

Soltau Impulse zu Sozialpolitik und Ethik am Beispiel psychiatrischer Arbeitsfelder

April 2004/ Juni 2005

Vorbemerkung

Die Soltau Initiative ist ein überregionaler Zusammenschluß von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus sozialen Arbeitsfeldern, zunächst vornehmlich aus der Psychiatrie.

Sie befaßt sich mit Themen auf der Schnittstelle zwischen Sozialpolitik und Arbeitsalltag.

Z. B.: Wie verändert sich die Arbeit im Nebel einer ökonomisierenden Neusprache, schönen Qualitätsfassaden und unter dem Druck von Kürzungen? Wie wirkt sich das Übermaß bürokratischer Anforderungen sowie die Zunahme nicht Patienten/Klienten bezogener Sekundärtätigkeiten aus?

Die Initiative sucht danach, eigene Beobachtungen und Analysen, aber auch Irritationen und Zorn für angemessenes, kreatives Handeln fruchtbar zu machen.

Ein erstes Ergebnis sind die vorliegenden „Soltau Impulse“. Sie sind zum Teil noch erkennbar an dem Arbeitsfeld Psychiatrie orientiert. Die Initiative ist sich bewußt, dass die Vernetzung weiter gehen muß. Andere Arbeitsfelder und Gruppierungen sollen einbezogen werden. - Schritt für Schritt - wir arbeiten daran.

„Modernisierung des Gesundheitswesens“, „Umsteuerung des Sozialstaates“, „Reformen“ – Was bewirken diese Programmatik und die ihr folgenden Gesetzesänderungen in der Gesellschaft und bei den Betroffenen? Was bei ihren Angehörigen und bei den Mitarbeitern in den entsprechenden Arbeitsfeldern? Zunächst bei vielen das Nachdenken über Hintergründe und Zusammenhänge. Keiner kann behaupten, die Lage sei einfach: Die Globalisierung der Kapital-, Waren- und Arbeitsmärkte, die gravierende Veränderung der Altersstruktur in unserer Gesellschaft, die rasante Geschwindigkeit der technologischen Entwicklung, die dadurch ausgelösten Rationalisierungsschübe, mit gigantischen Arbeitslosenzahlen im Gefolge – das sind im wesentlichen die Faktoren, die zur gegenwärtigen strukturellen ökonomischen Krise geführt haben. Die sogenannten Reformen in der Sozial- und Gesundheitspolitik sind eine Antwort auf diese Entwicklungen, gesellschaftliche Umbrüche ihre Folgen.

Aber ist es hinnehmbar, dass Reform vor allem bedeutet: Einschnitte, Verzicht, Zuzahlung, Absenkung von Behandlungs- und Betreuungsstandards? Ist es hinnehmbar, dass insbesondere dort weggenommen wird, wo die Schwächsten getroffen werden, die sich am wenigsten wehren können: gebrechliche alte Menschen, chronisch kranke und behinderte Menschen, allein lebend oder in Heimen? Von akuten Notlagen betroffene Menschen fühlen sich allein gelassen und würdelos behandelt. Die Politik verschließt im öffentlichen Diskurs davor die Ohren und will uns statt dessen einreden, es ginge nur um Modernisierung.

Beunruhigend finden wir, dass in Wechselwirkung mit ökonomischer Krise und sozialpolitischen Umbrüchen ein Mentalitätswandel in der öffentlichen Debatte hörbar und spürbar wird. Ein Beispiel: Im „Spiegel“ war vor Kurzem zu lesen „Der wahre Treibsatz für die Sozialhilfe teats steckt in den Ausgaben für Schwerstbehinderte“. (40/2003, S. 21): Was schwingt da mit? Welche Enthemmung wird mit solcher Sprache vorbereitet? Ist das die entwertende Begleitmusik zur gegenwärtigen Politik?

Wo fängt in unseren Arbeitsfeldern die ethisch abschüssige Bahn an? Wie weit können und sollen wir uns aus rationalen Gründen und aus solchen der Loyalität ökonomischen und bürokratischen Vorgaben anpassen? Müssen wir die neue ökonomisierende Sprache übernehmen, um überhaupt noch verstanden und ernst genommen zu werden? Können wir es schaffen, dabei uns selbst und dem Sinn unserer Aufgabe treu zu bleiben? Sehen wir überhaupt noch Handlungsspielräume und wo sollen wir mit unserem Zorn bleiben?

Mit diesen und ähnlichen Fragwürdigkeiten setzen sich die Soltau Impulse auseinander.

Wahrnehmungen und Impulse

1

Wir nehmen wahr: Das Netz der Solidarität reißt weiter ein. Erosion statt Reform? Dagegen etwas tun zu wollen, erscheint wie der Kampf eines kleinen, sensiblen Davids gegen den großen, selbstbewußten Athleten Goliath.

Wir behaupten dennoch weiterhin: Es ist und bleibt Aufgabe eines Sozialstaates, individuelle Risiken zu kompensieren und Ausgleich von Ungleichheiten herzustellen. Das wachsende Auseinanderdriften zwischen denen, die am Wohlstand teilnehmen und denen, die davon ausgeschlossen sind, muß beendet werden.

Es ist an der Zeit die „Davidfraktion“ zu unterstützen. Wer den Glauben, dass es immer Einflußmöglichkeiten zu finden gibt, nicht verliert, kann gegen alle möglichen Athleten siegen.

2

Wir nehmen wahr: Verminderte Toleranz und Akzeptanz von Anderssein in der Gesellschaft und einen sich mehr und mehr verschärfenden Ausschluß von Randgruppen. Als einseitige Leitvorstellung gefährdet der Begriff der Autonomie diejenigen, die sich nicht selbst helfen können. Sie werden ökonomisch ausgegrenzt und zusätzlich sozial stigmatisiert.

Uns ist wichtig, dass solche Entwicklungen nicht als „Kollateralschäden“ von Reformen hingenommen werden. Sie zu vermeiden, muß im Gegenteil zu den Eckpfeilern gehören, die aus ethischen Gründen nicht ins Wanken geraten dürfen. Dabei sollten Schlagworte wie Autonomie und Freiheit von der Politik nicht als Entlastung von sozialer Verantwortung mißbraucht werden.

3

Wir nehmen wahr: Das gesellschaftliche Teilsystem Wirtschaft ist zum nicht mehr hinterfragbaren Schiedsrichter zwischen richtig und falsch geworden und das Zauberwort „Effizienz“ dominiert inzwischen auch den gesamten Sozial- und Gesundheitssektor. Psychisch kranke Menschen werden auf Kosten ihrer Identität und Integrität gezwungen, sich dem ökonomischen, administrativen und dem an Messbarkeit ausgerichteten fachlichen Normierungsdruck zu beugen.

„Die Parteien überbieten sich ... darin, die Gesellschaft in eine Horde marktbesessener Athleten zu verbiegen.“ (F. Hengsbach, Wirtschaftswissenschaftler)

Wir sind überzeugt, dass die Psychiatrie sich diesem Trend weder beugen muss noch darf. Sie sollte sich unbeirrbar und vorrangig auf den Respekt vor den subjektiven Erfahrungen der Betroffenen, ihrer Individualität und ihrer Lebenswelt gründen.

Wir möchten dazu ermutigen, die Emanzipationsbewegung psychiatrieerfahrener Menschen zu unterstützen und zwar hinsichtlich:

- Übersetzung psychiatrischen Fachwissens in verständliche Informationen
- Mitbestimmung bei der Behandlung und bei den Strukturen, innerhalb derer Behandlung, Begleitung, Betreuung stattfinden
- Information über zustehende gesetzliche Rechte
- Mitwirkung in politischen Gremien
- Finanzielle Unterstützung von Selbsthilfetätigkeiten

Außerdem sollte folgenden, von Psychiatriee erfahrenen formulierten, Qualitätskriterien Priorität eingeräumt werden:

- Individuelle Behandlung statt normiertem Vorgehen
- Zeit zur Verfügung stellen statt Hektik verbreiten
- Freundlichkeit, Respekt, Verständnis, Gespräche, Zuhören

- Unterstützung des selbst bestimmten Umgangs mit der psychischen Erkrankung

4

Wir nehmen wahr: Die Bevorzugung pharmakologischer und technisch gestützter Therapien im klinischen Bereich führt im Verein mit Wettbewerb und Markt dazu, dass eine neue

2-Klassenpsychiatrie entsteht. Materielle und personelle Ressourcen werden vorwiegend für akut erkrankte Menschen verwandt, die diagnoseabhängig spezialisierten Stationen zugewiesen werden. Psychische Erkrankung wird nicht mehr als existentielles Lebensereignis verstanden. Insbesondere kommen dabei schwer und längerfristig erkrankte Menschen zu kurz. Das führt zu Re-medizinisierung und zur sogenannten Drehtürpsychiatrie.

Wir wollen, dass diese Entwicklungen nicht tabuisiert werden. Es kann nicht hingenommen werden, dass immer mehr psychisch kranke Menschen kaum betreut in Heimen der Chronifizierung überlassen werden oder in der Obdachlosigkeit landen.

5

Wir nehmen wahr: Mitarbeiter, die sich unter Top-down-Vorgaben als fremdbestimmt, enteignet, unter ewigem Zeitdruck und ohne wirkliche Einflussmöglichkeiten erleben. Von Mitarbeitern, die in ihrer Eigenständigkeit nicht respektiert werden, kann kaum tragfähiges Engagement für die Begleitung ihrer Klienten als eigenständigen Personen erwartet werden.

Wir erinnern daran, dass parallel zur Stärkung der Emanzipation der Psychiatrieerfahrenen auch die Emanzipation der sie begleitenden Mitarbeiter wieder als Aufgabe erkannt werden muß. Das Eine ist ohne das Andere nicht zu haben.

Nur Einrichtungen, die selbst Gestaltungsspielräume behalten, können diese an ihre Mitarbeiter weitergeben. Dies ist eine der wichtigsten Quellen für dauerhafte Arbeitsmotivation.

6

Wir nehmen wahr: In Bereichen der Eingliederungshilfe wird unter Propagierung wohlklingender Massnahmen wie Qualitätssicherung, Personenzentrierung, individuelle Hilfeplanung, Zielvereinbarung, Persönliches Budget etc. der Anspruch an Mitarbeiter immer höher geschraubt, bei gleichzeitiger Kürzung von Mitteln und Verknappung von Zeit im direkten Umgang mit Patienten/Klienten. Gigantische Datenfriedhöfe, die keiner mehr handhaben kann, werden erzeugt. Plakative Selbstdarstellung wird von innerer Aushöhlung des praktisch nicht Umsetzbaren begleitet.

Wir fordern, dass Mitarbeiter von Sekundärtätigkeiten entlastet werden, um wieder mehr Zeit für Klienten/Patienten zu haben. Gute Ziele dürfen nicht mißbraucht werden als Fassade für Sparprogramme. Insbesondere die an und für sich sinnvolle Einführung eines persönlichen Budgets muß wachsam beobachtet werden, damit ein Zugewinn an Freiheitsrechten nicht von dem Verlust lebensnotwendiger Sozialrechte begleitet wird, die die Freiheitsrechte fiktiv werden lassen. Bei Kontroversen dieser Art sollten wir uns nicht einreden lassen, dass es um konservative Mahner und Bremser auf der einen Seite und pragmatisch-optimistische Modernisierer auf der anderen geht.

7

Wir nehmen wahr: Es besteht ein hohes gesellschaftspolitisches Interesse, auch kranke und behinderte Menschen in Kunden zu verwandeln, obgleich nur all zu deutlich ist, dass sie nicht über Konsumenten-souveränität verfügen.

Wir halten es für wichtig, dieser Mogelpackung keine Chance zu geben und unseren Klienten lieber zu ihren Bürgerrechten zu verhelfen, denn ein Bürger kann Ansprüche gegenüber dem Staat geltend machen. Ein Kunde jedoch hat lediglich Anspruch auf das,

was er bezahlen kann. Es zeugt von dem Verfall sozialer und politischer Kultur, wenn das wirtschaftliche Subjekt höher eingestuft wird als das politische und wenn so alle menschlichen Beziehungen zur Ware werden.

8

Wir nehmen wahr: Von der Politik wird Wettbewerb mit der Intention der „Marktbereinigung“ durch Konkurrenz und Preisdruck unter Kollegialeinrichtungen gefördert. Das erschwert die Zusammenarbeit der Anbieter.

Wir haben gute Erfahrungen damit gemacht, die solidarische Zusammenarbeit der unterschiedlichen Dienste und Träger zu suchen und Konkurrenzen konstruktiv und fair zu gestalten. Dabei können und sollen die Strukturen der Zusammenarbeit in den verschiedenen Regionen unterschiedlich aussehen.

Gegenüber Kostenträgern, Politik und Öffentlichkeit ist eine gemeinsame Formulierung der Interessen unabdingbar. In diesem Sinne werden wir uns auch mit anderen Lebens- und Arbeitsfeldern der Behinderten-, Alten- und Sozialhilfe verbinden.

9

Wir nehmen wahr: Ein verwirrendes Gemisch aus politisch bedingtem Spardruck, Kontrollbedürfnissen von Leistungsträgern, Rechtfertigungsbemühungen von Leistungserbringern, sowie von Seiten aller Beteiligten eine geradezu manische Neigung zur Anwendung unterschiedlichster Instrumente, die das alles regulieren sollen. Ein Begriff wie „personenzentriert“ als Titel flächendeckender normierender Hilfeplanung wird zu einem Widerspruch in sich.

Wir wenden uns gegen eine flächendeckende Implementierung von Dokumentations- und Hilfeplaninstrumenten ohne regionalen Bezug. Die Zufriedenstellung von Kostenträgern darf nicht als Rechtfertigung dafür benutzt werden, sich die Auseinandersetzung mit denjenigen, die mit den Instrumenten umgehen sollen, und denjenigen, denen sie dienen sollen, zu ersparen. Instrumente können als Hilfsmittel bisweilen sinnvoll sein. Wo sie benötigt werden, sind sie unter Einbeziehung von Mitarbeitern und Betroffenen zu entwickeln, bzw. auf ihre Tauglichkeit in der Praxis zu überprüfen. Von Leitungen dürfen sie nicht als Reglementierungsinstrumente missbraucht werden. Bei dem, was für Menschen an Unterstützung und Hilfen notwendig ist, ist u. E. eher auf die gesetzlich verankerten Rechte der Betroffenen zu setzen sowie auf Gespräche und Aushandlung im Einzelfall als auf zusätzliche bürokratische Instrumente.

10

Wir nehmen wahr: Im Bereich der Sozialhilfe stehen Leistungsträger und Leistungserbringer mit aufwendigen, höchst komplizierten, bisweilen diskriminierenden Hilfeplanverfahren im Widerspruch zum gesetzlich Geforderten, denn nach § 9 SGB X ist das Verwaltungsverfahren nicht an eine bestimmte Form gebunden; es ist lediglich einfach und zweckmäßig durchzuführen.

Wir dringen auf vereinfachte, gesetzeskonforme Verfahren, in denen berücksichtigt wird, dass Sozialhilfe nach § 5 BSHG unmittelbar nach Bekanntwerden des Bedarfs einzusetzen hat und nicht von einer positiven Empfehlung einer „Hilfeplankonferenz“ abhängig gemacht werden darf.

11

Wir nehmen wahr: Zunehmende Bürokratisierung, z. T. mitverursacht durch eine Vielzahl neuer Hierarchie- und Sachbearbeitungsebenen, blockiert notwendige Kommunikation. Formalisierende und normierende Vorgaben, haben sich von den Bedürfnissen der Menschen längst abgelöst. Z. B.: Jede Ebene will die Geschicke der Betroffenen mitgestalten und versucht ihre Existenzberechtigung durch immer neue Abfrageinstrumente

und Quotenvorgaben zu beweisen – dies um so mehr je weniger sie inhaltlich und fachlich informiert ist. Misstrauen zwischen allen Beteiligten ist die Folge.

Wir halten es für dringend geboten, den ausufernden Bürokratismus schnellstens herunter zu fahren und die weitere Verschwendung von Geldern auf dieser Ebene zu verhindern. Mindestens 40% der Mittel werden nach Einschätzung von E. Huber (Vorstand Securita BKK) durch solche bürokratischen Pseudobewältigungsversuche verschleudert. (FR, 9.12.03) Formularexzesse und Standardisierungsmanie, die als persönliche Abwehrstrategien benutzt werden, sind die falsche Antwort. Sie sind häufig auch ein Versuch, im Grundsatz Unbeherrschbares zu beherrschen. Sozialpsychiatrie darf sich nicht im „zwanghaften Erstellen von Strichlisten verlieren.“ (U. Plog, Psychologin)

12

Wir nehmen wahr: Vielen sozialpsychiatrischen Initiativen, die im Zuge der Psychiatriereform entstanden sind, geht durch die fortschreitende Institutionalisierung und Bürokratisierung sowie durch administrative Auflagen der örtlichen und überörtlichen Verwaltungen die Luft aus.

Wir möchten wieder anknüpfen an den eigentlichen Sinn sozialpsychiatrischer Arbeit, nämlich: Heraustreten aus den Einrichtungen und Diensten zugunsten des Hineingehens in die Familien, in die Arbeits- und Wohnwelt der Betroffenen, zu den Nachbarn. Dazu gehört auch Begleitung zu unterschiedlichen kulturellen - und Freizeitveranstaltungen sowie Fortbildungsangeboten in der Kommune. Dies alles muss gegenüber der Flutwelle sekundärer, nicht klientenbezogener Tätigkeiten wieder Priorität gewinnen. Zu solcher Gemeinwesenarbeit gehört auch die Einmischung in die kommunale Politik, z. B. durch Anregung, regionale runde Tische zu gründen, um gemeinsam mit allen Beteiligten Lösungswege zu finden.

Schlußbemerkung

Die InitiatorInnen und ErstunterzeichnerInnen würden sich freuen, wenn die Soltauer Impulse dazu anregen, sich mit Kolleginnen und Kollegen in den jeweiligen Arbeitsfeldern auch über die eigenen Erfahrungen auszutauschen. Besonders spannend wird ein solcher Austausch, wenn er hierarchie- und berufsgruppenübergreifend erfolgt. Natürlich ist die Soltauer Initiative auch an weitergehenden Ideen, Anregungen und Rückmeldungen der Leserinnen und Leser interessiert.

Unterschriftenliste Soltauer Impulse

Kontaktadresse:

Renate Schernus, Bohnenbachweg 15, 33617 Bielefeld, Tel.: 0521 142267

Mail:

renate.schernus@t-online.de

Website :

<http://renate-schernus.kulturserver.de>

Konto zur Unterstützung der Initiative

Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP)

Zeltinger Straße 9, 50969 Köln

Bank für Sozialwirtschaft Köln, Kto.-Nr.: 7 110 800, BLZ: 370 205 00, **Stichwort: Soltauer Initiative**

Initiatoren/innen und bisherige Unterzeichner/innen:

Stand: 3.8.06.

1. Magdalene Abel, Sozialtherapeutin ,Dipl.- Objektdesignerin, Brücke Dithmarschen e.V. (Heide)
2. Christel Achberger, Diplompsychologin (Kiel)

3. Karl-Heinz Albers, Supervisor, Behindertenhilfe etc. (Berlin)
4. Chris Althaler, Künstlerin, Filmerin, sozialarbeiterin, EXIT-sozial (Linz)
5. Sabine Arndt, Krankenschwester, Lehrerin für Pflegeberufe, Brücke Dithmarschen e.V. (Heide)
6. Martin Arnold, Diplompsychologe (Bielefeld)
7. Inke Asmussen, Pressesprecherin (Schleswig)
8. Udo Baer, Diplompädagoge, Fortbildner, Zukunftswerkstatt Tanz, Musik und Gestaltung (Neukirchen-Vluyn)
9. Christine Baisch, Diplomsozialarbeiterin, Redakteurin (Stuttgart)
10. Rüdiger Bangen, Diplompsychologe / Geschäftsführer (Oldenburg i.Oldb).,
11. Prof. Dr. Hartmut Bargfrede, Dipl. Sozialarbeiter /Dipl. Soziologe/Hochschullehrer (Nordhausen/Thür.)
12. Silvia Bartos, Sozialpädagogin, pro mente OÖ (Linz)
13. Dr. Klaus Baum, Autor (Kassel)
14. Ulrike Bautz, Pädagogin, Sucht (Alfeld)
15. Hans Beerbem, Sozialarbeiter, Wohnheimfür seelisch Behinderte (Bramsche)
16. Jürgen Behlau, Sozialarbeiter und Werksattelleiter (Soltau)
17. Kerstin Beutler, Dipl.soz.päd. Leiterin seel. Behinderte/Sucht DW (Köthen)"
18. Doris Biedermann, Lehrerin, Sozialpsychiatrie (Hamburg)
19. Jürgen Blume, Verlagsmitarbeiter (Rendsburg)
20. Dr. Thomas Bock, Diplompsychologe (Hamburg)
21. Arnold Böcker, Sozialarbeiter (Nusse)
22. Thomas Böndell, Diplompädagoge / Langwedel
23. Jürgen Bombosch, Psychologe/ Soziologe, Geschäftsführer (Düsseldorf)
24. Horst Börner, Diplompsychologe (Bielefeld)
25. Dr. Jutta M. Bott, Psychologische Psychotherapeutin (Gütersloh)
26. Elisabet Botterweck, Sozialpädagogin, Sucht (Siegburg)
27. Fritz Bremer, Diplompädagoge (Groß-Vollstedt)
28. Sabine Brockfeld, Diplomsozialpädagogin, (Bielefeld)
29. Gudrun Brückner, Diplompsychologin, Rehaklinik (Magdeburg)
30. Hermann Buchmann, Erzieher, Brücke Dithmarschen e.V. (Heide)
31. Dorothea Buck, Bildhauerin / Fachoberlehrerin a.D. (Hamburg)
32. Sabine Burtzlaff, Theaterpädagogin (Kiel)
33. Buttinger Klaus, Journalist,OÖ Nachrichten (Linz)
34. Monika Büschleb-Blöck, Bilanzbuchhalterin, Lebenshilfewerk (Preetz)
35. Prof. Dr. Christoph Butterwegge, Hochschullehrer, Abteilung Politikwissenschaft Universität Köln (Köln)
36. Maria Canovai, Psychologische Psychotherapeutin (Bielefeld)
37. Susanne Carstens, Diplomsozialpädagogin, Brücke Dithmarschen e.V. (Heide)
38. Dr. Michaela Christians, Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie (Bielefeld)
39. Dr. Veronika Christiansen, Ärztin / Familientherapeutin (Ratzeburg)
40. Jens Clausen, Lehrer / Gruppentherapeut (Münster)
41. Dr. Angelika Claußen, Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie (Bielefeld)
42. Marita Conrad, Diplompädagogin, PSKB /BW (Marburg)
43. Hans Cordshagen, Diplompsychologe (Kiel)
44. Petra Czapla, Erzieherin/Gestalttherapeutin, Leitung in d. Behindertenhilfe (Bielefeld)
45. Sabine Debus, Dipl. Kulturpädagogin, Wennigsen
46. Dr. Stephan Debus, Wissenschaftlicher Mitarbeiter (Hannover)
47. Prof. Dr. Markus Dederich, Heilpädagoge / Soziologe (Dortmund)
48. Jörg Demand, Arzt für Psychiatrie (Walsrode)
49. Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP), Bundesverband (Köln)
50. Thomas Dimroth, Pädagoge, Bürgerinitiative Sozialpsychiatrie / Wohnheimleiter (Marburg)
51. Gudrun Dittrich, Diplomsozialpädagogin (Darmstadt)
52. Prof. Dr. Dr. Klaus Dörner, Psychiater (Hamburg)
53. Dr. phil. h. c. Günter Dörr, Jurist (Köln)
54. Thomas Dörr, Diplomsozialpädagoge (Darmstadt)

55. Dörte Dreppenstedt, Sozialarbeiterin, VPE Bielefeld (Bielefeld)
56. Harald Dyx, Sozialpädagoge (Neukirchen-Vluyn)
57. Prof. Dr. Michael Eink, Diplompädagoge (Hannover)
58. Andreas Elshoff, Diplomsozialarbeiter (Niebüll)
59. Michael Elsner, Sozialarbeiter, Geschäftsführer (Lüneburg)
60. Marion Endres, Diplomsozialpädagogin, Psychiatrischer Wohnverbund (Düsseldorf)
61. EPRERO – ein Recht auf Probleme, Initiative (Augsburg)
62. Aaron Epstein, Kinderarzt, Journalist, Außerparlamentar. Opposition der Behinderten-APOB (Frankfurt)
63. Rosemarie Ernst, Koordinatorin der Ethikkommission des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe, DBfK (Berlin)
64. Bernd Facklam, Dipl. Soziologe, Betriebswirt, Geschäftsführer (Husum)
65. Thomas Feld, Pfarrer (Gütersloh)
66. Martin Fischer, Psychologe, pro mente Wien Verein Freiräume (Wien)
67. Heinke Freygang, Diplompsychologin, Rehaklinik (St. Peter-Ording)
68. Michael Friese, Diplomsozialarbeiter, Psychiatrie/Abt. Suchtmed. (Schleswig)
69. Erika Fürst, Pädagogin, Leitung sozialtherapeutische Einrichtung (Struxdorf)
70. Hilde Gansel, Krankenschwester / Supervisorin (Bielefeld)
71. Monika Gehse, Erzieherin (Rheurdt)
72. Karin Gensert-Würtz, Diplomsozialpädagogin (Darmstadt)
73. Klaus Gobes, Leitender Diplompsychologe (Asbach-Modautal),
74. Josef Götz, Diplompsychologe, Gesamtleiter Seel. Erkrankung/Sucht, Stadtmission (Nürnberg)
75. Lutz Götzfried, Sozialarbeiter, Bürgerinitiative Sozialpsychiatrie (Marburg)
76. Ulrike Gomelsky, DAS, EXIT-sozial (Linz)
77. Thomas Gregorius, Pfarrer (Duisburg)
78. Prof. Dr. phil. Katharina Gröning, Hochschullehrerin (Bielefeld)
79. Prof. Dr. Dieter Gröschke, Diplompsychologe (Münster)
80. Ulrike Gruber, Diplombihibitendenpädagogin, EXIT-sozial, Österreich (Ottensheim)
81. Ingrid Gruber, theaterpädagogin, EXIT-sozial (Linz)
82. Anneliese Haas, DAS, EXIT-sozial (Linz)
83. Jürgen Handschich, Lehrer, Behinderten Bereich, MAV (Osterode)
84. Hartwig Hansen, Paar- und Familientherapeut (Hamburg)
85. Paul Hansen, b. W. Dorothea Buck Haus (Balburg?)
86. Dr. Henning Hallwachs, Geschäftsführer, Berufliches Trainingszentrum (Hamburg)
87. Elisabeth Hauber, Krankenschwester (Mannheim)
88. Sabine Heckmann, Diplomsozialpädagogin (Darmstadt)
89. Marianne Heidemann, Diplomsozialpädagogin, Psychiatrisches Krankenhaus (Oldenburg)
90. Claudia Heindler, DGKSpsych, WPF (?) (Graz)
91. Nicole Heinze, Diplomsozialpädagogin, Betreutes Wohnen (Bad Laasphe)
92. Waltraut Heinzen,, Erzieherin/ Journalistin, Sozialpsychiatrie (Westerhoia)
93. Margarete Hellinger, DAS, EXIT-sozial ,Österreich (Alberndorf)
94. Dr. Rudolf Heltzel, Psychiater, Psychoanalytiker, Supervisor (Bremen)
95. Rainer Hempel, Diplom Sozialarbeiter/-pädagoge, (Emden)
96. Herbergsverein Wohnen und Leben e.V., Beim Benedikt 8 a (21335 Lüneburg)
97. Dr. Hans-Ulrich Hermann, Praktischer Arzt, soziale Psychiatrie u.a. (Neumünster)
98. Martin Herzberger, Angestellter, pro mente OÖ ((Freistadt)
99. Dietmar Hexel, Diplomsozialarbeiter, Gewerkschaft/DGB (Soltau)
100. Elke Hilgenböcker, Soziologin, TWG Sucht (Berlin)
101. Bettina Hofwartner, Psychologin, pro ment OÖ (Linz)
102. Isabel Höglinger, Pressereferentin, EXIT-sozial (Linz)
103. Michaela Hoffmann, Diplomsozialarbeiterin / Politologin (Köln)
104. Melitta Holler, DAS, EXIT-sozial (Linz)
105. Dr. Dirk Holst, Kinder- und Jugendpsychiater (Hamburg).
106. Michael Horstmann, Diplompädagoge, Betreutes Wohnen (Marburg)

107. Karin Huber, DAS, Caritas-Invita (Oberkappel, Österreich)
108. Doris Huemer, Sozialarbeiterin, EXIT-sozial (Linz)
109. Gabriele Hüffmeier, Krankenschwester /Atempädagogin (Bielefeld)
110. Horst Illiger, Diplomsozialpädagoge (Preetz)
111. Judith Imitzer, Diplompädagogin, Caritas-Invita, Österreich (Weyer)
112. Martina Janna, DBP, Invita, Österreich (Wels)
113. Lutz Jäger, Psychiatrie-Erfahrener (Pohnsdorf)
114. Hans-Dieter Karstens, Diplomsozialpädagoge, Brücke Dithmarschen e.V. (Heide)
115. Regine Katterle, Diplomsozialpädagogin, Gemeinsam Wohnen e.V. (Bielefeld)
116. Prof. Dr. Heiner Keupp, Diplompsychologe / Hochschullehrer (München)
117. Dirk Kampling, Diplomsupervisor, Diplomsozialarbeiter (Essen)
118. Regine Katterle, Diplomsozialpädagogin, Gemeinsam Wohnen e.V. (Bielefeld)
119. Michael Katzer, Diplomheilpädagoge, Psychiatrie (Münster)
120. Josef Kiesenhofer, Referent, Caritas OÖ (Linz)
121. Hein Klätte, Lehrer (Waldkirch)
122. Susann Klingert, Geschäftsleitung, Daheim e.V. (Gütersloh)
123. Volker Kneip, Diplompsychologe, Rehaklinik (Zweibrücken)
124. Birgit Koch, Diplomsozialpädagogin, Bereichsleiterin Intensiv Betreutes Wohnen (Marburg)
125. Michaela Kornfeld, Angestellte, pro mente Oberösterreich (Linz)
126. Dr. Charlotte Köttgen, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Hamburg)
127. Maria Krautsied, Diplombehindertenpädagogin, EXIT-sozial (Alberndorf)
128. Gisa Kreddig, Psychologische Psychotherapeutin (Bielefeld)
129. Norbert Krammer, Sachwalter, Sachwalterschaft (Salzburg)
130. Marlies Krohn, Sozialarbeiterin, Wohnungslosenhilfe (Walsrode)
131. Achim Krugmann, Heimleiter (Netphen)
132. Christel Kruse, Psychologische Psychotherapeutin, Leiterin des Sozialpsychiatrischen Dienstes (Augsburg)
133. Prof. Dr. Heinrich Kupffer, Schriftsteller / Erziehungsberater (Berlin)
134. Dr. med. Wolfgang Kupfernagel, Psychiater (Chemnitz)
135. Margit Langhauser, Diplomsozialpädagogin (Darmstadt)
136. Monika Lautenbach, Krankenschwester, Brücke Dithmarschen e.V. (Heide)
137. Dr. Dieter Lehmkuhl, Arzt, sozialpsychiatrischer Dienst/Berlin Reinickendorf (Berlin)
138. Jürgen Lempert, Diplomsoziologe (Bielefeld)
139. Andrea Lohmann, Sozialpädagogin, Psychiatrie /Sucht (Köln)
140. Dr. Rolf Lorenz, Sprecher der Tübinger Initiative gegen die Bioethik –Konvention“ (Tübingen)
141. Jürgen Lüder, Diplompsychologe, Dozent Fachhochschule (Fürstenwalde)
142. Marianne Luttenberger, Diplombehindertenpädagogin, EXIT-sozial (Linz)
143. Horst Martin, Diplompädagoge (Riepsdorf)
144. Mays-Stockinger, Studentin Psychologie u.Trainerin, Uni Salzburg (Linz)
145. Wolfgang Messermeyer, psychiatrischer Krankenpfleger, EXIT-sozial (Linz)
146. Dr. Hans Joachim Meyer, Arzt, 1. Vorsitzender des LV Hbg. Der Angeh. Psych. Kranker (Hamburg)
147. Heike Meyn, Heilpädagogin, Brücke Dithmarschen e.V. (Heide)
148. Sabine Meyn, Erzieherin, Brücke Dithmarschen e.V. (Heide)
149. Prof. Dr. Christine Morgenroth, Psychologin und Psychotherapeutin (Hannover)
150. Christan Müller, Sozialarbeiter, Wohnplattform Steiermark (Graz)
151. Helmut Musahl, Diplomsozialpädagoge, Brücke Dithmarschen e.V. (Heide)
152. Anja Muskulus-Viehöfer, Sozialpädagogin, Psychiatrische Beratung/Betreuung (Benethal)
153. Toren Munz, Sozialarbeiter, Prozessberater für Integration (Neumünster)
154. Lothar Murzik, Sozialtherapeutischer Leiter Rehazentrum (Albbruck-Schachen)
155. Vera Nagel, Ergotherapeutin, Brücke Dithmarschen e.V. (Heide)
156. Rudolf Nagl, Diplomsozialpädagoge / Qualitätsmanagementbeauftragter (Kiel)
157. Ursula Neumann, Psychologische Psychotherapeutin (Oberkirch-Bottenau)
158. Prof. Dr. Oskar Negt, Hochschullehrer (Hannover)

159. neue arbeit Lüneburg gGmbH, Beim Benedikt 8 a, (21335 Lüneburg)
160. Ulrich Niehoff, Diplompädagoge, Bundesverband Lebenshilfe (Herborn)
161. Michael Niemeyer-Milde, Ergotherapeut, Tagesstätte (Lahntal)
162. Christian Nierese, Psychiatriekoordinator (Darmstadt)
163. Thomas Niethammer, Heilerziehungspfleger / Kaufmann /Leitung Wohnheimverbund (Reutlingen)
164. Ellen Orbke-Lütke-meier, Diplompädagogin (Bielefeld)
165. Roland Otte, DAS, pro mente OÖ (Wels)
166. Marion Otto, Diplompsychologin, Rehaklinik (Blankenburg)
167. Mirella Pafnozzi, Diplompädagogin (Darmstadt)
168. Guido Peters, Diplomsozialpädagoge, Akustation/Allgem. Psychiatrie (Ascheffel)
169. Angelika Peters-Dorghann, Krankenschwester/Lehrerin für Gesundheitsberufe, Fort-und Weiterbildung (Viersen)(
170. Dr. Sabine Pfeiffer, Ärztin, Jugendpsychiatrischer Dienst (Berlin)
171. Beate Pickel, Diplomsozialarbeiterin (Bielefeld)
172. Christiane Pickel, Diplomsozialpädagogin (Moers)
173. Dr. Phil. Angelika Pillen, Philosophin (Berlin)
174. Prof. Silvia Pöld-Krämer, Prof. für Arbeits- und Sozialrecht, FH (Bielefeld)
175. Sabine Pöstinger, DKS, PM Wels, Österreich (Wels)
176. Heidi Post, Diplomsoziologin (Bielefeld)
177. Beate Potthoff. Diplompädagogin Duisburg)
178. Heyo Prahm, Nervenarzt, Kinder u. Jugendpsychiater / Vorsitzender VPG (Oldenburg i. Oldb.)
179. Hedwig Presch, Angestellte, NÖB (Wien)
180. Sibylle Prins, Verein Psychiatrie-Erfahrener (Bielefeld)
181. Prof. Hannelore Puckhaber, Sozialwissenschaftlerin (Bielefeld)
182. Maria Raber, Diplompsychologin, Rehaklinik (Bad Salzschlirf)
183. Raphael Raber, Sozialarbeiter, EXIT-sozial (Linz)
184. Sabine Radtke-Götz, Diplompädagogin (Bielefeld)
185. Dr. Gertraude Ralle, Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie u. Psychotherapie (Reutlingen)
186. Peter Reibisch, praktischer Arzt / Hausarzt (Kiel)
187. Winfried Reiske, Psychologischer Psychotherapeut (Kiel)
188. Prof. Dr. Dr. Horst Eberhard Richter, Psychoanalytiker / Autor (Giessen)
189. Bastian Ripper, Diplomsozialpädagoge (Darmstadt)
190. Christine Robledo-Esparza, Diplompsychologin, Brücke Dithmarschen e.V. (Heide)
191. Gisela Rübe, Diplomsozialpädagogin, Allgemeine Psychiatrie/Akutstation (Wees)
192. Kornelia Röscheisen, Krankenschwester, Psychiatrische Familienpflege (Ravensburg)
193. Janet Schäbler, diplompsychologin, Rehaklinik (Husum)
194. Hilde Schädle-Deiningner, Dipl. Pfl egewirtin (FH), Offenbach
195. Ortwin Schäfer, Diplompsychologe, PSKB (Marburg)
196. Karin Schen, Sozialarbeiterin, pro mente OÖ (Knausmünster)
197. Norbert Schenk, Dipolmpädagoge, PSKB (Marburg)
198. Renate Schernus, Psychologische Psychotherapeutin (Bielefeld)
199. Ulla Schmalz, Krankenschwester (Düsseldorf)
200. Joachim Schmidt, Diplomsozialpädagoge (Bielefeld)
201. Dr. Ralf Seidel, Psychiater (Mönchengladbach)
202. Frauke Schild, Sozialarbeiterin, Sozialpsychiatrie (Hannover)
203. Veronika Schnackenberg, Diplompädagogin, interkult. ambul. Erz. u. Eingliederungshilfen (Berlin)
204. Charles Schneider, Psychotherapeut, EXIT-sozial (Linz)
205. Bettina Scholz, Psychologin (Riedstadt)
206. Prof. Dr. Reinhold Schone, Diplompädagoge (Steinhagen)
207. Norbert Schüssele, Diplomsozialarbeiter (Darmstadt)
208. Anett Senff, Krankenschwester, Psychiatrische Abteilung Krankenhaus (Glauchau)
209. Edmund Sichau,, Sozialarbeiter, Jugendhilfe (Mannheim)
210. Brigitte Siebrasse, Lehrerin /Redaktionsmitarbeiterin (Bielefeld)

211. Uschi Sieg, Sozialpädagogin, Brücke Dithmarschen e.V. (Heide)
212. Hildegard Siegler, Sozialarbeiterin, Psychiatrie wohnheim (Köln)
213. Dr. Phil. Hans-Ludwig Siemen. Psychologe (Erlangen)
214. Dietmar Siemeth, Erzieher (Husby)
215. Silvia Singewald, Angestellte, pro mente OÖ (Rechberg)
216. Rene Skischally, Diplomsozialpädagoge (Plön),
217. Claus Solbach, Diplomsozialpädagoge, Geschäftsführer, Verein zur Betr. Psych. Kranker (Marburg)
218. Martin Stanzel, Sozialarbeiter, TS Keramik pro mente (Linz)
219. Marlene Stierl, Fachkrankenschwester, BT Lüneburg (Lüneburg)
220. Dr. Sebastian Stierl, Psychiater (Lüneburg)
221. Prof. Dr. Peter Stolz, Psychiater (Berlin / Potsdam)
222. Günther Storck, Krankenpfleger /PDL/ Lehrer für Krankenpflegeberufe (Fürstenau)
223. Wolfgang Strowik, Diplompädagoge (Mainz)
224. Ulrike Stuebler, Betriebsrätin, pro mente (Linz)
225. Sebastian Stünning, Diplomsozialpädagoge (Duisburg)
226. Rita Stuke, Diplompsychologin, Psychiatrie (Bielefeld)
227. Albert Sturtz, Diplomsozialpädagoge (Moers)
228. Andrea Sudbrack-Heither, Diplomsozialpädagogin (Bielefeld)
229. Richard Suhre, Diplomsozialarbeiter (Köln)
230. Gabriele Tergeist, Diplomsozialpädagogin / Supervisorin (Hamburg),
231. Norbert Thiery- Herber, Sozialarbeiter, ambulante Gemeindepsychiatrie (Köln)
232. Josephine Tillmanns, Diplompsychologin, Sucht (Bonn)
233. Regina Trautmann, Krankenschwester, Psychiatrische Familienpflege (Ravensburg)
234. Ute Treppner, examinierte Altenpflegerin, therapeutische Betreuung TWG's (Berlin)
235. Sigrid Unterstab, Psychotherapeutin, Exit-Sozial Beratung (Linz)
236. Ulrike Villinger, Krankenschwester, Wohnheim (Darmstadt)
237. Ruth Vogel, Psychologische Psychotherapeutin (Viersen)
238. Angelika Vogler, Diplompädagogin, Gestalttherapeutin (Kiel)
239. Mondrian W. v. Lüttichau, Diplomsozialpädagoge (Leipzig)
240. Günther Wahrheit, Sozialarbeiter, Fachhochschule, ASFW (Berlin)
241. Gudrun Wäsche, Diplomsozialpädagogin (Darmstadt)
242. Prof. Dr. Klaus Weise, Psychiater (Leipzig)
243. Hildegard Weigand, Diplompädagogin / Supervisorin (Bielefeld)
244. Landesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. (Sachsen)
245. Gaby Voglmayr, DAS, Mobile Begleitung pro mente Linz-Land (Traun)
246. Marlene Weiterschan, Klinische Psychologin (Linz)
247. Knud Wieben, Diplompsychologe / Tischler (Bad Segeberg)
248. Iris Wahlmüller, Musikpädagogin, pro mente OÖ (Linz)
249. Anne Wall, Sekretärin, Exit-Sozial, (Linz)
250. Barbara Weitzer, Soziologin psychiatrische Sozialarbeit, pro mente OÖ (Linz)
251. Anne Wiegmann, Pädagogin, Krisenintervention, Berlin
252. Dr. Ulrich Wilkens, (Verein) (Struxdorf)
253. Hans Wenzl, Arzt, Psychiatrie (Siegen)
254. Monika Windischbauer, BFB, Österreich (Weisskirchen)
255. Susanne Wirtz, Diplompsychologin, Parkinson Fachklinik (Braunfels)
256. Susanne Wirtz, Diplompsychologin, Parkinson Fachklinik (Braunfels)
257. Klaus Wörner, Lehrer/Sozialtherapeut, Gemeindepsychiatrie (Schmitten)
258. Marie Wortberg-Börner, Diplompsychologin / Supervisorin (Bielefeld)
259. Hans Würzburger, Klinischer Psychologe, EXIT-sozial (Linz)
260. Prof. Dr. Erich Wulff, Psychiater / Autor (Paris)
261. Dr. Michael Wunder, Diplompsychologe (Hamburg)
262. Barbara Zagarus-Hotsch, Geschäftsführerin, Brücke Dithmarschen e.V. (Heide)

- 263. Maria Zahn, Diplomsozialpädagogin (Darmstadt)
- 264. Dr. Dyrk Zedlick, Psychiater (Meerane)
- 265. Tanja Zick, Industriekauffrau, Lebenshilfewerk (Preetz)
- 266. Dr. med. Reiner Zitzmann, Psychosoz. Beratungs- und Behandlungsstelle für Alkohol-, Med.- u. Drogenprobleme
(Villingen-Schwenningen)