

# Deutsche Vereinigung gegen politischen Mißbrauch der Psychiatrie (DVpMP) - Walter-von-Baeyer-Gesellschaft e.V.

Gemeinnützige Körperschaft

1977 mitbegründet von Walter Ritter von Baeyer (+), ord. Professor für Psychiatrie und Neurologie der Universität Heidelberg (1955 - 1972), Vizepräsident des Weltverbands für Psychiatrie (1966 - 1971)

## Rundbrief 1/97

Oktober 1997

2. (ergänzte) Auflage

nach der im September erschienenen Erstauflage

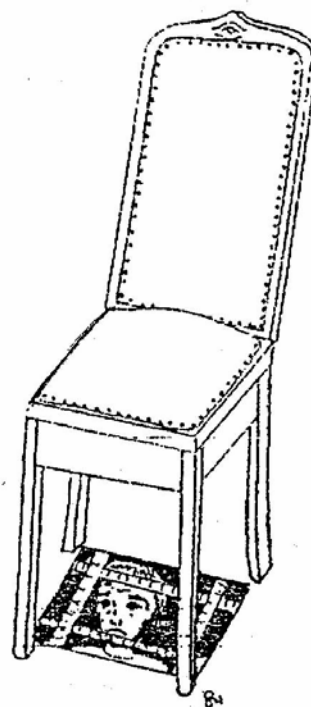
### 1. Einführung

Zwanzig Jahre DVpMP! Wie notwendig ist ihre Arbeit geblieben! Gegen *eine ganze Kategorie* von Menschenrechtsverletzungen, die auch in einem Teil *unseres* Landes vorgekommen sind, stehen wir, stehen allein und berichten, wo andere schweigen, herunterspielen oder leugnen.

1977 haben wir als Verein den Widerstand gegen den Psychiatrie-Mißbrauch aufgenommen, weil sich hier Menschenrechtsverletzungen so gut hinter Wissenschaft versteckten, daß, um ihnen beizukommen, Kompetenz, genauer: das Zusammenwirken von Fachleuten *und* „Laien“, vor allem auch von Betroffenen, als notwendig erschien. Notwendig auch, weil an der Kategorie von Menschenrechtsverletzung in unserem Zeitalter der Wissenschaft Zukunftsträchtiges war und ist.

Als das totalitär-sozialistische System noch lebendig, der ihm zugehörige systematische Mißbrauch der Psychiatrie noch im Gang waren, da hielten uns die Abwiegler entgegen, um des lieben Friedens willen sollten wir an diese Dinge doch nicht rühren. Das gefährde die internationale Verständigung usf. Welche Gründe aber haben die Abwiegler jetzt?

*Gesichert ist heute: Der systematische Mißbrauch der Psychiatrie fand statt - auch in der DDR!* Nur was die Gründe für das seit über zwanzig Jahren anhaltende Abwiegen betrifft, sind wir weiter auf Hypothesen verwiesen. Diese greifen weit. Sie aber aufzustellen, ist angesichts der Infamie des Geschehenen und seiner langen Schatten wohl erlaubt.



nach einer Anregung der FAZ von 1987

**Vorstand:** Dr. med. Friedrich Weinberger, Starnberg; Prof. Dr. med. Klemens Dieckhöfer, Bonn; Dr. phil. Wanda von Baeyer-Katte (+), Heidelberg; Christine Gattinger, München; Dr. med. Steffen Haas, Eltville am Rhein; Dipl. Phys. Dr. phil. Dietrich Koch, Mülheim an der Ruhr;  
**Beirat:** Dr. med. Dr. h.c. Anatolij Korjagin, Pereslawl-Salesskij; Prof. Dr. med. Ernst-Eberhard Weinhold, Nordholz; Dr. med. Juri Sawenko, Moskau  
**Sekretariat:** Chr. Gattinger, Josef-Wirth-Weg 16, 80939 München, Tel. (089) 3227115, Fax (08151) 78015, e-mail treupsy @ aol.com  
**Konten:** Postgiroamt München Nr. 326206-806 sowie Deutsche Apotheker- und Ärztebank München Nr.1655 191, BLZ 700 906 06

1. Einleitung - 20 Jahre DVpMP, 20 Jahre Abwehr des Abwiegelns.....	1
2. Summary (s. englische Texte) .....	2
3. Kein systematischer Psychiatrie-Mißbrauch in der DDR? - Arten von Aufarbeitung .....	4
4. Kein systematischer Psychiatrie-Mißbrauch? - Der Fall Gebhardt.....	6
5. Kein systematischer Psychiatrie-Mißbrauch? - Der Fall Dr. Eckstein.....	9
6. Kein Systematischer Mißbrauch? - Der Fall Noll.....	10
7. Kein Systematischer Mißbrauch? - Der Fall Dr. Koch.....	11
8. Systematischer Psychiatrie-Mißbrauch - was sonst?.....	12
9. Koch, Erlebte Kommissionsarbeit.....	13
10. Weitere Anmerkungen zur Kommissionsarbeit.....	14
11. Hoffnungszeichen einer humanen Psychiatrie in Rußland, verbliebene Notlagen.....	16
12. Sawenko, Psychiatrie und Menschenrechte.....	17
13. Sawenko, Wettbewerb psychiatrischer Gesellschaften.....	19
14. Vinogradova, GIP und die Staatsnähe psychiatrischer Berufsorganisationen.....	23
15. Auszug aus unserer Stasi-Akte.....	26
16. Vom Psychiatrie-Mißbrauch zur Psychiatrie-Reform.....	27
17. Deformierungen der Psychiatrie für eine „Neue Weltordnung“?.....	29
18. Aus der Vereinigung.....	31
19. Prantl, Mehr Europa durch weniger Demokratie.....	32

**Redaktionelle Vorbemerkungen:** Unser Bestreben war immer, *allen* unseren Lesern, Fachleuten und „Laien“, die anstehenden Probleme so verständlich wie möglich zu machen. Manche davon bedürfen fachspezifischer Bearbeitung. Die Aufteilung in Groß- und Kleingedrucktes (darunter die Fußnoten) mag unseren Lesern die Stoffauswahl je nach zur Verfügung stehender Zeit erleichtern. Mit Kursiv-Druck werden Äußerungen gekennzeichnet, die nicht aus unserem Kreis stammen. Nur vereinzelt wird Kursiv-Druck auch zur Hervorhebung benützt.

**Wiederkehrende Abkürzungen:** **APA** = American Psychiatric Association, **DGPPN** = Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde, früher (ohne Psychotherapie) DGPn, die offizielle deutsche Psychiater-Fachgesellschaft, **DÄ** = Deutsches Ärzteblatt, **GIP** = Geneva Initiative on Psychiatry (als International Association on the Political Use of Psychiatry - IAPUP - von 1980 bis 91 gemeinsamer Dachverband), **ICD** = International Classification of Diseases, das Diagnose-Schema der WHO (das US-Pendant heißt DSM), **IPA** = Independent Psychiatric Association / Unabhängige Psychiatrische Association Rußlands (unser Partner), **PKH** = Psychiatrisches Krankenhaus, **RGP** (engl: **RSP**) = Russische Gesellschaft für Psychiatrie (die alte, die russische „Staatspsychiatrie“ vertretend), **WVP / WPA** = Weltverband für Psychiatrie / World Psychiatric Association, **WHO** = Weltgesundheitsorganisation.

**Verständnis-Hilfen:** **K.** oder **S. + Ziffer** in Klammer = Querverweis auf nähere Erläuterung an bezeichneter Stelle, Kapitel oder Seite, **Fn+Ziffer** = Querverweis auf Fußnote, **RB+Ziffer** = Querverweis auf früheren Rundbrief (evt. mit Seitenhinweis).

Alle Arbeit der DVpMP wird ehrenamtlich und *nebenberuflich* erbracht. Alle namentlich gezeichneten Texte geben im folgenden die persönlichen Auffassungen der Autoren wieder. Die Mitglieder unserer Gruppe verbindet manch ähnliche Richtung des Denkens. Dennoch gibt es unter ihnen selbstverständlich auch Meinungsunterschiede. Sie kommen auch in den folgenden Beiträgen zum Ausdruck. Alle Fußnoten stellen redaktionelle Anfügungen dar. Presserechtlich verantwortlich ist als Vorsitzender der Vereinigung Dr. **F. Weinberger**.

### 3. Kein systematischer Psychiatrie-Mißbrauch in der DDR ?

Ein systematischer Mißbrauch der Psychiatrie fand in der DDR nicht statt, heißt es durchgehend in einer Reihe von Verlautbarungen, auch offiziellen, die in jüngerer Zeit herausgekommen sind.

In „Eingesperrt und nie mehr frei - Psychisches Leiden nach politischer Haft“<sup>1</sup> betonte Dr. Süß (RB 1/94, 1/95), die gern für sich „in Anspruch nimmt, zur Zeit den besten Überblick über die Materie (des Mißbrauchs) zu besitzen...“<sup>2</sup>, es habe in der DDR „**keinen systematischen Mißbrauch**“ gegeben. Die „Geneva Initiative on Psychiatry“ (GIP), früher IAPUP, der wir bis 1991 angehörten, verkündete in ihrem neuen Organ „Mental Health Reforms“ 1/97 groß- und fettgedruckt: „**DDR - No systematic abuse**“<sup>3</sup> (Seite 2, Kasten).

Nachdem Anfang des Jahres bekannt wurde, die in den neuen Bundesländern eingesetzten Kommissionen zur Nachprüfung eventueller Psychiatrie-Mißbräuche hätten ihre Berichte fertiggestellt, forderten wir diese bei den entsprechenden Ministerien an. Wir erhielten sie aus **Brandenburg, Sachsen-Anhalt** und **Sachsen**. Das Amt des thüringischen Ministerpräsidenten versprach im Februar d.J., die Zusage des Berichts durch den Sozialminister veranlassen zu wollen. Von dort kamen Anfang August ein paar belanglose, allgemein gehaltene Zeilen<sup>4</sup>. Der Ministerpräsident von Mecklenburg-Vorpommern teilte mit, in seinem Bundesland habe es keine Nachuntersuchungen gegeben. In **Berlin** war im September 1995 bereits ein entsprechender Bericht, den Ostteil der Stadt betreffend, erschienen. Die Kommissionen halten sich ihre „multidisziplinäre“, ost-west-gemischte Zusammensetzung und ihre „Unabhängigkeit“

#### Brandenburgische Untersuchungskommission

## Kein schwerwiegender Mißbrauch der Psychiatrie

Wolf-Dieter Lerch

*Eine unabhängige Kommission der Aufarbeitung der Vergangenheit der Psychiatrie im Land Brandenburg für die Zeit des Bestehens der ehemaligen DDR berief im August 1992 die brandenburgische Gesundheitsministerin ein. Ausgangspunkt für die Einsetzung dieser Kommission waren seit 1990 immer wieder erhobene Vorwürfe über politische Übergriffe des DDR-Machtapparates in der Gewißheit, daß die Staatssicherheit sich einzelner Mitarbeiter der Institution der Psychiatrie zu bedienen mußte. Die Kommission sollt auch der Frage nachgehen, ob das Ministerium für Staatssicherheit (MfS) gesunde, politisch unliebsame Bürger mit den Mitteln der Psychiatrie disziplinieren ließ. Sieben ehrenamtliche Fachleute aus Ost und West waren vom Sommer 1992 bis zum Herbst 1996 in dieser Kommission tätig.*

DEUTSCHES ÄRZTEBLATT Nr. 22 vom 30.05.1997. Dr. Lerch äußerte dabei **die Hoffnung**, sein (insgesamt zweiseitiger) Beitrag werde „zur Versachlichung der Diskussionen anregen“. Zur Bekräftigung fügte er folgenden Kasten bei.

<sup>1</sup> Das Buch entstammt der Abteilung für Sozialpsychiatrie der Freien Universität Berlin. Es wurde mit Unterstützung der Robert-Bosch-Stiftung vom Verlag Steinkopf, Darmstadt, 1995 /96 herausgebracht. Die Autoren, St. Priebe u.a., beteuern im Vorwort, „die Situation für die Betroffenen verbessern“ zu wollen!

<sup>2</sup> Deutschland-Magazin 5/75. Frau Dr. Süß, geb. Schröter, Schülerin A. Thoms, des „Leiters der Lehrgruppe Marxismus-Leninismus“ an der KMU Leipzig, tat sich nach Bekanntwerden der Skandale im seinerzeitigen psychiatrischen Krankenhaus Waldheim um deren Aufklärung angenehm hervor. Sie erfuhr dafür auch einige Förderung von uns, so bei ihrer Bewerbung bei der Gauck-Behörde. In der Folge wandte sie sich GIP und der links-alternativen Berliner Ärztekammer zu (RB 1/94). Auf besagte Behörden-tätigkeit stützt sie nunmehr ihren „Anspruch“. Mit ihm konnte sie wesentlich auf die im weiteren geschilderten Kommissionsberichte einwirken - am Berliner und am Brandenburgischen war sie beteiligt.

<sup>3</sup> Ihr Vorstandsmitglied Dr. Bieber, der 1991 von uns zur GIP wechselte und im Deutschen Ärzteblatt schon den obersten Psychiatrie-Administrator Ceaucescus zum Helden hochzustilisieren suchte (RB 2/92, 2/93), hat, so hieß es im GIP-Bericht (Mental Health Reforms No.1), in Torgau einen Patienten nachuntersucht, der seiner Meinung nach zu DDR-Zeiten mißbräuchlich interniert worden war. Auf unsere Bitte um Überlassung genauerer Daten zur näheren Klärung antwortete er jedoch: „... Die Abschlußberichte der in den neuen Bundesländern eingerichteten Kommissionen zur Untersuchung etwaigen politischen Mißbrauchs der Psychiatrie sind ebenso wie zahlreiche Autoren auf Kongressen und in Publikationen (etwa Frau Dr. Sonja Süß) einhellig zu dem Ergebnis gekommen, daß in der DDR offensichtlich kein systematischer politischer Mißbrauch der Psychiatrie stattfand... Wenn kein systematischer Mißbrauch stattfand, sollten derartige Einzelfälle auch jetzt nicht diskutiert oder veröffentlicht werden“. Solches Versteckspiel betreiben solche, die „Prevention and Abolishment of Political Psychiatry“ (so der jetzige Untertitel von GIP) auf ihren Fahnen führen!

<sup>4</sup> Der sächsische Kommissionsbericht stellte inzwischen fest, daß „im Thüringer Ausschuß“ die Frage eines systematischen Psychiatrie-Mißbrauchs gar „nicht untersucht wurde.“

zugute. Zu keiner der Nachuntersuchungen war die DVpMP geladen worden<sup>5</sup>.

Der **sächsisch-anhaltsche** Bericht beantwortet die entscheidende Frage wie folgt: **„In wenigen Fällen ergaben sich Hinweise, daß offensichtlich gesunde Menschen aus politischen Gründen den psychiatrischen Krankenhäusern zugewiesen wurden... Entsprechende Einflußnahmen wurden anscheinend von den Ärzten der besuchten Landeskrankenhäuser... weitgehend ignoriert, gesunde Menschen umgehend wieder entlassen.“**

Einen Fall psychiatrischen Mißbrauchs in Magdeburg, den von Frau Krüger, haben wir in Rundbrief '96 schon dargestellt, haben hierzu gar den Einweisungsbeschuß des Bezirksarztes vorgelegt, der seinerzeit von keinen Klinikärzten „ignoriert“ worden ist. Frau Krüger hat ihr Verfolgungsschicksal in einem Buch selbst dargelegt. Es ist den Behörden sattsam bekannt. Dennoch wurde ihr Fall von der sächsisch-anhaltschen Kommission einfach übergangen. Diese nahm nämlich nur die einschlägigen *Landeskrankenhäuser* unter Augenschein, andere nicht, nicht die psychiatrische Klinik in der Landeshauptstadt! So einfach machen sich's manche. So dreist wird Wirklichkeit verzerrt.

Der **brandenburgische**, unter Leitung des Potsdamer Nervenarztes Dr. Lerch erstellte Bericht - eine „*flächen-deckende*“ Untersuchung liegt auch ihm nicht zugrunde - stellt zusammenfassend fest: **„D e n politischen Mißbrauch der Psychiatrie im Sinn der Psychiatrisierung psychisch gesunder politischer Gegner hat es nicht gegeben“**, erwähnt aber z.B. „*die unrühmliche Rolle, die der ehemalige Bezirk Potsdam nach Aktenlage (Statistik der Volkspolizei) spielte: Er wies die höchste Zahl aller Einweisungen in psychiatrische Einrichtungen während der Sicherungsmaßnahmen zu den Welt(jugend)festspielen 1973 in der DDR auf*“.

Im **sächsischen** Abschlußbericht, dem ausführlichsten, gewichtigsten unter den vier genannten, heißt es im einleitenden Vorwort des verantwortlichen Sozialministers Dr. Geisler: **„Der Verdacht, daß die Psychiatrie in der DDR in ähnlicher Weise - wie es aus der Sowjetunion berichtet wurde - systematisch instrumentalisiert worden ist..., hat sich in Sachsen - wie bereits in anderen neuen Bundesländern - nicht bestätigt.“** In verschiedenen Medien hörte man es von Geisler freilich auch anders. Hier (nicht aber im Bericht) war bei 126 Nachuntersuchten immerhin von neun Mißbrauchsfällen die Rede. Letztlich aber verkünden die Kommissionsberichte, wie gesagt, so übereinstimmend wie wahrheitswidrig: **„Kein systematischer, kein sowjetähnlicher, kein schwerwiegender Mißbrauch der Psychiatrie in der DDR.“**

Und so ist, nachdem vorher schon GIP, ihre „Mental Health Reforms“ und Associated Press in die angelsächsische Welt hinein so getönt hatten, nicht verwunderlich, **daß es jetzt ebenso wahrheitswidrig auch aus dem Deutschen Ärzteblatt schallt** (s. vor- und nebenstehende Kästen, die dem DÄ 22/ 97 entnommen sind)!

Weil aber das Blatt die „*Unabhängigkeit*“ der (regierungsverlesenen!) Kommissionsmitglieder und ihre „*ehrenamtliche*“ Arbeit so sehr betont, sei noch erwähnt, daß die Nachuntersuchungen allein in Sachsen dem Steuerzahler DM 300.000.- kosteten. Der Jahreshaushalt der DVpMP ging nie über vierstellige (allein von ihren Mitgliedern und Freunden aufgebrauchte) Beträge hinaus.

## Mental Health Reforms

*Kritiker des kommunistischen Regimes wurden in der früheren DDR offensichtlich nicht gegen ihren Willen in psychiatrische Krankenhäuser eingewiesen. Das berichtet die Zeitschrift „Mental Health Reforms“ (Heft 1/ 1997). Sie zitiert die Untersuchung der vom brandenburgischen Gesundheitsministerium eingesetzten Expertenkommission über politischen Mißbrauch der Psychiatrie zu DDR-Zeiten. Der Neurologe und Psychiater Dr. med. Helmut Bieber, deutscher Mitarbeiter der Geneva Initiative on Psychiatry (GIP), bestätigte weitgehend die Ergebnisse der Untersuchung.*

*Die Organisation „Geneva Initiative on Psychiatry“ widmet sich nach eigenen Angaben „Reform- und Hilfsmaßnahmen für die russische und osteuropäische Psychiatrie, die großzügige Liederungen von Klinikeinrichtungen ebenso umfaßt, wie die Organisation von Kongressen mit osteuropäischen reformfreudigen Psychiatern, aber auch Fortbildungsprogramme für psychiatrische Fachärzte, Pflegepersonal und sozialpsychiatrische Hilfsberufe“.*

*Auf daß nochmals verdeutlicht wurde, wie nicht nur unser ehemaliger Dachverband, sondern auch das Etikett „Psychiatrie-Reform“ heute dazu dienen den Mißbrauch des Faches zu verschleiern.*

<sup>5</sup> Dafür waren in Sachsen ursprünglich auch Mitglieder der scientology-nahen KVPM geladen worden!

## 4. Kein systematischer Psychiatrie-Mißbrauch? - Der Fall Gebhardt

Nach Vorstellung des sächsischen Kommissionsberichts verbreiteten die Medien landauf, landab die Meldung: **Kein systematischer Psychiatrie-Mißbrauch in der DDR.** So verbreitete es auch Die Welt vom 15.04.97. In der Ausgabe vom 22.04.97 erschien dann ein kleiner Leserbrief, der lautete: „*Der Auffassung des sächsischen Sozialministers Hans Geisler, wonach in diesem Gebiet der Ex-DDR kein systematischer Mißbrauch der Psychiatrie stattgefunden habe, muß ich widersprechen. Ich wurde am 25. Juli 1959 vom Bezirksgericht Leipzig wegen 'Hetze in der Haftanstalt' zu 'unbefristeter Unterbringung in einer Heil- und*

*Pflegeanstalt' verurteilt. Ich war dann auch ein Jahr in der Heil- und Pflegeanstalt Waldheim.*“

Der Verfasser, Fritz Gebhardt, wurde 1949 vom sowjetischen Militärtribunal in Weimar wegen „Spionage“ verurteilt. Diese bestand darin, daß er, eben aus vierjähriger Kriegsgefangenschaft zu seiner Familie nach Berlin-Tempelhof entlassen, von der Besatzungsmacht (den Amerikanern) zu den Verhältnissen und Erlebnissen in Rußland befragt worden war. Das Urteil - 25 Jahre Zwangsarbeit - wurde später auf 10 Jahre reduziert. Zum Ende der Haft im Juli 1959 erging dann das im folgenden nachgedruckte

### Urteil

*Im Namen des Volkes!*

*In der Strafsache*

*gegen den kfm. Angestellten  
G e b h a r d t, Fritz  
geboren am 12.10.1912 in Berlin  
z.Zt. in Untersuchungshaft*

*wegen Vergehens nach § 19 StEG, § 42 b StGB*

*hat der 1b-Strafsenat des Bezirksgerichtes Leipzig in den Sitzungen am 23. und 24.07.1959, an denen teilgenommen haben:*

*Richter Pürthner  
als Vorsitzender,*

*Johanna Esch, Hausfrau,  
Georg Golditz, Rentner,  
als Schöffen,*

*Staatsanwalt Jurisch  
als Vertreter des Staatsanwalts des Bezirks Leipzig,*

*Justizangestellte Sämman  
als Protokollführer,*

*für Recht erkannt:*

*Die Unterbringung des Angeklagten Fritz Gebhardt in einer Heil- und Pflegeanstalt gem. § 42 b StGB wird*

*a n g e o r d n e t.*

*Die Kosten des Unterbringungsverfahrens fallen dem Angeklagten zur Last.*

Gründe:

Der am 12. Oktober 1912 in Berlin geborene Angeklagte.... begab sich (1949 nach Entlassung aus Kriegsgefangenschaft - FW) nach Berlin und zwar nach Westberlin, da durch die Machenschaften der Westmächte, vor allem in den Westsektoren Berlins Schieber und Spekulationsgeschäfte blühten... Er besuchte lediglich Vorlesungen der Hochschule für Wirtschaftskunde, um sich beruflich weiterzubilden. Am 01.07.1949 hatte sich der Angeklagte in das Gebiet von Erfurt begeben, um dort Schiebergeschäfte zu tätigen. An diesem Tage erfolgte auch seine Festnahme und er wurde dann später durch ein sowjetisches Militärtribunal wegen Spionage zu 25 Jahren Arbeitslager verurteilt. Diese Strafe wurde am 01. Oktober 1955 durch Amnestie des Präsidenten der Deutschen Demokratischen Republik auf 10 Jahre herabgesetzt.

Der Angeklagte ist seit 1938 verheiratet und aus seiner Ehe ist ein jetzt 19jähriger Sohn hervorgegangen. Der Angeklagte hat vor 1933 und während der Zeit des Faschismus, aber auch von 1945 bis 1949 keiner Partei angehört...

Der Angeklagte befand sich zuletzt in der Strafvollzugsanstalt Torgau. Entsprechend den Grundsätzen des Strafvollzugs in unserem Arbeiter- und Bauernstaat wurden auch dem Angeklagten viele Möglichkeiten zuteil, seinen Fähigkeiten entsprechende Tätigkeiten aufzunehmen. Er hat jedoch trotz dieser Tatsachen gröblichst gegen die Haftanstaltsdisziplin verstoßen. Nach den Angaben des Vertreters des Bezirksstaatsanwalts erhielt der Angeklagte während der Zeit seiner Inhaftierung mindestens 300 Disziplinarstrafen. Dabei war es häufig notwendig, den Angeklagten von den Mitgefangenen zu isolieren, weil er diesen gegenüber feindliche Äußerungen gegenüber unserem Arbeiter- und Bauernstaat sowie auch der Sowjetunion vorbrachte. Im Juni oder Juli 1958 benutzte der Angeklagte ihm für graphische Arbeiten überlassenes Papier und Schreibmaterial dazu, um eine Hetzschrift zu verfertigen, die ihrem Inhalt nach eine unverschämte Verunglimpfung der Sowjetunion, führender Staatsfunktionäre der DDR und der Justiz- bzw. Strafvollzugsbehörden unserer Republik darstellt<sup>6</sup>. Diese Hetzschrift überreichte der Angeklagte einem Offizier der Deutschen Volkspolizei, weil er sich damit gegen die Art und Weise seiner Behandlung beschweren wollte. Am 26. Februar 1959 fertigte er eine weitere Hetzschrift an, indem er auf einem großen Stück weißen Karton Ausschnitte aus Zeitungen unserer demokratischen Presse aufklebte und daneben seine hetzerischen Bemerkungen schrieb. So hat er u.a. deutsche Patrioten, wie Helmut Klier, als Banditen bezeichnet und den Strafvollzug in der Deutschen Demokratischen Republik mit dem des Faschismus gleichgestellt. Diese Hetzschrift hat der Angeklagte aus seiner Zelle herausgeschoben und zwar zu einem Zeitpunkt, als ein Volkspolizist mit einem Häftling vorbeikam. Der Häftling hat die Hetzschrift gesehen und einiges von ihrem Inhalt auch gelesen.

Bereits im Juni 1959 erfolgte auf Betreiben der Strafvollzugsanstalt Torgau die nervenärztliche Untersuchung des Angeklagten durch die Friedrich-Schiller-Universität Jena, Klinik für Psychiatrie und Neurologie. Die Gutachter kamen zu dem Ergebnis, daß es sich beim Angeklagten um einen ausgesprochenen Kampffanatiker handelt, der die aufkommenden Affekte verstandesgemäß nicht zügeln kann. Sein Verhalten wäre so abwegig, daß es auf eine chronische Manie mit querulatorischem Einschlag zurückgeführt werden muß. Darüber hinaus sei der Angeklagte in seiner Haltung und Einstellung bereits so starr und unnachgiebig, daß trotz seiner intakten Intelligenz an eine Fixierung infolge vorzeitigen Gehirnabbaus gedacht werden kann. Die Gutachter halten die Anwendung des § 51 Abs. 2 StGB für gerechtfertigt, neigen dabei sogar eher zur Annahme des § 51 Abs. 1 StGB.

Diese Angaben beruhen auf den Aussagen des Angeklagten, den beiden Hetzschriften, die dem Angeklagten vorgelegt wurden sowie dem fachärztlichen Gutachten B1. 14 d.A.

Indem der Angeklagte Gebhardt Mitte des Jahres 1958 und im Februar 1959 Hetzschriften angefertigt hat, mit denen er in unverschämter Weise gegen unsere Arbeiter- und Bauernmacht hetzte, gegen einige ihrer Organe und gegen Bürger, die als führende Staatsfunktionäre bzw. Patrioten die Achtung aller fortschrittlichen Werktätigen genießen, hat er objektiv durch sein Verhalten den Tatbestand des § 19 Abs. 1 Ziff. 1 und 2, Abs. 2 StZG erfüllt.

---

<sup>6</sup> „Bei der ausschlaggebenden meiner sogenannten ‘Hetzschriften’“, so bemerkte Herr Gebhardt jetzt, „handelt es sich um meine Stellungnahme zu einem Artikel im damaligen ‘Neuen Deutschland’, in dem dem damaligen Bundesminister für innerdeutsche Beziehungen (Ernst Lemmer) der Vorwurf gemacht wurde, daß er neun Tage nach der Inhaftierung des westdeutschen Kommunisten Wolfgang Klier noch immer nicht für dessen Freilassung gesorgt habe. Da ich zu dieser Zeit gerade neun Jahre in Haft war, nahm ich dies zum Anlaß, dem in der DDR für die innerdeutschen Beziehungen zuständigen Minister - Walter Ulbricht - den Vorwurf eines viel schwerer wiegenden Versäumnisses mir gegenüber zu machen. Das aber war ‘Hetze’. Sowenig wie diese Schrift ist auch das Gutachten der Psychiatrischen Universitätsklinik Jena vor Gericht verlesen worden. Auch mein ‘Verteidiger’ - Rechtsanwalt Vogel - hat darauf nicht bestanden. Sein ‘Plädoyer’ bestand in den Worten: ‘Mein Mandant bittet um ein gerechtes Urteil’“.

Da jedoch nach dem fachärztlichen Gutachten dem Angeklagten § 51, Abs. 1 StGB zugebilligt werden muß, kann er strafrechtlich nicht zur Verantwortung gezogen werden, weil der Angeklagte zur Zeit der Tat wegen krankhafter Störung der Geistestätigkeit unfähig gewesen ist, das Unerlaubte und Verbrecherische seiner Tat einzusehen bzw. nach dieser Einsicht zu handeln.

Der Staatsanwalt des Bezirkes hat deshalb den Antrag gestellt, die Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt gem. § 42 b StGB anzuordnen. Demgegenüber hat der Verteidiger des Angeklagten vorgetragen, daß nach seiner Ansicht die Anordnung der Unterbringung nicht so leicht vorgenommen werden könne, da nach seiner Ansicht eine Gefahr für die öffentliche Sicherheit nicht bestünde. Die Verteidigung des Angeklagten hat ganz richtig ausgeführt, daß sich die Notwendigkeit der Einweisung aus der im Zustand der Zurechnungsunfähigkeit begangenen Hetze ergeben müsse. Da der Angeklagte in unverschämter Weise Hetze betrieben hat und er offenbar nach seiner Entlassung aus der Haftanstalt sich zu seiner Familie nach Westberlin begeben würde, ist sehr wohl höchste Gefährlichkeit gegeben. Gerade weil der Angeklagte noch an einer krankhaften Störung der Geistestätigkeit leidet, muß damit gerechnet werden, daß er weiterhin hetzerische Schriften verfertigt bzw. hetzerische Äußerungen tut, zumal in Westberlin, wo die dort befindlichen Agenten- und sonstigen Verbrecherzentralen von ihm Angaben verlangen würden, wenn er nicht schon selbst bereit wäre, diese von sich aus zu geben.

Die Unterbringung des Angeklagten in einer Heil- und Pflegeanstalt ist also einmal geboten im Interesse der Sicherheit der Werktätigen unseres Arbeiter- und Bauernstaates, zum anderen im Interesse des Angeklagten selbst, der in einer Heil- und Pflegeanstalt gesunden wird.

Die Unterbringung war deshalb nach § 12 b StGB anzuordnen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 353 StPO und § 2 StKVO.

gez. Pürthner

gez. Golditz

gez. Esch

Siegel: Deutsche Demokratische Republik  
Bezirksgericht Leipzig

Stempel: Ausgefertigt am 25.07.59  
Die Geschäftsstelle des 1b Strafsenats  
beim Bezirksgericht Leipzig  
Unterschrift

**Nota bene:** Vor dem Urteilsspruch hatte die Psychiatrische Universitätsklinik Jena in einem Gutachten vom 17.06.59, unterschrieben vom Klinikdirektor Prof. Dr. von Keyserlingk und seinem Oberarzt Dr. Popella, Herrn Gebhardt Unzurechnungsfähigkeit nach § 51 (1) StGB attestiert. Das Gutachten zeigt das schwere Schicksal des Mannes auf, würdigt seine „klare und logische Denkweise“, „überdurchschnittliche Intelligenzleistungen“, „humorvolle Züge mit einer ausgeprochenen Kontaktbereitschaft“, um dann in den im Urteil aufgegriffenen „Diagnosen“ zu enden: „Gereizt-chronisch-manischer Kampffanatiker mit querulatorischen Zügen. Man hat den Eindruck, daß er die aufkommenden Affekte verstandesgemäß nicht zügeln kann. Für die ihn jetzt zur Last gelegten Delikte halten wir die Anwendung des § 51, Abs. 2 für gerechtfertigt, wir möchten dabei sogar eher zur Annahme des §51, Abs.1 hinneigen“. Der seinerzeitige § 51, Absatz 1 und 2, entspricht den jetzigen §§ 20 und 21 des deutschen Strafgesetzbuches (StGB).

Das Gutachten trug Herrn Gebhardt nach 10jähriger furchtbarer Strafhaft „unbefristete Unterbringung“, letztlich ein Jahr psychiatrischer Internierung im Haftkrankenhaus Waldheim ein - bis 19.10.1960. Er war danach bis zu seiner Pensionierung in der Berliner Finanzverwaltung tätig. Der systematische Psychiatrie-Mißbrauch passierte, lange bevor wir gehäuft von entsprechenden Praktiken in der Sowjetunion erfuhren. Am Fall des Geschundenen ist die sächsische Untersuchungskommission vorbeigegangen.

## 5. Kein systematischer Psychiatriemißbrauch? - Der Fall Dr. Eckstein

Das folgende Exposé ging uns durch das Bürgerkomitee Magdeburg zu. Der Verfasser, Dr. med. Dietmar Eckstein, gab sein Placet zur Publikation - wie vorher schon Herr Gebhardt: unter Namensnennung.

### 1. Kurzvorstellung meiner Person

Seit der Wende arbeite ich als praktischer Arzt in eigener Niederlassung in Auerbach im Vogtland. Auf wissenschaftlichem Gebiet beschäftige ich mich mit informationstheoretischen Fragen in der Medizin und bin Stellvertretender Leiter der Arbeitsgruppe „Archivwesen“ der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Dokumentation und Statistik. Ich bin verheiratet und wir haben zwei erwachsene Söhne. Ich wurde neben anderen Repressalien wie z.B. fristlose Entlassung und vieles andere mehr von der Staatssicherheit im Sinne der operativen Personenkontrolle über Jahre überwacht und in diesem Rahmen zweimal gewaltsam in psychiatrische Einrichtungen eingewiesen.

Meine Rehabilitation erfolgte 1994, mein gesamtes Rehabilitationsurteil liegt dem Diskussionsbeitrag bei<sup>7</sup>. Die Gründe für die Maßnahmen der SED und der Stasi gegen meine Person sind einfach zu nennen. Ich habe - damals noch selbst Mitglied der SED - verstärkt ab 1985 die SED-Kreisleitung in meinem Wohnkreis deutlich kritisiert. So habe ich u.a. gesagt, daß ich den damaligen 1. Sekretär der SED-Kreisleitung nicht für fähig halte, diesen Kreis zu leiten. Wie aus den Stasi-Unterlagen hervorgeht, störte die damaligen Machthaber insbesondere zum einen meine Hartnäckigkeit, zum anderen wohl meine Anerkennung als wissenschaftlicher Leiter der Arbeitsgruppe „Mikrofilmtechnik in der Medizin“.

So wurden auch meine zweimaligen psychiatrischen Einweisungen in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang zu zwei Auslandsreisen zum Erfahrungsaustausch meiner Arbeitsgruppe 1986 in die damalige Volksrepublik Ungarn und 1989 als Ehrengast zu einem Symposium nach Prag durchgeführt. Etwa April 1989 begann sich eine Gruppe um mich zu versammeln, die primär eigentlich sich zusammengefunden hatte, um mir zu helfen. Später haben wir jedoch auch aktiv gegen die Machthaber der SED im Kreis Auerbach gearbeitet und selbstverständlich in der Wendezeit nahezu an allen Demonstrationen teilgenommen. Während und kurz nach der Wende habe ich mich auf Anraten meines Rechtsanwaltes, der mich bei meiner Klage gegen mei-

ne fristlose Entlassung immer und schließlich erfolgreich unterstützte, dann nur auf Einzelaktionen gegen das Regime beschränkt: So habe ich selbstgefertigte Handzettel gegen das Regime verteilt, Losungen geschrieben u.a. Nach der Wende haben wir den Arbeitsrechtsprozeß gewonnen und ich wurde auch gerichtlich rehabilitiert (s.o.).

### 2. „Historische“ Aufarbeitung

Aus meiner Sicht geschah diese Aufarbeitung grundsätzlich durch unsere Revolution im Herbst 1989. Danach habe ich begonnen, dafür zu sorgen, daß sämtliche Täter und willfährigen Helfershelfer der SED-Diktatur, die in meinem konkreten Fall sich gezeigt hatten, von ihren Posten abgesetzt werden. Heute kann ich sagen, daß es vollständig gelungen ist. Besonders hilfreich gestaltete sich die Zusammenarbeit hierbei primär mit der Bundeserfassungsstelle Salzgitter.

In letzter Zeit erstarben wieder die alten Kräfte und finden sich in verschiedenen Gremien und Institutionen wieder zusammen. Als sicher auch etwas zu Resignation Anlaß gebendes Beispiel sei folgendes genannt: Im Vormundschaftsgericht einschließlich Betreuungsbehörde und vergleichbaren Organisationen des Amtsgerichts Auerbach im Vogtland ist nicht nur eine auffällige Häufung von SED-Mitgliedern festzustellen, sondern es fand auch ein Psychiater dort wieder Anstellung, der nach der Wende aus seiner Funktion als Chefarzt wegen Stasi-Kontakten entfernt wurde und im Jahre 1996 als geführter informeller Mitarbeiter der Staatssicherheit wegen Verletzung des Berufsgeheimnisses in Chemnitz verurteilt wurde! Eine Lösung dieses Problems ist noch nicht in Sicht.

### 3. Juristische Aufarbeitung

Aus meiner Sicht sind die Rehabilitierungsverfahren insgesamt positiv einzuschätzen. Bei der Strafverfolgung der Täter ergibt sich ein gänzlich anderes Bild. Die Ermittlungen der Staatsanwaltschaft dauern viel zu lange. Als Beispiel sei aus meinem eigenen Erleben das folgende angeführt. Meine fristgemäß 1993 abgegebene Anzeige wegen Verletzung des Berufsgeheimnisses gegen den auf mich angesetzten informellen Mitarbeiter hat die zuständige Staatsanwaltschaft solange bearbeitet, daß die Verhandlung zwei Tage vor der sogenannten absoluten Verjährung stattgefunden hat. Der angeklagte Arzt konnte sich problemlos für die zwei Tage als nicht transportfähig und erkrankt einstufen lassen, so daß danach die Einstellungsverfügung

<sup>7</sup> liegt der DVpMP vor.



erlassen wurde. Dieses Beispiel möchte ich nicht weiter kommentieren, es spricht für sich.

#### 4. Aufarbeitung durch Massenmedien

Seit der Wende habe ich mehrere Anläufe zu Veröffentlichungen in regionalen Tageszeitungen und anderen Periodika (z.B. „Der Spiegel“) getätigt. Jedoch ist bei nicht einer Zeitung je etwas erschienen. In diesem Zusammenhang sagte einmal ein Mitbetroffener folgendes: „Die durch die SED-Diktatur Geschädigten sind offenbar auslaufende Modelle.“

#### 5. Spezialproblem der Psychiatrie

Entsprechend der Literatur sind wohl Zwangseinweisungen in eine psychiatrische Einrichtung nur als äußerste Maßnahmen der Machthaber angewandt worden, insbesondere dann, wenn es ohne Zeitverzug geschehen sollte und dabei andere Mittel nicht angewandt werden konnten. Es kann aber auch vermutet werden, daß die Dunkelziffer nicht niedrig ausfällt, denn manche Betroffenen sprechen nicht gerne über ihre Einweisung und bei manchen ist zu vermuten, daß das Ziel des MfS der „Zersetzung der Seele“ gelungen ist und die Betroffenen in der Tat krank geworden sind.

Bei Strafprozessen gegen die Machthaber, die sich um den Mißbrauch der Psychiatrie ranken, geht die Staatsanwaltschaft auch recht zögerlich heran. Der nicht selten eindeutige juristische Sachverhalt - eben die Straftat - wird manchmal gleich der Medizin zugeschoben („das ist ein medizinisches Problem“) oder es wird gar ein „medizinisches Gesundheitsgutachten“ gefordert, wobei doch bekannt ist, daß die Medizin bzw. ein medizinischer Gutachter sicher manche Krankheit klar benennen und auch ausschließen kann, jedoch nie eine Bestätigung erstellen kann, daß ein Mensch in einem zurückliegenden Zeitpunkt absolut körperlich und geistig gesund war. (Hier ist erwähnenswert, daß es keine allgemein anerkannte Definition des Begriffs „Gesundheit“ gibt.)

Dieses falsche Herangehen wird auch z.B. bei der mir noch nicht vollständig vorliegenden Untersuchung der Kommission zum Thema DDR-Psychiatrie in Sachsen deutlich. So wird dabei zu häufig primär von Krankenakten und Patienten gesprochen. Ich für meine Person kann für meine zweimaligen Einweisungen sagen und auch schriftlich nachweisen, daß ich nicht erkrankt war. Beim Lesen derartiger Berichte ist in der Wortwahl eine ganz erstaunliche und damit erschre-

ckende Nähe zu den Berichten der SED und Staatssicherheit, die zu unserer Verhaftung bzw. Einlieferung geführt hat, festzustellen.

#### 6. Zusammenfassung

Trotz aller Probleme sage ich jedoch, daß das Positive bei der Aufarbeitung weit überwiegt, denn wir dürfen jetzt in einer Demokratie leben und das ist das Wichtigste.“

**Nota bene:** Dr. Eckstein wurde 1986 und erneut im März 1989, also noch unmittelbar vor dem Ende der DDR, über den geschilderten Auseinandersetzungen zwangseingewiesen! Er saß im Bezirkskrankenhaus Rodewisch „nur“ jeweils etwa vier Wochen. Aus der Sowjetunion aber trafen damals kaum mehr einschlägige Nachrichten ein. Dr. Eckstein hat den sächsischen Kommissionsbericht beim Geisler-Ministerium angefordert, jedoch die Auskunft erhalten, er sei vergriffen. Sein Fall wurde von der Kommission auch nicht geprüft.

#### 6. Kein systematischer Mißbrauch? – Der Fall Noll

„**Chaim Noll**, geboren 1954 in Berlin, entstammt einer deutsch-jüdischen Familie und ist aufgewachsen im Milieu der DDR-Nomenklatura. 1980 Wehrdienstverweigerung, daraufhin Einweisung in psychiatrische Kliniken. 1984 Ausreise nach Westberlin. Seither freier Schriftsteller. Lebt in Jerusalem, Rom und Berlin. Zahlreiche Veröffentlichungen im In- und Ausland...“ So der redaktionelle Vorspann zu einem Beitrag Nolls in der Zeitschrift „Mut“ vom Dezember 1995. (Der Versuch einer Kontaktaufnahme mit dem Autor über den Verlag mißlang).

Wieviele Opfer politischen Psychiatrie-Mißbrauchs gibt es wohl, von denen wir nie oder allenfalls zufällig erfahren werden? Zwei gehören jetzt unserer Vereinigung an. Über **Frau Krüger** berichtete RB '96. Ihr Buch kann von der DVpMP bezogen werden (DM 13.-). Herr **Dr. Koch** hat seine Erlebnisse auch in einem Buch festgehalten, für das er noch einen Verleger sucht. Im folgenden ein kurzer Abriß dessen, was ihm widerfahren ist. FW

## 7. Kein systematischer Psychiatrie-Mißbrauch? - Der Fall Koch

Dietrich Koch wurde 1937 in Leipzig geboren. Er studierte Physik und arbeitete danach als theoretischer Physiker bei der Deutschen Akademie der Wissenschaften. 1968 wurde er vor der zur Sprengung vorbereiteten Leipziger Universitätskirche St. Pauli festgenommen und aus politischen Gründen von seiner Arbeitsstelle fristlos entlassen.

Sein eigentliches „Verbrechen“, seine Mitwirkung an einer der spektakulärsten Protestaktionen in der DDR, blieb vorerst unentdeckt. Mit einem „selbst“ sich entrollenden Plakat hatten nämlich einige Leipziger Physiker den Protest gegen die Kirchensprengung vor eine gar hochkarätige Versammlung des Internationalen Bachwettbewerbs gebracht. Koch hatte den Zeitauslösemechanismus gebaut. Er gehörte außerdem zu einem philosophischen Vortrags- und Diskussionskreis, den die Stasi später als staatsfeindliche Gruppe wertete.

1969 bot Professor Carl Friedrich von Weizsäcker Koch seine Hilfe für eine legale Übersiedlung nach Westdeutschland an. Dies wertete die Stasi später als staatsfeindliche Verbindungsaufnahme und Fluchtvorbereitung. 1970 bekam Koch aber noch an der Leipziger Psychiatrischen Universitätsklinik durch die damaligen Oberärzte Dres. Klaus Weise und Otto Bach die Stelle eines wissenschaftlichen Mitarbeiters und Wissenschaftsorganisations für ein DDR-weites psychiatrisches Forschungsprojekt des Gesundheitsministeriums. Kurz darauf sickerte jedoch sein Mitwirken an o.g. Plakataktion durch.

Zusammen mit mehreren Freunden wurde er u.a. deshalb von der Stasi verhaftet und 1972 schließlich wegen staatsfeindlicher Hetze, Fluchthilfe und staatsfeindlicher Gruppenbildung (s.o.) unter Zusprechung erheblich verminderter Zurechnungsfähigkeit zu zweieinhalb Jahren Haft und anschließend unbefristeter Unterbringung in einer psychiatrischen Einrichtung verurteilt. Bereits zur Verbüßung der Strafhaft aber wurde er in das Psychiatrische Haftkrankenhaus Waldheim eingewiesen. Kochs Freunde wurden wegen staatsfeindlicher Gruppenbildung u.a. zu fünf bzw. sechs Jahren Haft verurteilt.

Im September 1972 wurde Koch von der Bundesrepublik freigekauft. Er studierte jetzt noch Philosophie, promovierte 1979 bei den Professoren Klaus-Michael

Meyer Abich und C. F. von Weizsäcker und arbeitet seitdem als Wissenschafts- und Erkenntnistheoretiker an der Universität Essen.

Zu seinen Haft Erfahrungen bemerkt Dr. Koch: „In der zweijährigen Untersuchungshaft versuchte die Stasi, mich mit einem ungeheuren Aufwand an Täuschungsmanövern, Bluffs, Auspielungen, Drohungen und Erpressungen kooperativ-geständig zu machen, insbesondere ein Geständnis meiner Mitwirkung an o.g. Plakatprotest zu erreichen. In meiner Stasi-Akte fand ich eine zehnteilige *taktisch-psychologische Konzeption*, gemäß der ich in den psychischen Zusammenbruch getrieben werden sollte - Beleg für einen *Psychologiemißbrauch durch die Stasi*.

Meinen Widerstand versuchte sie zudem durch den Einsatz des Leipziger Stasi-Psychiaters Dr. Lehmann zu brechen, der mich in der Leipziger Stasi-Untersuchungshaft zu beeinflussen versuchte und mir auch Psychopharmaka verabreichen ließ.

Da ich mich weigerte, mich und andere zu belasten und nicht kooperativ zu machen war, ließ mich die Stasi ins HKH Waldheim zur psychiatrischen Begutachtung bringen mit der Begründung, ich sei in besonderem Maße uneinsichtig und widerspenstig.

In ihrem Gutachten bescheinigten mir Dres. Ochernal und Petermann erheblich verminderte Zurechnungsfähigkeit. Sie schlugen vor, mich statt einer Verurteilung in eine psychiatrische Einrichtung einzuweisen. Dieser Vorschlag könnte angesichts der zu erwartenden hohen Haftstrafe noch als wohlwollend gemeint angesehen werden. Im Prozeß wurden mir und meinem Anwalt weder die Anklageschrift noch das psychiatrische Gutachten bekannt gegeben.

Nach dem Urteil des 1a-Strafsenats war die unbefristete Unterbringung erforderlich, 'um dem Wiederholen derartigen Verhaltens vorzubeugen und damit die Gesellschaft vor staatsfeindlichen Angriffen zu schützen'. Das Urteil ging damit erheblich über den Gutachtentorschlag hinaus. Ein *politischer Psychiatriemißbrauch in der DDR durch die Justiz* unter Verwendung des §16 StGB/ DDR wird hier sichtbar.“

Dipl.-Phys. Dr. Dietrich Koch wurde nach der Wende durch Gerichtsbeschluß vollständig rehabilitiert.

## 8. Systematischer Psychiatrie-Mißbrauch - was sonst?

Da speziell der „systematische Mißbrauch“ bestritten und so - quasi mit einem „semantischen Trick“ - „der Mißbrauch der Psychiatrie“ (Seite 4) insgesamt geleugnet wird, bedarf es einer Begriffsklärung. Die Kommissionsberichte halten sich einerseits nämlich an gängige Begriffsdefinitionen oder lassen diese aus der Kommissionsaufgabe erschließen. Nach dem sächsischen Bericht etwa lautete diese, zu prüfen, „ob mit Mitteln der psychiatrischen Medizin rechtswidrig auf die körperliche oder seelische Verfassung von Menschen eingewirkt worden ist oder ob Menschen wegen einer behaupteten seelischen Erkrankung ... rechtswidrig ihrer Freiheit beraubt worden sind“ (Seite 10). Auf Schritt und Tritt aber wird die Definition immer wieder unterlaufen (etwa durch plötzliches Einschmuggeln eines numerischen Momentes), wenn etwa der nämliche Bericht (auf Seite 26) ausgibt: „Die festgestellten Fälle von Mißbrauch oder Rechtsverletzung lassen keinen Schluß auf eine dahinterstehende politische Methode oder Zielsetzung zu. Es sind vielmehr Einzelfälle“ - oder wenn er (auf Seite 30) sagt: „... schon aus dem statistischen Überblick über die im Haftkrankenhaus Waldheim erstatteten Gutachten (ist) mit Sicherheit zu schließen, daß es einen systematischen Mißbrauch der Psychiatrie nicht gegeben haben kann.“<sup>8</sup>

Wir waren es, die 1976 den Terminus des „systematischen Mißbrauchs“ prägten und einführten, um bewußte absichtsvolle Sowjetpraktiken von „ubiquitären“ „Psychiater-Fehlgriffen“ abzugrenzen<sup>9</sup>. Mit solchen in der Unzulänglichkeit von allem Menschlichen gelegenen Fehlern versuchten damals ja die Freunde des Sowjetsystems (auch unter den westlichen Psychiatern) ja oft genug, die Vorgänge im großen Bruderland zu relativieren. Das Prädikat „systematisch“ implizierte nie eine massenhafte oder regelhafte Internierung Oppositioneller. Kürzlich veröffentlichte Wladimir Bukowski, der 1971 die Sowjet-Praktiken im Westen bekannt gemacht hat, in seinem neuen Buch „Abrechnung mit Moskau“ (ehedem Geheim-) Dokumente, die zeigen, daß die sowjetischen Machthaber Ende der 60er auf der Suche nach humaner aussehenden Repressionsmitteln einen durchaus massenhaften Einsatz der Psychiatrie gegen Unbotmäßige erwogen. In der (schwarzmeerküstennahen, „fluchtdisponierenden“) Region Krasnodar, so hieß es in einer Vorlage, „bedürfen 11-12.000 Kranke der Hospitalisierung“. Für sie müßten Internierungsmöglichkeiten geschaffen werden. Rußland hat 100 solcher Regionen! Bukowski meint, zu solcher Massenpsychiatisierung sei es nur durch seinen opfervollen Einsatz und somit das rasche Bekanntwerden der Praxis nicht gekommen. Aus der ganzen großen Sowjetunion wurden über die 60er bis 80er Jahre „nur“ 500 Mißbrauchsfälle bekannt, 500 „Einzelfälle“!

An der Zahl aber machte der Begriff des „systematischen Psychiatrie-Mißbrauchs“ nie fest. Eher setzte er an am System-Gebundenen, an der planmäßig-systematischen Verbiegung psychiatrischen und juristischen Instrumentariums im Interesse eines totalitären Systems, das die Voraussetzung hierfür stellt. (Notwendig ist eine dem Mißbrauch Widerstand leistende Vereinigung daher anti-totalitär). „Systematische Mißbräuche“ in einer Mehrzahl entsprechender Fälle unterstreichen letztlich nur, was sich sich letztlich im Einzelfall schon erweist. Sie erschöpfen sich auch nicht in psychiatrischen Internierungen Andersdenkender, sondern umfassen **alle** staatlich-gesellschaftlich planvoll betriebenen, unlauteren Verwendungen der „seelenkundlichen“ Fächer gegen Unliebsame. Selbstverständlich fallen darunter jene **Internierungen von „Unruhestiftern“** zu Festspielzeiten, wie sie auf dem Gebiet Brandenburgs (s.o.), letztlich in der ganzen DDR wie auch anderen ehemaligen Ost-Block- Ländern vorkamen.

Selbstverständlich fällt darunter auch der **Mißbrauch der Psychologie zur Zersetzung** von Systemkritikern<sup>10</sup>. Der zahlenmäßigen Umfang dieser Praxis ist überhaupt nicht abschätzbar. An wissenschaftlicher Perfidie sind an sie

<sup>8</sup> wohl nach dem Wilhelm-Busch-Prinzip geschlossen: „...messerscharf, daß nicht sein kann, was nicht sein darf.“

<sup>9</sup> Nebenbei waren wir es auch, die damals den Mißbrauch in der UdSSR gegen das Abwiegeln vielfach derjenigen herausstellten, die ihn heute herausstellen (z.B. Seite 5), um mit ihm, d.h. im (angeblichen) Kontrast zu ihm, den Mißbrauch in der DDR abzuwiegeln. Geprägt aber wurde der Begriff des „systematischen Psychiatrie-Mißbrauchs“ bei einem Kongreß der „World Federation of Doctors who Respect Human Life“ (WFDRHL) in Innsbruck. Vor diesem, eigentlich nur am Abtreibungsgeschehen interessierten Forum sprachen ihn Dres. Schaad und Weinberger an, nachdem andere ärztliche Gremien für ihn noch weniger Interesse aufgebracht hatten. Es gelang ihnen hier, für die Federation eine Presseerklärung abzusetzen, die Reuters verbreitete. Durch die Erklärung wurde die WFDRHL zur ersten internationalen Ärztekörperschaft, die gegen den Psychiatrie-Mißbrauch öffentlich die Stimme erhob. Festgehalten wurde der Sachverhalt von der „Working Group on the Internment of Dissenters in Mental Hospitals“, der späteren britischen IAPUP-Mitgliedsgruppe. In ihren „Minutes“ vom 29.02.76 heißt es: „(The) World Federation of Doctors who Respect Human Life... was known to the Group only through a Reuters report (Daily Telegraph, 23. February, 1976) which said that its congress had... condemned 'systematic political abuse' of psychiatry in the Soviet Union. This was 'against all principles of medical ethics', and could be compared with Nazi practices. 'Leading Western organizations of psychiatrists had kept a shameful silence on the subject.'“ So offen sprachen damals britische Blätter. Sogar das Deutsche Ärzteblatt (vom 18.03.76) griff damals die Erklärung auf.

<sup>10</sup> s. Behnke K. und J. Fuchs, *Zersetzung der Seele - Psychologie und Psychiatrie im Dienste der Stasi*, Rotbuch, 1995

nicht einmal die Sowjets herangekommen. Die Psychiatrie kann auch nicht so tun, als gingen sie diese Praktiken nichts an. Ist sie doch mit der (nicht-ärztlichen) Psychologie in der "psycho-hygienischen" Versorgung der Bevölkerung vielfältig verflochten, beschwört sie bei allen „sozialpsychiatrischen“ Reformen doch ein um das andere Mal diesen Verbund.

Bei der „IM-Identität“ fast aller psychiatrischen Chefarzte in der seinerzeitigen DDR war allein am **Bruch der ärztlichen Schweigepflicht** schon „Systematisches“ genug. Von den Mitarbeitern der evangelischen Kirche in der DDR arbeiteten, wie ein kürzlich erschienener „Abschlußbericht“ besagt, ein bis zwei Prozent konspirativ für die Stasi. Die Kirche, oft bedrängt, empfindet das immerhin auch als „*beschämend*“. Bei den Psychiatern, den „Seelsorgern der wissenschaftlichen Neuzeit“, war nach den Berichten allein bei dieser beruflichen Verfehlung der Prozentsatz doppelt so hoch. Von Beschämung verlautete bei ihrer Berufsvertretung bislang nichts.

In der Belegung Andersdenkender mit der Diagnose einer Geisteskrankheit und ihrer darauffolgenden Internierung und Behandlung als Kranke manifestiert sich systematischer Psychiatrie-Mißbrauch fraglos besonders kraß. **Aber krasser als etwa in den eben angeführten Fällen manifestierte er sich auch in der Sowjetunion nicht. Krasser, „systematischer“ und „schwererwiegend“ konnte und kann er sich kaum manifestieren!** Wie die „*dahinterstehende politische Zielsetzung*“ hier übersehen? Dachten außer einigen Psychiatern tatsächlich hochrangige Vertreter unseres Gemeinwesens, mit plumpen, noch dazu leicht faßbaren Begriffsverbiegungen die Wirklichkeit verbiegen zu können?

Gewiß, in unserem letzten Rundbrief stand, daß „*nach dem jetzigen Kenntnisstand eine zwangsweise Unterbringung von politisch unbequemen Bürgern... in psychiatrischen Kliniken, ohne daß eine psychische Krankheit vorlag,.. allenfalls in Einzelfällen erfolgte.*“ Aber das war vorläufiger Erkenntnisstand im Sommer 1996 und berührte außerdem das Faktum nicht, das damals schon außer Frage stand, nämlich daß in der DDR **vielfältige systematische Mißbräuche von Psychiatrie (und Psychologie) vorgekommen** sind! FW

## 9. D. Koch

### Erlebte Kommissionsarbeit

Nach der Wende rieten die mir bekannten Prof. Weise, Leipzig, und Prof. Bach, Dresden (s.o.), mich zur Rehabilitierung an die Psychiatriemißbrauchskommission zu wenden, die der sächsische Sozialminister Dr. Geisler eingerichtet hatte. Der Kommissionsvorsitzende, Staatsanwalt Uhlig, gewährte mir 1995 ein ausführliches Gespräch. Er erklärte mir, er habe die Gutachten des Haftkrankenhauses Waldheim durchgesehen und dabei diejenigen ausgewählt, bei denen ein Mißbrauch vorliegen könnte. Mein Fall sei ihm nicht als überprüfungswürdig aufgefallen.

Überhaupt habe die Kommission bisher noch keinen Mißbrauch gefunden. Mein Fall sei gegebenenfalls sein einzig einschlägiger Fall bislang. Die Überprüfung des Waldheimer Gutachtens nahm dann Prof. Foerster, Tübingen, vor. Das Gutachtensgespräch mit diesem war sachlich, genau und verständnisvoll.

Staatsanwalt Uhlig weigerte sich, mir sein Gutachten zugänglich zu machen. Ja, er untersagte Prof. Foerster, sein Gutachten an mich zu geben. Meine Bitte, von der Kommission in der Sitzung angehört zu werden, lehnte Uhlig ebenfalls ab. Auf einen nochmaligen förmlichen Antrag an die Kommission, angehört zu werden, erhielt ich keine Antwort.

Ich schaltete einen Anwalt ein. Er erreichte nach einem halben Jahr, d.h. erst nach Auflösung der Kommission, daß mir das Sächsische Sozialministerium

das Foerstersche Gutachten zugänglich machte. In der Sache stellte es fest, daß die Waldheimer Begutachtung methodisch unzulänglich und im Ergebnis falsch war. Zum gleichen Schluß kam dann auch das Gutachten der Kommission. Die Anregung der Waldheimer Gutachter, mich anstelle von Strafhäft einzuweisen, wurde als möglicherweise benevolent beurteilt, um mir eine höhere Strafe zu ersparen. Mit der wesentlichen Differenz zwischen Gutachten und gerichtlichem Einweisungsbeschluß (s.o.) setzte sich die Kommission nicht auseinander.

Das Verhalten des Stasi-Psychiaters Dr. Lehmann wurde jedoch als ärztliche Pflichtverletzung beurteilt. Die Kommission vertrat die Einschätzung, daß Lehmann an der taktischen Konzeption gegen mich beteiligt war. Der Abdruck dieser Konzeption im Bericht der Kommission zeigt, daß diese auch den Mißbrauch der operativen Psychologie durch die Stasi gesehen hat. Im ihrem Kommissionsbericht wird mein Fall als einer der Fälle von Psychiatriemißbrauch bezeichnet.

Bei meinen Gesprächen mit Staatsanwalt Uhlig, Prof. Foerster und Prof. Bach hatte ich den Eindruck großen persönlichen Engagements bei der Aufklärung von Psychiatriemißbrauch in der ehemaligen DDR. Wenn ich dennoch im folgenden Kritisches anmerke, so scheinen mir dafür überwiegend systematisch-methodische Mängel maßgeblich zu sein.

1. Da in der Mehrzahl der Fälle die Betroffenen nicht aufgefunden werden konnten und wegen der zeit-

lichen Befristung der Kommissionstätigkeit (Bericht, S. 15/16) wurden von den 477 forensisch-psychiatrischen Gutachten des HKH Waldheim nur 26 überprüft (a.o.O. S. 18). Aus einer derartigen stichprobenartigen Überprüfung (a.o.O. S. 12) kann nicht geschlossen werden, es habe keinen systematischen Mißbrauch gegeben. Ich habe 1972 im HKH Waldheim mehrere Strafgefängene kennengelernt, an denen ich keine Anzeichen einer psychischen Erkrankung feststellen konnte. Keine dieser Personen konnte ich im Kommissionsbericht als Mißbrauchsfälle aufgeführt finden.

2. Die Akten des HKH wurden vom Vorsitzenden auf Überprüfungswürdigkeit durchgesehen. Dies ist methodisch bedenklich. Denn erstens ist dieser kein Psychiater. Zweitens kann so allenfalls die formale Schlüssigkeit der Gutachten geprüft werden, nicht aber, ob die Probanden zutreffend beurteilt wurden. Erforderlich wäre schon bei der Auswahl eine Untersuchung der Probanden. Dies konnte von der Kommission angesichts ihrer beschränkten Ressourcen unmöglich geleistet werden. Daß mein Fall durch dieses Raster fiel, ist also kein Zufall, sondern Folge des systematischen, methodischen Mangels.

3. Das Urteil von Dr. med. S. Süß, eine systematische Durchsicht der Waldheimer Gutachten habe ergeben, daß sie psychiatrisch auf einem hohen fachlichen Niveau abgefaßt worden seien (Priebe et al.<sup>1</sup>) steht methodisch auf tönernen Füßen. Die Feststellung Prof. Foersters, das Waldheimer Gutachten sei in meinem Fall *methodisch ungenügend* und *inhaltlich falsch*, spricht gegen die Süßsche Qualitätsbehauptung.

Zu Süß merke ich weiter an: 1995 habe ich ihr telefonisch meinen Fall geschildert und ihr vorgeschlagen, sie zu einem Gespräch aufzusuchen. Sie hatte kein Interesse. Staatsanwalt Uhlig hat Süß nach ihrer Auffassung zu den Psychopharmaka gefragt. Ich hatte solche verabreicht, ihre Wirkung oder Nebenwirkung, Sedierung, innere Unruhe, zu spüren bekommen. In ihrer Taktik-Konzeption nannte die Stasi Mittel, die nicht identifiziert sind. Ohne meinen Fall zu kennen, wiegelte Süß sofort ab: Die Stasi habe keine Psychopharmaka verabreichen lassen. Sie habe wohl nur den Einsatz von *Placebos* konzipiert. Dies kann nicht wahr sein.

4. Für die Konzentration forensisch-psychiatrischer Gutachten im HKH Waldheim greift der Kommissionsbericht das DDR-Argument von „Sicherheitsgründen“ auf. Meines Erachtens diene die Monopolstellung des HKH Waldheim für psychiatrische Gutachten in politischen Strafverfahren der einheitlichen Durchsetzung politischer Vorgaben. Der Kommissionsbericht untersucht nicht, welche Abhängigkeiten sich daraus ergaben, daß Chefarzt Ochernal und Gutachter Petermann Offiziere im Range eines Oberstleutnants bzw. Leutnants waren.

5. Rechtsgrundlage für die Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Einweisungen war das EinwG/ DDR von 1968. Im Kommissionsbericht vermisste ich eine Auseinandersetzung mit der Anwendung des §16, Abs.3 StGB/DDR. Inwieweit gab es einen Psychiatriemißbrauch in der DDR durch Staatsanwaltschaften bzw. Gerichte in politischen Strafverfahren, wie er in meinem Fall sichtbar wird?

Der Kommissionsbericht macht auf mich den Eindruck, daß die Justiz der DDR als rechtsstaatlich handelnd unterstellt wird, insbesondere, daß die Staatsanwaltschaft der DDR als Hüterin des Gesetzes angesehen wird. (Bericht, S. 25) Für politische Verfahren ist dies ein systematisch verzerrter Ansatz, wie Falco Werkentin (*Politische Strafjustiz in der Ära Ulbricht*, Berlin 1995) gezeigt hat. Danach war die Staatsanwaltschaft faktisch dem MfS untergeordnet. Das MfS fertigte im Ermittlungsverfahren einen Abschlußbericht, gegebenenfalls nach Absprache mit Parteigremien der SED, den der Staatsanwalt mehr oder weniger als Anklageschrift abschrieb. Die Gerichte wiederum folgten in politischen Verfahren dem Antrag (*Urteilnach-Antrag-Verfahren*).

Angesichts dieser Justiz-Struktur, die Richter und Staatsanwälte zu Funktionären der Parteidiktatur machte, mutet es seltsam an, wenn der Kommissionsbericht davon spricht, „daß von staatlicher Seite Wert auf strikte Einhaltung des Gesetzes gelegt worden ist“ (Bericht, S. 23). Durch einen solchen Ansatz gerät der spezifische Unrechtscharakter der politischen Strafjustiz der DDR und eines Psychiatriemißbrauchs durch die politische Strafjustiz leicht außer Sicht. Dennoch ist mein Gesamteindruck von der Kommissionsarbeit positiv.

## 10. Weitere Anmerkungen zur Arbeit der Mißbrauchskommissionen

Die Zahl der zu den Kommissionen ministeriell berufenen Mitarbeiter war unterschiedlich. In Brandenburg waren es 6, in Sachsen-Anhalt 5, in Sachsen 15 Personen. Ebenso unterschiedlich war das Verhältnis der Beteiligung von kompetenten Ärzten, in Brandenburg 6:3, in Sachsen-Anhalt 5:4, in Sachsen 15:3. Insgesamt war uns von keinem der Beteiligten in den 70er und 80er Jahren, als Meldungen von einem Mißbrauch der Psychiatrie in der UdSSR an die Öffentlichkeit kamen, je ein kritisches Wort dagegen ans Ohr gedungen. Zu keiner der Kommissionen wurde, wie gesagt, die DVpMP geladen, die *einzig* unabhängige Organisation im Land, die über zwanzig Jahre dem Psychiatrie-Mißbrauch kompetente Kritik entgegengesetzt hat.

Überwiegend waren die Kommissionsmitglieder Vertreter von Instanzen, Ministerien etc. Die beteiligten Ärzte kamen fast ausschließlich aus dem Lager der (Staats-)Angestellten und Beamten. In Sachsen-Anhalt kamen drei der beteiligten Psychiater aus dem Westen, sonst überwiegend aus dem Osten. Hier waren also „Verdächtige“ die „Richter“! In Brandenburg waren neben den „Ossis“ Dres. Lerch und Süß (Fn 2) ein „Wessi“ beteiligt, nämlich Prof. W. Rasch, ein weithin bekannter Parteigänger des Prof. Georgy Morosow, eines der Hauptverantwortlichen (!) des sowjetischen Psychiatrie-Mißbrauchs (vgl. RB 1/90, S. 26-29 sowie Der Tagesspiegel, Berlin, vom 29.08.90), in Sachsen als Westler Prof. Kulenkampff, ein ausgewiesener Verehrer der Sowjet-Psychiatrie<sup>11</sup> (und Vorkämpfer der bundesdeutschen Psychiatrie-Reform).

Weil der sächsische Bericht sich besonders repräsentativ gebärdet, hierzu noch einige Anmerkungen. Drei der 15 Mitglieder der sächsischen Kommission waren „Betroffenenvertreter/innen“. Hier urteilten also Vertreter von psychisch Kranken (selbst Kranke?) mit über die Rechtmäßigkeit psychiatrischer Internierung von Gesunden! Dr. Koch hat persönliche Einblicke in die Arbeitsweise dieser Kommission gewonnen - vgl. seine oben geschilderten Bemühungen um eine Anhörung. „Die in der Geschäftsordnung vorgesehenen Anhörungen der Betroffenen... durch den Vorsitzenden“, schreibt der Kommissionsbericht (Seite 15), „erfolgten nur in einzelnen Fällen... Die Anhörungen der Betroffenen, soweit sie dazu bereit und / oder in der Lage waren, erfolgten durch den

Psychiater der jeweils zuständigen Arbeitsgruppe“. Der Bericht erweckt den Eindruck, etwaige Nicht-Anhörungen seien allein von den Betroffenen zu vertreten!

Nur dadurch wurde Kochs Fall als Mißbrauchsfall festgehalten, daß er selbst den nichts bemerkt habenden Kommissionsvorsitzenden darauf stieß. Wie viele andere Fälle mag dieser demnach übersehen haben? Drei von vier, 75% (!) der uns bislang detailliert bekannt gewordenen Mißbrauchsfälle sind bei den Kommissionen „durch alle Raster gefallen“. Nicht nur Fehler aber infolge eines „systematischen, methodischen Mangels“ werden sichtbar, sondern auf allen beteiligten Ebenen der Überprüfung (Fn 3), selbst den staatlichen, ein direktes „Mauern“ gegen reale Aufklärungsbemühungen. Dr. Koch bekam Einsicht in sein Rehabilitationsgutachten erst nach einem halben Jahr und erst auf anwaltliche Intervention. Verschleppung beklagt Dr. Eckstein. Bis in die Wortwahl der Kommissionen erkennt er die Mißbrauchspraxis fortwirken. Seine Erfahrungen mit der Presse sprechen für sich.

Die Berichte erheben den Anspruch einer quasi endgültigen Wahrheitsfindung und zeigen mitunter selbst, wie ungedeckt dieser Anspruch ist. „Bei uns“, heißt es etwa im Berliner Bericht, „entstand der Eindruck, daß die Klärung der Frage eines politischen Mißbrauchs bei den psychiatrisch Tätigen (in Ost-Berlin) nicht... von Interesse war“. Warum aber sollte das Interesse der Befragter an der Wahrheitsfindung größer gewesen sein als das der Befragten? Entstiegen sie doch vielfach dem gleichen Hintergrund.

So wie die Untersuchungen eingefädelt waren, stellt sich aber die Frage nicht nur, ob die Kommissionäre nichts finden *konnten*, vielleicht nichts finden *wollten*, sondern auch, ob sie bei allem Aufarbeitungsgetöten der Auftraggeber am Ende gar nichts finden *sollten*. Es scheint, sie waren Teil und bauten mit an einem **Potemkinschen (Aufarbeitungs-)Dorf, das aufwendig angelegt wurde, ein vorgefaßtes Ergebnis („kein systematischer Psychiatrie-Mißbrauch in der DDR“) zu bestätigen, Ergebnis einer abgeschotteten Kungelei, zu dem sich eine Unzulänglichkeit an die andere reiht, eine Falschaussage die andere „stützt“** (Fn 3). Bis „in die Wortwahl“ hinein (Kap. 5) wurde das Garn der DDR-Psychiatrie weitergesponnen. Auf die Sache werden wir noch zurückkommen müssen. Vorerst wollen wir aber noch die einschlägigen Erfahrungen unserer russischen Kollegen zur Kenntnis nehmen. FW

<sup>11</sup> „Was mühsam aus den anglo-amerikanischen Ländern importiert wird (gemeint: die ersehnten Bestandteile der Psychiatrie-Reform), ist in der UdSSR offensichtlich schon seit langer Zeit zu einer gewissen Vervollkommnung entwickelt worden.“ So wird Prof. Kulenkampff zitiert von Schwarz, Weise, Thom in *Sozialpsychiatrie in der sozialistischen Gesellschaft*, VEB Thieme, 1971.

# 11. Hoffnungszeichen einer humanen, redlichen Psychiatrie in Rußland, resistierende Schwierigkeiten

Im Folgenden sollen wieder unsere Kollegen von der IPA zu Wort kommen<sup>12</sup>. Ihre Ausführungen sind wohl einer Publikation wert, weil

- sie wahrhaft unabhängige, originelle Meinungen zur Situation der Psychiatrie in ihrem Land darstellen, die einzigen nicht von der alten, mißbrauchsbefleckten „Staatsfachgesellschaft“ ausgehenden,
- vieles beinhalten, was auch für die Psychiatrie im Westen zutrifft, ja für das gesamte Fach Bedeutung hat,
- einer für das Land mustergültigen privaten Aktivität Ausdruck geben, dazu weil
- niemand sonst im Westen entsprechende Informationen herausbringt,
- die Art der Vertretung (suaviter in modo, fortiter in re) für uns vorbildlich ist,
- die Tatsache, daß diese unabhängige psychiatrische Stimme nach drei Generationen gedanklicher Steuerung im Land laut geworden ist, ein Hoffnungszeichen auch für uns ist, die wir im Westen - so meinen manche - einer Entwicklung hin zu einem neuen (schön-neu-weltlichen) Totalitarismus ausgesetzt sind,
- wir von Anfang der Vereinigung an immer wesentlich mit der russischen Situation zu tun hatten.

Wenn sich viele der im Folgenden geschilderten dramatischen Vorkommnisse in Rußland und seiner Psychiatrie am Rand der Absurdität bewegen, dann leider nicht nur in jenem fernen großen Land. Das ist der letzte Grund, warum sie unseres Erachtens Aufmerksamkeit verdienen. Zuerst aber jetzt

## Auszüge aus einem Brief

der Angestellten des Zentralen Psychiatrischen Krankenhauses der Karelischen Republik  
an das Gesundheitsministerium vom 04.10.96

*„... Geld fehlt und so fehlt es an Medizin, an Nahrungsmitteln für die Patienten, an Bettlaken, Kleidung und Schuhen. Zu Beginn eines kalten Winters gibt es keine Kohle, folglich auch kein warmes Wasser. Nachdem das Hospital 30 km vom Petrosawodsk<sup>13</sup> entfernt gelegen ist und die meisten Angestellten mit dem Autobus zur Arbeit fahren müssen, infolge Geldmangels aber kein Benzin vorhanden ist, ist die Versorgung selbst der psychiatrisch Schwerkranken zusammengebrochen einschließlich der Behandlung derjenigen, die wegen Gefahr für sich selbst oder andere gerichtlich eingewiesen sind. Selbst Nothilfe kann nicht mehr geleistet werden. Die monatliche Entlohnung der Ärzte, Schwestern und der Hausmeister beläuft sich umgerechnet auf 60, 40 bzw. 17 US-Dollar. Selbst diese geringen Summen werden ihnen höchst unregelmäßig ausbezahlt. Die Leute brechen infolge Hungers oder auch von Tuberkulose zusammen.“*

Der Brief bringt die Bereitschaft der Hospitalsbeschäftigten zum Ausdruck, am gesamt-russischen Streik der im Gesundheitswesen Beschäftigten teilzunehmen. Unter dem Text stehen 150 Unterschriften.

Einen vorstehender Schilderung entsprechenden Bericht brachte das ZDF-Magazin „Frontal“ am 17.06.97. Er beleuchtete das nackte Elend im Psychiatrischen Krankenhaus von Jaroslavl in der Nähe Moskaus. Die Kranken am Verhungern! Die Herren Hauser und Kienzle haben auf Anfrage die Adresse eines Hilfsvereins mitgeteilt: „Partner für Jaroslavl e.V.“, unterstützt vom hessischen Ministerpräsidenten Eichel, mit dem Spendenkonto: Nr. 117 333 bei der Kasseler Sparkasse (BLZ 520 503 53). Von anderer verlässlicher Seite hören wir, daß Hilfslieferungen nach Rußland heute vielfach an der russischen Bürokratie scheitern.

Nicht aus dem Auge zu verlieren aber ist: Allen Schreckensmeldungen zum Trotz gibt es in Rußland auch ein normales Zivilleben, ein hoch lebendiges Geistesleben. FW

<sup>12</sup> vgl. Rundbrief 1/96, in dem mehrere der Vorträge der IPA-Vertreter beim Weltkongreß für Psychiatrie (23.-28.08.1996) schon ausgedruckt standen.

<sup>13</sup> in etwa auf halbem Weg zwischen St. Petersburg und Murmansk gelegen.

## Psychiatrie und Menschenrechte

Ansprache zur Generalversammlung des WVP in Madrid, 25.08.1996

Alles, was in den weiten Regionen der ehemaligen Sowjetunion, besonders in Rußland vor sich geht, ist höchst lehrreich und für uns alle bedeutsam, die psychiatrische Wissenschaft, die psychiatrische Versorgung, die psychiatrischen Organisationen und die Haltung des WVP zu ihnen eingeschlossen... Es war eine große und sehr unangenehme Überraschung für uns, herauszufinden, daß unter unseren westlichen Kollegen reinrassig sowjetische Einstellungen zu menschenrechtlichen wie politischen Fragen verbreitet sind.

In diesem Herbst ist es ein viertel Jahrhundert her, daß beim Weltkongreß für Psychiatrie in Mexico (1971) trotz ausführlicher Information die Diskussion von Psychiatriemißbräuchen in der Sowjetunion nicht mit auf die Tagesordnung gesetzt und der Verteidiger und Teilhaber an diesen Mißbräuchen zum Mit-Sekretär (assistant secretary) und Vorstandsmitglied des Verbands gewählt worden ist.

Beim Weltkongreß in Athen (1989) wurde die Allunionsgesellschaft der (sowjetischen) Psychiater mit der Bedingung, fünf Verpflichtungen zu erfüllen, wieder in die volle Mitgliedschaft des WVP aufgenommen anstatt *bedingt* aufgenommen zu werden, bis diese Verpflichtungen erfüllt worden wären. Dr. Anatolij Korjagin legte deshalb seine Ehrenmitgliedschaft im WVP nieder.

Beim Weltkongreß in Rio de Janeiro (1993) wurde der Offene Brief der IPA bezüglich der getreulichen Einhaltung dieser Verpflichtungen durch neu aufgenommene Gesellschaften aus den Ländern der ehemaligen Sowjetunion nicht einmal für wert befunden, bekannt gegeben zu werden.

Niemand hat (in Rußland) bis heute irgendwelche Verpflichtungen erfüllt. Die schlichte Tatsache stattgehabter psychiatrischer Mißbräuche wird wie eh und je geleugnet. Ihr Veranstalter, Akademiemitglied Georgy Morosow<sup>14</sup>, erhielt viele Schlüsselpositionen zurück. Im Herbst 1995 wurde er vom Vorsitzenden des Ethik-Komitees der Russischen Gesellschaft für Psychiatrie als Ehrenmitglied dieser Gesellschaft nominiert.

Noch schlimmer ist, daß 1994 der Gebrauch der Psychiatrie zu politischen Zwecken neu begonnen

hat in Form einer breitgefächerten Kampagne gegen

verschiedene religiöse Organisationen unter dem Vorwand, sie beschädigten die psychische Gesundheit ihrer Mitglieder<sup>15</sup>. Die wissenschaftliche Haltlosigkeit dieser Feststellung wurde durch Nachforschungen der IPA ausgewiesen<sup>16</sup>, vom Gericht jedoch nicht beachtet. Im Juli 1995 stellte die größte psychiatrische Expertenkommission des Landes<sup>17</sup>, absolut aus der Luft gegriffen, die Diagnose „*induzierte Psychose*“ auf, um zu einem angeordneten Prozeß die „Begründung“ zu liefern, die angeblich „*direkte Verursachung und effektive Beziehung zwischen psychischer Störung und spirituellen Praktiken*“. Der Prozeß bedurfte dieser Formel als Grundlage. Auf unseren offenen Brief diesbezüglich stellte der WVP fest, die Sache sei infolge Geringfügigkeit zu den Akten gelegt worden.

Einige Führer des WVP, beginnend mit Dr. Denis Leigh<sup>18</sup>, sahen offensichtlich Fragen der Menschenrechte immer als „Politik“ an, die sie nur unwillig und unter öffentlichem Druck aufgriffen. Aber wenn

---

<sup>15</sup> Vierzehn Monate lang hat die IPA Unterstützung durch die EU im Rahmen des TACIS-Demokratie-Programms erfahren. Obwohl ihre Arbeit hoch anerkannt worden ist, wurde diese Unterstützung im Oktober 1996 eingestellt - wie die IPA erfuhr - just wegen ihres Widerstands gegen besagten *neuen* Psychiatrie-Mißbrauch. Auf dem glatten Parkett des Sektenproblems kann die Psychiatrie auch hierzulande leicht ausrutschen (RB 1/96). Mitte Juni verabschiedete die Duma ein neues Religionsgesetz (von Jelzin inzwischen gestoppt). Es versagt religiösen Gemeinschaften, die „jünger“ als 15 Jahre in Rußland sind, die Anerkennung. Jetzt auf einmal sehen deutsche Medien die geistige Freiheit Rußlands in Gefahr (Die Welt, 25.06.97).

<sup>16</sup> Als „Mönch“ der AUM-Sekte wurde Bobow (24) im Juni 1995 unter o.g. Diagnose in der Moskauer Klinik Nr. 1 drei Monate lang zwangsinterniert und neuroleptisch behandelt. Dr. Batajew von der IPA hat ihn nachuntersucht. Von einer Psychose, die eine Zwangsbehandlung rechtfertigte, fand er keine Spur. - In Japan wurden von 138 angeklagten AUM-Jüngern inzwischen 108 verurteilt, ohne daß die Psychiatrie im Spiel war.

<sup>17</sup> die der RSP, mit der die DGPPN engsten Kontakt hält - s. RB '96, Fußnote 34.

<sup>18</sup> Leigh war Generalsekretär des WVP beim Weltkongreß des WVP 1971 in Mexico, bei dem die Informationen von W. Bukowski (Seite 12) über einen wohl systematischen sowjetischen Psychiatrie-Mißbrauch den Weltverband mit dem Problem erstmals konfrontierten. Leigh wiegelte ab (so wie es die Ärztevertreter seitdem in aller Regel machen), löste mit solcher Haltung damals jedoch bei vielen im Westen noch Protest aus, auch bei unseren damaligen Verbündeten in IAPUP, der jetzigen GIP, die heute selbst das Mißbrauchsproblem nach Kräften herunterspielen (s.o., s.u.).

---

<sup>14</sup> vgl. Seite 15, 2. Abs.



Menschenrechte und Psychiatrie zu politischen Zwecken mißbraucht werden, heißt das nicht, daß auch ihre Behandlung Politik darstellt.

Die Wurzeln solcher Verachtung dem Konzept der natürlichen Menschenrechte gegenüber reichen tief. Dieses Konzept wurde während eines ganzen vom Positivismus beherrschten Jahrhunderts als nicht wissenschaftliches, metaphysisches Problem heruntergemacht. Hauptsächlich in den Staatsverfassungen wurde es konserviert<sup>19</sup>.

Dabei hätte sich ohne das Konzept der natürlichen (angeborenen) Menschenrechte die wissenschaftliche Psychiatrie gar nicht konstituiert. Von ihr nahmen Philippe Pinel<sup>20</sup> in Frankreich, Benjamin Rush<sup>21</sup> in den USA ihre Inspiration.

Schließlich erhielten Ethik und natürliche Menschenrechte wie die neue Psychiatrie von Karl Jaspers und Kurt Schneider eine neue grundsätzliche Fundierung aus der gleichen Quelle, nämlich der Phänomenologie von E. Husserl und der philosophischen Anthropologie von Max Scheler...

Das Verständnis für die innere Zusammengehörigkeit von natürlichen Menschenrechten und Psychiatrie und ihre Wichtigkeit ist eine der wesentlichen Manifestationen des neuen allgemeinen wissenschaftlichen Paradigmas<sup>22</sup>. Man vergißt immer, daß ein Para-

digma nicht nur ein gesamtes System von Merkmalen umfaßt, das eine Art des Wahrnehmens, des Verstehens und Denkens umfaßt. Paradigma bedeutet vor allem etwas nicht oder fast nicht Artikuliertes. Es hat den Status von etwas, was als gewiß genommen wird. Das macht den Einfluß von allem darin Aufgehobenen mächtiger und grundlegender.

Es ist angebracht, Sie an die Warnung von Max Weber zu erinnern: Der Westen spürt und schätzt seit langem nicht mehr die Freiheit und riskiert deshalb, sie zu verlieren. Das betrifft auch andere Menschenrechte. Kollaboration mit einem totalitären Regime bleibt nicht ungestraft.

Das neue allgemeine Wissenschaftsparadigma ist noch weit davon entfernt, realisiert zu sein. Die ICD-10 ist hierfür der beste Beweis. Sie stellt eine brillante Arbeit<sup>23</sup> dar, aber sie ist doch zu einem wesentlichen Teil vom Geist des alten Paradigmas erfüllt und ist deshalb ein Trojanisches Pferd. Nehmen Sie zum Beispiel nur die faktische Abkehr von der fundamentalen Unterscheidung: psychotisch - nicht-psychotisch, die Aufgabe der psychotischen Kategorie... Die Preisgabe der überkommenen Differenzierung: Neurose-Psychose stiftet eine Konfusion bezüglich aetiologischer und struktureller Zugänge... So kommen ein einschichtiges Konzept zum Tragen, wo ein vielschichtiges angemessen ist, eine kontinuierliche Skala von Übergängen, wo es sich um qualitative Sprünge handelt. Einer der Schlüsselbegriffe der Psychiatrie wird außer Kraft gesetzt...<sup>24</sup> Wir halten es für notwendig, immer wieder die grundlegende Bedeutung dieses Problems herauszustellen.

<sup>19</sup> u.a. im Grundgesetz unserer Bundesrepublik.

<sup>20</sup> Pinel, der während der französischen Revolution den psychisch Kranken in der Salpetriere die Ketten abnahm, gilt als Vater der wissenschaftlichen Psychiatrie.

<sup>21</sup> Über Benjamin Rush (gest. 1813) gibt es gemischte Informationen. Als Arzt war er umstritten. Seine „Hauptmittel“, Aderlässe, waren in Philadelphia teilweise gefürchteter als das Gelbfieber, gegen das er sie einsetzte. Für die psychiatrischen Patienten mahnte er aber humane Behandlungen an, fast ins Sozialpsychiatrische gehende - wenn man etwa seine sonstig „humanwissenschaftlichen“ Ansichten, etwa die zur Pädagogik vergleicht: „*Let our pupil be taught that he does not belong to himself, but he is public property... He must be taught to amass wealth, but it must be only to increase his power of contributing to the wants and demands of the state... (Education) can be done effectually only by the interference and aid of the Legislature. State education is a mere contrivance for molding people to be exactly alike one another... in proportion as it is efficient and successful, it establishes a despotism over the mind, leading by natural tendency to one over the body*“ (aus Kossor Education Newsletter).

<sup>22</sup> Das Konzept „Paradigma“ wurde 1962 von Thomas S. Kuhn eingeführt. In der Wissenschaftsgeschichte vollziehe sich, schreibt er, der Fortschritt nicht durch kontinuierliche Veränderungen, sondern durch revolutionäre Prozesse, die sogenannten „Paradigmawechsel“ (Thomas S. Kuhn „Die Struktur wissenschaftlicher Revolution“, Frankfurt a. M. 1967 STW 25. - D. Koch). Sawenko leitet das „neue Para-

digma“ aus Husserls Phänomenologie ab, die vielen als schwerverständlich gilt, u.a. Popper. Ob Sawenkos „neues Paradigma“ allgemeine Verbindlichkeit beanspruchen kann, ist für uns derzeit keine Frage. Seine Ausführungen an dieser Stelle deshalb gekürzt. Sawenko setzt jedoch das „neue“ gegen das „alte Paradigma“, gegen den Positivismus und seine oft allzu simplen, der psychischen Wirklichkeit nicht gerecht werdenden Raster (etwa in der ICD). Von daher ist uns Sawenkos Ansatz wichtig.

<sup>23</sup> Hiermit meint Sawenko lediglich ihre *technische* Ausführung.

<sup>24</sup> Was die *westliche*, die Welt-Psychiatrie hier betreibt, ist natürlich ein weiteres Stück praktizierten Neo-Marxismus', ein Stück „*Entpathologisierung der Geisteskrankheiten*“ (Habermas) - s. nächste Seite - Kasten. Auch indem sie sie in vielfältiger Weise vorantreibt, den Unterschied von psychisch gesund und krank nivelliert, erweist sich die Psychiatrie heute als Speerspitze und Essenz besagter Ideologie.

Noch etwas zu unserem ersten Offenen Brief: Im Frühjahr 1995 wurde der IPA im Widerspruch zum Russischen Gesetz zur psychiatrischen Versorgung nicht gestattet, die Archive des Psychiatrischen Krankenhauses von Kasan zu besuchen, wo die Mehrzahl der politischen Dissidenten interniert worden war. Es geschah dies unter dem Vorwand der Vertraulichkeit der Archivakten. Dabei ging es nur um die Registrationsformulare, die weder irgendwelche Geheimnisse bergen noch medizinische Informationen enthalten und üblicherweise in entsprechenden anderen Krankenhäusern ausgehändigt wer-

*„Die Entpathologisierung der Geisteskrankheiten (Fn 25) bedeutet die Verflüssigung der in unserer Kultur gültigen Kriterien, nach denen zwischen geistiger Gesundheit und Krankheit unterschieden werden kann. In einer als krank unterstellten Gesellschaft kann der Kranke der eigentlich Gesunde und der anscheinend Gesunde der eigentlich Kranke sein...“* (mit potentiellen Konsequenzen wie den Fällen 4 bis 7 - FW).

Prof. G. Rohrmoser in *Der Ernstfall*, Ullstein 1994

den. Der Ausschluß wurde vom Büro des Generalstaatsanwalts der Russischen Föderation gestützt. Bis heute hat sich die Situation nicht geändert. Wir appellieren, daß sich der WVP unserem Protest anschließt.

**Es sind die ausgewachsensten Skandale. Über zwanzig Jahre aber erleben wir, daß weder die Fachrepräsentanz noch die Presse noch sonst jemand im Land über sie auch nur ein Wort verliert und daß wir, die wir darüber informieren und diskutieren, selbst als verdächtig behandelt werden.** (Hervorhebung FW)

### 13. J. Sawenko

## Die IPA Rußlands und das Prinzip des Wettbewerbs psychiatrischer Gesellschaften

Vortrag anlässlich eines Symposiums der IPA beim Weltkongreß für Psychiatrie in Madrid, 27.08.1996

Das Auftauchen der IPA Rußlands ist etwas prinzipiell Neues für dieses Land. Sie verändert die Situation des Faches entscheidend... Die sowjetische Psychiatrie kannte wirklich selbständige Organisationen nicht. Sie brachte lediglich kontrollierte, dekorativ-„selbständige“ Organisationen hervor, die Regierungspolitik reflektierten, wiederkauten und weiterverfolgten.

Wir selbst betrachten unsere Gesellschaft als ein Wunder. Man muß in einem totalitären Regime gelebt haben, um das zu verstehen. Es ist wirklich erstaunlich, daß unsere Vereinigung überlebte trotz der Bemühungen, grober Versuche Mächtiger, sie in die Tasche zu stecken, sie zu diskreditieren, einzuschüchtern und Druck auf sie auszuüben. Das erfüllt uns mit Optimismus und gibt uns zusätzliche Kraft für die Zukunft.

Über drei Viertel des Jahrhunderts und während des Lebens von vier Generationen lebten die Bürger der früheren Sowjetunion unter dem härtesten Regime totalen staatlichen Machtmonopols. Erst kürzlich (1993), zwei Jahrhunderte verspätet im Vergleich zu entwickelten Ländern, wurde das Konzept der Menschenrechte in die Konstitution Rußlands aufgenommen.

Warum heißt es nun Wettbewerb und nicht Zusammenarbeit im Titel unseres Symposiums? Wie verhält es sich allgemein mit Wettbewerb und Zusammenarbeit?

Wenn das einheitliche Ganze, welches das totalitäre Regime darstellt, gerade anfängt, sich zu differenzieren, ist es verfrüht, ja schlicht absurd, von einer Vorrangigkeit der Zusammenarbeit zu reden. Eine zivile Gesellschaft beinhaltet einen bereits hohen Grad von Differenzierung und entwickelter Infrastruktur. Davon aber sind wir weit entfernt. Derzeit würde ein Vorrang von Kooperation auf Vereinheitlichung und Aufgehen alles Kleinen im Großen bedeuten. Es wäre bei dem halben Schritt von Differenzierung, den wir bislang zurückgelegt haben, ein ganzer Schritt zurück. Im ersten Stadium einer Differenzierung sind die Erzielung und Sicherung von Unabhängigkeit unaufgebbar. Nur diese Prozesse der Demonopolisierung und Dezentralisierung lassen die Gesellschaft gesunden...

Erst wenn ein gewisser Grad der Differenzierung erreicht ist, macht das Konzept der Kooperation Sinn, verliert die Beziehung von Wettbewerb und Kooperation ihre Ausschließlichkeit. Wer höchste Leistung will, wünscht sich einen starken Konkurrenten. Wem es nur darauf ankommt, der erste zu sein, zieht einen schwachen vor oder gar keinen.

Wettbewerb psychiatrischer Assoziationen ist in Rußland ein großes Novum und ein großer Gewinn. Er schafft eine gesunde Umgebung, wirkt Abgeschlossenheit und Nachäfferei entgegen, beschleunigt den Fort-

schritt bei der Reform der psychiatrischen Versorgung<sup>25</sup> wie der Lösung wissenschaftlicher Probleme.

Vor nicht so langer Zeit gab es in Rußland den Monopolismus der *Allunionsgesellschaft* der Psychiater. Die *Russische Gesellschaft* spielte eine untergeordnete Rolle. Drei staatliche Hauptzentren der Psychiatrie existierten im Land in klar definierter hierarchischer Anordnung: Das Institut für Psychiatrie von A. Sneschnewski im System der Akademie der medizinischen Wissenschaften, das Serbski-Institut für Gerichtspsychiatrie unter der Leitung von G. Morosow im System des Gesundheitsministeriums der UdSSR und das Institut für Psychiatrie des Gesundheitsministeriums der RSFSR unter der Leitung von W. Kowaljew. Georgy Morosow stand der Allunionsgesellschaft der Psychiater vor, Wladimir Kowaljew der russischen Gesellschaft. Beide Gruppierungen unterstanden ihren Gesundheitsministerien, wurden aber als „Nicht-Regierungsorganisationen“ (Non-governmental Organisations) ausgegeben. Die Beziehungen waren bei präziser Funktionsteilung und klar geregelter Hierarchie feudale. Wettbewerb stand nicht zur Debatte.

1989 machte es der Wandel der Situation in diesem Land möglich, die Unabhängige Psychiatrische Association (englisch abgekürzt: IPA) zu gründen. Es war dies die erste psychiatrische Organisation, die auf einer Initiative „von unten“ gründete. Die totalitäre Mentalität konnte sich lange Zeit drüber nicht beruhigen oder auch nur den Titel der Association und der gesammelten wissenschaftlichen Artikel „Wege zur Erneuerung der Psychiatrie“ akzeptieren. Der nicht-staatliche Charakter der Association aber erregte die lauteste Empörung.

Bei der ersten konstituierenden Versammlung der IPA im Frühjahr 1989 wurden die vorrangigen Ziele der Assoziation formuliert und die Durchführung der *unabhängigen psychiatrischen Überprüfungen* (von Mißbrauchsfällen) organisiert. Insbesondere mit dieser Praxis hat der Wettbewerb sichtbar eingesetzt. Beim Weltkongreß für Psychiatrie in Athen (1989) versuchte die Allunionsgesellschaft diese unsere Initiative abzufangen, indem sie die Existenz einer „Ethik-Kommission“ ähnlicher Funktion ankündigte<sup>26</sup>. Es wurde aber rasch klar, daß diese nur als Projekt existierte. Als sie endlich auf die Beine kam, nahm sich die Liste ihrer Aktivitäten kläglich aus: 112 Personen waren nachuntersucht worden, ein Viertel derer, die sich während anderthalb Jahren um eine solche Nachuntersuchung beworben hatten. Da-

nach stellte jene Kommission ihre Existenz ein. Das „Überprüfungsinstrument“ von uns *unabhängigen* Experten arbeitet seit über sieben Jahre regelmäßig, ein dreifach größeres Arbeitsvolumen bewältigend. Was die (qualitativen) Ergebnisse der beiden Aktivitäten betrifft, so erscheinen diese fast identisch<sup>27</sup>:

Die Diagnosen von über 37% der Personen, die sich in den Jahren 1989-91 zur Nachuntersuchung gemeldet hatten, waren zu annullieren oder entscheidend abzuändern. Auf Anforderung der die Nachuntersuchung wünschenden Personen beteiligten sich damals IPA-Mitglieder an der „Ethik-Kommission“ (der Allunionsgesellschaft). 1991 schrieb die inspizierende WPA-Kommission unter Leitung von Prof. Birley (GB)<sup>28</sup> zusammenfassend, daß die IPA, obwohl zahlenmäßig klein, zur Rehabilitation der Mißbrauchsoffer mehr beigetragen hätte als die offizielle Psychiatrie...

Unter dem Aspekt des Wettbewerbs ist es besonders wichtig, die unterschiedlichen Prioritäten der Russischen Gesellschaft der Psychiater (RSP) und der IPA zu betrachten... Prioritäten sind zuallererst, was die Realität selbst uns abverlangt. Aber ihre Anordnung nach Wichtigkeit, Abfolge und Art ihrer Inangriffnahme zeigt klar, was die RSP und die IPA als Essenz der Reform<sup>29</sup> begreifen und damit als ihr Wesen.

Die Prioritäten der RSP sind im wesentlichen:

- „größere Bedeutung der Rolle der RSP“, wie als Hauptaufgabe in den ersten zehn von sechzehn Punkten der Resolution des (o.g.) Kongresses (der RSP) formuliert;

- Erfüllung minimaler Anforderungen... und weitere Bemühungen, die Zuständigkeit der Psychiatrie auf alle modernen Lebensumstände auszuweiten;

- soziale Probleme durch die Psychiatrie in immer weiterem Umfang wahrnehmen;

- Rückkehr in die Mitte der Weltpsychiatrie (*sprich: des Weltverbands für Psychiatrie FW*);

Mit einem Wort: Priorität haben bei der RSP Probleme organisatorischer und sozialer Art und solche

<sup>25</sup> Dies deutet darauf hin, daß die Nachuntersuchungen der alten Sowjet-Psychiater immer noch um einiges unvoreingenommener und genauer waren, als etwa die der oben besprochenen Kommissionen in den neuen Bundesländern!

<sup>26</sup> Der umfängliche Bericht Birleys steht übersetzt in unserem Rundbrief 2/91.

<sup>27</sup> Unterschiedlich wurden die Prioritäten bei der Psychiatrie-Reform auch hierzulande gesetzt. Die Regierenden und die Mehrheit der Fachleute setzten - ähnlich wie die alten Sowjet-Spezialisten - höchste Priorität auf die Ausdehnung psychiatrischer Zuständigkeit auf alle menschlichen Verhältnisse und die Vermehrung staatlich-gesellschaftlichen Einflusses auf die psychiatrischen „Dienste“ (vgl.S. 19, Kasten).

<sup>25</sup> Solange Leben, solange braucht es Reformen. Nur wie diese aussehen sollen, darüber divergieren die Meinungen.

<sup>26</sup> zu dieser Kommission vgl. RB 1/90 (Seite 9), die Ereignisse beim Weltkongreß 1989 detailliert geschildert in unserem Rundbrief 2/89.

der Grenzen der Psychiatrie (*möglichst ausgedehnter*), besonders auch Probleme der Psychosomatik.

Die Prioritäten der IPA sind folgende:

- Freiwerden von staatlicher Kontrolle, Demonopolisierung, Dezentralisierung<sup>30</sup> der psychiatrischen Versorgung;
- wirkliche Verankerung rechtlicher Grundlagen der Versorgung;
- Stärkung des *neuen* wissenschaftlichen Paradigmas unter Berücksichtigung des spezifischen Charakters der Psychiatrie, vorrangig ihrer klinischen Aspekte und ihrer Zugehörigkeit zur Medizin.

Diese drei Prioritäten der IPA umfassen das Wesen der Psychiatrie-Reform und unterscheiden diese vom Konzept der RSP, die als staatsorientierte Organisation ganz offen nach Monopolismus und Zentralisation trachtet, die sich nur träge mit Fragen der Legalität in der Psychiatrie beschäftigt...

Die IPA formulierte ihre Prioritäten auf dem Boden einer Analyse der professionellen und gesetzlichen Grundlagen, die in den 60er bis 80er Jahren unvorhergesehene Mißbräuche der Psychiatrie ermöglicht hatten. Wie sich herausstellte, waren diese Mißbräuche aus absolut verkehrtem Verständnis des Wesens der phänomenologischen Methode hervorgegangen, die Karl Jaspers und Kurt Schneider in die Psychiatrie eingeführt hatten. In der Folge sind auch die von diesen Autoren eingeführten Grundbegriffe und Kriterien verdreht worden...

Die andere Ursache für besagte Mißbräuche war das gänzliche Fehlen einer legalen Basis der psychiatrischen Krankenversorgung, der Ersatz von Gesetzen durch administrative Bestimmungen, Herrschaft durch Anordnungen anstatt Herrschaft des Rechts.

Die RSP betrachtet dieses Thema auch als Priorität, was bei ihr aber eher nach einer Deklamation aussieht. Der letzte Kongreß der RSP widmete nur 2% seiner Beratungen diesem Thema, während es bei der IPA rund 50% sind. Am großen Serbski Institut für soziale und gerichtliche Psychiatrie gibt es lediglich einen Rechtsanwalt. In den Stationen aller drei staatlichen Zentren für Psychiatrie in Moskau ist der Text des (neuen) Gesetzes (....) nicht offen verteilt, nicht den Patienten vorgestellt worden.

---

<sup>30</sup> Dezentralisierung der Krankenversorgung, das war hierzulande eines der Stichworte, unter denen eher die Zentralisierung der Psychiatrie bei staatlichen Institutionen betrieben worden ist. Orwellscher „Neu- und Umkehrspruch“ ist inzwischen verbreitet. Er hat, so scheint es mitunter, in der Psychiatrie begonnen.

Die oben genannten Prioritäten der IPA wurden Inhalt ihrer wissenschaftlichen Arbeit, ihrer Publikationen und ihres Fortbildungsprogramms. Daß wir sie richtig gesetzt haben, zeigte der Erfolg unseres ersten Fortbildungseminars 1992. Teilnehmer aus allen Teilen des Landes, vornehmlich Professoren, traten der Assoziation bei.

Ein anderer charakteristischer Unterschied zwischen der RSP und der IPA ist mit dem staatsnahen Charakter ersterer verbunden. Sie ist gehalten, alle kritischen Punkte zu übergehen oder abzustumpfen, ja ihre Diskussion gar nicht erst aufkommen zu lassen.

Die IPA nützt dagegen ihren unabhängigen Status reichlich. Sie glaubt, daß es nicht recht wäre, brenzlige Probleme zu meiden. Wer sonst könnte versuchen Erklärungen zu geben, Lösungen für sie zu finden, bevor Unkundige sich ihrer bemächtigen? Es könnte genügen, die Themen aufzuzählen, die bei den jährlichen Kongressen der IPA diskutiert worden sind: Anti-Wissenschaftlichkeit und Antipsychiatrie; Psychiatrie und Politik; Psychiatrie und Menschenrechte und im Oktober 1996 Psychiatrie und Religion. Im Laufe des letzten Jahres sandten mir der Direktor der RSP und der Direktor des Serbski-Zentrums je viermal unseren Vorlesungstext „Fehlschlag des Konzepts der Hirnwäsche“ zurück, einer Diskussion aus dem Wege gehend<sup>31</sup>. Für die RSP bedeutet eine Diskussion aktueller Themen Politik. In Wirklichkeit aber ist Politik in der Psychiatrie ihre Unterstellung unter vollständige Staatskontrolle mit entsprechend linientreuem Verhalten.

Wettbewerb findet vielfältige Niederschläge - im Vertrauen der Bevölkerung, in größerer Einsicht der Patienten (in die Behandlungsnotwendigkeiten - FW), in den Beziehungen zu den Studenten (Studentenassoziationen als Mitgliedern), in Kommentaren der Teilnehmer an den Fortbildungsprogrammen und Konferenzen, in der Zahl der Abonnenten unseres Journals und in vielen anderen Aspekten. Alle diese Hinweise sprechen für die IPA. Sie ist einer Partnerschaft mit den Patienten wesentlich näher als die RSP. Diese steckt weiter im alten Kommunikationsstil, dem Offenheit abgeht<sup>32</sup>.

Die IPA bewertet ihr moralisches und wissen-

---

<sup>31</sup> Dieses Den-wirklichen-Problemen-aus-dem-Wege-Gehen erleben wir auch in der DGPPN.

<sup>32</sup> Eine Konkurrenzgesellschaft, die ihr Monopol gefährdet, wäre auch für die deutsche Fachgesellschaft eher ein Alptraum. Es wurmt sie schon genug, daß ihr nur etwa ein Drittel der deutschen Psychiater angehört. Während sich die öffentlich-rechtlichen Ärztekammern und Kassenärztliche Vereinigungen auf zahlende Pflichtmitglieder stützen können, bleiben den Fachgesellschaften nur freiwillige Mitglieder. Und die machen sich verständlicherweise oft rar.

schaftliches Prestige hoch<sup>33</sup>. Sie versteht den Sinn einer Ehrenmitgliedschaft wörtlich und setzt (unwürdige) Mitglieder auch vor die Tür. Die RSP hat wenig Respekt vor kompetenten Leuten (beim letzten Kongreß wurde praktisch alle alten Professoren vom Vorstand durch Administratoren ersetzt). Die RSP relativiert alle früheren Mißbräuche, schließt niemanden (von den daran Beteiligten FW) aus und kümmert sich um die Reputation selbst ihrer Ehrenmitglieder keinen Deut: beim RSP-Kongreß im Herbst 1995 wurden zu Ehrenmitgliedern gewählt Prof. Portnow, der 1952 und Mitte der 70er Jahre in die Progrome der Psychiatrie verstrickt war<sup>34</sup>, sowie Prof. Schumakow, bekannt als verlängerter Arm des Prof. G. Morosow. Dieser war selbst tags zuvor durch den Vorsitzenden der Ethik-Kommission der RSP als Ehrenmitglied nominiert worden - dem bestehenden WVP-Boycott zum Trotz.

Die Haltung der IPA bezüglich des Serbski-Instituts für gerichtliche Psychiatrie kann als gutes Beispiel für die Vorzüge des Wettbewerbs dienen. Die IPA hatte ihm geholfen, G. Morosow vom Posten des Ehrenleiters wegzubekommen. Sie hatte dazu eine Streichung des Namens Serbski aus dem Titel des Instituts abgewehrt. Mehrere Male hat die IPA seine Monopolisierung verhindert. So hat sie z.B. 1992 seine Zusammenlegung mit dem Moskauer forensisch-psychiatrischen Expertendienst und die Kombination der Posten des Institutsleiters mit dem des Präsidenten der Assoziation für gerichtliche Psychiatrie verhindert. Die Präsenz von Mitgliedern der IPA bei der (o.g.) Experten-Kommission wie bei verschiedenen Diskussionen hat ihre Mitglieder offensichtlich in Bewegung gesetzt.

Keine Mühe scheut die IPA, Schritte in der Richtung einer Kooperation mit der RSP zu unternehmen. Diese aber ist da zumindest etwas träge und dieses Jahr hat sie angefangen, die IPA direkt zu schneiden. Das Prinzip doppelter Mitgliedschaften (in IPA und RSP), das

für die IPA ganz natürlich ist, ließ sich vorerst nur mit Mühe verfolgen<sup>35</sup>.

So gibt es auf der einen Seite eine große, alt-tradierte staatsorientierte Organisation mit wirksamen Mitteln und Hebelkräften, eine Organisation, die praktisch alle Administratoren (des Fachs) in ihren Reihen und zahlreiche Verbindungen in alle Korridore der Macht hinein hat, eine Organisation, die ihren Mitgliedern viele Privilegien versprechen kann - und auf der anderen Seite eine kleine, wirkliche Nicht-Regierungsorganisation mit demokratischen Prinzipien im Land, das keine solchen Traditionen kennt.

Das ist ein Beispiel und ein Beleg für die Effizienz einer „inoffiziellen“ (privaten) Organisation, für die Effizienz von Enthusiasmus und Tatkraft, die mit natürlichen Entwicklungstendenzen der Gesellschaft insgesamt übereinstimmt. Es darf auch der hohe wirtschaftliche Wirkungsgrad der IPA betont werden: Alles, was sie tat, wurde mit geringsten Mitteln geleistet<sup>36</sup>. Das dargestellte Bild ist gewiß schematisch. Die Wirklichkeit von RSP wie IPA ist unvermeidlich nuancierter.

Um zusammenzufassen: Die IPA bedingt allein durch die Tatsache ihrer Existenz Wettbewerb, zu dem keine staatsnahen Strukturen eingesetzt werden. Unerwünscht wären die. Dieser Wettbewerb besteht in allen Bereichen und ist angelegt in unterschiedlichen Prioritäten und unterschiedlicher Wahrnehmung des neuen Paradigmas und der Entwicklungstendenzen der Psychiatrie in Rußland und in der Welt. Der Wettbewerb wird Korrekturen mit sich bringen und den richtigen Weg weisen. Aber bei allen oben festgestellten substantiellen Unterschieden, oder gerade ihretwegen ist evident, daß sich RSP und IPA und ihre Aktivitäten nicht nur gegenseitig stimulieren, sondern meistens auch vorzüglich ergänzen (könnten - FW). Diese Nähe spiegelt sich auch in doppelten Mitgliedschaften vieler Psychiater.

---

<sup>33</sup> Die letzten Ausgaben des IPA-Journals mit einem großen Anhang in englischer Sprache weisen die fachlich hochkarätige, breitgefächerte Arbeit der Assoziation aus. Wohltuend kontrastiert sie zu den Hochstapeleien „psychodynamischer“ und sonstig ideologischer, neomarxistischer Reform-Konzepte, die in der Psychiatrie des Westens vorherrschen (Seite 19, Kasten).

<sup>34</sup> Bei den „Progromen“ 1952 (im vorletzten Lebensjahr Stalins) wurden viele angesehene Wissenschaftler aus ideologischen Gründen gefeuert, nachdem bei den Sitzungen der All-Unions-Akademie der Naturwissenschaften 1951, den sogenannten Lysenko- und Pawlow-Sitzungen, einige Forschungsrichtungen als ideologisch falsch verurteilt worden waren. JS/LV

---

<sup>35</sup> Dies vielleicht ein Widerspruch. Aber die Kollegen versuchen so, ihren Positionen über den engeren Kreis der IPA hinaus Gehör zu verschaffen.

<sup>36</sup> vgl. dazu den Schlußabsatz des Kapitels 2.

## Zur Staatsnähe psychiatrischer Berufsorganisationen

Die Situation beim WVP-Kongreß in Madrid (RB '96) und die folgende Entwicklung während der Nominierung von Repräsentanten des WVP für den Bereich Ost-Europas (die im Frühjahr '97 in Genf zum Abschluß kam) macht es notwendig, die Frage der Beziehung der IPA mit der immer einflußreicher werdenden Geneva Initiative on Psychiatry (GIP) zu diskutieren und offen unsere Meinungsdivergenzen darzulegen...

Nach dem Kollaps der Sowjetunion und der Bildung der neuen unabhängigen Staaten hat diese Organisation ihren Namen und mit ihm ihr Konzept geändert... Der neue Standpunkt der Genfer Psychiatrie-Initiative, wie er in ihrem Journal und in anderen Publikationen zum Ausdruck kommt, kann ungefähr wie folgt formuliert werden: Mißbräuche gab es, aber sie gehören alle der Vergangenheit an. Gegenwärtig ist die Führung in allen psychiatrischen Gesellschaften eine andere. Reform-orientierte Leute haben sie übernommen. Man sollte nicht immer die Vergangenheit hervorheben, sondern den neuen „Reformern“ helfen, die neue Psychiatrie aufzubauen.

Auch wir arbeiten auf eine neue Psychiatrie hin. Aber unsere Akzente bei diesem Aufbau und der Bestimmung des Platzes und der Rolle einer Berufsorganisation im Reformprozeß sind etwas unterschiedlich. Wir wollen versuchen, diese Unterschiede zu verdeutlichen. Wir nehmen dazu einen programmatischen Artikel<sup>37</sup> eines der Führer von GIP, Dr. Semjon Glusman<sup>38</sup>, als Grundlage der Debatte.

Der erste und vielleicht schon bedeutendste Punkt betrifft die Beziehungen zur Staatsgewalt. Glusman schreibt hier zur Frage der Notwendigkeit unab-

---

\* Aus dem Independent Psychiatric Journal 1/97. Die Psychologin Dr. Lubov Vinogradova, Moskau, ist Geschäftsführerin der IPA. Die Hervorhebungen im Text stammen von ihr. Der Originaltitel lautet: Psychiatrische Berufsorganisationen in post-totalitären Staaten.

<sup>37</sup> Glusman S., *The Role of Professional Associations in Post-Totalitarian State, Time and Acting*, in: *The Role of Professional Psychiatric Associations*, X. World Congress of Psychiatry, Geneva Initiative on Psychiatry, Kiev 1996.

<sup>38</sup> Zu Glusman, für den wir uns in den Jahren seiner Verfolgung eingesetzt, für den wir damals unter unseren Kollegen für Solidaritätsbezeugungen geworben, Unterschriften gesammelt haben, hat Korjagin in RB 2/92 („Vergeben und vergessen“) schon das Nötige gesagt.

hängiger Berufsorganisationen in post-totalitären Staaten...: „Solche vom Diktat des Staates unabhängige Gruppen sind absolut notwendig. Die einzige grundsätzliche Bedingung ist: die Association sollte ihre Aktionen und ihre Ziele mit der Fähigkeit verbinden, die **Situation einer Nichtübereinstimmung nie mit offiziellen Stellen zu einer Konfrontation werden zu lassen**“.

Man darf fragen, was das für eine vom Staat unabhängige Vereinigung sein soll, deren Wirken strikt von vollständiger Loyalität zum Staat geleitet wäre. Offensichtlich ist nach Dr. Glusmans Meinung ein Rückfall in die Vergangenheit gänzlich ausgeschlossen. Ihm zufolge reicht es, einen Reform-Kurs zu proklamieren. Alles ist dann in Ordnung. Es braucht dann keine besonderen Anstrengungen mehr. Alles wird von alleine an die rechte Stelle rücken.

... Gewiß: Einen Weg zurück gibt es nicht. Unsere Berufsorganisationen werden in jedem Fall demokratische Normen und Werte in der Psychiatrie akzeptieren. Das Leben selbst wird zur rechten Zeit die Vorteile des partnerschaftlichen Modells vor dem paternalistischen ausweisen usw. Vielleicht hat diese Ansicht Dr. Glusman zu dem Ratschlag veranlaßt, keine „*revolutionäre Ungeduld*“ an den Tag zu legen und nicht „*sofortige Ergebnisse der Aktivitäten einer Berufsorganisation zu erhoffen*“.

Solch bewußt langsame Vorgehensweise beobachten wir auch bei der Beschreibung der Richtung, die die Aktivitäten von Berufsorganisationen (seines Erachtens) einschlagen sollten: „**Schaffung der Vorbedingungen für die Einbeziehung von nach westlichen Standards ausgebildetem Krankenpflegepersonal in psychiatrische Dienste, Schaffung von Vorbedingungen für die Einbeziehung von Sozialarbeitern in das psychiatrische System.**“

Die Analyse der Auflistung aller Tätigkeitsrichtungen einer Berufsorganisation, wie sie Dr. Glusman vorschlägt, ergibt ein Bild selektierter Prioritäten. Die ersten vier Punkte sind der Herstellung internationaler Kontakte gewidmet und dem Aufbau eines Systems der Verteilung von beruflicher Information, zuallererst ausländischen Ursprungs, jedoch in „offizieller Sprache“<sup>39</sup> abgefaßt („3. Vorbereitung und Publikation von ausländischen Büchern in der offiziellen Sprache“).

---

<sup>39</sup> in Ukrainisch. Bislang hatte Russisch der Wissenschaft in den GUS-Ländern als Verständigungsmittel gedient.

Dann schlägt Glusman vor eine „*Aktivierung der Gesetzgebung zur Schaffung eines Gesetzes, das die psychiatrischen Tätigkeiten reguliert.*“ Und erst unter Punkt 10 kommt eine Erwähnung psychiatrischer Mißbräuche in folgender Fassung: „*Überwachung und Prüfung sogenannter Psychiatriemißbrauchs durch Experten*“. Erinnern wir uns, daß die öffentliche Einräumung psychiatrischer Mißbräuche, die Rehabilitation ihrer Opfer und die Ausarbeitung eines Gesetzes, das die psychiatrische Versorgung regelt, Bedingungen für die Rückkehr in die Allunionsgesellschaft der Psychiater in den Weltverband für Psychiatrie 1989 waren...

Dr. Glusman warnt (hier) wieder, man solle die Ereignisse nicht überstürzen. Das könnte abträglich sein. Er schreibt zum Beispiel: „*Die vorzeitige Ausarbeitung ethischer Richtlinien kann destruktiv für das Erscheinungsbild der Organisation sein.*“ Stellt man die Zeit ins Verhältnis zur Spanne eines Menschenlebens, nimmt man das Faktum wahr, daß es nicht genügt, Ereignisse zu beobachten, sondern es notwendig ist, den Prozeß einer Wandlung aktiv zu beschleunigen, so wird man feststellen müssen, daß der Standpunkt Dr. Glusmans von dem eines Reformers reichlich abweicht. Er präsentiert mehr die Haltung eines Staatsfunktionärs mit unveränderter Staatshörigkeit.

Eine andere Frage nun: Wie den Moment angeben, an dem „Konfrontation“ beginnt? Einige Leute meinen doch mit diesem Wort jede noch so leise Kritik, die an ihre Adresse gerichtet ist. Was ist, wenn die Gefahr des Einsatzes der Psychiatrie zu nicht-medizinischen Zwecken aufkommt? Dies spielt sich zur Zeit ja in Rußland ab, wo einige versuchen, die Psychiatrie im Kampf gegen neue religiöse Organisationen einzusetzen. Was soll da die Verhaltensweise einer Berufsorganisation sein? Soll sie in einem Rückzug bestehen, nur um nicht den Vorwurf einer „Politisierung“ zu riskieren? Soll sie entsprechend die Mißbräuche der Vergangenheit in folgender Weise erklären: „Die Psychiater waren nicht schuldig. Die Zeiten waren verantwortlich. Die Gesetze waren schlecht, und die Regierung war nicht demokratisch?“

Auffassung Dr. Glusmans ist weiter: „*Sie können nicht als Menschenrechtsorganisation oder in sozialer Hinsicht als 'moralischer Richter' auftreten, wenn sie die Wertschätzung der ungeduldigsten Bürger von der Straße erfahren, jedoch das Vertrauen ihrer psychiatrischen Kollegen verlieren.*“ Demnach können Menschenrechtsorganisationen lediglich die Wertschätzung der Bürger von der Straße erreichen, nicht aber das Vertrauen psychiatrischer Kollegen... (Nach dieser Auffassung) stehen die Interessen der Bevölkerung und der Psychiater ge-

einander. Implizit wird erklärt, daß sie sich widersprechen.

... Mag sein, daß Dr. Glusman glaubt, Menschenrechtsaktivitäten seien nur in totalitären Staaten notwendig. In einem solchen war er einer der aktiven Teilnehmer (an der Menschenrechtsbewegung), wofür wir ihm unseren Respekt zollen. Für seinen Mut zahlte er mit den besten Jahren seines Lebens. In post-totalitären Staaten aber wird solche Aktivität (nach Glusman) ein destabilisierender Faktor, der, „*politische Psychiatrie*“<sup>40</sup> genannt, besser unterbleiben sollte. Der Staat selbst soll damit entscheiden, wie Menschenrechte zu wahren sind. Und wenn er Fehler macht, so entsteht (seines Erachtens) daraus doch nicht allzu viel Schaden. Ohne Zerschlagen von Eiern entsteht kein Omelett. Was heißen soll: Wenn der Staat Fehler macht, soll man nicht dazwischenfahren. Das ist das Geschäft der Politiker.

... Vom Standpunkt der IPA sind die Berufsorganisationen in den post-totalitären Ländern notwendig, weil sie den Psychiatern helfen sollen, ihren Platz und ihre Rolle in einer sich wandelnden Gesellschaft zu finden (wofür allein die Analyse früherer Fehler notwendig ist), ein neues Berufsbild zu entwickeln, Mißtrauen der Bevölkerung gegen die Psychiatrie und die Psychiater zu überwinden..., neue Ziele und neue Aufgaben auf dem Weg des Aufbaus einer neuen Psychiatrie zu formulieren und für eine konkrete Zeitspanne Prioritäten zu definieren, während der alles unternommen werden soll, diese Ziele so bald wie möglich zu erreichen.

Was unsere Prinzipien der Beziehungen zu den Staatsautoritäten betrifft, folgen wir der einfachen Regel, daß die ethische Pflicht eines Arztes der Dienst an seinen Patienten ist und sein soll. Und in den Kategorien: Individuum - Gesellschaft - Staat geben wir bedingungslos der Person den Vorzug gegenüber dem Staat. Wir möchten mit unserem Namen im Einklang bleiben - unabhängig, „non-governmental“.

Sicher ist Kooperation mit der Staatsgewalt wünschenswert. Wir trachten danach und arbeiten in vielerlei Weisen auf dieses Ziel hin. Aber wenn morgen die Behörden anfangen, die Menschenrechte von psychisch Kranken zu verletzen, werden wir mit Kritik gegen sie nicht zurückhalten. Und wir schließen die Möglichkeit einer Opposition gegen die Behörden nicht aus. Hier verstehen wir vollständig, daß wir in einem solchen Fall einen bedeutenden Teil unserer gegenwärtigen Gefolgschaft verlieren werden. In post-totalitären Gesellschaften ist nun einmal die Konfrontation mit den Behörden

---

<sup>40</sup> Das gibt auch der Formel GIPs in ihrem Untertitel „*for the Prevention and Abolishment of Political Psychiatry*“ einen besonderen Gout.

alles andere als etwas Einfaches, Sicheres. Eine wirklich unabhängige Assoziation in post-totalitären Gesellschaften kann nicht eine mitgliederstarke sein, genau so wenig wie etwa die Menschenrechtsbewegung in der früheren UdSSR zahlreiche Mitglieder hatte.

Ist es notwendig, Tempo zu machen? Gewiß ist es da. Unserer Meinung nach ist es eine der Hauptaufgaben einer Berufsorganisation, den Ereignissen möglichst voranzugehen und nicht ihnen nachzuhinken. In einem unserer Fortbildungsseminare diskutierten wir das russische Gesetz über psychiatrische Hilfeleistung mit Prof. Amnon Carmi, Haifa. Wir klagten, daß das Gesetz nicht eingehalten wird, weil die reale Situation der russischen Psychiatrie bei seiner Ausarbeitung nicht ausreichend beachtet wurde und seine Regulierungen absolut unvollständig geblieben sind. Er sagte: „Wer weiß, wofür das gut ist. Das Gesetz gibt die Richtung an. Ihre Aufgabe ist es nun, sich in diese Richtung zu bewegen.“

Die IPA hält es für unzulässig, die Prüfung der früheren Mißbrauchsperiode abzuschließen, ohne deren Ursachen zu analysieren. Von Zeit zu Zeit kommt sie auf dieses Problem zurück. Wir haben unsere beruflichen Prioritäten definiert (s.o.) und gehen dabei von der Notwendigkeit aus, sicherzustellen, daß eine Wiederholung der gleichen Fehler nicht passiert. Neun große Seminare wurden seit 1992 durch die IPA im Rahmen des Fortbildungsprogramms „Überbrückung der Abgründe in der russischen Psychiatrie“ durchgeführt, wobei sich etwa 500 Psychiater, Richter, Psychologen, Sozialarbeiter und Krankenpfleger/Schwester aus psychiatrischen Einrichtungen beteiligten. Sie haben uns überzeugt, daß wir auf der richtigen Spur sind.

Ich möchte hier abbrechen, weil wir die Rolle von Berufsorganisationen in verschiedenen Ländern erst andiskutieren. Vor Ihnen stehen zwei Modelle solcher Organisationen in post-totalitären Staaten. Der Leser kann entscheiden, welche er vorzieht und welche seiner Meinung nach effektiver ist. Im realen Leben existieren gewiß ihrer beide. Sie werden weiter existieren, weil sie je ihre eigene Anhängerschaft haben und mit bestimmten sozialen Erfordernissen korrespondieren. Wir kommen in dieser Angelegenheit zu folgendem Schluß: Bei aller Meinungsdivergenz sollte man nach einer Kooperation oder zumindest einem ehrlichen Wettbewerb im Interesse der Reformbemühungen trachten. Gemeinsame Diskussionen aus den Problembereichen bereichern immer die Teilnehmer und sichern schnelleren Fortschritt. Wir haben einiges mit unseren Kollegen zu diskutieren, auch mit der Genfer Initiative<sup>41</sup>. Wir haben

<sup>41</sup> Hier ist der Optimismus der IPA fast bewundernswert. In welcher rüder Form wurde sie doch, weil nicht unterwürdig genug, von GIP ausgebootet. Diese, durch Stiftungs- und Re-

ein gemeinsames Berufsgebiet, gemeinsame Patienten und gemeinsame Aufgaben bei der Reform der Psychiatrie. Nebenbei hat die IPA eine große Arbeitserfahrung, die sie gerne mit anderen teilt.

Seit 1989 arbeitet sie auf dem Gebiet dieser Reform und bei der Beratung der Mitbürger in allen Fragen der psychiatrischen Versorgung. Die IPA gründete die Einrichtung der unabhängigen psychiatrischen Nachuntersuchungen und nahm aktiv Anteil bei der Ausarbeitung des Gesetzes über psychiatrische Hilfeleistung der russischen Föderation teil. Seit 1991 publiziert sie ihr Unabhängiges Psychiatrisches Journal und führt regelmäßig Fortbildungsprogramme durch.

Kooperation meint im übrigen nicht „vorausseilenden Konsens“ irgendeiner Seite. Pluralismus und das Prinzip der Offenheit sind notwendige Bedingungen für die Aktivitäten jeder demokratischen Organisation. In keiner Weise leugnen wir die Notwendigkeit einer Kooperation mit Regierungsstrukturen und nützen alle Möglichkeiten, solche Kooperation zu sichern.

Auf der anderen Seite aber sind wir fest überzeugt, daß der Aufbau von Berufsorganisationen, die in den Beziehungen zum Staat „zahn“ sind - und zu fremden Sponsoren ebenso - eine ethisch von Unantastbarkeit weit entfernte Methode ist und im praktischen Leben in blinde Gefolgschaft führt. Das gleiche bezieht sich auf den Versuch, berufliche und nicht-berufliche Menschenrechtsgesellschaften und Arbeitsrichtungen gegeneinander auszuspielen.

---

gierungsgelder üppig bei Kasse, lädt und karrt „reform-orientierte“ Psychiater (ihres Gustos) aus Mittel- und Ost-Europa, darunter Vertreter der RSP, zu internationalen „Kongressen“ (so im September 1995 nach Prag). So können die alten Psycho-Kommunisten der ausgesperrten, in ihrem menschenrechtlichen Engagement ausgewiesenen, erfolgreich arbeitenden IPA zeigen, was eine („Reform“-) Harke ist. Solches aber wird von westlichen Regierungs-, von Presse- und Ärztekreisen hochgelobt und unterstützt.



Auszug (**Abschrift**) aus einem Schreiben der

---

**Hauptabteilung XX/1**

Berlin, 2.12.1980  
jss-wa

Teilbericht  
über die Ergebnisse der Dienstreise nach Moskau vom  
24.11. - 28.11.1980 (....)

Genosse Schadrin informierte, daß auch die Versuche der Bildung „Freier Gewerkschaften“ endgültig liquidiert wurden und die Anführer verhaftet. bzw. nach Israel ausgewiesen wurden.

Auch eine Gruppe, die sich mit der Verlegung illegaler Zeitschriften befaßte (Ossipow, Wilikanowa, Landa), wurde gerichtlich zur Verantwortung gezogen.

Zur Zeit besteht in der UdSSR kein organisierter politischer Untergrund. Alle Organe des KfS in den Unionsrepubliken wurden orientiert, unter allen Umständen das Entstehen neuer Gruppierungen zu verhindern.

Das betrifft auch alle feindlichen Bestrebungen revisionistischer Elemente jüdischer Nationalisten und reaktionärer Vertreter von Kirchen zu unterbinden.

Es gab in der Vergangenheit auch Bestrebungen durch SACHAROW und die „Helsinki-Gruppe“, Verbindungen in die CSSR und VR Polen herzustellen. Dazu wurde ein Appell verfaßt zur Koordinierung der feindlichen Tätigkeit in unseren Ländern. Es wurden Voraussetzungen zur Lösung des SACHAROW-Problems geschaffen, worüber auf der Ebene der Zentralkomitees unserer Länder informiert wurde.

Genosse Schadrin schätzte ein, daß sich die Geheimdienste umorientiert haben, weil die Arbeit mit den Dissidenten nicht das gewünschte Ergebnis gebracht hat. Sie orientieren sich jetzt auf die Arbeiterklasse und die Jugend und unterstützen vor allem die Bestrebungen zur Bildung sogenannter „Freier Gewerkschaften“.

Bezüglich der Zerschlagung der „Arbeiterkommission zur Aufdeckung des Mißbrauchs der Psychiatrie“ würdigte Genosse Schadrin den Beitrag, den der IM „Jutta“ geleistet hat. Auf Grund der neuen operativen Lage ist es nicht mehr zweckmäßig, den IM in der UdSSR einzusetzen, weil durch seinen Einsatz nur neue Verbindungen im Interesse des Feindes geknüpft werden.

Es ist auch festgelegt, daß eine evtl. Einreise des Leiters der Feindorganisation „Deutsche Vereinigung zum Kampf gegen den Mißbrauch der Psychiatrie“ in der BRD, WEINBERGER, in die UdSSR verhindert wird.

---

**Die „Original-Kopie“ trägt den Stempel BstU**

Dr. Korjagin, der durch die Mithilfe „IM Juttas“, der Gynäkologin Prof. Dr. med. Gisela Otto, zu 6 Jahren Haft gekommen ist, hat gegen sie bei der zuständigen Staatsanwaltschaft Strafantrag gestellt. Dieser liegt jetzt beim Generalbundesanwalt in Karlsruhe an (AZ: -3-ARP 185/97-3-).

Die vorausgegangenen Kapitel zeigten wohl, in welcher Breite, mit welcher Chuzpe

1. die Verbrechen des Psychiatrie-Mißbrauchs heruntergespielt,

2. gleichzeitig von ihm zu einer Form von Psychiatrie-Reform (S. 25, Kasten) übergeleitet wird, die die rote Peinlichkeit in einem roten Renommierstück, die marxistische Unterdrückungsmaschinerie in einem neo-marxistischen Knüller aufgehen zu lassen verspricht.

Das Leugnen, Herunterspielen, mit dem, wie ausgeführt, auch unsere russischen Partner zu tun haben, war hierzulande selten komplett. Minister Geisler, der in seinem Kommissionsbericht einerseits systematischen Mißbrauch leugnet (s.o.), räumte andererseits neun Mißbrauchsfälle ein, die im Bericht wieder kaum auffindbar sind. So aber war der Umgang mit der Angelegenheit über die Jahre.

Den Vogel schoß jetzt die Ärzte-Zeitung ab, die am 17.04.97 in ein und der gleichen Ausgabe als Überschrift textete: „Kollaboration mit Stasi bestätigt“ und auf der nächsten Seite zu einem ausführlicheren Artikel: „Keine systematische Kollaboration von Ärzten mit dem MfS“. Die Sache einfach zu verwässern, sie im Widerspruchlichen, Unsicheren, im „eigentlich auch gar nicht so Wichtigen, Bestimmtheit gar nicht Verdienenden“ zu halten, das war über die Jahre verbreitete Art, mit ihr umzugehen.

Protagonist des Ablenkens vom Mißbrauch und Hinüberlenkens zur genannten Form von „Psychiatrie-Reform“ ist nunmehr GIP, unser ehemaliger Dachverband. 1991 haben wir uns über eigenmächtigen, nach deutschem Vereinsrecht ganz unmöglichen „Transformationen“ seines Namens, vor allem aber seiner Ziele und seiner Rechtsstruktur von ihm gelöst. Im Kasten die Form, in der er jetzt gern auftritt. Nur jeder Satz in dem insgesamt zweiseitigen Artikel im „Spektrum der Psychiatrie...“ ist falsch oder verzeichnend. In den 80ern waren „Dokumente der IAPUP“ im deutschen Umfeld **unsere** damals auch unter ihrem Titel erscheinenden Rundbriefe. 1980 hatten wir sie als „Konföderation un-

abhängiger nationaler Mitgliedsgruppen“ mitbegründet. Ihr „**erfolgreicher Kampf**“ war wesentlich **unser Einsatz und unser Erfolg**. Eher waren wir der „David“ vor dem „Goliath“ des KGB, der Stasi (Seite 26). Richtig tauchten Bieber und andere<sup>42</sup> erst auf, als GIP etwas ganz anderes, eher Gegengerichtetes betrieb, besagte Psychiatrie-Reform. „*Begehrtes Informationsmaterial zur Lage der **bedrängten... Psychiatrie***“ - mach Opfer aus Tätern! - waren die IAPUP-Mitteilungen hierzulande auch nicht und zwar weder die englischen noch die deutschen. An den Opfern hatte ohnedies niemand sonst Interesse.

Wie GIP jetzt die Mißbrauchsthematik einengt (Seite 23), sie über der Reform-Thematik in den Hintergrund drängt, gleichzeitig den Psychiatrie-Mißbrauch und ihr früheres Engagement an unserer Seite zur moralischen Abstützung ihres jetzigen Reform-Treibens benützt, dazu gleich die „*Reformwilligkeit*“ unter ihre Obhut nimmt und

andere, unabhängig um die Verbesserung der Krankenversorgung bemühte Gruppen vor Ort wie die IPA (Fn 42) abhängt, ist gerade im Zusammenhang wohl eindrucksvoll. Dies zwingt uns, besagter Reform noch näher nachzuspüren. Reformbedarf gab und gibt es in der Psychiatrie westlicher wie östlicher Länder immer. Angesichts dessen haben sich viele hier für Reformen eingesetzt - bis hinter ihnen eine Linie immer deutlicher zum Vorschein kam, die eben des Neo-Marxismus<sup>43</sup>. **Als Reform galt bald, gilt und wird im Westen und nunmehr weltweit**

Dr. H. Bieber (Seite 4 u. 5) für GIP im *Spektrum der Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde* 3/97:

#### **Mental Health Reforms**

*In den 80er und frühen 90er Jahren waren sie für viele Kollegen ein begehrtes Informationsmaterial zur Lage der in der Sowjetunion und manchen Ostblockstaaten von politischen Organen bedrängten und mißbrauchten Psychiatrie: die Dokumente der IAPUP, der „International Association on the Political Use of Psychiatry“, die es, nach Umfang der Bewegung eher ein kleiner David, gewagt hatte, sich mit dem Goliath des mächtigen KGB anzulegen und eben diesen Mißbrauch international anzuprangern. Nach erfolgreichem Kampf, zu dem natürlich auch der schleichende Zerfall der Sowjetunion beitrug, änderte die Vereinigung ihren Namen in Geneva Initiative on Psychiatry (GIP), ihren Status von einem Verein zu einer Stiftung und ihr Konzept zu einem Programm psychiatrischer Reformen in Rußland und Osteuropa.*

*Kernpunkt der mittlerweile sehr umfangreichen Tätigkeit der Stiftung ist die Förderung, Fortbildung und Zusammenarbeit mit einem ca. 100 reformwillige Psychiater umfassenden „Netzwerk der Reformer“ aus Rußland und über 20 osteuropäischen Ländern und GUS-Staaten<sup>42</sup>.* Als „Schirmherr“ dient GIP jetzt u.a. WVP-Generalsekretär

Dr. J. Mezzich, Chef des „*International Center of Mental Health*“ an der Mount Sinai Medical School, New York, von dem die Stasi zu Zeiten des Sowjet-Mißbrauchs lobend festhielt, daß er sich hierzu „*mehrfach eindeutig zu Gunsten der Psychiatrie der sozialistischen Länder geäußert*“ habe. Vorstandsmitglied Dr. Bieber (Fn3) aber zog es damals vor, angesichts des großen „Goliaths“ nicht auf unserem Briefkopf zu erscheinen. Als wir uns schließlich partout nicht nach der Facon GIPs umfunktionieren ließen, uns gar von ihr lösten, wechselte er über (Fn3).

<sup>43</sup> Der Sachverhalt kam wiederholt auch in unseren Rundbriefen schon zur Darstellung (z.B. RB 4/93, 1/96). Unumwunden wird er von manchen der Akteure eingeräumt z.B. von Prof. M. Bauer, *Institutsambulanzen*, *Spektrum der Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde* 1/97.

**von Stiftungen und staatlichen Instanzen weithin nur noch unterstützt, was die „Zuständigkeit“ von Psychiatrie und Psychologie und den staatlich-gesellschaftlichen Einfluß in ihnen ausdehnt (Fn 30) und was einseitig ein bestimmtes animalistisches Konzept von „psychischer Gesundheit“<sup>44</sup>, letztlich ein materialistisches Menschenbild stützt.**

Wohl nicht von ungefähr war hierzulande, je „reformwilliger“ die „Reformer“, desto hartnäckiger ihr Schweigen zum Psychiatrie-Mißbrauch, als dieser im Gang war<sup>45</sup>.

Auch an den Reform-Konzepten war oft „bis in die Wortwahl eine ganz erstaunliche... Nähe zu den Berichten der SED... festzustellen“ (Seite 10). GIPs neues Engagement kommt einem Schwenk um ganze 180 Grad gleich - als wäre er angeordnet worden. Wahrscheinlich waren wir in IAPUP von Anfang an die einzig Unabhängigen, die einzigen Idealisten.

Ende der 80er Jahre, gegen Ende unserer Zugehörigkeit, sahen wir bei ihr aus allerlei Quellen große Gelder eingehen. Selbst die Namensänderung von IAPUP zu GIP geschah auf Geheiß der „Sponsoren“. Eigenen Angaben zufolge empfängt GIP Geld u.a. vom „Amsterdam Fund“, dem „Avenue Charitable Trust“, dem „Open Society Fund, Inc.“ des George Soros, von der „Fergeeten Groepen Foundation“, der „Mondriaan Foundation“, der „Fondsenwervingsacties Volksgesundheit“, der „Foundation Koningsheide“, der Heinrich-Böll-Stiftung, der EU im Rahmen des PHARE- und TACIS-Demokratie-Programms (s. Fn 16) und von vielen anderen mehr. Größter Geldgeber war, als wir der Gruppe,

„Die Leiden des ehemals politisch Inhaftierten sollten nicht individuell, sondern in einem gesellschaftlichen Kontext betrachtet werden ... Ziel der Behandlung ist es, die traumatischen Erlebnisse in die persönliche Entwicklung und die Weltanschauung des Betroffenen zu integrieren. Die Tendenz, die Hafterfahrung als nicht zur eigenen Person gehörend zu erleben, sollte durch die Therapie vermindert werden. Das Selbstbild des ehemaligen politisch Inhaftierten sollte sich im therapeutischen Prozeß vom passiven Opfer zum aktiven Betroffenen wandeln“...

aus „Psychische Störung nach politischer Inhaftierung in der DDR“, einem weiteren von St. Priebe und D. Denis herausgegeben Büchlein aus der Abteilung für Sozialpsychiatrie der FU Berlin. Mit Geschwafel, teilweise gar „DDR-Sprech“ lassen es hier viele Psychiater gut sein. Dafür haben auch manche Stiftungen (Fn 1) viel Geld übrig.

damals einem Verein, noch angehörten, die Smith Richardson Foundation.

Ihre Meldungen, z.B. „DDR - No Systematic Abuse“, sind entsprechend zu nehmen, Meldungen einer vom Geld anderer ausgehaltenen Stiftung, die wohl nicht von ungefähr im niederländischen Chamber of Commerce registriert ist<sup>46</sup> (s. auch Kapitel 14, letzter Absatz).

<sup>44</sup> „Mental Health“ haben vor allem Vertreter des Neo-Marxismus definiert, H. Marcuse etwa als „das regelmäßige, gesellschaftlich koordinierte Funktionieren von Geist und Körper“ (in seinem „Versuch über die Befreiung“). „Der Mensch ist und bleibt ein Tier...“ war eine seiner weiteren, von der „Reform-Psychiatrie“ aufgegriffenen „Erkenntnisse“ (in „Konterrevolution und Revolte“).

<sup>45</sup> Und nicht von ungefähr ist die „Reform-Psychiatrie“ zumeist „rauschgiftfreundlich“ und auch allen übrigen „Werten“ oder Auswüchsen des Neo-Marxismus (Fn 53) zugetan. Sie jetzt in Ost-Europa zu installieren, das offensichtlich ist Ziel und Zweck der holländisch zentrierten „Genfer Initiative“.

<sup>46</sup> In den USA wird die Rolle von Stiftungen zur Zeit sehr kontrovers diskutiert. Im „Phyllis Schlafly Report“ Vol 30, No. 11, herausgegeben vom „Eagle-Forum“, einer konservativen Gruppierung in Alton, Illinois, berichtet die Autorin unter dem Titel „The Medicalization of the Schools“, wie manche dieser steuerbefreiten „Wohltäter“ mit gezielten Zuwendungen ihr sozialpolitisches Konzept einschließlich ihrer Profitkalkulationen der Gesellschaft aufzuzwingen versuchen, mit spendierten Dollars die Nachfolgefianzierung fragwürdiger Projekte durch die öffentliche Hand erzwingen, so etwa eine Umfunktionierung der öffentlichen Schulen in Abgabezentren für „Gesundheitsleistungen“ einschließlich Medikamentenverteilung, Unterleibsuntersuchungen etc. Sie führt in dem Zusammenhang namentlich an „die 5,5 Milliarden Dollar schwere Robert Wood Johnson Stiftung, die Henry J. Kaiser Familienstiftung, die Anny E. Casey Stiftung, die Rockefeller Foundation und den Pew Charitable Trust...“ Und schreibt dazu: „Die Robert Wood Johnson Stiftung begann vor 20 Jahren, schul-zentrierte Gesundheitsdienste zu finanzieren. Sie brüstet sich, daß es davon jetzt mehr als 600 gibt. Dokumente der Stiftung geben der Erwartung Ausdruck, daß jeder einzene Stiftungsdollar fünf Dollar öffentlicher Gelder heraushebeln wird.“ Anspielend auf einen Skandal während des letzten US-Bundeswahlkampfes meint die Autorin weiter: „Wenn eine indonesische oder amerikanische Gruppe solches täte, hießen derartige Transaktionen Bestechung und der Schuldige wanderte ins Gefängnis. Stiftungen aber verstecken sich hinter dem Schild ‘steuerbefreit’. Diese versteckten Stiftungsaktivitäten ... schreien nach einer gründlichen Untersuchung durch den Kongreß bezüglich möglicher Verletzungen der Gesetze...“ Die Schüler der so „unterstützten“ Schulen, so schreibt Schlafly an anderer Stelle, seien gehalten, täglich zwei Minuten lang „Channel One“ anzusehen, einen reinen TV-Werbesender.

## 17. Deformierungen der Psychiatrie für eine „neue Weltordnung“?

Wer die Verbrechen des Nazismus leugnet, damit seine Opfer verhöhnt, dem droht das Gesetz Strafe an. Von den Verbrechen des Kommunismus aber ist verbreitetes Abwiegeln. Für den sächsisch-anhaltischen Ministerpräsidenten Hoepfner war die DDR „kein Unrechtsstaat“. Der evangelische Kirchentag baute den Leipziger SED-Parteisekretär Wötzel zur Versöhnergestalt auf. Honnecker erhielt Haftverschonung. Das Vermögen des Herrn Axen schützt das Berliner Oberverwaltungsgericht. Wie sollte es da vom Psychiatrie-Mißbrauch der DDR kein Herunterspielen geben? Auffällig nur: Es spielen da nicht nur „Linke“, es spielen auch Unionspolitiker mit.

Daß die meisten Stasi-Ärzte gut davongekommen sind<sup>47</sup>, ist hinnehmbar. Daß aber eine ganze Kategorie totalitärer Unterdrückung, wie der Psychiatrie-Mißbrauch sie darstellt, heruntergespielt und verwischt wird, kann nicht hingegenommen werden. **Wo kritisches Denken von Psychiatern zur Äußerung von Geisteskrankheit erklärt, Heilkunde zur „Zersetzung“ Andersdenkender benützt, solches aber von der gesamten „politischen Klasse“ gedeckt wird, da sind die Freiheit des Denkens, die Gültigkeit des Worts, da ist letztlich das Menschsein in Gefahr und Diktatur nicht weit.** Deshalb haben wir vor zwanzig Jahren den Widerstand gegen den Mißbrauch des Faches aufgenommen - David gegen den Goliath nicht nur des KGB, sondern gegen viele Abwiegler, Verwirrer, Zuarbeiter alt- und vielleicht auch neu-marxistischer Diktatur in westlichen Ländern.

Beim Herunterspielen des Mißbrauchs und Ablenken von ihm vorangegangen sind aber gar nicht die Ärzte vor Ort, ist auch nicht die heimische „Politiker-Prominenz“. Es waren vielmehr die „großen Weltorganisationen“, die Menschenrechtsorganisation der Vereinten Nationen, die WHO, die UNESCO, der Welt-Ärztbund, die das Abwiegeln eröffneten. Dem Weltverband für Psychiatrie empfahlen sie 1971 auf Anfrage die Bildung eines Ethik-Komitees und enthielten sich jeder konkreten Stellungnahme<sup>48</sup>. Weil dem so war, *deshalb* offensichtlich hatten und haben so viele Vertreter der Ärzteschaft<sup>49</sup> und viele Politiker den „Mut“, die Gangsterei des Psychiatrie-Mißbrauchs über die Jahre herunterzuspielen und sich dazu noch moralisch in Positur zu werfen. Nahtlos fügen sich in das Muster die besprochenen neubundesdeutschen Mißbrauchskommissionen und ihre Kolporteure ein (Kapitel 3-10). Über ein viertel Jahrhundert aber hatten vor allem besagte „Weltpolitiker“, Anwälte durchwegs einer „Neuen Weltordnung“, an den Vorgängen nicht nur nichts auszusetzen. Sie taten vielmehr ihr Möglichstes, den Psychiatrie-Mißbrauch vor Kritik zu schützen. An der Erhaltung seiner Schärfe war ihnen anscheinend gelegen.

Um so auffälliger wird das seinerzeitige Schweigen der „Welt-Ärzte-“, „Welt-Psychiater-Führer“, als sich einige von ihnen, etwa der frühere Leiter der Psychiatrie-Sektion der WHO und jetzige WVP-Präsident Prof. N. Sartorius, heute bei GIP als „Schirmherren“ tummeln (vgl. auch Fn 43), bei einer GIP freilich, die jetzt etwas ganz anderes, nämlich jene spezifische „Psychiatrie-Reform“, betreibt, deren Vorbilder just die Sowjetpsychiatrie lieferte (Fn 13)<sup>50</sup>. Solch eine Gruppe zu bestärken und gleichzeitig von ihrem menschenrechtlichen Nimbus, ihrem, unserem „Kampf“ („David gegen Goliath“) abzusahnen, das paßt diesen „World Controllers“ (Huxley) offensichtlich in den Plan. Auch an diesem Vorgehen wird deutlich, was unser Kampf doch wert war und wert ist!

Ob das „Linke“ am Abwiegeln von den Verbrechen des Kommunismus, vom Psychiatrie-Mißbrauch, das „Linke“ auch an der Psychiatrie-Reform und vielen anderen fragwürdigen Entwicklungen um uns herum ganz echt ist, steht freilich dahin<sup>51</sup>. In der Praxis läuft die „Neue Weltordnung“ mit ihrer neuen Wertordnung<sup>52</sup> ja klar auf Huxleys „Schöne Neue

<sup>47</sup> Viele sind wohl in freier („kapitalistischer“) Praxis niedergelassen, so laut Stern Dr. Horst Böttger in Berlin, Dr. Klaus Hoffmann, der ehemalige stellvertretende Direktor des großen Berliner PKH Herzberge in Bad Salzufflen, Dr. Hans Eichhorn, der ehemalige Direktor des PKH Ückerümünde (s. RB 1/95, S. 7) in Belzig, Dr. Dieter Häußler, ehemals Direktor des PKH Teupitz am Ort, Dr. Klaus Schäfer in Berlin. Dr. Petermann ist an der Psychiatrischen Klinik Hochweitzschen tätig. Andere wie Prof. Ocherlinal (RB 2/91) und Dr. Poppe sind pensioniert. Der Aufenthalt Dr. Wendekamms (RB 1/96) ist unbekannt.

<sup>48</sup> Lader M., *Psychiatry on Trial*, Penguin, Harmondsworth, 1977. Mit einem Ethik-Komitee läßt sich ja jedes ethische Problem vertagen.

<sup>49</sup> Ärzte haben, so der bayerische Ärztekammerpräsident Dr. Hege (in DÄ 94/97), einen „Beruf, für dessen Angehörige die Erhaltung ihrer Vertrauenswürdigkeit allerhöchsten Stellenwert hat“. Dafür genügt einigen Schönfärberei.

<sup>50</sup> Wie beim Schweigen zum Mißbrauch so gaben UNO-Abteilungen auch zur „Psychiatrie-Reform“ die wesentlichen Anregungen, die Stichworte. Deshalb kommen unabhängige Entwickler wie die IPA so schwer an.

<sup>51</sup> Das Motto der Brave New World „Gemeinschaft, Gleichheit, Unverrückbarkeit“, ihre Doktrin, der „Neo-Marxismus“, sind wohl „links“. Die Frage aber ist, ob die Doktrin des „realen“ Sozialismus wirklich „links“ war oder eher auch schon Opium fürs darbende Volk zum Wohlsein einer Herrscherkaste. Der Neo-Marxismus ist es gewiß. Sein Konzept wurde in den 40er Jahren in den anglo-amerikanischen Ländern speziell in psychiatrisch-psychologischen „Denkfabriken“ entwickelt (weshalb er in den Psycho-Fächern auch besonders virulent ist). Die „Neue Weltordnung“ wurde 1990 von Präsident Bush angesagt.

Welt“ hinaus, eine „sanfte“, nichtsdestotrotz für die große Mehrheit der Menschen erniedrigende, verelendende Diktatur - des großen Geldes. Bedient dieses sich linker Sprachregelungen nur, weil solche bei den Massen eher ankommen?

Wer eine solch „sanfte“, schön-neu-weltliche Diktatur, die „wissenschaftliche Weltordnung“, aufbauen und in ihr herrschen und zum bequemeren Herrschen die Menschen „klein und rückständig“ (Huxley: „small and backward“) halten will, just der kann eine „reformierte“, „gesellschaftlich koordinierte“ (Fn45), auf alle Menschen, alle Lebenslagen ausgehende, auch um Rauschgiftverteilung und destruktive „Psychotechniken“<sup>53</sup> erweiterte Psychiatrie brauchen. Er muß dazu die Denkgewohnheiten pflegen, die die untergegangene Diktatur (nicht nur in den Köpfen von PDS-Anhängern) hinterlassen hat<sup>54</sup>. Er muß die Verbrechen des Kommunismus herunterspielen, insbesondere aber den Psychiatrie-Mißbrauch, der ja in der Schönen Neuen Welt als Disziplinierungsmittel gegenüber Unbotmäßigen wohl etabliert ist<sup>55</sup>.



aus Literami Listi, Prag, 1968

Das Heraufziehen einer neuen Tyrannei unter schönsten demokratischen Firmierungen wird von vielen gesehen<sup>56</sup>. In seiner letzten Enzyklika „*Evangelium vitae*“ warnt der Papst vor ihr. Wie der auf Gewaltenteilung ruhende Rechtsstaat ganz unter der Hand unterlaufen wird, ist manchmal gar in unseren Tageszeitungen zu lesen (s. übernächstes Kapitel). Gegen den Abbau des Rechtsstaats aber war unser Bemühen immer gerichtet, muß es gerichtet sein, weil

<sup>52</sup> Zu ihr gehören freie Abtreibung, freie „Euthanasie“, Gen-Manipulation einschließlich eines entwickelten Menschen-Klonierens, ubiquitäres Rauschgift, Streichung der Mutterrolle aus dem Frauenbild, Sexualisierung der Kinder, Pop-Musik und „Pop-Wissenschaft“, Abkehr von Ethik und Logik und viele weitere, oft als „Förderungen psychischer Gesundheit“ (Fn 45) angebotene „Annehmlichkeiten“ („*Brave-New-Worldian amenities*“), die teilweise bereits selbstverständlich geworden sind, teilweise zügig auf uns zukommen.

<sup>53</sup> vgl. u.a. Weber M. M., *Psychotechniken - die neuen Verführer*, Christiana, Stein am Rhein, 1997.

<sup>54</sup> Daß unsere Politiker, die linken wie die rechten, unter Verrat aller geleisteten Amtseide wirklich auf eine Diktatur zusteuern, das zu glauben fällt vielen von uns immer noch schwer. Aber müssen wir angesichts des Geschehens um uns herum diese Möglichkeit nicht ins Auge fassen? Gibt es mit solchen Ambitionen von Regierenden in unserem Land nicht Erfahrung genug?

<sup>55</sup> Man lese beide einschlägigen Bücher A. Huxleys genau: „*Schöne Neue Welt*“ und insbesondere „*30 Jahre danach*“. In ersterem offeriert er sein Zukunftsmodell als Fabel. In letzterem spricht er Klartext.

<sup>56</sup> Manche sehen die Entwicklung quasi naturgesetzlich eintreten, etwa Guéhenno J.-M. in *Das Ende der Demokratie*, dtv, 1996. Als ebenso „selbstverständlich“ sah Huxley das Interesse der politischen Klasse an einer Diktatur an und damit - ihr Kommen.

Verlust des Rechtsstaates grundsätzlich die Gefahr des Psychiatrie-Mißbrauch birgt. Weil GIP mit unserem Kampf einmal verbunden war und ihr Schwenk und die dafür ihr neu zugegangenen Unterstützer seine Bedeutung ein weiteres Mal ausweisen, deshalb mußten wir uns mit ihr jetzt ausführlich beschäftigen<sup>57</sup>. Übrigens setzt sich GIP nunmehr auch noch besonders für die Aufwertung der (unterwerfungsbereiten) Fachgesellschaften Ost- und Mitteleuropas zu (etwa bei der WHO akkreditierten) *Non-Governmental Organizations* ein (*NGO-Building in Mental Health Care*, *Mental Health Reforms 1/97*). Über Berufsorganisationen haben Diktatoren - das war auch bei den Nazis so - immer den besten Zugang zur Basis, zur Durchsetzung ihrer Anordnungen dort.

Das Beispiel unseres früheren Dachverbandes erhellt, wie's wohl um manche unserer Psychiater- und Ärztepräsidenten, um manche Sprecher von „gesellschaftlich relevanten Gruppen“, von Menschenrechtsgesellschaften, um manche Publizisten und Politiker steht: Wahrscheinlich sind auch sie nur Lakaien, die tun und reden, wie sie's von „oben“ geheißen bekommen. Täten sie's nicht, wären sie vielleicht nie zu besagten Posten gekommen oder wären sie schnell wieder los.

Dabei ist auch jetzt der ganze Kreis des Psychiatrie-Mißbrauchs sicher noch nicht abgeschritten. Viele Entwicklungen sollten wohl noch mit einbezogen werden. Das Drogenproblem und seine Handhabung durch die Psychiatrie etwa sind voll politischer Brisanz. Ebenso ist es der Psychotherapie-Komplex. Wir können aber nicht an allen Plätzen der Auseinandersetzung gleichzeitig präsent sein. Wir behandeln, was wir für die dringendsten Aufgaben im Umkreis der politisierten Psychiatrie halten.

Die Hypothesen gingen weit. Der Autor selbst hofft, sie möchten irrig sein. Wie aber ist das jahrzehntelange, meist provozierend dürrig angelegte Herunterspielen des Psychiatrie-Mißbrauchs durch fast die gesamte Klasse „demokratischer“ Politiker anders erklärbar? Wenn es aber so ist, daß diese auf eine „schöne neue Welt“ hinsteuern, so wächst auch der Widerstand gegen sie. Auch in Amerika wächst er. F. Weinberger

## 18. Aus der Vereinigung:

Am 20. September 1997 verstarb Frau **Dr. Wanda von Baeyer-Katte**, die seit 1991 unserem Vorstand angehörte. Nach dem Tod ihres Gatten, unseres langjährigen Ehrenpräsidenten Prof. Walter von Baeyer, führte sie dessen Arbeit in unserem Kreis fort. Auf Grund ihrer fachlichen und politischen Erfahrung wirkte sie hier richtungsweisend. Am 19.09. erschien von ihr noch ein Leserbrief im Deutschen Ärzteblatt, der den „offenkundigen Widerspruch“ der o.g. Kommissionsberichte (Kapitel 3--10) herausstellte. Bis zuletzt vertrat sie unsere Sache. Ihr bleibt unser ehrendes Andenken.

Neu in den **Vorstand der DVpMP** gewählt wurde bei der Jahresversammlung 1997 **Dipl.-Phys. Dr. phil. Dietrich Koch** (Kapitel 7). Die Besetzung der übrigen Ämter blieb unverändert.

Neu in den **Beirat der DVpMP** berufen wurde **Dr. med. Juri Sawenko**, Moskau. 1938 in Kiew geboren als Sohn eines der führenden Neuropathologen der Ukraine, schloß Dr. Sawenko 1961 das Medizinstudium am Medizinischen Institut von Cernovzj (Tschernowitz) ab. Ab 1963 in Moskau lebend, arbeitete er zehn Jahre am dortigen Forschungsinstitut für Psychiatrie im psychologischen Laboratorium von Prof. Serganik. Er wurde einer der Pioniere auf dem Gebiet der Einführung experimenteller Psychologie in die russische Medizin. Dann folgte Arbeit am Serbsky-Institut für Gerichtspsychiatrie bei Prof. Lebedinski. Zusammen mit zehn anderen dissidenten Mitarbeitern brach er mit ihm und arbeitete in der Folge als psychiatrischer Konsiliarius am Moskauer Klinischen Spital sowie in privater Praxis. 1966 verteidigte er die Dissertation „Klinisch-elektroencephalographische Studien bei Involutionsdepression“ für den Grad eines „Kandidaten“, 1974 die Arbeit „Psychotische Angstsyndrome“ für den Dokortitel. S. ist Autor von mehr als hundert wissenschaftlichen Publikationen. Im März 1989 war er Mitgründer der Unabhängigen Psychiatrischen Assoziation. Er ist seitdem Vorsitzender der IPA und Chefredakteur des „Independent Psychiatric Journal“.

---

<sup>57</sup> Daß die Beschäftigung überaus kritisch ausfiel, besagt nicht, daß wir an den Vorlagen der GIP, ja der gesamten „Neuen Linien“ mitsamt *ihrer* Psychiatrie-Reform nicht mitunter auch heute noch Anerkennenswertes sehen.

## Mehr Europa durch weniger Demokratie

Die neuen Verträge der EU beseitigen mit einem Federstrich das Prinzip der Gewaltenteilung

Bei Revolutionen rumpeln Panzer vor das Parlamentsgebäude. Soldaten besetzen den Rundfunksender, Ausgangssperren werden verhängt, bis wieder alles ruhig ist... In den Geschichtsbüchern heißt so ein Vorgang dann „Staatsstreich“, und in den Staatslexika wird er beschrieben als „Änderung der politischen Machtverhältnisse von oben“.

In der Europäischen Union ist so ein Staatsstreich natürlich unvorstellbar... - und trotzdem findet er statt. Er findet in aller Öffentlichkeit statt, vor laufenden Kameras, in feierlicher Umgebung. Es passiert in der kommenden Woche in Amsterdam, im Schatten der Aufregung um den Euro, beim Gipfeltreffen der Europäischen Union. Die Tatwerkzeuge sind unauffällig. Es handelt sich um Füllfederhalter. Die Regierungschefs der EU werden einen Vertrag unterschreiben, der die verfassungsmäßig Ordnung grundlegend verändert, weil er die Stellung der Exekutive gegenüber der Legislative massiv verstärkt, die Legislative in wichtigen Bereich entmachtet - und sich damit von einem demokratischen Grundprinzip verabschiedet: von der Gewaltenteilung.

Gewaltenteilung in Europa heißt künftig, laut Vertragsentwurf: Die Regierungen der Mitgliedstaaten teilen sich die Macht und lassen sich von möglichst niemandem kontrollieren. Europäische Gesetze (sie heißen Richtlinien und Verordnungen) im Bereich der Innen- und Rechtspolitik können künftig vom Europäischen Rat, also von den Regierungen der Mitgliedsstaaten, mit unmittelbarer Geltung in der gesamten Union erlassen werden, ohne daß ein Parlament dabei mitzubestimmen hat.

Dies ist der wesentliche Gehalt des Regelwerkes, das in Amsterdam verabschiedet wird, dies ist der Inhalt der angeblichen Vergemeinschaftung der Politik in den Bereichen Asyl, Einwanderung und Freizügigkeit. Die neuen EU-Verträge erweitern damit ein Herrschaftsprinzip, das wie folgt funk-

tiert: Spitzenvertreter der nationalen Regierungen, also der Exekutive, reisen aus den nationalen Hauptstädten an, erklären sich in Brüssel zum Gesetzgeber, schreiben sich dort ihre eigenen Gesetze, die sie dann, in ihre eigenen Länder zurückgekehrt, ausführen - und wenn dort Kritik laut wird, dann erklären sie, daß man „gegen die in Brüssel“ nichts machen könne. Wie Zeus in der griechischen Sage, schlüpfen die Regierungen in die Gestalt, die ihnen gerade paßt: Zu Hause sind sie Exekutive, in Brüssel Legislative. Die Parlamente sind nur noch Zuschauer dieser Verwandlungsnummer.

Bisher war es in der Innen- und Justizpolitik so: Die europäische Zusammenarbeit spielte sich ausschließlich „intergouvernemental“ ab. Die Regierungen der Mitgliedsstaaten schlossen Verträge miteinander ab, die dann von den Parlamenten der einzelnen Mitgliedsstaaten ratifiziert werden mußten (zum Beispiel die Europol-Konvention). Das war kompliziert, langwierig und nicht sehr demokratisch, weil die Parlamente auf den

Inhalt keinen Einfluß nehmen, sondern nur noch insgesamt zustimmen oder ablehnen konnten. Deshalb war schon lange die „Vergemeinschaftung“ gefordert worden - verbunden mit der Aufgabe des Einstimmigkeitszugunsten des Mehrheitsprinzips, um so das Tempo der europäischen Integration zu erhöhen. Das geschieht jetzt auch, aber ohne Regeln, die eine solche Vergemeinschaftung begleiten müssen: Weder das Europäische Parlament noch der Europäische Gerichtshof werden in ausreichender Weise eingebunden. Die Regierungen können künftig schalten und walten, wie sie wollen...

Wohin unsere Saatswesen auch treiben, vor dem Psychiatriemißbrauch, der zu den „sanfteren Diktaturen“ gehört, sollten wir auf der Hut bleiben. Die DVpMP, die auch seinen Anfängen Widerstand entgegensetzt, hängt von der Unterstützung ihrer Mitglieder und Freunde ab. Durch sie kann der Rundbrief auch an Adressaten versandt werden, die mit der Psychiatrie zu tun oder Interesse für die menschenrechtlichen Probleme in ihr oder für Probleme der ärztlichen Ethik allgemein gezeigt haben oder bei denen auf Grund ihrer beruflichen Stellung solches Interesse vorauszusetzen ist. An sie ergeht die Bitte, die Schrift im Kollegen- oder Bekanntenkreis weiterzureichen.

Rückäußerungen sind willkommen.

Der jährliche (steuerbegünstigte) Mitgliedsbeitrag beträgt DM 100.-.

Den Mitgliedern und Freunden der Vereinigung danken wir für die bisher gewährte Unterstützung und bitten sie, diese uns zu erhalten.