**. So sehr können sie sich offensichtlich aber auch auf das Mitmachen der Heilkundler verlassen.

Nach Sabshin, schreibt van Voren im *Cold-War-Buch*, ging der sowjetische Psychiatriemißbrauch nur auf die im Vor-DSM-Zeitalter in verschiedenen Ländern mitunter verschiedenen Diagnosebedeutungen zurück, **auf irgendeine Repressionsabsicht der Machthaber keineswegs! Schöner läßt sich die Mißbrauchspraxis kaum schönfärben!** Und wie dieser Autor schränken

<sup>19</sup> „Nicht ‚Psychoanalyse‘, sondern etwas limitierte, psychoanalytisch begründete Behandlungsmethoden angemessen erwiesener Effizienz wurden in die allgemeine Gesundheitsversorgung eingeführt“, heißt es auf S. 286 des Ethics-Buches. Daß diese „angemessen erwiesene Effizienz“ Augenschein ist, haben wir in RB 2/02,5.4 aufgezeigt. Sätze wie „Wo Es war, soll Ich werden“ nehmen freilich oft auch Konservative noch für Freud ein und lassen sie verkennen, daß seine materialistisch-mechanistische Sicht, seine Methode menschliche Reifung nie nachweisbar bestärkte, seine Schüler im Gegenteil zuhauf das „Es“ feierten und Heilung durch Psychoanalyse eine Fata Morgana blieb.

<sup>20</sup> 1980 berief sich der seinerzeitige Leiter der Psychiatrischen Poliklinik der MHH Hannover Prof. Erich Wulff (nach eigenen Worten ein „solidarischer Freund der Sowjetunion“) auf seinen amerikanischen Kollegen Th. Szasz, der eine „stillschweigende Verschwörung“ von US-Psychiatrie und juristischem Establishment beklagte. „Bürger ihres verfassungsmäßigen Rechts auf ein (reguläres) Gerichtsverfahren zu entkleiden“. Er nannte dazu verschiedene Mißbrauchsfälle „in kapitalistischen Ländern“, vier davon in den USA (Protokoll 454 der *Ev. Akademie Rheinland-Westfalen*).

das psychiatrisch-politische US- und Welt-Establishment bis zur Smith-Richardson-Stiftung und zur WHO den Psychiatriemißbrauch jetzt, da er nun einmal nicht ganz zu leugnen ist, auf die untergegangene Sowjetunion ein. **Nicht nur in der Psychiatrie weiß sich der Kommunismus hüben und drüben darzustellen.** Alle ihm über die Jahre dargebrachte Unterstützung deutscher und anderer Psychiater, Politiker und Medien, verschwinden jetzt im europäischen Einheitsbrei. Die Psychiatrie der DDR ist längst weißgewaschen. Vom Fach wird jeder weitergehende Verdacht ferngehalten. Es soll offensichtlich ja neuer europäischer, neuer „Welt-Seelsorge“ und -Kontrolle dienen.

Stand in den 70er und 80er Jahren hinter dem Kampf gegen den Psychiatriemißbrauch doch Widerstand gegen kommunistische Missetaten und hatte er von daher unvermeidlich eine leicht antikommunistische Note, so



wurde er - van Vorens Buch macht es jetzt deutlich - auf hoher, nicht zuletzt amerikanischer Ebene von verdeckten Kommunisten

geführt oder besser abgefangen. Er war, wie sich zeigt, ein „Kampf mit doppeltem Boden“, mit dem Ergebnis, daß kommunistische Vorstellungen vom Seelischen in der Seelenheilkunde heute noch verbreiteter sind als damals und Mißbräuche, noch wissenschaftlicher verpackt, jetzt auch im Westen „gehen“. **Die neue Reform-Psychiatrie mit ihren Objektivität vortäuschenden Diagnoseverschlüsselungen, neuen Institutionen und wissenschaftlichen und pseudo-wissenschaftlichen Doktrinen (Fn15), dazu der Abwertung und Verleumdung ihrer Kritiker, läuft global.**

**2.7** Die Diagnostik-Manuale ICD wie DSM, die sich mit politischem Mißbrauch des Fachs aufs Beste vertragen, haben Kehrseiten darüber hinaus. In seiner o.g. Autobiographie<sup>21</sup> meinte **Walter von Baeyer** seinerzeit: „Eine Psychiatrie, die sich nur auf statistisch Verrechenbares stützt und Schlüsselworte, die (wie Begegnung, Entfremdung, Identität) ganze Regionen

<sup>21</sup> PSYCHIATRIE IN SELBSTDARSTELLUNGEN, Hrsg. Pongratz, L.J., Huber, Bern, 1977

**des Menschseins aufschließen können, für entbehrliche ‚Leerformeln‘ ansieht, verarmt und erstarrt.“** Solche und ähnliche, dem Reformkurs in seiner Unheimlichkeit wehrende Worte<sup>22</sup> sind wohl der Grund, warum heute selbst der (Ex-)Präsident der DGPPN unserem Ehrenpräsidenten, **einer der Lichtgestalten, die den deutschen Psychiatern über 1945 hinaus** geblieben sind, Übles anhängt (2.3).

Das *Ethics-in-Psychiatry*-Buch enthält gewiß manch Richtiges, sagt auf S. 91 etwa: *“Die Betonung von Rechten, Pflichten und Sanktionen kann ... gar in weniger Vertrauen, und weniger ethischem Verhalten münden: Psycho-Professionelle werden u.U. mehr auf die Erfüllung prozessualer und technischer Anforderungen bedacht sein..., als sich auf eine Ethik der Fürsorge einlassen“*. Dabei bestärkt das Buch das Technisch-Prozessuale, „statistisch Verrechenbare“ im Fach selbst auf Schritt und Tritt.

Auch in van Vorens *Cold-War*-Buch findet Interessantes, wer sich erst einmal durch endlose Elogen für die Herren Sabshin und Neumann, u.a. die Darlegung von deren Familiengeschichten, durchgearbeitet hat. Von den amerikanischen, dänischen, griechischen und DDR-deutschen Spitzenvertretern der Weltpsychiatrie der 80er Jahre findet er z.B. die dunkelrote Einfärbung ganz offen und ungeniert ausgebreitet, die wir immer ahnten (s.o.). Dem Stasi-deutschen WVP-Vize Neumann rechnet van Voren besonders hoch an, daß er ein *aufrechter* Kommunist war und ist. Diese und ähnliche Leute waren und sind sicher auch heute dabei, der **Weltpsychiatrie ihre Sicht von Seele und ihrer Behandlung aufzudrücken, das Gewissen der Kollegen ihrem anzupassen und der Welt insgesamt ihre Orientierung zu vermitteln**. Psychiatrie ist und bleibt Heilkunde. Mit ihrer Reform, ihren Erweiterungen, ihrer Sozialisierung und verdeckten Politisierung ist aus ihr darüber hinaus aber ein *System* entstanden, das für die Allgemeinheit wie den Einzelnen mehr denn je auch eine Bedrohung beinhaltet. Reform und Mißbrauch des Faches sind keine verschiedenen Münzen, sind auch nicht zwei Seiten ein und der gleichen Münze, sondern stehen auf der gleichen Münzenseite.

Psychiatrische Doktrinen und Diagnosen haben, in Worten oder Zahlen gefaßt, medizinische **und** soziale Auswirkungen. Psychiatrie-Psychotherapie ist, von der Öffentlichkeit oft übersehen, ein **Machtinstrument ersten Ranges**. Und weil dem so ist, wird das Instrument offensichtlich von höchsten Stellen – wie sich

<sup>22</sup> „Die leblose zahlenmäßige Erfassung des Menschen bringt kein Mehr an Erkenntnis gegenüber einem fachkundigen psychiatrischen Gutachten... Aber die mathematische Formel strahlt die Autorität der Wissenschaft aus und läßt alle verstummen; sie suggeriert Objektivität.“ So hieß es kürzlich im Zürcher TAGESANZEIGER (Magazin) vom 3.6.11 („Im Namen der Sicherheit“) anlässlich der Internierung eines dem Alkohol zusprechenden Rabauken.

gleich zeigen wird, auch von hohen Unionspolitikern – gehegt und gepflegt und wird zur Sache kommende Kritik mit allen Mitteln bekämpft. Es ist auch so leicht, hier zu täuschen. Van Vorens Sympathiewerbung jetzt für „aufrechte“ Kommunisten wird gewiß akzeptabler, indem er von sich sagt, er habe schon als Schüler als „Ultra-Rechter“ gegolten. In der Auseinandersetzung geht es um Deutungshoheit über Geschichte und Gegenwart eines ärztlichen Fachbereichs, der breite gesellschaftliche Auswirkungen hat. Einigen geht es dabei wohl nicht zuletzt um die Erhaltung psychiatrischer Mißbrauchsmöglichkeiten für gegenwärtige und zukünftige Machthaber. Jedenfalls geht die Umschreibung der Mißbrauchs-Geschichte von hohen Etagen aus. Van Vorens *Cold-War*-Buch und sein Kapitel im *Ethics-in-Psychiatry*-Buch lassen, gut aufeinander abgestimmt, erkennen, welch hohen Stellenwert diese „Etagen“ dem Komplex von Reform und Mißbrauch des Faches beimessen, damit auch der Abwehr derer, die ihre Sicht nicht teilen.

**2.8** An dieser Stelle sei aus unserer Jahresversammlung noch angeführt, was **Dr. Koch von jüngst erlebter Verleumdung** mitteilte. In RB 2/01,2.5-6 haben wir von seinem Konflikt mit St. Welzk berichtet, mit dem (und anderen) zusammen er 1968 den bekannten Plakat-Protest beim *Internationalen Bach-Wettbewerb* 1968 in Leipzig gegen die Sprengung der gotischen St.Pauli-Kirche realisierte. Welzk, der die besonders riskante Aufgabe der Plakat-Befestigung am Schnürboden des Auditoriums bewältigte, setzte sich danach in den Westen ab, plauderte hier in linken Kreisen, löste so die Verhaftung von Koch und anderen aus und traktiert ihn seitdem, so Koch, mit nicht nachlassender Feindseligkeit. Er hat ein neues Buch herausgebracht, das von Fehlern strotze, ihm u.a. unterstelle, er sei *„mental wohl in den Fängen der Stasi geblieben“*. Koch hat gerichtlich die weitere Nicht-Auslieferung des Buchs erwirkt. Weitere Schritte laufen noch.

Koch ist, wie mehrfach berichtet, der einzige Beteiligte an dem Protest, der dafür auf zweieinhalb Jahre in Stasi-Untersuchungshaft und psychiatrische Internierung kam. Daß ausgerechnet der ihn zäh bekämpft, der mit ihm zusammen das Husarenstück bestand, sich dann in Sicherheit, ihn aber in die Malaise brachte, gehört zu den unschönen Ausgängen, in die der vordem gemeinsam geführte Kampf gegen die Diktatur immer wieder mündet. Der Clou aber: Das Verleumder-Buch wurde von der **Evangelischen Verlagsanstalt Leipzig** herausgebracht und wurde vom **Sächsischen Landesbeauftragten**, dem kürzlich abgelösten Michael Beleites, herausgegeben.

Die Verbiegungen der Geschichte des Psychiatriemißbrauchs, dieser heilkundlich getarnten Form von Repression, und die Verleumdung der Lebenden und Toten, die ihm entgegentraten und ihn umfassend angeiz(t)en, sind noch lange nicht ausgestanden.

### 3. Psychiatriemißbräuche mitten unter uns, Glättung der DDR-Praktiken ohnedies

3.1 Am 28. Juni 2011 veranstaltete die UOKG in der Berliner Gedenkstätte Bernauerstraße wieder eine

verbänden auch von uns mit freudiger Erwartung begrüßt. In einem Antwortschreiben vom 1.4.11 bezeichnete er sich als „grundsätzlich aufgeschlossen für diese Fragestellung“ (der DDR-Psychiatrie-Mißbräuche). Noch stehen konkrete Schritte aus.



Psychiatrie-Tagung. Als Zeitzeuge war Dr. Koch mit geladen. Oft genug verrissen (s.o.), kam er diesmal, so sein Bericht, vor einem aufmerksamen Publikum ausführlich zu Wort. Ulrike Poppe, die neue Landesbeauftragte von Brandenburg, habe als faire und sensible Moderatorin gewirkt. Von anderer Seite hören wir freilich, daß der als Referent mit geladene Schweriner Psychiater Jörgen Fuchs den Mißbrauch des Fachs in der DDR eloquent wieder in Abrede stellte. Die Fachkompetenz der GEP hatte die UOKG von vornherein erneut ausgegrenzt. Ein Teilnehmer, der selbst einen Mißbrauchsfall betreut, rief sie aber auf und korrigierte Fuchs' Fehlweisung.

Auf einem anderen UOKG-Kongress sprach **Generalstaatsanwalt a.D. Ch. Schaefgen** kürzlich über Leistungen und Grenzen des Rechtsstaates bei der Aufarbeitung des DDR-Unrechts, erwähnte hierbei als „dritten wesentlichen Komplex der Untersuchungen (auch) die Praktiken der Geheimpolizei der DDR zur Ausschaltung politischer Gegner,“ hierbei u.a. „die Zersetzung der Persönlichkeiten“, nicht jedoch den eigentlichen Psychiatriemißbrauch.

Wie unsere „Psychis“ und offiziellen politischen Instanzen, Bundes- und die Landesbeauftragten, zeigen sich auch die „Opferverbände“ an der Psycho-Therapie der DDR-Psycho-Opfer weit mehr interessiert als an der korrekten Erfassung ihrer Psycho-Beschädigungen. „Mindestens 300.000 SED-Opfer“ hätten, stellte kürzlich eine Konferenz der Landesbeauftragten fest, „einen Beratungsbedarf“. UOKG und VOS gaben die Meldung flugs weiter. Wie wirksam „Beratung“ in solchen Fällen ist, darüber erfährt man wenig. Der bei besagter UOKG-Konferenz beteiligte S. Trobisch-Lütge sagte, Mißbrauchsoffer suchten ihn nicht auf.

**Roland Jahn, der neue Bundesbeauftragte** für die Stasi-Unterlagen (BStU), der erstmals nicht aus der (roten) Grünen-Partei kommt und zur Art der Behördenleitung durch seine Amtsvorgänger deutliche Distanz erkennen ließ, wurde wie von anderen Opfer-

Wieder einmal Stellung nahm zur „Psychiatrie in der DDR“ auch das **Deutsche Ärzteblatt** 25/11 vom 5.6.2011 („Bürgerliche Kontinuitäten). Bisher Mißbräuche apodiktisch negierend, lautete der Kernsatz des Artikels von Norbert Jachertz diesmal: „Die Aufarbeitung halte noch an.“. Annäherung an die Wahrheit auch hier?

„... die DDR-Grenztruppen (warben) unter den Beschäftigten 'freiwillige Helfer' an. Sie sollten verdächtige Personen auf dem Areal der Charité feststellen und im Fall eines Fluchtversuches Alarm auslösen.... Der erste nach dem Mauerbau erschossene Flüchtling, Günter Litfin, war am 24. August 1961 über das Charité-Gelände zum Humboldthafen gelangt, ehe er dort, im Wasser schwimmend, von einer Feuergarbe tödlich getroffen wurde. Neben freiwilligen Grenzhelfern im Vorfeld beteiligten sich andere Charité-Mitarbeiter an der Nachbereitung vereitelter Fluchten. **Psychiater des Klinikums begutachteten festgenommene Flücht-**



**linge auf ihren Geisteszustand.** Bis 1972 obduzierten Gerichtsmediziner – streng geheim - an der Mauer umgebrachte Flüchtlinge...“ So Jochen **Stadt**<sup>23</sup> in der FAS vom 31.10.10. Das Bild aus früherer Zeit.

Daß die psychiatrische Internierung von Lothar **Tiedtke von Koß** („L.T.“ – RB 2/09,7) mißbräuchlich war, zeigte Dr. Budde als Juristin an den gesetzlichen Bestimmungen der DDR auf (RB 2/10). Sein Antrag auf

<sup>23</sup> Dr. J. Stadt brachte seinerzeit unseren im Netz noch immer reichlich aufgesuchten Artikel „Schizophrenie ohne Symptome“ - RB 1/09,2 - in der Zeitschrift des Forschungsverbands SED-Staat der FU Berlin unter.

Rehabilitierung wurde Ende Januar von der Staatsanwaltschaft Rostock erneut abgelehnt. Tiedtke von Koß hat jetzt Menschenrechtsbeschwerde beim BVG eingereicht.

Weitere Rehabilitierungsanträge „psychiatrisierter“ SED-Opfer liegen 21 Jahre nach Ende der DDR immer noch bei Landgerichten der neuen Bundesländer zur Bearbeitung und Entscheidung vor. „Was halten wir uns aber mit Mißbräuchen des Fachs in der untergegangenen Diktatur auf“, wo sie sich heute doch mitten unter uns abspielen?

**3.2 Im Rechtsstreit Eberhart Herrmann vs. Prof. Hans-Jürgen Möller**, gestern quasi noch die Nummer 1 derzeitiger deutscher Psychiatrie, hat der VI. Senat des Bundesgerichtshofs, von dem sich beide Parteien eine „bessere“ Entscheidung erhofften, das Urteil des OLG München vom 4.2.2010 bestätigt (RB 1/10,2.10). Damit wird es für Prof. Möller richtig teuer. Die Forderung Herrmanns auf Schadensersatz beläuft sich auf mehrere Millionen. Der genaue Betrag wird in einem weiteren Prozeß bestimmt werden. Der Freistaat Bayern, der als Dienstherr mit beklagt war, ist nach dem BGH-Urteil aus der Haftung heraus. Nach den Millionenverlusten, die ihm seine ministerialen Finanzexperten bei seiner Landesbank eingefahren haben, muß er nicht weitere Millionen für psychiatrie-beamtlich verursachte Schäden auf den Steuerzahler umlegen. Die SÜDDEUTSCHE ZEITUNG vom 19.5.2011 („Millionenklage gegen Arzt“) und kürzlich gar MEDICAL TRIBUNE vom 22.7.2011 berichteten ausführlich.

Ein wenig haben wohl unsere Gutachten, die von Prof. Dieckhöfer und mir, zu dem Ausgang des Rechtsstreits beigetragen. In unseren Expertisen nahmen wir aber auch zu den Gefälligkeitsgutachten Stellung, mit denen einige andere hoch gestellte Fachvertreter, Ordinarien, **Direktoren psychiatrischer (Universitäts-) Kliniken** in Nord und Süd und Ost und West, ihrem bedrängten Kollegen Möller zu Hilfe geeilt waren.<sup>24</sup> Auch für sie wird die Sache vermutlich noch ein Nachspiel haben.

**3.3** Durch Teile der Presse gegangen ist auch der Fall des hessischen Steuerfahnders **Rudolf Schmenger** und weiterer Kollegen (RB 1/10, 2.9), die ob ihrer gesetzestreuen Arbeit die Repression ihres Dienstherrn, der hessischen Landesregierung unter Roland Koch erfuhren. Schmenger und drei Kollegen wurden „psychiatrisiert“ und so in den vorzeitigen Ruhestand versetzt. Einer der Steuerfahnder, Frank Wehrheim, hat hierzu kürzlich das Buch INSIDE STEUERFAHN-

DUNG, Riva, München, 2011 herausgebracht. Weitere Auskunft zu dem Geschehen gibt das kleine Buch WHISTLEBLOWER<sup>25</sup> IN DER STEUERFAHN-DUNG von (Hrsg.) D. Deiseroth und A. Falter.

Nachdem 1993 gesetzlich die Zugewinnabgeltungssteuer eingeführt wurde, versuchten manch Betuchte ihr Geld in ausländische „Steuroasen“ zu schaffen. Schmenger und Kollegen kamen ab Mitte der 90er Jahre einigen von ihnen und ihren mächtigen Dienstleistern, deutschen Großbanken, auf die Spur, holten der Staatskasse etliche Millionen an Steuernachzahlungen zurück und zogen sich gleichwohl damit den Unmut ihrer Vorgesetzten zu. Es trafen sie Mißbilligungen und Strafversetzungen. Schmenger, der „Rädelsführer“, wurde 2006 zur „ärztlichen Untersuchung“ beordert, wobei sich der Untersucher dann als Psychiater entpuppte. Dr. Th. Holzmann drückte ihm die Diagnose einer „paranoid-querulatorische Entwicklung“ auf, ähnliches, teilweise wortgleich, bald dreien seiner Kollegen, Tina und Heiko Feser sowie Marco Wehner. Ein halbes Jahr nach seiner Zwangspensionierung wurde Schmenger vom Oberarzt der Psychiatrischen Universitätsklinik Frankfurt Dr. H. Bauer als psychisch gesund befunden, fit, in freier Praxis den Beruf eines Steuerberaters zu bewältigen, den er bis heute ausübt. Der Spiegel berichtete.

Schmenger machte jetzt die Landesärztekammer auf die Gutachtenspraxis des Dr. H. aufmerksam. Ihr *Menschenrechtsbeauftragter* fand darauf „die ärztliche Sorgfaltspflicht mißachtet“ und das Verwaltungsgericht Gießen belegte den Gutachter Ende 2009 mit einem Verweis und einer Geldbuße von € 12.000.-.

Zu einigen Punkten erfuhren wir über die Angaben besagter Bücher hinaus inzwischen Genaueres. Aufregendes legten sie bereits offen. Über die Vorgänge, schreibt Falter, hätten verschiedentlich der SPIEGEL, der STERN, die FRANKFURTER RUNDSCHAU berichtet und für „die Aufklärung einer eher linksliberalen Teilöffentlichkeit“ gesorgt. Ansonsten gab es das „Schweigen der großen überregionalen Tages- und Wochenblätter“ (A. Falter). So sehr die Vorgänge just in Frankfurt spielten, schwieg laut Schmenger auch die FAZ<sup>26</sup> - Folge besagter „Smith-Richardson-Direktive“ (s.2.5)? So erfuhren lange auch wir von ihnen nur Bruchstückhaftes.

Nachdem sie jetzt aber zusammenhängend in Büchern festgehalten sind, müssen wir nicht mehr ins Einzelne

<sup>25</sup> *Whistleblowing*, wörtl. „Pfeife blasen“, bedeutet „Mißstände (etwa im Regierungsbereich) aufzeigen“ und genießt im Angloamerikanischen gesetzlichen Schutz, nicht aber hierzulande.

<sup>26</sup> In den 70ern und 80ern beleuchtete die FAZ breit die Mißbräuche des Fachs in der Sowjetunion, federführend dabei ihr Korrespondent C.-E. Langen, der, einige Jahre lang unser Vorstandsmitglied, dann mit Bieber zusammen zu van Voren wechselte (Fn 13).

<sup>24</sup> Wir Ärzte sind in unserem beruflichen Alltag immer in Gefahr, aus einer momentanen Unachtsamkeit heraus Fehler zu begehen und dafür dann in Haftung genommen zu werden – was die ärztliche Zurückhaltung mit Kritik an Kollegen erklärt. Kritik aber ist unumgänglich, wenn die Fehler systematisch begangen werden und das System interne Kritik ausschließt oder geäußerte Kritik immer wieder ausschlägt.

gehen.<sup>27</sup> Wir können auf dort Nicht-Behandeltes, auf das psychiatrisch Interessierende in Sonderheit, eingehen, hier einmal auf das subjektive Erleben der Psychiatrisierten, (die) „*fortan den Stempel mit sich herumtrugen, verrückt zu sein... Von allen Seiten kamen zweifelhafte Bemerkungen... Auch innerhalb der Familie hinterließen... die permanenten Demütigungen, Anfeindungen, die feinen Mobbingscharmützel ... ihre Spuren*“ (Wehrheim).

Solche Psychiatrisierung sei, so Schmenger, für viele Beamte wohl nicht so arg. Sie sei ja das einzige Mittel, mit dem sich Staat und (z.B. nicht mehr benötigte) Beamte gütlich trennen könnten. Bei der Privatisierung der Post etwa sei nicht wenigen Postbeamten über Schlafstörungen u.ä. eine „Depression“ bescheinigt worden, so daß die Betroffenen mit derart ihrer Frühpensionierung dienendem Gutachtensergebnis oft zufrieden waren und sind und die Praxis damit nie ein öffentliches Thema wurde.<sup>28</sup> Nicht alle psychischen Krankheiten sind ja stigmatisierend.

Manche freilich empfinden das Vorgehen ob seiner Kehrseiten, einer mitunter doch spürbaren Stigmatisierung, zudem der ihm innewohnenden Lüge nicht so lustig. So setzten sich auch Schmenger und Kollegen zur Wehr. Sie erreichten die „Gesundschreibung“. Alle vier in ähnlicher, zum Teil gleicher Gutachterwortwahl zwangspensionierten Fahnder reichten Klage gegen den Falschgutachter, ersatzweise das Land Hessen, ein und forderten Schadensersatz, über den noch verhandelt wird. Der Hessische Landtag richtete einen Untersuchungsausschuß ein, der über Jahre freilich weder Schmenger noch Wehrheim, die Wortführer, anhörte. Und Roland Koch verkündete im Januar 2010 bezüglich der Beamten: „*Es gibt keinen Skandal*“. Seine Oberfinanzdirektion (OFD) Frankfurt/M. machte gar auf Empörung. Die Beamten schreckten, schrieb sie, „*nicht einmal davor zurück, die hessische Steuerverwaltung mit einem System totalitärer Staaten zu vergleichen*“, wiewohl deren Vorgehen dem sowjetischen unverkennbar glich. Hatte der Psychiatriemißbrauch früher einen roten Stich, so heute einen schwarzen, der

<sup>27</sup> Kurz nur das Nötigste: Schmenger, aus dem Staatsdienst entlassen, wollte fortan, naheliegend, als Steuerberater tätig sein, mußte sich dazu einer erneuten Untersuchung unterziehen und wurde dazu von seiner Kammer an die Psychiatrische Universitätsklinik Frankfurt verwiesen.

<sup>28</sup> Ein Kommentar gleich dazu: Vielen psychiatrischen Spitzenvertretern, Psychosomatikern, Freudianern besonders, schwoll und schwillt darob der Kamm noch höher: Im Fachschrifttum der jüngsten Zeit tönen sie, daß ihr Fach, heute schon wichtig, morgen noch viel wichtiger sein werde, weil ein immer größerer Teil der Krankschreibungen und Frühpensionierungen aus psychischen Krankheitsursachen erfolge und der „*massenhafte Seeleninfarkt*“ ohnedies nicht aufzuhalten sei (RB 2/10, 5.1). Und auch die allgemeinen Medien hängen sich da an und propagieren den Schwindel mit (z.B. MATRIX 6-7/2011).

Widerstand gegen ihn natürlich umgekehrt.

### 3.4 Exkurs zum Ärztlichen,

zum Ärztlich-Administrativen: Als Gutachter habe das HAVS<sup>29</sup>, schreibt A. Falter, den Dr. H. ausgewählt, der, „*über die Jahre mit Erwartungen und ‚Gepflogenheiten‘ einer Verwaltungspraxis*“ vertraut, seinen Lebensunterhalt mit täglich drei derartigen Gutachten bestritt. Nachhaltig berief sich H. in der Gerichtsverhandlung auf die „*beiden Klassifikationssysteme ICD-10 und DSM IV als Standard*“. Das HAVS, der in ihm waltende Medizinaldirektor Schmidt und der hessische Gesundheitsminister sahen ihn<sup>30</sup> auch als erfüllt an und die OFD übernahm die Beurteilung umstandslos. Nachdem der Skandal aber in besagte „*Teilöffentlichkeit*“ gekommen war, sah sich die *Hessische Landesärztekammer* doch gehalten, einzusteigen und beim Berufsgericht, *Verwaltungsgericht Gießen* Anzeige zu erstatten. Dr. H. wurde verurteilt (s.o.). Es lohnt sich aber, etwas genauer noch in die ärztlichen Interna hineinzuleuchten, ins „*Reform-Psychiatrische*“ speziell. Alle Welt, die Politik, die Medien, die „*gesellschaftlich relevanten Kräfte*“, die Ärzte voran preisen es als von großem wissenschaftlichen Fortschritt getragen und zudem als besonders human.

Charakterisiert wird die Reform-Psychiatrie, wie des öfteren schon mitgeteilt, durch **vermehrten staatlichen Einfluß** in das Fach (u.a. über Institutsambulanzen), durch den **Einbezug vieler nicht-ärztlicher Berufe** und vieler fragwürdiger **Doktrinen** (wie etwa der Freudschen) und eben durch die Etablierung der „*weltweit benützten*“ (2.5) **Diagnostik-Manuale**, des DSM und der ihm nachempfundenen ICD. Betrachtet man näher, was etwa die ICD-10: F 60.0,<sup>31</sup> auf die sich Dr.

<sup>29</sup> Hessisches Amt für Versorgung und Soziales. Dieses verbege entsprechende Gutachtensaufträge in eigener Regie.

<sup>30</sup> Wirklicher Standard des gewissenhaften Psychiaters ist, die verschiedenen Qualitäten des Psychischen bei einem Probanden zu prüfen und, wenn Auffälligkeiten offenbar werden, zu sehen, in welches „ICD-Kästchen“ diese am ehesten passen, nicht aber, in ein (u.U. von anderen gewünschtes) „Kästchen“ hineinzudichten, -zu zwängen, was gar nicht auffällig und zudem vielleicht gar nicht geprüft wurde.

<sup>31</sup> ICD-10: F60.0 *Paranoide Persönlichkeitsstörung* bezeichnet eine „*Störung*“ mit folgenden Merkmalen:

1. *Übertriebene Empfindlichkeit auf Zurückweisung und Zurücksetzung.*
2. *Nachtragend bei Kränkungen oder Verletzungen mit Neigung zu ständigem Groll.*
3. *Mißtrauen und eine starke Neigung, Erlebtes zu verdrehen, indem neutrale oder freundliche Handlungen anderer als feindlich oder verächtlich mißgedeutet werden.*
4. *Streitsüchtiges und beharrliches, situationsunangemessenes Bestehen auf eigenen Rechten.*
5. *Neigung zu pathologischer Eifersucht.*
6. *Tendenz zu überhöhtem Selbstwertgefühl in Verbindung mit ständiger Selbstbezogenheit.*
7. *Inanspruchnahme durch Gedanken an Verschwörungen als Erklärungen für Ereignisse in der näheren Umgebung*

Holzmann vor Gericht berief, im Klartext sagt, so läßt sich unter den Prädikaten, die sie, stilistisch teilweise schon reichlich verkorkst, hier für die „*paranoide Persönlichkeitstörung*“ auflistet, eigentlich *jedes* aufmüpfige Verhalten unterbringen und „als krankhaft verschlüsseln“.<sup>32</sup> Das Wort „*paranoid*“ - wahnhaft steht für eindeutig Krankhaftes, die ICD-10: F60 insgesamt jedoch für eine *Persönlichkeitsstörung* eher *fraglicher Krankheitswertigkeit*<sup>33</sup>, etwas eher im Bereich menschlicher Sonderheiten Aufgehendes.

Damit aber fing die Falschmünzerei in der *Reform-Psychiatrie* an, das DSM dabei vorangehend, daß sie insgesamt keine „*Erkrankungen*“ mehr kennt, sondern nur noch „*Störungen*“. Mit solch verbalen Taschenspielertricks gebärdet sie sich nach außen hin als besonders human und fortschrittlich und unterwirft sich damit im gleichen Atemzug – „*Störungen*“ sind so verbreitet wie die Menschen selbst – *alles* Menschliche, um es ggf. mit alter Konsequenz und alter Strenge zu behandeln insbesondere, wenn etwa – Ärzte sind Menschen – von „oben“ so gewünscht. Wann solches „nötig“ ist, entscheiden sie und die Gerichte - die „Obere“ bleiben da meist im Hintergrund - so gut wie unkontrollierbar.

Eigentlich soll die Definition der ICD-10: F60.0, der „*paranoiden Persönlichkeitstörung*“, von *Krankhaft-Wahnhaftem*<sup>34</sup> abgrenzen. De facto verwischt sie den Unterschied von „*Krankhaftem*“ und „*Sonderhaftem*“ und läßt, wie der Fall Schmenger zeigt, mit in sich widersprüchlichen Definitionen auch das korrekteste Verhalten eines Steuerfahnders, gleichlautend gleich das von *vier* Angehörigen dieser wie potentiell jeder anderen Berufsgruppe nach Belieben ins Krankheitswertige verbiegen. Unter Berufung auf die Manuale, den *Standard*, lassen sich Widerspenstige jedweder Provenienz aus dem Verkehr ziehen. Das passiert gewiß nicht alle Nasenlängen, aber sicher öfters, als bekannt wird. Auch von den unerhörten Fällen der vier hessischen Steuerfahnder erfuhr lange ja nur eine „*Teilöffentlichkeit*“.

Auf einen Zahlenwert gebracht, wirkt die Diagnose ICD-10: F60.0 nach außen hin perfekt wissenschaftlich, ja mathematisch exakt und unumstößlich (Fn 22).

---

und in aller Welt.

Dazu nennt ICD-10: F 60.0 *dazugehörige Begriffe*, nämlich die

- *fanatisch expansiv paranoide Persönlichkeit(störung)*
- *sensitiv paranoide Persönlichkeit(störung)*
- *querulatorische Persönlichkeit(störung)*.

<sup>32</sup> Im DSM-III-R wird besagte „*paranoide Persönlichkeitstörung*“ unter der Ziffer 301.00 geführt.

<sup>33</sup> Andere Beispiele dieser Art sind die „*histrionische, hysterische, infantile Persönlichkeitstörung*“ (ICD-10: F60.4) oder die „*abhängige (anankastische) Persönlichkeitstörung*“ (ICD-10: F60.7). Zur „*wahnhaften Störung*“ s. 4.4.

<sup>34</sup> Dieses verschlüsselt unter ICD-10: F22.0 – s. Kap. 4.4

Aus solcher „*Wissenschaftlichkeit*“ gerade der Diagnostik-Manuale aber nehmen Psychiater, Psychologen, unsere „*Psycho-Administratoren*“ und ihre Claqueure in unserer Hofberichterstattungspressen ihre Stimmgewalt, wenn sie, de facto auf schwankendem Boden, angeblich „*eindeutige*“ Befunde gegen Widerspruch wagende Bürger auffahren. Seit den Tagen der Enquête (1970-75) werden sie, voran meist die FAZ, nicht müde, die Stücke der Psychiatrie-Reform als grandiosen Fortschritt, als der Psychiater-Weisheit letzten Schluß und unübertreffbare Wahrheit zu loben. Die diagnostische Exaktheit der Manuale beuge Psychiatriemißbrauch vor, ja schließe ihn aus. Dabei sind Positionen wie die ICD-10: F60.0 oder DSM 301.00, für jedermann erkennbar, *Konstrukte*, mit denen sich solcher Mißbrauch gar besonders gut betreiben läßt und wie in besagten Fällen im schönsten Westen, schönsten Rechtsstaat frech betrieben wird. Diagnosen nach DSM oder der ICD zu „*verschlüsseln*“, wird heute angehenden Psychiatern als „*Standard*“ eingebleut. Nur selten befindet sie einer als das, was sie (auch) sind, als „*so was Blödes*“ (Fn 2). Im allgemeinen gilt eben auch bei Psychiatern alles, was (weil es) aus Amerika oder gar von der WHO kommt, als sakrosankt und unhinterfragbar.

Dr. Bauer von der Psychiatrischen Universitäts-Klinik Frankfurt hat im Fall Schmenger den Fehler seines „*Standard-Kollegen*“ Dr. H. korrigiert. Und der *Menschenrechtsbeauftragte* der Hessischen Landesärztekammer erstattete gegen ihn zu Recht Anzeige. Nur fand dieser zu Unrecht, daß jener den „*Standard*“ nicht eingehalten hätte. Denn mit der ICD-10:F 60.0 ist dieser „*Standard*“ schon so biegsam wie verbogen. Er verführt geradezu zu Fehldiagnosen. Er wurde aber von *allen* Ärztekammern deutscher Länder akzeptiert. Mit allen anderen krummen Stücken der Psychiatrie-Reform wurde der „*Standard*“ durch Beschlüsse *Deutscher Ärztetage*, insbesondere der von 1974 in Berlin und 1977 in Saarbrücken anerkannt.<sup>35</sup> Wenn Kollegen an der Basis jetzt in Vollzug *ihrer* „*Standards*“ stracheln, versuchen Repräsentanten der Ärztekammern, „*Menschenrechtsbeauftragte*“, so schwer besagter Dr. H. gewiß fehlte, *ihre* Pleiten mit einem Bauernopfer zu begleichen, zu beschönigen.

Zu den krummen „*Standards*“ inkonsistenter Diagnose-Klassifikationen gehören auch jene „*etwas limitierten, psychoanalytisch begründeten Behandlungsmethoden angemessen erwiesener Effizienz*“ (Fn 19), von deren Effizienz de facto überhaupt nichts *erwiesen* ist (RB 2/02,5.2). Schlichter Schwindelwissenschaft haben Deutsche Ärztetage mit der Psychoanalyse Anerkennung verschafft. Dafür aber, **daß Wischi-Waschi, ja**

---

<sup>35</sup> Die Delegierten haben dort u.a. ärztlich veranlaßte Menschenrechtsverletzungen, eben die Psychiatriemißbräuche in der Sowjetunion, hingenommen bzw. sich mit verbalen Verurteilungen vor einer Stellungnahme gedrückt.

**Flunkerei zum Standard deutscher Seelenheilkunde** geworden sind, stehen führende deutsche Psychiatrie-Professoren, dazu aber auch die **Vertreter der Gesamt-Ärzterschaft** in der Verantwortung. Vor Gericht konnte sich Dr. H. so auf den „Standard“ berufen. Nicht von ungefähr hat ihn auch der hessische Gesundheitsminister als gewahrt gesehen. Dem Menschenrechtsbeauftragten der hessischen Landesärztekammer fällt es natürlich leichter, allein einem kleinen Kollegen den Fehler anzulasten als etwa dem Ärzteparlament, das wie die übrigen Stücke der Psychiatrie-Reform die Diagnostik-Manuale DSM und ICD, die *Verarmung* und *Erstarrung* des Fachs (2.6) dazu, kritiklos akzeptiert und die daraus resultierenden Fehlpraktiken, wie hier geschehen, mit zu vertreten hat

### 3.5 Exkurs zum Politischen

Eingerissen sind in der Psychiatrie weithin amerikanisch-kommunistische „Standards“, deren Opfer jetzt nicht nur hessische Steuerfahnder und gewiß viele andere Probanden werden, sondern letztlich auch die auf diese „Standards“ abfahrenden „Psychis“. Daß nur in der „*linksliberalen Teilöffentlichkeit*“ über die Psychiatisierung der Beamten unter Roland Koch berichtet wurde, entspricht in Menschenrechtsfragen verbreitetem Vorgehen. Damit ist gesichert, daß *allgemeiner*, wirksamer Widerstand ausbleibt.

Dabei geht es hier nicht nur um ärztliche Begriffsverrenkungen, sondern doch primär um eine Bedrohung der Rechtssicherheit ALLER. Sie hätte es verdient, in ALLEN Medien behandelt zu werden. Allein die besagten Diagnostik-Manuale sind doch über die ICD-10: F60.0 hinaus nicht nur „*so was Blödes*“ (Holsboer, Fn 2), sondern auch *so was Verdrücktes*, nämlich ein **Machtmittel par excellence**. Dieses wird manchmal links und das andere Mal rechts ausgespielt. Weil es aber „Standard“ ist und aus Amerika, ja von der WHO herkommt, deshalb kuschelt alles, wagt niemand (oder kaum jemand) ein kritisches Wort dagegen zu setzen, am aller wenigsten die deutschsprachigen Psychiater!

Es scheint gar, als seien besagte „Standards“ in allerhöchsten Etagen entwickelt worden, **just um weltweit (und nicht nur in Hessen) Psychiatriemißbräuche mit erhöhtem Wissenschaftlichkeitsanspruch und -anschein den Machthabern besser verfügbar zu machen** und ihnen es zu erleichtern, mit Aufmüpfigen fertig zu werden. Mißbräuche dieser Art passieren wohl, wie schon gesagt, nicht allzu häufig, sicher aber häufiger, als wir ahnen. Daß solche Fälle allenfalls „*Teilöffentlichkeiten*“ erreichen, die systematischen Psychiatriemißbräuche in der DDR nicht einmal sie, das aber ist nun Folge schlicht des Umstands, daß (hierzulande) kaum bekannte, dabei mächtige Geldgeber wie die Smith-Richardson-Foundation, eine amerikanische, im „(Neo?)*Konservativen*“ angesiedelte Stiftung und ihre Kolportiere „*von Psychiatriemißbräuchen nichts mehr hören wollen*“ (2.5). Und sie

wollen davon nichts hören offensichtlich, weil sie und ihre Klientel solche Mißbräuche selbst anwenden, sie zumindest ungestört und unauffällig zur Verfügung haben wollen, wenn's ihnen paßt. „Rechts“ und „links“ sind auch oder gerade auf psychiatrischem Gebiet austauschbar geworden. Das müssen wir bedenken, wenn wir richtig einordnen wollen, was wir auf diesem und vielleicht auf weiteren Gebieten in den Medien an offensichtlicher Verdrehung der Wirklichkeit erfahren oder eben nicht erfahren. Das Beispiel könnte uns verdeutlichen, wie plump unser Informationsstand und damit unser Weltbild manipuliert werden. Wir dachten lange, der politische Psychiatriemißbrauch sei eine Spezialität kommunistischer Machthaber zu ihrem Machterhalt. Über Jahre erfuhren wir von ihm in größerem Umfang ja nur aus der Sowjetunion. Weithin wird Psychiatriemißbrauch bis heute nur mit ihr assoziiert. Jetzt stellt sich heraus, er ist eine **Spezialität auch konservativer, schwarzer Regenten**.

Die Diagnostik-Manuale und Doktrinen der Reform-Psychiatrie beinhalten von weit „oben“ kommende **Definitions-macht auch weit über den Einzelfall hinaus**. Sie dienen nicht zuletzt der Durchsetzung politischer Gesellschaftskonzepte.<sup>36</sup> War auch bei der APA schon viel verdeckte Sympathie fürs Kommunistische, als es noch schien, sie kämpfte gegen den sowjetischen Mißbrauch des Fachs, wie sollten Mißbrauchspraktiken jetzt nicht vermehrt einreißen, wo Kommunistisches immer gefälliger (2.6) und Stile und Ziele der Machthaber weltweit immer ähnlicher werden: Machtgewinn, Machterhalt?

Deshalb bliesen die Machthaber auch **quer durch alle Parteien** die Seelenheilkunde so einmütig auf, „reformierten“ sie mit und nach der Enquête und ließen an ihrem Mißbrauch Kritik allenfalls in „*Teilöffentlichkeiten*“ aufkommen und *umfassende* Kritik wie unsere um so schneidender niedermachen. Weder mit „Teilöffentlichkeiten“ noch politischen oder wissenschaftlichen Teilaspekten ist dem Problem jedoch beizukommen. Psychiatisierungen wie sie sich jetzt im Fall Schmenger und Kollegen und anderen abspielen, verlangen ob ihrer Infamie und ihrer Parallelität zu Vorgängen im Totalitarismus eine umfassende Ausleuchtung der Entwicklung und Fehlentwicklungen des Fachs in den letzten Jahrzehnten in Abhängigkeit von seinem politischen Umfeld.

<sup>36</sup> Man denke an die Streichung der Homosexualität vom DSM-III der APA 1980. Genau das Gegenteil, die „*Homophobie*“, gilt seitdem als krank und ist somit „out“, wissenschaftlich ungedeckt das eine wie das andere. „*Präsentiert Homosexualität, Degeneration und Promiskuität als ‚normal, natürlich und gesund‘*“ forderte laut *Proceedings of the U.S. Congress* 1963 Punkt 26 des Programms der Kommunistischen Partei der USA. 1996 beim Weltkongreß für Psychiatrie in Madrid präsentierte die APA eine Sektion der „*Gay Psychiatrists*“ als etwas ganz *Normales, Natürliches* und Nötiges.

#### 4. Der Fall Gustl Ferdinand Mollath

Rechtsanwalt Bossi 2006 an einen Untergebrachten:  
„... Hieraus wollen Sie sehen, daß Sie im Maßregelvollzug rechtlich ohne jede Hilfe und ausschließlich auf die Beurteilung der Ärzte angewiesen sind. ...“

Bossi legte dem Betroffenen „händeringend“ nahe, sich den Ärzten zu fügen

Der folgende Fall des **Gustl Ferdinand Mollath** gehört an sich noch zum vorausgegangenen Kapitel. Wir behandeln ihn hier gesondert, weil wir mit ihm seit rund einem Jahr besonders beschäftigt sind, er so größeren Umfang angenommen hat und er alles Vorausgegangene in den Schatten stellt.

**4.1** Am 11.4.2011 konnte ich (Ref.) Mollath im Bezirkskrankenhaus (BKH) Bayreuth nachuntersuchen und das Ergebnis in einem Gutachten vom 30.4.2011 niederlegen. Mehr noch als es in den Fällen Herrmann und Schmenger aufschien, exemplifiziert der Fall Mollath, welcher Popanz sich mit besagter Reform der Psychiatrie seit den 70er Jahren entwickelt hat, welche üble Zugriffsmöglichkeit den Mächtigen mit ihr zuge wachsen ist und wie leicht und wie entsetzlich Psychiatriemißbräuche heute im „Rechtsstaat“ von statten gehen. Wir veröffentlichen den Fall mit ausdrück lichem Einverständnis des Betroffenen.

**Gustl Mollath**, geb. 1956, sitzt, so mein gutachtliches Urteil, **seit über fünf Jahren bei voller Gesundheit unschuldig in einer geschlossenen psychiatrischen Anstalt**, weil mächtige Leute glauben, so seine sie störenden Aussagen auf Dauer wegsperren zu können. Unter dem schönsten Schein humaner, politisch neutraler, wissenschaftlich gesicherter Heilkunde wurde er mundtot gemacht - voll nach sowjetischem Muster! Unter dem Etikett des Rechtsstaates und einer umfassend reformierten „Seelenheilkunde“ werden nicht nur Mißbräuche des Fachs in der roten Diktatur weißge waschen, Rehabilitierungen denen versagt, die sie dort erlitten, sondern werden **rechtschaffene Menschen aus unserer Mitte heute ihrer Freiheit, ihrer Bürgerrechte und ihres guten Rufs beraubt**. Im demokratisch sich nennenden Staat war bisher ein Aufkommen dagegen nicht oder in Einzelfällen nur unter größten Anstrengungen möglich.

**Auch forensische Psychiatrie braucht es**. Was es hier jedoch an Übergriffen gibt, ist vor allem nach dem Getöse der 70er bis 80er Jahre von den jetzt anbrechenden Zeiten des Rechts und der Humanität im Fach ernüchternd, erschreckend. Hatten nicht wenige unserer Landsleute in der DDR Mißbräuche im Sowjet-Stil durchmachen, die im vereinigten „Rechtsstaat“ weiter geleugnet oder totgeschwiegen werden, so spielen sich solche Bosheiten jetzt auch in ihm selbst ab und kaum jemanden kümmert es.

Vom Schicksal Gustl Mollaths hörte ich erstmals im Frühjahr 2010 durch Eberhart Herrmann. Mit diesem setzte sich Mollath in Verbindung, nachdem er im Februar 2010 aus der Zeitung von dessen Erfolg beim Oberlandesgericht München erfahren hatte (3.2).

Genauere Informationen zu seinem Fall, Einsicht insbesondere in das Urteil des Landgerichts Nürnberg-Fürth vom 8.8.2006 und das Einweisungsgutachten eines Dr. L. vom 25.7.2005 gingen mir erst Mitte März 2011 von Mitgliedern eines „Arbeitskreises Solidarität mit Gustl Mollath“ zu. Vieles blieb mir beim Lesen dieser Dokumente unklar. Einen besseren Durchblick verschaffte mir eine Darstellung der Abläufe durch Dr. jur. Wilhelm Schlötterer, der ebenfalls besagtem Arbeitskreis angehört und seit einiger Zeit schon mit der bayerischen Ministerialbürokratie im Clinch liegt.<sup>37</sup> Nachdem ich den Eindruck gewann, ich könnte von psychiatrischer Seite aus zu einer angemessenen Beurteilung des Falles beitragen, nahm ich den Auftrag der Arbeitsgemeinschaft zur Begutachtung an.

In groben Umrissen liegt *nach dem Urteil des Landgerichts* folgender Sachverhalt vor: Gustl Mollath hat sich seit Mitte der 90er Jahre psychisch verändert. Er schlug und würgte seine Frau des öfteren, besonders arg aber am 12.8.2001 und 31.5.2002. Im Winter 2004 auf 05 beschädigte er in gemeingefährlicher Weise zudem Autoreifen verschiedener Leute, die er als gegen sich eingestellt empfand. Eine psychiatrische Begutachtung durch Dr. L.<sup>38</sup> vom BKH Bayreuth erwies seine Gestörtheit, so daß er von den ihm angelasteten Delikten freizusprechen und seine Unterbringung in einer geschlossenen psychiatrischen Anstalt anzuordnen war.

Von *juristischer und kriminologischer Seite* stellte Dr. Schlötterer einen ganz anderen Ablauf der Ereignisse dar. Nach ihm hat Mollath über Jahre geduldig versucht, seine Frau, eine Bankangestellte, von illegalen Geldgeschäften, der Verbringung gewaltiger Summen un versteuerten Geldes ins Ausland, abzubringen. Darüber habe sich ein Ehekonflikt zugespitzt, der die Frau in Absprache wohl mit ihrem Arbeitgeber schließlich veranlaßte, ihren Mann ins Irrenhaus zu schaffen. Schlötterers Haupteinwand gegen das dies umsetzende Urteil ist, daß das Gericht Mollaths einschlägige, detailliert auch schriftlich niedergelegte Vorbringungen gar nicht geprüft, sondern sie, auf o.g. Gutachten gestützt, kurzerhand als wahnhaft verworfen habe.

Stichwortartig seien erst einmal die Daten von Mol-

<sup>37</sup> Von ihm das Buch *MACHT UND MISSBRAUCH*, Heyne, 2010. Schlötterer breitet in ihm aus, was er im bayerischen Finanzministerium so an Intrigen erlebte.

<sup>38</sup> Da eine Schuld der beteiligten Ärzte gerichtlich noch nicht festgestellt wurde, nennen ich sie nur mit den Initialen.

laths Zwangsinternierungen zusammengefaßt: Auf Gerichtsbeschuß befand / befindet er sich

vom 30.6. bis 7.7.2004 im Bezirkskrankenhaus (BKH) am Europakanal in Erlangen und  
vom 14.2. bis 21.3.2005 im BKH Bayreuth zur Begutachtung;  
vom 27.2.-2.3.2006 wieder BKH am Europa-Kanal in Erlangen, anschließend  
vom 2.3 bis 24.4.2006 im BKH Bayreuth, weiter  
vom 24.4.06 bis 14.5.2009 im BKH Straubing und  
vom 14.5.2009 bis heute wieder BKH Bayreuth im Maßregelvollzug.

Nach bereits fünfjähriger Unterbringung Mollaths in den verschiedenen forensisch-psychiatrischen Krankenhäusern Bayerns befand Ende 2010 ein Prof. P. aus Ulm mit Gutachten vom 12.2.2011 deren Fortdauer als ärztlich angezeigt. Dies gab dem Arbeitskreis den weiteren Anstoß, eine neue gutachtliche Stellungnahme einzuholen. So kam es zu meiner

**4.2 Untersuchung Gustl Mollaths** am 11.4.2011 im Bezirkskrankenhaus Bayreuth auf der forensischen, also streng abgeschlossenen Station FP6.

Mit anwesend war als stiller Zuhörer Herr R. Heindl, Richter i.R. Nachdem die Klinikleitung versucht hatte, die Untersuchung zu verhindern, hatte er bei Frau Staatsministerin Haderthauer (CSU) und beim Bayreuther Abgeordneten Dr. Rabenstein (Mdl-SPD) zu intervenieren, daß die Türen der Klinik für mich (und ihn) doch aufgingen und die Untersuchung in geordneter Form möglich wurde.

Aus ihr das Wichtigste: Gustl Mollath wurde 1956 geboren. 1976 legte er das zweitbeste Abitur an seiner Schule ab. Er begann Maschinenbau zu studieren, arbeitete Anfang der 80er dann erst bei MAN, machte sich bald aber selbstständig mit der Reparatur von Oldtimern und dem Tuning von Sportwagen, insbesondere Ferraris, um im eigenen, auch seine Werkstatt bergenden Haus die krebserkrankte Mutter versorgen zu können.

1978 lernte er Petra, seine spätere Ehefrau, kennen. Diese, eine gelernte Bankkauffrau, habe ab 1986 bei der ...bank zu arbeiten begonnen, beschäftigt in der Hauptniederlassung der ...bank in Nürnberg bald im Privatkundengeschäft, als „Top-Vermögensberaterin“ dabei zunehmend mit der Verbringung großer unversicherter Geldbeträge in die Schweiz. Allwöchentlich habe sie Kurierfahrten dorthin unternommen, was er eine Zeitlang tolerierte. Die Bank habe Anfang der 90er die AKB (Bank) in Zürich quasi als Tochter-Institut übernommen. U.a. habe sie dort noble „Fortbildungsseminare“ veranstaltet, um den Mitarbeitern für den Fall einer Entdeckung die „richtigen“ Alibis anzutrainieren. An einem dieser Seminare habe er als Begleitperson selbst teilgenommen. Ihm sei die Gefahr möglicher strafrechtlicher Konsequenzen dabei immer deutlicher vor Augen getreten. Auch aus immer nach-

haltiger sich meldendem Unrechtsbewußtsein heraus habe er die Frau immer intensiver von solcher Tätigkeit abzubringen versucht, immer dabei darauf bedacht, sie zu schützen. Er habe laufend damit gerechnet, daß was passiert. Nachts sei er oft schweißgebadet aufgewacht. Schließlich habe er ihr die Fahrzeuge weggesperrt mit der Folge, daß die Frau zum Wochenende mit dem Zug nach Zürich fuhr, eines Tages aber die Garagen aufgebrochen und die Ferraris weg waren. Er habe auch das nicht recht verfolgen können und wollen – gegen seine Frau, die er halt liebte.

Was seine angeblichen Tötlichkeiten gegen sie betrafte, so seien sie alle erfunden. Solche Handlungen seien ihm von Grund aus wesensfremd. Grundsätzlich sei er sozial und friedliebend eingestellt. Nicht von ungefähr sei er in der Friedensbewegung engagiert gewesen. Erst jetzt, nach dem (angeblichen) Übergriff am 31.5.2002, trennte sich die Frau von ihm. Im Juli wurde ihm dann ihr Scheidungsbegehren zugestellt. Er habe in der ganzen Zeit all die Belastungen allein mit sich ausmachen müssen. Er wollte ja die Frau auch bei Bekannten nicht anschwärzen.

Ab Sommer 2002 habe er die Vorgesetzten, Direktoren der beteiligten Banken, im November 2002 den Vorstandsvorsitzenden ...bank angeschrieben, um deren Intervention zu erreichen - vergeblich. Am 23.11.2002 habe er den Bruder der Frau aufgesucht, damit er sie mit zur Aufgabe ihrer krummen Geschäfte bewege. Dieser aber habe ihn grob beschimpft und zusammengeschlagen. Er sei einige Tage krankgeschrieben gewesen. Unter Vorlage ärztlicher Atteste habe er den Bruder jetzt wegen Körperverletzung angezeigt.

Von der Frau kam darauf ein bitterböser Anruf, in dem sie ankündigte: „*Wir machen dich fertig.*“ Im Januar 2003 zeigte sie ihn von Berlin aus, wo sie inzwischen bei ihrem Liebhaber, ihrem jetzigen Mann, lebte, wegen besagter, bereits ein halbes bzw. über ein Jahr zurückliegender (angeblicher) Tötlichkeiten an. Sie gab dabei auch zu Protokoll, daß er Schußwaffen im Haus habe. Er könnte sie gegen ihre Familienangehörigen richten. Es sei darauf Anfang Februar 2003 eine ganztägige polizeiliche Hausdurchsuchung durchgeführt, das Haus auf den Kopf gestellt, dabei aber nicht mehr als ein altes Luftgewehr aus Mutters Tagen gefunden worden.

Mit Schreiben ihres Anwalts vom 23.9.2003 beantragte die Frau zudem, er solle auf seinen Geisteszustand hin untersucht werden. Sie hatte eine Ärztin des BKH Erlangen, Dr. K., konsultiert, die allein auf ihre Angaben hin attestierte, er leide „*mit großer Wahrscheinlichkeit an einer ernstzunehmenden psychischen Erkrankung*“ mit weiter zu erwartender „*Fremdgefährlichkeit*“. Und wie sehr die Hausdurchsuchung auch die Unstimmigkeit ihrer Angaben gezeigt hatte, ordnete das Gericht seine psychiatrische Untersuchung an.

Jetzt erst habe *er* begonnen, die gesetzwidrigen Geschäfte der Frau anzuzeigen. Unter dem Druck der bereits angelaufenen Psychiatisierung habe er im April 2004 an Ministerpräsident Stoiber geschrieben und habe endlich Strafanzeige an Richter, Amtsgerichtspräsidenten, Generalstaatsanwalt und den Leitenden Oberstaatsanwalt gestellt. Überall sei er auf taube Ohren gestoßen<sup>39</sup> - warum, wäre wohl zu prüfen.<sup>40</sup>

Im April 2004 ordnete das *Amtsgericht* Nürnberg, so Mollath weiter, seine Zwangsunterbringung im Bezirkskrankenhaus Erlangen zur Begutachtung an, nachdem er sich einer ambulanten Untersuchung nicht gestellt hatte. Der dortige Chefarzt Dr. W. erklärte sich nach einer Woche für befangen und empfahl als Gutachter seinen ihm gut bekannten Kollegen Dr. L. im BKH Bayreuth. Er, so Mollath, wurde so im Februar 05 für sechs Wochen dorthin geschafft. Er verweigerte die Untersuchung auch hier, um sich nicht selbst den Schuh des Geisteskranken anzuziehen. Ergebnis war das o.g. Gutachten Dr. L. vom 25.7.2005.

Am 27.2.2006 sei er, so Mollath weiter, nach einem dreiviertel Jahr Freiheit wieder festgenommen und erneut in die Erlanger Klinik, einige Tage später dann wieder ins BKH Bayreuth und ohne Angabe von Gründen einige Wochen danach weiter ins forensische BKH Straubing verlegt worden. Von dort sei er am 8.8.2006 kurzfristig zur Hauptverhandlung ins *Landgericht* Nürnberg verbracht worden, danach gleich wieder zurück in die Straubinger Anstalt. Was er da an Gewaltanwendungen und Demütigungen erlebte, ginge bei der wohl begrenzten Zeit auch meiner Untersuchung zu weit, um wiedergegeben zu werden.

Erst zwei Tage vor der Verhandlung am 8.8.2006 habe er erfahren, daß ihm in größerer Zahl mutwillige Reifenbeschädigungen im Winter 2004 auf 05 angelastet würden, Beschädigungen an Autos von Leuten, die teilweise der Frau verbunden, teilweise gegen ihn gearbeitet hatten. Erst über diese ihm fremden und ihm auch nie wirklich nachgewiesenen Beschädigungen - das ging ihm freilich erst später auf - war ihm die von der Frau postulierte *Gemeingefährlichkeit* zuzuschreiben (deshalb auch die Verlagerung des Prozesses vom *Amtsgericht* an das *Landgericht*) und nur mit diesen Reifenstechereien *und* der Zuerkennung einer Geistes-

<sup>39</sup> Ebenso verhalten alle Petitionen, die M. aus der Klinik an Gott und die Welt richtete, u.a. den fortschrittlichen Bamberger Erzbischof Schick.

<sup>40</sup> In o.g. umfassender Stellungnahme schildert Dr. Schlötterer die umfänglichen Bemühungen Mollaths genauer. Mit ihnen wurde letztlich für die Frau, so führt er aus, der Boden immer heißer. Höchsten Grund hatten sie, ihr Arbeitgeber und ihre Kunden jetzt, Mollath möglichst schnell aus dem Verkehr zu ziehen. Zwei Monate nach seiner letzten Anzeige hätten die Reifenstechereien stattgefunden, die ihm die Anklage der „*Gemeingefährlichkeit*“ einbrachten. Schlötterer spricht abschließend von einem „*menschenverachtenden politischen Justizskandal*“.

störung waren seine Anzeigen von Schwarzgeldverschiebungen der Frau (der Bank und deren potenten Kunden) als irrelevante Äußerungen eines Geisteskranken abzutun,<sup>41</sup> am wirksamsten natürlich durch seine langfristige Zwangsunterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus. Er vermute, daß die Reifenstechereien jemand aus dem Umkreis der Frau auf deren Veranlassung hin besorgt habe.

Ihm sei mitunter, als lebe er in einem bösen Film. Er sei aber ein „*faktisch orientierter Mensch*“, halte sich an das Beweisbare und überprüfe das Geschehene immer wieder daran. Über fünf Jahre sei er nun in der geschlossenen psychiatrischen Anstalt, seiner Freiheit und seiner Glaubwürdigkeit beraubt, stigmatisiert und diskreditiert. Sein Leben sei zerstört, sein Elternhaus zwangsversteigert. Er habe nicht einmal mehr ein Bild von seiner Mutter. Zum Glück sei ihm eine Zwangsmedikation erspart geblieben.<sup>42</sup> Er habe ja an Mitpatienten gesehen, was eine solche anrichte.

Auf die Frage, wie er sich verhalten würde, wenn er, frei gelassen, einer, einem der seinerzeit gegen ihn Agierenden begegnen würde, kommt klar und nachdrücklich die Antwort: „*Auf die andere Straßenseite, allen jedenfalls aus dem Weg gehen, niemandem die Gelegenheit geben, mir wieder irgend etwas anzuhängen.*“ Und auf die Frage, wie er die Erlebnisse in der Klinik verarbeiten werde, antwortet er sinngemäß, er wolle sich, soweit möglich, für eine Verbesserung der Verhältnisse der so völlig entrechtet im Maßregelvollzug Sitzenden einsetzen. Daß sich draußen langsam doch ein Unterstützernetz für ihn gebildet habe, sei für ihn eine „*Riesenerleichterung*“. Er sei sehr, sehr dankbar dafür. Am längsten (wohl seit 1985) verbunden sei er da mit Herrn Edward Braun, Zahnarzt in Bad Pyrmont, den er von gemeinsamen Tagen bei Ferrari-Rennen am Hockenheimring kenne. Mollath zählt weitere Unterstützer auf, darunter solche, die ihn seit der Schulzeit kennen, großenteils wohl etablierte Damen und Herren, u.a. Mitglieder der CSU. Mit Herrn Dörner, Altenpfleger in Nürnberg, habe er seit gemeinsamen Demonstrationen gegen den Irak-Krieg im Jahr 2003 Kontakt.

Auf spezielle Nachfrage: Vor seiner Festnahme habe er einmal auf der Straße Leute von der KVPM / Scientology gesprochen. Ihm sei ihr Info-Material als dick aufgetragen erschienen. Er sei skeptisch geblieben. Mit Prof. P. habe er darüber gar nicht gesprochen. Wie er in seinem Gutachten darüber schreiben konnte, verste-

<sup>41</sup> Vgl. die Parallele zum Fall Schmenger

<sup>42</sup> Laut TAZ vom 18.4.11 hat das Bundesverfassungsgericht soeben die Zwangsmedikation von psychisch kranken Straftätern eingeschränkt. „*Krankheitseinsichtige Patienten können sich künftig*“, so hieß es, „*stärker auf ihr Recht auf Krankheit berufen. Nur bei uneinsichtigen Patienten droht künftig noch eine Zwangsbehandlung.*“ Für „*krankheitsuneinsichtige*“ Gesunde keine guten Aussichten!

he er nicht. Einen Schriftsatz von Frau Halmi von IAAPA<sup>43</sup> habe er vor zwei Jahren von Herrn Dörner bekommen. Ihre Darstellung entspreche seiner eigenen Erfahrung. Anfang 2011 habe er Herrn Schuster vom Bundesverband Psychiatrieerfahrener angeschrieben, aber keine Antwort bekommen.

### 4.3 An Befunden

notierte ich: Unauffälliges Äußeres, klares Bewußtsein, gutes Erinnerungsvermögen, normale Merkfähigkeit. Die an ihn gestellten Fragen wie auch Sinnzusammenhänge erfaßte Mollath mühelos. Er gab bereitwillig auf alle Fragen ruhig und ausführlich Auskunft. Er zeigte sich dabei um Genauigkeit bemüht, nicht aber pedantisch aufs Detail versessen, nicht eifernd und schon gar nicht fanatisch. Es klang auch keine hypochondrische Besorgtheit um die eigene Gesundheit an. Seiner Situation entsprechend war seine Stimmung gedrückt. Mitunter kam auch ein nachdrücklicherer Ton in seine Stimme, verhaltene Empörung über erlittenes Unrecht, damit sehr wohl emotionale Schwingungsfähigkeit anzeigend. Dominierend blieben Trauer und stille Wehmut über all die Verluste der letzten Jahre an Lebenswert, Hab und Gut. Im Antrieb wirkte Mollath verhalten, zurückgenommen. Der Gedankenablauf war flüssig und unkompliziert, formal geordnet. Die Äußerungen waren logisch mit einander verbunden, das jeweilige Thema zu Ende führend. Die anamnестischen Angaben (erwachte nächtens „oft schweißgebadet“ ... s.o.) wiesen auf eine gewissenhafte, eher ängstlich-zwanghafte Persönlichkeitsstruktur. (Gegen eine Neigung zu überschießender Impulsivität spricht schon, daß Mollath bei keinem der erlebten Rückschläge, beim Diebstahl seiner Autos, der Hausdurchsuchung etc. „aus der Haut fuhr“). Nicht die Spur eines Vergeltenswollens, eines Rachebedürfnisses wurde bei der Exploration laut, auch nichts, was verstiegen, uneinnehmbar, absonderlich, aus dem Rahmen fallend oder gar bizarr wirkte, nichts, was als wahnhaft hätte gewertet werden können. Es kamen keine Hinweise für Sinnestäuschungen (Halluzinationen) auf. Gustl Mollath stellt hohe moralische Ansprüche an sich selbst. Altruistisch orientiert, denkt er auch in seiner derzeit so mißlichen Lage an die seiner „Mitgefangenen“.<sup>44</sup>

### 4.4 Es waren jetzt zur Begutachtung grundsätzliche diagnostische Überlegungen

anzustellen: „Man spricht von *Wahnwahrnehmungen*, wenn *wirklichen Wahrnehmungen ohne rational oder emotional verständlichen Anlaß eine abnorme Bedeutung beigelegt wird*,“ lautet die klassische, immer noch

gültige Definition des Wahnhaften von Kurt Schneider, zit. nach J. Weitbrecht, *Psychiatrie im Grundriß*, Springer, 1963, S. 32). In vorliegendem Fall fiel die Deutung, die Mollath dem Handeln seiner Frau und einiger Banken beilegte, gewiß nicht aus dem Rahmen. Daß Banken und einige in ihnen Tätige in großem Umfang un versteuertes Geld in ausländische „Steuerparadiesen“ schaffen, ist breit ja durch die Medien gegangen. Bekannt sind gar vier parallele Fälle um den hessischen Steuerfahnder Schmenger, der infolge seiner Nachweise solcher „Machenschaften“ von hoher politischer Seite nicht nur diszipliniert, sondern 2006 und 2007 gar für verrückt erklärt, „psychiatrisiert“ wurde. Die Falsch-Diagnose wurde schließlich jedoch aufgehoben, der Falsch-Gutachter Dr. Holzmann verurteilt. Mollath wies P. mit gutem Grund auf den Skandal hin.

Psychiater lehnen sich allgemein heute an die internationalen Diagnostikmanuale an, in Deutschland vor allem die ICD. Das gibt ihrer Diagnostik zwar nicht die Zuverlässigkeit, die sie gern vorspielen, so als seien mit Zahlenwerten wie ICD-10: F22.0 oder F60.0<sup>45</sup> diagnostische Einheiten endgültig erfaßt und stünden fortan weltweit unverrückbar fest. Besagte Manuale haben de facto wohl eine *etwas* größere diagnostische Zuverlässigkeit gebracht, aber auch nicht mehr. Es läßt sich, wie der vorliegende Fall zeigt, auch mit ihnen immer noch reichlich jonglieren, ja irreführen (Holsboer, Fn 2). Es sei hier zunächst aber auszugsweise zitiert, was die ICD-10: F22.0 von der „*wahnhaften Störung*“ im Klartext besagt. Sie sagt, es könne sich bei dieser Störung handeln um einen „*Verfolgungswahn, hypochondrischen Wahn, Größenwahn, Querulantenwahn, Eifersuchtswahn oder einen Wahn, daß der Körper der betroffenen Person deformiert sei, daß andere denken, sie rieche unangenehm oder sie sei homosexuell*“. Jedenfalls definiert ICD-10: F 22.0 die „*wahnhafte Störung*“ als eine, die von der Außenwelt, zumeist nicht nur von Psychiatern als solche, als *eindeutig* realitätsfremd erkannt wird. Venzlaff und Foerster fügen in ihrem gerichtspsychiatrischen „Klassiker“<sup>46</sup> (S.180) zu o.g. Aufzählung noch den *Liebeswahn* und den *Beinträchtigungswahn* hinzu. Die Diagnose dieser Erkrankung sei, so auch besagte Autoren, schwierig, wenn die „*Realitätstestung*“ der geäußerten Denkinhalte „*nicht möglich ist*“. Um so mehr ist die Diagnose ohne Grundlage, wenn die „*Realitätsprüfung*“, obwohl wie im Fall Mollath möglich, *nicht durchgeführt* wurde.

Die ICD-10: F22.0 sagt zur Definition der wahnhaften Störung dazu aber noch: „*Weitere psychopathologische Symptome finden sich meistens nicht... Wahnvorstellungen sind das auffälligste oder einzige Charak-*

<sup>43</sup> Eine weitere psychiatrischen Übergriffen wehrende Organisation mit leider antipsychiatrischer Tendenz.

<sup>44</sup> In die „*Sicherungsverwahrung*“ kranker Rechtsbrecher ist auf Grund eines BVG-Urteils jetzt Bewegung gekommen. Für einen Fall wie den Mollaths hat sie wenig Bedeutung.

<sup>45</sup> Hierzu Näheres unter 3.4

<sup>46</sup> s. Venzlaff Foerster, PSYCHIATRISCHE BEGUTACHTUNG, Urban & Fischer, München-Jena, 5. Aufl. 2009

teristikum...“ und ausdrücklich weiter: „*Der Wahn ... ist immer auf die eigene Person bezogen.*“

Gustl Mollaths Vorbringungen bezogen und beziehen sich jedoch *immer* und ausschließlich auf das Tun oder Lassen seiner damaligen Ehefrau Petra. Er zeigte dabei Unrechtshandlungen der Frau erst an, *nachdem* diese mit ihrer Anzeige vom Januar 2003 real gegen ihn vorgegangen war und ihn hierbei gleich der Geistesgestörtheit zieh, also das bedrohlichste Register von Entrechtung zog. Er wandte sich jetzt also gegen *realistische* Beeinträchtigungen.

Gustl Mollath ist bereit, seine Erlebnisse immer wieder auf den Prüfstand zu stellen. Es ist in seinen Äußerungen also nichts da von der *Wahngewißheit* eines Wahnkranken. In keiner Weise paßt mithin die Gustl Mollath aufgedrückte Diagnose. In doppelter, ja dreifacher Hinsicht paßt sie nicht, wobei der gravierendste „Eingangsfehler“ gewiß darin liegt, daß eine Prüfung des Realitätsgehalts seiner Äußerungen vom Gutachter Dr. L. nie gefordert, nie veranlaßt und vom Gericht etwa durch genauere Befragung der Ehefrau nie vorgenommen worden ist.

Auch andere Mängel sind an dem Gutachten von Dr. L. anzumerken. Er führte vieles als Indiz für besagte psychische Krankheit an, was als solches keineswegs oder allenfalls als solches zu werten ist, wenn gleichzeitig *sicher* Krankheitswertiges, sicherere Halluzinationen etwa, sog. "*erstrangige Symptome*" nach Kurt Schneider, bestehen. Was L. anführt, fällt insbesondere unter den Bedingungen einer als Unrecht empfundenen Zwangsunterbringung keineswegs aus dem Rahmen des Normalen. Wer von uns wäre etwa nicht vermehrt „*ich-bezogen*“, wenn er sich unverhofft plötzlich auf einer geschlossenen psychiatrischen Abteilung wiederfände?

Die Diagnose einer „*wahnhaften Störung*“ nach ICD-10: F 22.0 darf jedenfalls überhaupt nur gestellt werden, wenn der Wahncharakter vorgebrachter Äußerungen *eindeutig* erwiesen und ihr Realitätsgehalt wirklich ausgeschlossen sind, was im vorliegenden Fall nie geprüft wurde. Schwarzgeldverschiebungen in die Schweiz waren (oder sind) dabei so verbreitet und allgemein so bekannt, daß ihre Ausblendung und die Abschiebung der entsprechenden Anzeige Mollaths ins *Wahnhafte* durch den psychiatrischen Gutachter und dann das Gericht geradezu Kopfschütteln machen. Die von Dr. L. 2005 gestellte und vom Landgericht Nürnberg am 8.8.2006 in ein Urteil überführte Diagnose einer *wahnhaften Störung* hängt voll in der Luft. Sie ist unter Vorgaukelung einer Kongruenz mit internationalem diagnostischem Standards falsch, ja kunstfehlerhaft gestellt worden entweder aus Fahrlässigkeit oder Absicht zu eigenem oder fremdem Vorteil.

#### 4.5 Diagnostisch

brauche ich mich an dieser Stelle natürlich nicht zu

äußern, kann es auch nicht. Nur so viel: Für eine Wahnerkrankung, eine „*wahnhafte Störung*“, eine „*paranoiden Schizophrenie*“ oder „*organisch wahnhafte (schizophreniforme) Störung*“ fanden sich keine Hinweise. Für keine dieser Erkrankungen werden gerade nach der *International Classification of Diseases (ICD)* die diagnostischen Kriterien erfüllt. Selbst für eine „*paranoide Persönlichkeitstörung*“ (ICD-10: D 60.0) mit den dazugehörigen Begriffen: „*fanatisch expansiv paranoide Persönlichkeitsstörung*“ und „*querulatorische Persönlichkeitsstörung*“, wie sie wesentlich „*weicher*“, weniger belastend Dr. S.<sup>47</sup> annahm, fand ich keine ausreichende Symptome. Gustl Mollath opponierte aus keinem Fanatismus und keiner Querulanz heraus gegen die illegalen, vom Arbeitgeber unterstützten Geschäfte seiner Frau, sondern aus anerkanntem Rechtsgesühl und aus der Sorge um sich und um die Frau im Bewußtsein der Strafbarkeit von deren geschäftlichem Treiben. Daß er diese Position auch heute vertritt, ist in keiner Weise abnorm.

4.6 Wie anfangs mitgeteilt, war ein kürzlich eingegangenes **Gutachten von Prof. P.** vom 12.2.2011 Anlaß für das aktuelle Tätigwerden des genannten Arbeitskreises und damit auch für meine jetzige Untersuchung und Nachbegutachtung. Da mein Gutachten vom zuständigen Landgericht Bayreuth inzwischen umstandslos verworfen wurde und eine Gegenüberstellung mit diesem Vorgutachter unterblieb (s. 4.9), fühle ich mich frei, meine Ausführungen auch dazu zumindest sinngemäß vorzulegen. Ich habe sie nicht niedergeschrieben, damit sie in einem Gerichtskeller verstauen.

In diesem jüngsten, für Mollath weiteres Schicksal nunmehr bedeutungsschwersten Gutachten schrieb Prof. P., *Arzt für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychoanalyse*,<sup>48</sup> *Forensische Psychiatrie (DGPPN)*, lapidar, er habe „*zunächst einmal von den Feststellungen des rechtskräftigen Urteils auszugehen*“. Von juristischer Seite stellte Dr. Schlötterer dem entgegen, daß wohl das Urteil, nicht aber die *Urteilsgründe* Bindungswirkung haben.

Prof. P. übernahm aus dem Einweisungsgutachten des Dr. L. dessen Diagnose „*wahnhafte Störung*“ (ICD-10: F22.0), so als sei gänzlich unmöglich, sie in Zweifel zu ziehen oder ihre Überprüfung zu fordern. Er machte

<sup>47</sup> Dr. S., ein leitender Arzt des BKH Straubing, hat M. 2007 begutachtet und da bereits „*keine Hinweise für eine psychotische Erkrankung*“ gefunden. Zu den Inkonsistenzen der Diagnose ICD-10: F60.0 s. Kap. 3.4

<sup>48</sup> Die Zusatzbezeichnung Psychoanalyse, die P. herausstellt, ist zwar von deutschen Ärztekammern anerkannt, gilt in englischsprachigen Ländern heute aber gleichwohl vielfach als Schwindelwissenschaft - vgl. Joel Paris, *The Fall of an Icon*, University Press of Toronto, 2005 oder E. Fuller Torrey *Freudian Fraud*, HarpinCollins, 1992.

Abstriche aber bei Ls. Differentialdiagnosen. Hier verwarf er die „*paranoide Schizophrenie*“, offensichtlich weil zwingend da zu fordernde, näher krankheitsbeweisende weitere Symptome wie *eindeutige Halluzinationen* oder „*massive affektive Störungen*“ ganz und gar an Mollath nicht festzustellen waren. Die von L. auch erwogenen, dabei ebenso unhaltbare „*organisch wahnhafte schizophreniforme Störung*“ sah P. dem Vorgutachter damit nach, daß „*Herr M. die Mitarbeit für die dafür notwendige apparative Untersuchung verweigerte*“. Dabei war diese differentialdiagnostische Annahme a priori abwegig, da das Kernsymptom einer hirnganischen Störung, die Bewußtseinsstörung, nie bestand, zumindest von Dr. L. nie angeführt worden war.

Auch Mollaths Verweigerung einer Untersuchung durch Dr. L. stellt P. als „*Auffälligkeit*“, implizit als wahrscheinliches Krankheitsindiz für eine psychotische Störung heraus. Daß die seinerzeitige Verweigerung die logisch konsequente Haltung eines Mannes sein könnte, der sich zu Unrecht in eine psychiatrische Klinik gesperrt sieht, blendet er gänzlich aus. In dem Umstand, daß sich Mollath im Vertrauen auf sein unabhängiges Urteil ihm gegenüber nun geöffnet hat, wie auch in dem, was er ihm jetzt „*unkompliziert*“ und „*ausführlich*“ berichtet, sieht P. letztlich selbst gegen eigene (im Folgenden noch darzulegende) Befunde erneut Wahnhaftes. Mollath kann sich zum Untersucher so oder auch gegenteilig verhalten oder äußern: Es ist und bleibt für ihn immer krankhaft und damit ein deutlicher Hinweis für fortbestehende Gefährlichkeit.

Prof. P. referiert aus den Einträgen des BKH-Krankenblatts „*Krankheitsverdächtiges*“ wie: „*wiederholt tief greifende Meinungsverschiedenheiten... mit jeweiligen Anwälten*“, „*abfällig über andere Patienten geäußert*“, „*gegenüber Mitpatienten beleidigend*“, „*provokierend starrer Blick*“, „*Schlafentzug*“ durch nächtliche Kontrollgänge als „*Folter qualifiziert*“<sup>49</sup>, „*Verhalten nicht reflektieren können*“, mache „*kürzere und meist umfangreiche handschriftliche Eingaben* (bzgl.) *Mißständen im Bankgewerbe*“, „*gebe täglich 4-5 Anträge ab*“, werde „*häufig als nicht krankheitseinsichtig beschrieben*“, „*schimpfe auf Therapeuten und Pflegepersonal, streite sich ... mit Mitpatienten, sei gewohnt sarkastisch und leicht gereizt*“. Nichts davon weist jedoch Wahnhaftes aus. Prof. P. bemerkt nicht, daß während der fünfjährigen Zwangsunterbringung *eindeutig wahnhafte Äußerungen* oder Verhaltensauffälligkeiten mit Sicherheit aufgefallen und im Krankenblatt festgehalten worden wären, *wenn* es sie gegeben hätte! Er schreibt, „*sein* (Mollaths) *wahnhaftes Verhalten habe sich aus Sicht der Klinik im weiteren Verlauf*

<sup>49</sup> „Mollath (S. 27): „*Es ist die Hölle, weil Sie Jahre nicht schlafen, stündlich nachts bei den Kontrollgängen mit der Taschenlampe geweckt werden.*“ Die Kennzeichnung der Situation als „*Folter*“ ist wohl nachfühlbar.

*eher verfestigt und vom Umfang her erweitert, so daß bezüglich der ... Gefährlichkeitsprognose keine Änderung im Sinne einer Abmilderung eingetreten sei*“. Worin die „*Verfestigung*“ und „*Erweiterung*“ des „*wahnhaften Verhaltens*“ bestanden haben sollen, sagt er nicht.

P. gibt (von seiner neunstündigen Exploration) breit dann *Mollaths umfängliche Ausführungen* über die Schwarzgeldverschiebungen seiner Ex-Frau und verschiedener Banken, dazu seine Erlebnisse in der Internierung etc. wieder, gibt sie aber „*in der Reihenfolge ihres Auftretens*“ so wieder, als sei das verkehrt, ja krankheitsverdächtig. Man hat den Eindruck, er hätte lieber von ihm ein „*freies Assoziieren*“, ein ungeordnetes Schwadronieren wie bei einer analytischen Psychotherapiesitzung (Fn 47) gehört. Daß Mollath in seinem Bericht unbeirrt am chronologischen Ablauf der Ereignisse festhielt, spricht dabei just *gegen* eine wahnhafte Denkstörung. Im Erleben eines *Wahnkranken* gibt es keine zeitliche Entwicklung. Daß das Thema, über das Mollath in die Klinik kam, in seinem zeitlichen Ablauf sein Denken beherrscht, ist nur zu verständlich. Weder formale noch inhaltliche Denkstörungen kamen in Mollaths Ausführungen zum Vorschein. Und es zeigt sich in seinem Bericht, daß er in der Zeit der zunehmenden Belastungen bei all den Provokationen der Frau, der Hausdurchsuchung, dem Garageneinbruch, dem Diebstahl der Ferraris, letztlich aber bis heute emotional die Fassung behielt. Daß er auch jetzt nicht an Vergeltung an denen denkt, die ihn in all seine Mißlichkeit brachten, hielt auch P. fest. Er erlebte ja Mollath „*nicht innerlich angespannt, aggressiv oder voller Wut und Haß*“.

Auch aus *Anamnese und Befunden* des BKH zitiert er Entlastendes zu Mollath, vom 25.8.2010 etwa, er „*beteilige sich mit großer Energie am Sport, zeige dort auch Teamgeist*“. „*Ausführungen zu Arztbesuchen seien problemlos verlaufen*“ Am 2.11.2010 habe man in der Lockerungskonferenz „*keine von ihm ausgehende Allgemeingefährdung gesehen und keine Fluchtgefahr*“. Erwähnung fand sein „*sehr gutes Verstehen mit dem Zimmerkollegen*“. Auf Ps. Hinweis auf mitunter hinzunehmendes Unrecht, das das Schicksal verhängt, kommt Mollath sinntreffend auf die Contergan-Opfer zu sprechen. Mitfühlend denkt er nicht nur an sich – P. notierte es –, „*sondern* (an) *alle, die zwangsweise in der Psychiatrie untergebracht sind*“. Für den Fall seiner Entlassung zeigt er sinnvolle Planung: „*Zuerst einmal für den Lebensunterhalt sorgen*“.

All diese (und genügend andere) gewichtige Aussagen, die auch mit der ganzen Persönlichkeitsstruktur Mollaths im Einklang stehen, gehen bei P. aber gleich wieder unter. Sie bleiben von seinen gutachterlichen Schlußfolgerungen gänzlich ausgespart. Er kommt immer wieder und zum Schluß nochmals verstärkt auf das „*rechtskräftige Urteil*“ und mit ihm auf die einmal

gestellte Diagnose des Dr. L., „*wahnhafte Störung* (ICD-10: F22.0)“, zurück. „*Selbstverständlich* (müßte) *im Gutachten*, sagt er, „*aufmerksam gemacht werden, wenn im Rahmen der Untersuchung Informationen auftauchen, die zum Zeitpunkt der Einweisung noch nicht bekannt waren und die Zweifel an der Täterschaft des Begutachteten begründen.*“ Ihm, so P., habe „*Herr M. solche Informationen nicht vorgelegt*“, Informationen, die Mollath immer wieder aufs Neue vorgebracht hat und die vielen anderen, nicht zuletzt mir in die Augen springen. P., zu seinen Schlußfolgerungen kommend, vergißt alles, was er gerade richtig zugunsten Mollaths festgestellt hat (s. beide vorherige Absätze) und kehrt verstärkt seine zentrale Position heraus, indem er das „*Einweisungsgutachten von Dr. L.*“, dem gar keine reguläre Untersuchung zugrunde liegt, „*schlüssig und nachvollziehbar*“ nennt und von den dort aufgeführten „*Zitaten und Verhaltensbeobachtung*“ behauptet, sie böten „*ausreichend einschlägiges Material, um die Diagnose zu begründen*“. Muß den Untergebrachten die Erfahrung, die er da mit Prof. P. machte, in seinem natürlichen Mißtrauen, seiner mitgebrachten Ablehnung jeden Kontaktes mit einem Psychiater nicht bestärken?

P. setzt nicht von ungefähr und dennoch *irreführend* die klassische Erzählung Kleists von **Michael Kohlhaas** mit Mollath in Parallele. Kohlhaas ist wohl ein Fall fanatisch-querulatorischer Rechtssuche (Fn 31), die P. für Mollath doch *negiert*. Im Gegensatz zu diesem kam es bei Kohlhaas zudem, wenn ich mich recht erinnere, zu Brandschatzung und Mord. Nie und nirgendwo aber kam bei Kohlhaas Geisteskrankheit ins Spiel. So fehlerhaft, wie Prof. P. Mollath die Diagnose „*wahnhafte Störung*“ aufdrückte, bemühte er Kleists Erzählung. Wollte er, indem er klassische, wenn hier auch unpassende Literatur anführte, Eindruck schinden? Spekulierte er darauf, daß das Gedächtnis auch einiger Richter seit der Schulzeit vielleicht nicht mehr so frisch wäre?

An der Primärpersönlichkeit Mollaths ging Prof. P. auch bei seiner Gefährlichkeitsprognose achtlos vorbei. Das Wenige, das er dazu in Erfahrung brachte und referierte, ist eine Äußerung des Oberarztes Dr. Z. Dieser berichtet, „*daß M. viele Anträge schreibe ..., gelegentlich queruliere und vorwurfsvoll, z.T. auch ausfällig werde, so daß man gar nicht dazu komme, seine Gefährlichkeit zu beurteilen*“. Es berührt schon merkwürdig, daß eine forensisch-psychiatrische Klinik bei einem Patienten, der wegen Gemeingefährlichkeit seit fünf Jahren zwangsinterniert ist, „*nicht dazu kommt, seine Gefährlichkeit zu beurteilen*“. Die Klinik hat Mollath trotz fehlender Beteiligung an ihrem „*strukturierten Modell*“ immerhin „*Lockerungen*“ eingeräumt, denen dieser untadelig auch nachgekommen ist. Ungeachtet dessen bleibt die Gefährlichkeitsprognose des Prof. P. „*ungünstig*“. Immer „*von den Feststellungen des rechtskräftigen Urteils*“, dabei den Mollath nie

eindeutig nachgewiesenen Reifenbeschädigungen ausgehend, schließt P. nach erneuter Beibiegung von allerlei *fragwürdigen* „*Psychopathologien*“, er müsse bei ihm gutachtlich bezüglich der „*Wahrscheinlichkeit neuer Straftaten ... zu einem ungünstigen Ergebnis kommen.*“ Eine ähnliche Inkonsistenz und Inkonsequenz sind mir in einem Gutachten noch nicht begegnet.

#### 4.7 Diskussion des Zusammenhangs von psychischer Krankheit und Gefährlichkeit

##### Zur Problematik von Prognosegutachten

Prognosen abzugeben ist grundsätzlich schwierig, die Begutachtung der Gefährlichkeitsprognose entsprechend. Dies vorausgestellt, gibt o.g. Klassiker-Buch von Venzlaff und Foerster (S. 492) als Prognosekriterien an 1.) *Anamnestiche Befunde, besonders bzgl. früherer Delinquenz*, 2.) *Aktuelles Querschnittsbild der Persönlichkeit bzw. der Erkrankung*, 3.) *Verlauf seit Tatbegehung* und 4.) *Zukunftsperspektiven*. Wurde Gustl Mollath zu *Unrecht* verurteilt, war er je weder gewalttätig, war und ist er auch nicht geisteskrank, erübrigt sich an sich jede Diskussion einer Gefährlichkeit bei ihm von vornherein. Aber selbst wenn die Voraussetzungen zuträfen, von denen Prof. P. ausging, ist festzustellen:

Punkt 1.) ist bei Mollath absolut leer. Er lebte bis ins gute Mannesalter hinein völlig unauffällig und unbescholten. Zu Punkt 3.) hat P., was „*harte Daten*“ darstellt, selbst durchaus Positives, für Mollath Günstiges dargelegt. Zu Punkt 4.) entwickelt der Untergebrachte selbst angemessene, vernünftige Vorstellungen. Allein der engagierte, in Nürnberg konzentrierte „*Arbeits(Freundes)kreis Solidarität mit Gustl Mollath*“, der sich um ihn herum gebildet hat, stellt eine Sicherung dar, daß der Untergebrachte nach Entlassung aus der Klinik an seinem Heimatort nicht sich selbst überlassen bleiben wird. Punkt 2.) aber, gewiß eines der wichtigsten Kriterien, die Primärpersönlichkeit Mollaths, blieb bei P. auffallend unterbelichtet. Hinweise auf eine bestehende Dissozialität haben er wie Dr. L. so wenig angegeben wie sie sich bei meiner Untersuchung finden ließen. Nur aus einzelnen charakteristischen Ansichten und Handlungsvollzügen ergibt sich das Bild der Primärpersönlichkeit Mollaths, nämlich das eines altruistischen und sozial engagierten, friedfertigen, eher ängstlichen, etwas zwanghaften, Gerechtigkeit suchenden Menschen. Seine (angeblichen) Tätlichkeiten waren und sind wie auch seine „*psychische Erkrankung*“ als ein reines Konstrukt anzusehen. Belastbare Befunde in dieser Richtung hat es offensichtlich von Anfang an nicht gegeben. Solche sind auch in der fünfjährigen Beobachtung nicht hervorgetreten.

Wie Dr. Schlötterer in seinem o.g. Exposé aus Fischer, *Kommentar zum StGB*, § 63 Rz 15 zitiert, setzt die Unterbringung nach § 63 StGB voraus, daß gemeinge-

fährliche Taten „*nicht nur möglicherweise, sondern wahrscheinlich begangen werden*“ und es nach der Rechtssprechung des BGH dazu gar „*einer Wahrscheinlichkeit höheren Grades*“ bedürfe. Er spießt die Bemerkung Ps. auf, daß man, ausgehend von dem Urteil des Landgerichts Nürnberg von 2006, „*zu dem Schluß kommen (müsse), daß er (Mollath) keinen Zugang zu seiner eigenen Aggressivität hat und daher gefährdet ist, erneut vergleichbar gefährliche Handlungen zu begehen*“. Wenn P. aber weiter schreibe, „*Herr M. habe sich bisher nicht von seinen als wahnhaft eingestuften Überzeugungen entfernt. Diese imponieren ... als unkorrigierbar*“, dann sei die Schlußfolgerung, so Dr. Schlötterer, wohl: Wer „*nur aufgrund eines Fehlurteils in der Psychiatrie gelandet ist und weiterhin beteuert, daß sein Vorbringen nicht wahnhaft sei, hat keine Aussicht mehr, je freizukommen – es sei denn, daß er wider besseres Wissen erklärt, er sei einem Wahn verfallen.*“ Kann es das sein?

Ein Wort noch zu den Unterstellungen, die Prof. P. den „*Unterstützern von außerhalb des MRV*“, Zweiflern also an der Rechtmäßigkeit des Urteils von 2006 samt Einweisungsgutachten, an den Kopf wirft. Er habe „*nicht den Eindruck*“ schrieb er, „*daß es sich dabei ausschließlich um Personen aus der antipsychiatrischen scientologischen Ecke handelt, sondern unter anderem auch um Menschen, die ernsthaft um Herrn M. besorgt sind.*“ Vornehm oder doch eher unverfroren, ohne nämlich einen Krümel von Beweis in Händen zu haben, unterstellt P. diesem Kreis, er sei teilweise doch „*antipsychiatrisch*“, also wissenschaftsfeindlich eingestellt und mindestens der eine oder andere in ihm habe doch *einige* Verbindungen zur Scientology, was schon einer Verleumdung<sup>50</sup> gleichkommt. Sie soll vorbeugend wohl auch sein eigenes Gutachten vor Anzweiflungen schützen, vor einer Kritik vielleicht, wie sie auch der vorliegende Text beinhaltet. Ich selbst gehöre, um das klarzustellen, dem o.g. Freundeskreis *nicht* an.

„*Oberarzt Dr. Z. sagte mir*“, schreibt P. und gibt damit erneut wohl ein wenig auch von seiner eigenen Meinung wieder, „*diese Kontakte würden Herrn Mollath nicht wirklich nützen; eine Kooperation mit diesen Personen habe bisher nicht stattgefunden.*“ Inzwischen hat sie stattgefunden. Woher will P. auch wissen, ob der Kontakt Herrn Mollath nicht doch nützen wird - nicht unbedingt „*durch Verbesserung seiner Kooperation mit der Klinik*“, aber vielleicht durch das In-Gang-Bringen einer grundsätzlichen Überprüfung der Vorgänge. Die „*Dienste*“ der Klinik hat Gustl Mollath offensichtlich nie benötigt noch wird er sie von sich aus je in Anspruch nehmen wollen.

<sup>50</sup> einer Verleumdung, wie sie auf Schritt und Tritt und immer wieder teils plump, teils elegant gegen Kritiker realer Verfehlungen in der Seelenheilkunde geschleudert werden (Kap. 2).

Zu der vorliegenden (besagtem Gutachten ähnlichen) Stellungnahme steuerte einer meiner Fachkollegen aus dem weiteren Nürnberger Raum - einem Mitglied der o.g. Arbeitsgemeinschaft ist er gut bekannt - noch wertvolle Anregungen bei. Er wollte mir seinen Namen nicht nennen, weil er, wenn sein Inkognito fiel, von Nürnberger Gerichten geschnitten würde. Auf deren Gutachtensaufträge sei er existentiell angewiesen. Dies nur als weiterer Hinweis, wie es um die freie Urteilsbildung von Gutachtern und damit die Rechts- und Wahrheitsfindung bei Gericht in Deutschland teilweise aussieht.

**4.8 Zusammenfassend** ergab meine Nachuntersuchung am 11.4.2011 bei Gustl Mollath, der seit 27.2.2006 psychiatrisch untergebracht ist, keine Anzeichen einer die freie Willensbestimmung einschränkenden psychischen Erkrankung oder einer aus ihr erwachsenen Gemeingefährlichkeit. Die Gutachten meiner Kollegen Dr. L. und Prof. P., die eine solche Erkrankung diagnostizierten und damit zu dem über fünfjährigen Freiheitsentzug für Mollath führten bzw. dessen Fortdauer befürworteten, beurteilte ich als in mehrfacher Hinsicht fehlerhaft.

**In Beantwortung der gestellten gutachtlichen Fragen plädierte** ich nach den vorangestellten Ausführungen **für die unverzügliche Aussetzung der Unterbringung Gustl F. Mollaths** gemäß § 67e StGB. Ich bestätigte aber auch, daß den Stellungnahmen der Vorgutachter der Charakter einer „*vorsätzlichen oder fahrlässigen Verletzung der Eidespflicht*“ (zur unvoreingenommenen, unparteiischen Wahrheit) „*zuungunsten des Verurteilten*“ anhaftet, demnach die Voraussetzungen für ein Wiederaufnahmeverfahren nach § 359 Abs. 1, Nr. 2 StPO erfüllt seien, und daß sich hier gar ein Richter „*in Bezug auf die Sache einer strafbaren Verletzung seiner Amtspflichten schuldig gemacht hat*“ (§ 359, Abs. 3 StPO). Das aktuelle Gutachten des Sachverständigen Prof. P. genüge den wissenschaftlichen und ethischen Anforderungen, die ein Gutachten im Bereich der forensischen Psychiatrie zu stellen sind, in keiner Weise.

(Das Gutachten gezeichnet Dr. F. Weinberger, Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie)

**4.9** Am 9.5.2011 gab es beim Landgericht Bayreuth (Strafvollstreckungskammer) einen **Prüftermin**, zu dem Mollath in Handschellen zu- und abgeführt wurde. Das Gericht blieb auf seiner Linie. Es verwarf das Gutachten, weil von besagtem Freundeskreis in Auftrag gegeben, kurzerhand als *nicht objektiv*. Dies ein weiterer Grund, es nunmehr in angenäherter Form, wie vorstehend, wiederzugeben. Ist ein Gutachter nicht mehr „*objektiv*“ und eines Gehörs nicht mehr wert, *weil* er von der Meinung von Vorgutachtern abweicht? Auch nach dem Vorliegen des in § 359, Abs. 3 genannten Sachverhalts, der richterlichen Verletzung von Amtspflichten, war ich gefragt worden, hatte ich also

zu antworten auf die Gefahr hin, den Richter damit besonders zu vergrätzen. Bei einem Dreiergespräch Dr. L., Mollath, Heindl bezeichnete ersterer den Untergebrachten inzwischen selbst als „friedfertig“ und äußerte, daß er „für andere keine Gefahr darstellt“. Mollath schmort dennoch weiter.

Wenn sich uns in den 70ern und 80ern der Eindruck aufdrängte, hinter dem Mißbrauch der Psychiatrie stehe **skrupelloser linker Machtanspruch**, so haben spätestens die Fälle Schmenger und Kollegen, zuletzt besonders aber der Fall Mollath in seiner Kraßheit klar gemacht, daß Psychiatriemißbräuche zur Erledigung Unliebsamer auch in *westlichen* Ländern nicht nur vorkommen, sondern sie hier, „wissenschaftlich“ aufbereitet, **gar von konservativen Politikern vorgehalten und zumindest mit ihrem Mitwissen zur Anwendung** kommen. In allen letztgenannten Fällen scheint ein und der gleiche Motivationshintergrund auf: Ausschaltung von Kritikern großer, krummer Finanzgeschäfte. Aber auch Kritiker *just der psychiatrischen Weise* dieser Ausschaltung werden von Politikern und Medien mit allen erdenklichen Mitteln niedergemacht, von der **Psycho-Hierarchie, die den Machthabern jeder Couleur zu dienen bereit ist**, erst recht.

Mitunter macht vielleicht unsere deutliche Aussprache **selbst Betroffene kopfscheu**, dazu auch, daß wir über unsere deutschen Regierungs- und Justizbehörden hinaus gar höchste internationale Instanzen unter Kritik nehmen. Wie aber könnte der Ungeheuerlichkeit des Psychiatriemißbrauchs, den wir zuhauf in der Diktatur, da und dort jetzt aber auch im „Rechtsstaat“ erleben und der jederzeit jeden von uns mit unversehens hereinbrechender, vollständiger Entrechtung bedroht, beizukommen sein, ohne die kenntlich zu machen, die letzten Endes dafür die Verantwortung tragen?

Mit den Fällen E. Herrmann, R. Schmenger und Kollegen und jetzt G. Mollath legt sich nach dreieinhalb Jahrzehnten zum Glück jetzt jedoch – das ist **der mögliche Gewinn** – ein größerer Kreis kompetenter Männer und Frauen mit uns „ins Zeug“ des Widerstands.<sup>51</sup> Er eröffnet damit neue Aussicht, der Sache beizukommen.

Die Tatsache, daß die Reform der Psychiatrie, mit ihr verbunden eine erhöhte Gefahr ihres Mißbrauchs von „ganz oben“, **von weit höheren Rängen jedenfalls als dieser oder jener Landesregierung** ausgehen, macht auch verständlich, daß Kritiker wie wir „von oben“ aufs Giftigste bekämpft werden und infolge der überlegenen Einflußmöglichkeiten solch „Oberer“ auch bei den Opfern auf „unteren“ Ebenen mitunter auf Mißtrauen stoßen, bei den abhängigen Opferverbänden

<sup>51</sup> Über die uns Deutschen eigene Passivität dem Staat gegenüber wird oft geklagt – s. Joachim Hellmer (Ordinarius für Strafrecht & Kriminologie, Kiel), ANPASSUNG ODER WIDERSTAND? Edition Interform, 1987.

natürlich erst recht. Von klein auf sind wir gewohnt, denen, die für uns sorgen, einst Mama und Papa, Vertrauen entgegenzubringen. Nachdem wir Deutschen mit nationalen Regierungen einigen Schiffbruch erlitten, sind viele von uns bereit, ihr Vertrauen auf übernationale, europäische oder gar noch höhere, noch weiter ausgreifende, noch weniger greifbare Instanzen zu setzen. Daß hemmungslose Machtinteressen möglicher- oder gar wahrscheinlicher Weise auch dort obwalten und eine Vermehrung, Verfeinerung ihrer Machtmittel auf möglichst dauerhafte Herrschaft hin verfolgen, den Gedanken wagt kaum jemand zu fassen, geschweige ihn auszusprechen. „*Verschwörungstheorien*“ (RB 1/10,5.9) bekommt leicht angehängt, wer es tut.

Vergessen wir nicht, daß auch an der US-Psychiatrie genug Fragwürdiges ist. Nicht zwar die Massenmorde der Nazi-Psychiatrie, aber Zwangssterilisationen Kranker, reale Menschenversuche, ein MK-Ultra-Projekt der CIA hat es auch bei ihr gegeben. Zu Vorsicht ist bei allzu viel Großartigkeit zu raten, wie sie uns jetzt auch in den unter 2.5 und 2.6 vorgestellten Büchern begegnet. Die Medizin, die den Mitmenschen unvermeidlich in die Rolle des Patienten rückt, ist immer in Gefahr, sich über ihn aufzuwerfen. Wir haben schon zu fragen – auch viele andere haben die Frage zu Recht schon gestellt -, warum gerade im seelenheilkundlichen Zweig der Medizin immer wieder, mit Lug und Trug und einer penetranten Großmauligkeit gepaart, schlichte Menschenverachtung zum Tragen gekommen ist. Ihre naturwissenschaftliche Orientierung wird oft verantwortlich gemacht – vor allem von Sozial- und Pseudowissenschaftlern, die damit selbst besser dastehen wollen. Von ALLER „Wissenschaft (wissenschaftlichen Abstraktion) vom Menschen“ aber droht die Mißachtung des Menschlichen.

Die Wissenschaft ist, so sehr sich ihre Vertreter auch blähen, allzu oft die Magd der Mächtigen gewesen. Wenn auch in verschlüsselter Form als Fabel und Zukunftsvision, so wurde dieses Faktum in der politischen Entwicklung doch schon vor Jahrzehnten in aller Deutlichkeit mit Hinweisen auch auf die impliziten seelen(heil)kundlichen Beiträge eindringlich dargelegt in Aldous Huxleys *SCHÖNEr NEUEr WELT* wie auch in George Orwells *1984*.

Der Psychiatriemißbrauch ist etabliert jetzt unter uns. Aber es haben sich doch auch einige Änderungen zum Besseren hin eingestellt. Der Mißbrauch ist in seinen wissenschaftlichen und politischen Dürftigkeiten ausgelotet. Mehr Menschen nehmen ihn in seiner Monstrosität heute wahr. Und die modernen Kommunikationsmittel, vor allem das Internet erschließen weitere Öffentlichkeit. Es ist gewiß nicht ausgemacht, ob ihm Einhalt zu gebieten sein wird. Aussicht aber besteht.

## Summary

In this bulletin (GEP's Rundbrief 1/11) we expose the reasons for the lack of attention paid to those who have suffered painful systematic abuses of psychiatry in the former GDR. Our association has fought them primarily in the USSR since 1977 but is fighting them wherever they occur.

After the break-down of the Soviet Union the American Smith-Richardson-Foundation has declared it would not like to hear about this issue any more. Starting with a new book (COLD WAR IN PSYCHIATRY, ISBN 978-90-420-3048-0) by Robert van Voren (alias Johannes Bax) we review this fight. Until 1990 the horrors of these abuses has come to international attention only from the former USSR. As van Voren has revealed now (unintentionally?) the fight against them has been "fought" or better: has obviously been deflected during the 1980s by the tops of some psychiatric associations, e.g. the APA and the WPA, the American and the World Psychiatric Associations. Their representatives have mostly been communists or ex-communists themselves, the vice-president of the WPA being even an unofficial collaborator of the secret police of the former GDR, the "Stasi". Van Voren praises him for being an "*upright communist*" and presents himself and some officers of the APA as imparting "*feelings of friendship and mutual respect*", now. Thus, it is not surprising that the result of their former "fight" has been that Soviet psychiatrists who abused their profession and tortured dissidents – they had withdrawn from WPA in 1983 fearing to be expelled at that time – could return to this international professional body in 1989 without having changed their positions or their practices. Similarly it's not surprising that communist influence can be felt in psychiatry today, even more.

We learn from van Voren's book also that the red top of the APA (of the 1980s only?) has instigated psychiatric reform inter alia by publishing the *Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) which is used world-wide together with a similar international system of classification of diseases, the ICD. By their vague and inconsistent diagnostic definitions these manuals allow or even seduce psychiatrists to declare almost everybody to be mentally ill and incompetent and thus deprive them of their rights – e.g. when wanted by higher echelons.

The systems of reform-psychiatric diagnoses have

become a means for enforcing orders of superiors regardless of their legality and of their political colour. Recently, they have been used in Germany for expelling civil servants from their positions while properly performing their lawful duties. Reform-psychiatry has become an instrument of exercising almost totalitarian power. In our bulletin we describe what happened to five citizens in our midst, one of them being confined to a psychiatric hospital since over five years just for speaking out against criminal manoeuvres of some high financial potentates ("banksters"). The man has been examined by me and has been found in perfect mental health. It seems that his long confinement is also a result of the Smith-Richardson-Foundation's unwillingness to hear about psychiatric abuses any more.

The fact that one of the most highly ranking German psychiatrists has recently been sentenced to pay an exorbitant high compensation for professional misconduct may be a warning to our colleagues world-wide not to go astray from medical ethics even under the guise of psychiatric "reform".

In former bulletins – many of them can be inspected under [www.psychiatrie-und-ethik-de](http://www.psychiatrie-und-ethik-de) - we have highlighted criticisms of Freudian tenets by some American colleagues. *Freudian Fraud* (the title of a famous book of the eminent American psychiatrist E. Fuller Torrey M.D.) is another part of "psychiatric reform" pretending scientific correctness like DSM and ICD. Having been spread world-wide psychoanalysis, too, has not become less fraudulent or less bewildering for individuals and societies by that. Since the psychoanalytic movement originated in the USA we have taken such criticisms by American colleagues to be a sign of relief and hope for all the world and continue to support the International Network of Freud Critics INFC. Having experienced the great moral capacity of our American colleagues who have opposed psychiatric abuse numerously e.g. at the World Congress of Psychiatry in Honolulu 1977 we are confident that they, too, will not tolerate our profession to be reversed into a means of indoctrination, fraud and terror, eventually.

Dr. med. Friedrich Weinberger,  
Neurologist & Psychiatrist,  
President, GEP

Unter [www.psychiatrie-und-ethik.de](http://www.psychiatrie-und-ethik.de)

kommen Sie im Internet auf die Webseite des INTERNATIONALEN NETZWERKS DER FREUD-KRITIKER (INFC) wie auch die der GEP. Hier sind auch viele unserer früheren Rundbriefe einsehbar, damit auch die Original-Ausführungen, auf die in vorstehendem Text öfters zurückverwiesen wird.

Unsere Gesellschaft hängt von der Unterstützung ihrer Mitglieder und Freunde ab, von denen manche ihr seit fast dreieinhalb Jahrzehnten angehören, andere auch erst in jüngerer Zeit hinzugekommen sind. Nur durch ihre Unterstützung konnte und kann die schwierige Arbeit der GEP für Gesunde und Kranke, für die Achtung menschlichen Geistes, menschlicher Würde und einer auf Freiheit und Verantwortung basierenden Gesellschaft über die Jahre wahrgenommen werden. Für ihre Unterstützung dankend, bitten wir unsere Mitglieder und Freunde, sie uns weiter zu erhalten. Durch sie wie die ehrenamtliche Tätigkeit der Vorstandsmitglieder kann der Rundbrief auch an Nicht-Mitglieder versandt werden, die mit der Psychiatrie zu tun oder Interesse für die menschenrechtlichen Probleme in ihr oder für Probleme der ärztlichen Ethik allgemein bekundet haben oder bei denen auf Grund ihrer beruflichen Stellung solches Interesse vorauszusetzen ist. Durch sie ist auch der Unterhalt einer (in Verbindung mit dem INFC dreisprachigen) Web-Seite möglich, die aus aller Welt rege aufgesucht wird. Vor der Drucklegung noch übersehene (Druck-)Fehler sind in der Netz-Ausgabe der Rundbriefe dann in der Regel bereinigt. Wieder bitten wir, die Schrift im Bekanntenkreis weiterzureichen. Weitere Exemplare, auch früherer Ausgaben des Rundbriefs, können nachbestellt werden. Rückäußerungen sind immer willkommen.

Der (steuerbegünstigte) Jahresbeitrag beträgt € 60.-.  
Für Spenden sind wir dankbar.