

Psychiatrie Gutachter – Aussagen zum vorliegenden Fall mit Hintergrundinformationen.

Für Hintergründe folgenden Link anklicken:

[Der Gutachter beruft sich auf Zeugenaussagen. Hier auch die rätselhafte schriftliche Beurlaubung, wieder nicht von den eigentlich verantwortlichen Ärzten erstellt.](#)

Auch das ist ein Widerspruch zu den Einträgen in den Pflegebericht (oben). Wer trifft in dieser Klinik überhaupt die Entscheidungen?

Ist es die Chefärztin? Ist es der Oberarzt? Ist es Herr Dr. K., Herr Dr. W. oder ist es Frau Dr. L.? Oder ist es gar die Krankenschwester G., deren Aussage am 29.06.2006 entstand, ein halbes Jahr nach dem Tod des Patienten, wissend, dass wegen des Verdachts der fahrlässigen Tötung ermittelt wird?

Wann wurde diese Beurlaubung ausgestellt? Es fehlt ein Datum. Warum wurde sie nicht vom Patienten unterschrieben?

Wenn alles korrekt gelaufen wäre, hätten dann nicht logischerweise zwei Beurlaubungen mit zwei Unterschriften vorliegen müssen, da es um zwei zeitlich sehr weit auseinanderliegende Termine (1.10.2005 und 8.1.2006) geht?

Auch all das wurde bis heute nicht geklärt, da offensichtlich eh keine Anklage von der Staatsanwaltschaft erhoben werden sollte.

Die folgenden beiden Absätze stammen aus: [Psychiatrie-Verlag - Autoren -> Wortmeldungen - Interview mit ...](#)

"Was zeichnet gute professionell Tätige im Umgang mit depressiven Menschen aus?"

Die Depression als Erkrankung akzeptieren und ernst nehmen. Dem Erkrankten muss man sich einführend nähern und versuchen, mit ihm gemeinsam Perspektiven zu finden, banal beginnend mit Tagesstrukturierung, mit kleinen und möglichen Aktivitäten bis hin zur Gestaltung von Behandlung und Leben zu Hause mit ärztlich-therapeutischer Hilfe.

Wie lautet ihre erste Regel mit suizidalen Menschen?"

Die erste Regel ist immer, daran zu denken, dass ein Suizid möglich und bei depressiv kranken Menschen häufig ist. Deshalb muss ernsthaft danach gefragt werden."

Das fordert ausgerechnet dieser Gutachter, (veröffentlicht im Internet siehe [hier](#)). Während der Behandlung meines Sohnes in Rostock war eine derartige ärztliche Fürsorge auch nicht im Ansatz festzustellen; er wurde ohne Hilfen ausgesetzt und in den Tod geschickt.

Aus der darunter genannten Veröffentlichung im Internet:

„Der Freitod ist eine vermeidbare Katastrophe“, betonten F. und G. und sehen vor allem bei Angehörigen und Freunden einen Weg, frühzeitig auf Signale zu

Quelle: http://www.aerztefuschi-psychiatrie.de/index.php?seite=gutachter_staatsanwalt_zeugen_pharma

reagieren. „Nahestehende können diesen Zustand erkennen und eine ärztliche oder psychologische Beratung suchen.

Zusätzliche Symptome, die eine Depression mit Suizidgefährdung anzeigen sind Schlafstörungen, Grübelneigung, und erkennbare Konzentrationsstörungen. Der Erkrankte sondert sich ab, ist durch nichts zu erfreuen und wirkt angespannt, gequält oder kraftlos.

Depressionen und Lebenskrisen können in der Regel mit ärztlicher und psychologischer Hilfe therapiert und bewältigt werden.

Diese Sätze stammen aus: [MEDIENINFORMATION](#)

Dateiformat: PDF/Adobe Acrobat - HTML-Version „**Der Freitag ist eine vermeidbare Katastrophe**“, betonten Freyberger und ... *www.welttag-suizidpraevention.de. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat ... www.klinikum.uni-greifswald.de/.../medieninformation_48_070907.pdf -

Nur der hier dargestellte Fall scheint aus Sicht dieser Gutachter - entgegen ihren eigenen Veröffentlichungen - eine Ausnahme zu sein und die allgemein gültigen Aussagen in ihren eigenen Veröffentlichungen treffen in diesem vorliegenden Fall nicht zu?

Dabei könnte man meinen, die hier beschriebenen Signale für Selbstmordgefährdung stammen alle aus der Krankenakte dieses Patienten!

Die Staatsanwaltschaft:

" Zweifel an der erforderlichen Sachkunde und Neutralität insbesondere des Zweitgutachters Prof. Dr. W. ergeben sich nicht."

Dazu diese Veröffentlichung der DGPPN im Netz:

[Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und ...](#)

Pressemitteilung vom 27.07.2006 | 10:40

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilk.

Daraus ein Zitat:

„Gegen einseitige Betonung von Autonomie und Selbstbestimmung“

„Nach dem Verständnis der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde hat der Staat daher nicht nur das Recht auf Leben, sondern in Extremsituationen auch das Leben des Einzelnen vor diesem selbst zu schützen. Das Selbstbestimmungsrecht des einzelnen Menschen ist damit nicht höher zu bewerten als das höchste Gut, das Leben selbst. Dies gilt besonders dann, wenn der Betreffende an einer psychischen Erkrankung, beispielsweise an einer Depression, leidet, die seine Urteilsfähigkeit einschränkt. In einem solchen Fall kann nicht von einer selbstbestimmten Entscheidung gesprochen werden, sondern die adäquate Behandlung der Erkrankung muss erst die Fähigkeit zu einer selbstbestimmten Urteilsfähigkeit wiederherstellen. In den weitaus meisten Fällen besteht kein Sterbewunsch mehr, ist die Krankheitsphase durch entsprechende Therapie erst

Quelle: http://www.aerztefuschiatrie.de/index.php?seite=gutachter_staatsanwalt_zeugen_pharma

einmal überwunden.

Aus psychiatrisch-psychotherapeutischer Sicht ergibt sich für die DGPPN daraus eine zwingende Pflicht zur Suizidprävention, die von Ärzten oder Angehörigen anderer Heilberufe wahrzunehmen ist.“

Beachten Sie besonders, wer zu den Herausgebern dieser Erklärung gehört, und sehen Sie das in Relation zu diesem Fall und zur Erklärung der Staatsanwaltschaft! Krasser kann ein Widerspruch kaum sein; dazu kommt noch seine Bemerkung zu den "Kostengründen", siehe Diashow.

Erkennt die Staatsanwaltschaft in derartigen massiven Widersprüchen zu der Vorgehensweise in diesem konkreten Fall die oben bescheinigte Sachkunde und Neutralität des Gutachters?

Die Verflechtungen gehen noch weiter:

Im SPIEGEL Nr. 33/2003 heißt es hierzu: *„Finanzielle Verbindungen gerade zwischen Psychiatern und Pharma-Firmen sind in Deutschland gang und gäbe. Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) beispielsweise lässt sich von Unternehmen wie ...Novartis-Pharma ... ,unterstützen‘.“*18 *Novartis ist der Hersteller von Ritalin®. - Die folgende Abfolge veranschaulicht, wie erfolgreich ein Medikament vermarktet werden kann: Zunächst kreiert die Psychiatrie eine Diagnose, die so schwammig formuliert ist, dass daraus eine große Anzahl von Betroffenen resultiert. „Je nachdem, wie eng man die Kriterien faßt, ist der Kreis der kranken Kinder groß oder klein“,*19 *heißt es hierzu in der FAZ. Dann gibt die DGPPN mit 2 Millionen Betroffenen für ADHS20 einen Markt vor, den die Pharma-Industrie durch gezielte Kampagnen zu „erobern“ weiß.*

[Stationäre Aufnahme: Industrienähe Psychiater warnen vor ...](#) und [ADHS-Kritik - Rainer Pagel - Barßel | Aufsätze](#)

In Verbindung zum Eintrag 18.12., oben:

[DER ARZNEIMITTELBRIEF: Bedrohliche Myokarditis durch Clozapin ...](#)

Novartis, der Hersteller des Psychopharmakons Clozapin (Leponex), hat in einer "Important drug warning" nochmals darauf hingewiesen, daß durch Clozapin eine ... www.der-arzneimittelbrief.net/.../Ausgabe06Seite47a.htm - [Ähnlich](#)

Quelle: http://www.aerztefuschiatrie.de/index.php?seite=gutachter_staatsanwalt_zeugen_pharma