

Prof. Dr. Burkhard Brückner

**Formen der Interessenartikulation von  
Psychiatrie-Erfahrenen im Wandel**

Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e.V.  
**Psychiatrie-Jahrestagung**  
Berlin 5. Mai 2017

**Interessen im Wandel!**

- 1. Einführung**
- 2. Historischer Überblick**
- 3. Gegenwart: Themen**

## Worüber reden wir?

### *Interessen Psychiatrie-Erfahrener*

- **Heterogene Betroffenenbewegung, c/s/x-Movement:**  
„Patienten“, „Nutzer“, „Betroffene“, „Experten aus Erfahrung“, „Psychiatrie-Erfahrene“, „Überlebende“, „Psychoseerfahrene“, „Peers“ ...
- **„Feld von Auseinandersetzungen“** Nick Crossley (2006).
- *„Menschenrechte stehen im Zentrum der humanistischen Psychiatrie.“* Peter Lehmann (2015).
- *„Eine Psychiatrie als Erfahrungs-Wissenschaft kann nur auf unseren Erfahrungen gründen“.*  
Dorothea Buck (2010).

## Wer spricht?

- **„Speaking out“** und **„Nichts über uns ohne uns“:**  
Soziale Identität über die Differenz zum Anderen.
- **M. Boger (2016):** Frage, was es bedeutet, *„auf verantwortliche und solidarische Weise als von Diskriminierung Betroffene\_r zu publizieren, zu sprechen, zu gebärden, kurz: sich öffentlich zu zeigen.“*
- **Sprache als Handlung:** Ethisches Probleme.
- Bewegungspolitik? (Selbst-) **Diskriminierung?**

## Strategien

- **BPE-Satzung** (1992): „Mitglied ... kann jede natürliche Person werden, die Psychiatrie-Patient oder Psychiatrie-Patientin war oder ist ...“
- **Weglaufhaus Berlin** (Kempker 1996): Teambeschluss, sich nicht öffentlich über die eigene Betroffenheit oder Nicht-Betroffenheit bzw. Psychiatrie-Erfahrung zu äußern.
- **Peter Lehmann** (2014): Ein Dialog „braucht Parteien, die in der Lage sind, ihre Rollen als ‘Patienten’ oder ‘Experten’ hinter sich zu lassen ...“.
- **Schlimme & Brückner** (2017) *Die abklingende Psychose*: Partizipative Forschung mit und von Psychoseerfahrenen.



## Medizinhistorischer Blickwinkel

### These

**Die öffentliche Interessenartikulation von Betroffenen ist ein *konstitutiver* Teil des historischen Entwicklungsprozesses der Psychiatrie.**

## 1. Gründungskrise, ca. 1750-1800

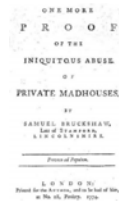
### *Zucht- und Tollhäuser vs. bürgerliche Reformanstalten*

#### Englische Protestliteratur im 18. Jahrhundert



**A. Cruden (1739):** *The London Citizen Exceedingly Injured: Or A British Inquisition Displayed.*

- **S. Bruckshaw (1774):** *One More Proof of the Iniquitous Abuse of Private Madhouses.*



#### Deutschland: Wissenschaftliche Selbstbeobachtung, Erfahrungsseelenkunde.



**M. Herz (1783):** *Psychologische Beschreibung seiner eignen Krankheit.*

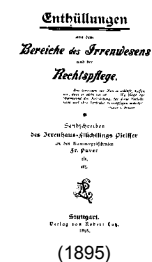


**Ziele: Behandlungsreform, Rechtssicherheit, Verwissenschaftlichung.**

## 2. Modernisierungskrise um 1900

### *Anstaltsausbau vs. Irrenrechtsreform*

- **Internationale Protestwelle** ehemaliger Anstaltsinsassen, ca. 1870-1920.
- Zahlreiche **Publikationen** und Initiativen, dt. Kaiserreich, DEN, GB, F, USA.
- Erste **Selbstorganisationen**, 1845 Alleged Lunatic's Friend Society, London.



**USA:** Clifford Beers (1907): *A Mind that Found Itself;* Internationale Mental Hygiene-Bewegung.



(1876-1943)

**Ziele: Selbstorganisation, Behandlungsreform, Irrengesetzgebung.**

### 3. Deinstitutionalisierungskrise um 1970

#### *Modernisierte Psychiatrie vs. Patientenselbstorganisation*

- **Autonome Patienten-Organisationen**

**USA:** Mental Liberations Front (1971); **GB:** Mental Patients Union (1973), Survivors Speak Out (1986).

**BRD:** 1969 Sozialistische Selbsthilfe Köln, 1980 Irrenoffensive Berlin; Beschwerdezentren.



(Bonn, 1977).

- **Selbsthilfebewegung und frühe Sozialpsychiatrie**

1968 Angehörigengruppe Stuttgart; 1970 Patientenclub, (MG); 1971 Aktionskreis 71, Hamburg.

- 1987 Bund der "Euthanasie"-Geschädigten und Zwangssterilisierten.

**Ziele: „wachsendes“ Bewusstsein, Widerstand, Selbsthilfe, Empowerment, Politik.**

### Wandel? Welcher Wandel?

#### *Historische Kontinuität der Interessenartikulation!*

- **Voraussetzungen:** historische Transformationen, (demokratische) Öffentlichkeit, publizistische Mittel.
- **Themen:** u.a. Menschenrechte, Behandlungsreform, Selbstorganisation, Forschung, Selbstbestimmung.
- **Problemfelder:** Machtfrage, Repräsentationsfrage, Bündnisfrage, Flügelkämpfe, Radikalliberalismus, Krankheitsbegriff, materielle Ressourcen

## Selbstorganisation



(J. Chamberlin, 1978).

- **Schlüsselfragen:** Soziale Identität, Machtverhältnisse, Bündnispolitik, Finanzierung.
- **Positionen und Kontroversen:** Selbsthilfe, reformorientierte Mitbestimmung, psychiatriekritische Emanzipation, antipsychiatrische Autonomie.
- **International vernetzt** (ENUSP, WNUSP), Kongresse, Social media, Mad-Pride-Paraden (Berlin 2013, Köln 2015), Protestaktionen (z.B. gegen das BTHG 2016).

## Behandlungskritik

- **Themen:** Gewaltfrage, Diagnostik (DSM-V), iatrogene Schäden, Profizentrismus, Medikamente.
- **Neue Psychopharmakadebatte:** u.a. Hirnvolumenminderung, verkürzte Lebenszeit, Responderaten, hin zu Minimaldosierungen, Absetzungsempfehlungen (Aderhold 2015).
- **Kaum „nutzerkontrollierte“ Praxis;** sondern Kontroversen zu Soteria, Krisendienste, offener Dialog, EX-IN-Arbeit ...

## Menschenrechte

- **David Oaks**, *Mind Freedom*, reklamiert 2011 das „Schweigen der professionellen psychiatrischen Organisationen“ zu Menschenrechtsthemen.
- **Juan Méndez**, UN-Sonderberichterstatter über Folter, fordert 2013 alle Staaten auf, psychiatrische **Zwangsbehandlungen** zu unterlassen.
- **Ziele:** Beschwerdestellen, Akteneinsicht, Vorausverfügungen, Schadenersatzansprüche (Lehmann 2014).
- Konsens: Minimierung von Zwang, teils Kontroversen (z.B. Laupichler 2011).

## Wissenschaft

- **Trend zur Akademisierung:** „Erfahrungswissen“, Abkehr von Psychiatriekritik der 1960/70er Jahre; neue Modelle partizipativer Forschung.
- **Mad Studies:** Kulturwissenschaft der c/s/x-Bewegung (LaFrancois, Menzies & Reaume 2013), „Geschichtsschreibung von unten“.
- **Empirische Forschung:** D. Rose 2014 erste Professorin für „user led research“, London; zudem „Survivor Research“; Projekt *EmPeerRie*, HH.



## Resümee

- **250 Jahre europäische Geschichte** der Interessen von Insassen, Patienten und Psychiatrieerfahrenen!
- **Historische Kontinuität der Themen!**
- **Zentrale Forderungen:** Behandlungsreformen, Selbst- und Mitbestimmung, Rechtssicherheit.
- **Neuere Entwicklungen:** Urteile zur Zwangsbehandlung, neue Psychopharmakadebatte, Proteste gegen BTHG, Trend zu Forschung und Mad Studies.

Prof. Dr. Burkhard Brückner

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**