

Kommentar des Monats September 2011

Die ultimative Sparmaßnahme: Kampf gegen ME/CFS-Kranke statt Kampf gegen die Krankheit

ein Kommentar von Regina Clos

http://www.cfs-aktuell.de/september11_4.htm

"Was man in einer Gesellschaft nicht wissen darf, weil es die Ausübung von Herrschaft stört, muß unbewußt gemacht werden. Das Wissen von Realitäten, das unbewußt geworden ist, ist darum aber nicht unwirksam – es entwickelt sich zur Ideologie, die, im Subjekt verankert, als falsches Bewußtsein wieder herrschaftsstabilisierend wirkt. Diese Produktion von Unbewußtheit muß gesellschaftlich organisiert werden, und der Ort, wo sie stattfindet, ist nicht so sehr die Familie als jene Institutionen, die das öffentliche Leben regulieren."

Mario Erdheim in "[Die gesellschaftliche Produktion von Unbewusstheit](#)" (1)

"[Shoot the messenger](#)" (2) - "Bringt den Überbringer schlechter Nachrichten um" - so der Titel eines Kommentars von Rod Liddle im Rahmen der derzeitigen Kampagne gegen Menschen mit ME/CFS. Rod Liddle meint Herrn Simon Wessely, wenn er vom Überbringer schlechter Nachrichten spricht, und wer diesen (angeblich) umbringen will, seien die ME/CFS-Patienten.

Seit knapp zwei Monaten läuft vor allem in den britischen, aber auch in den US-Medien eine regelrechte [Propagandaschlacht](#) (3) gegen Menschen mit ME/CFS, in denen sie beschuldigt werden, wohlmeinende Forscher – allen voran den Psychiater Simon Wessely, aber auch seine Kollegen und Kolleginnen wie Ester Crawley und Myra McClure – mit Todesdrohungen und Angriffen anderer Art zu überziehen, weil sie nicht die von ihnen gewünschten Ergebnisse liefern würden – und weil sie ihnen „hilfreiche“ Therapien anbieten würden, die sie jedoch ablehnen würden, weil sie lieber krank bleiben würden, statt anzuerkennen, dass sie eine psychiatrische Krankheit hätten.

Wessely behauptet in dieser Propagandaschlacht u.a., die ME/CFS-Patienten seien selbst daran schuld, dass ihre Krankheit nicht erforscht würde, wo sie doch die wohlmeinenden Wissenschaftler mit Todesdrohungen überziehen - eine schamlose Verdrehung der Realität. Dass weltweit Wissenschaftler, die die biomedizinischen Ursachen des ME/CFS erforschen wollen, oft genau durch die von Wessely verbreiteten Ideologien daran gehindert werden, kommt der Wahrheit sehr viel näher. Man verweigert diesen Wissenschaftlern Forschungsgelder, die dann auf der anderen Seite für "Forschung" à la Wessely herausgeschmissen werden (siehe PACE-Trials, siehe NICE-Guideline etc., siehe Rauswurf von

Jonathan Kerr, siehe das Schicksal von Elaine de Freitas, siehe den aktuellen Umgang mit dem Whittemore Peterson Institut - die Liste ließe sich endlos fortsetzen.)

Nur ein Verrückter oder bösartiger Mensch würde Millionen verzweifelter, schwer kranker Menschen in dieser Weise beschuldigen, es sei denn, er wolle, dass andere schlecht über sie denken oder Wissenschaftler abschrecken, die Krankheit zu erforschen. Nicht die ME/CFS-Patienten sind es, die Forscher abschrecken, sondern solche falschen Behauptungen und diffamierenden Unterstellungen - und natürlich der massive Einfluss der Wessely-School auf die Verteilung von Forschungsgeldern in Großbritannien.

Die durch keine einzige polizeiliche Ermittlung bewiesene Behauptungen des Herrn Wessely und seiner Anhänger über Todesdrohungen werden in immer neuen Artikeln immer wieder wiederholt – was sie jedoch nicht wahrer macht. Man hat den Eindruck, dass keiner der beteiligten Journalisten – und sicher auch vieler Leser – die als Tatsachen deklarierten Lügen von den Todesdrohungen infragegestellt oder wenigstens ordentlich recherchieren würde, wie sich das für einen unabhängigen Journalisten gehört.

Warum ist Wessely so erfolgreich darin, die Medien in seinem Sinne zu kapern?

Man fragt sich, wieso Simon Wessely mit dieser Propagandaschlacht gegen schwer kranke Menschen so erfolgreich zu sein scheint, wo doch offensichtlich ist, dass solche Angriffe alles andere sind als die Aktion eines wohlmeinenden Arztes oder Psychiaters, als der sich Herr Professor Wessely ausgibt? Sicher gibt es hierfür viele Gründe. Einer könnte sein, dass in Zeiten der Krise Sündenböcke aufzubauen ein wohlfeiles Geschäft ist, das vielen Menschen ermöglicht, ihre Ängste und ihren unterschweligen Hass auf diese zu projizieren, sie ins soziale Abseits zu stellen und auf diese einzuprügeln. Die Geschichte und auch die Gegenwart sind voll von solchen Entlastungsmechanismen auf Kosten von Schwächeren, die als gefährliche und die Sicherheit bedrohende Menschen aufgebaut werden. Es ist ein bewährtes Muster, um von den wahren Ursachen der Nöte und Ängste der Menschen abzulenken.

Ein weiterer mächtiger Mechanismus, der das Erkennen dieser perfiden Strategie verhindert, besteht sicher darin, dass keiner die Illusion aufgeben möchte, dass Ärzte und Psychiater per se ein helfendes Gewerbe seien, das ihnen in der Not zur Seite stehen wird. Zu erkennen, dass das in diesem (und sicher auch vielen anderen Fällen) nicht stimmt, sondern dass diese - wie hier zu sehen - im Gegenteil auf übelste Weise einer großen Gruppe von Patienten schadet, würde bedeuten, dass man sich auch selbst bedroht fühlen würde. Deshalb wird dem Bild vom guten Hirten, das Herr Wessely von sich malt, und dem Bild vom bösen, uneinsichtigen, faulen ME/CFS-Kranken gerne Glauben geschenkt und so

die tatsächliche Bedrohung auch der eigenen Person wird ausgeblendet. Denn sich mit dem Opfer solcher Attacken zu identifizieren und hiergegen zu protestieren, würde voraussetzen, sich mit der Angst auseinanderzusetzen, dass man sehr leicht selbst in die Rolle eines solchen Opfers geraten kann.

Die Psychoanalyse nennt einen solchen Abwehrmechanismus die *Identifikation mit dem Aggressor*. Wird man krank, so rutscht man automatisch in die Rolle eines hilflosen Kindes, vor allem gegenüber den Ärzten, bei denen man Hilfe sucht. Erweisen die sich nun – wie hier Herr Wessely – als Aggressoren, die Angriffe auf die körperliche und psychische Integrität von hilflosen Patienten fahren, so erinnert das an traumatische Erfahrungen von Hilflosigkeit und Angst, die nahezu jeder in sich trägt – und es weckt die Angst, dass man selbst in eine solche Lage gerät, in der sich die von ihm angegriffenen ME/CFS-Patienten bereits befinden.

Bei [Wikipedia](#) lesen wir: *„Die Identifikation mit einem Aggressor im traumapathologischen Sinn erfolgt jedoch nicht nur in der Kindheit als Versuch der psychischen Abwehr massiver Gewaltanmutungen. In entsprechenden Konstellationen kann auch ein Erwachsener in dieselbe Situation geraten und sich mit demjenigen, der ihn verfolgt oder ihm Gewalt antut, identifizieren. Als Täter, mit dem ein Kind oder Erwachsener sich unbewusst identifiziert, kommen alle Personen in Frage, die sich in einer aus Sicht des Opfers absoluten Machtposition ihm gegenüber befinden und denen das Opfer physisch und/oder psychisch ausgeliefert ist.“*

Ist also diese Identifikation mit dem Aggressor einer der Mechanismen, der so viele Journalisten und so viele Leser ihrer Machwerke den hier verbreiteten Lügen Glauben schenken lässt? Nach dem Motto: es DARF nicht wahr sein, dass so ein guter Hirte sich als ein Körper und Seele vernichtender Unmensch herausstellt? Und wir sind auf der sicheren Seite, wenn wir uns genauso verhalten wie er, ihm Glauben schenken und es genauso machen - d.h. auf diese Patienten einprägen? Dann sind wir geschützt gegen vernichtende Angriffe, die wir gerade in Zeiten der Krise ständig fürchten müssen?

Ist es nicht für jeden bedrohlich, in diesen Zeiten krank zu werden, in denen man im Krankheitsfall so leicht ins soziale und finanzielle Aus gerät? Ist es nicht beruhigend, mit Wessely und Kollegen zu behaupten, diejenigen, die dieses Schicksal trifft, seien selbst dran schuld? Sie hätten eine seelische Störung? Und sich in der Sicherheit zu wiegen, dass es einem selbst ja nicht passieren könne? Weil man ja keine seelische Störung hat?

Und es verspricht scheinbare Sicherheit, sich hier mit den Tätern zu identifizieren. Wenn dann noch eine so geschickte Verdrehung von Opfern und Tätern erfolgt, wie der in solchen Dingen offenbar gut geschulte Psychiater Wessely sie zustande bringt, dann ist das Siegel auf die

Verblendung von Journalisten, Lesern und sicher auch vielen Ärzten fest verankert: *Der ARME Prof. Wessely! Meint es soooo gut mit den Patienten und wird zum Dank dafür so übel angegriffen!*

Wenn Wessely in der *Times* schreibt: *„Ob man es gut findet oder nicht, CFS ist nicht einfach eine Krankheit, sondern ein kulturelles Phänomen und eine Metapher (ein bildlicher Ausdruck) unserer Zeit.“* und dabei ableugnet, dass ME/CFS tatsächlich eine Krankheit wie viele andere auch ist, die die Menschen so behindern kann wie AIDS im Endstadium, chronisch obstruktive Lungenerkrankung oder Krebs, so kann man sich fragen, ob nicht vielmehr diese Identifikation mit dem Aggressor ein *„kulturelles Phänomen“*, eine Metapher unserer Zeit ist? Einer Zeit, in der Sündenböcke im Medizinsystem (und anderswo) dringend nötig sind, um davon abzulenken, dass man durch massive Einsparungen im Gesundheitswesen, Personalmangel und Überarbeitung der Ärzte im Krankheitsfall möglicherweise keine Hilfe bekommt und durch alle sozialen Netze direkt in die Armut eines Hartz-IV-Empfängers fällt, wenn man nicht mehr arbeiten kann?

Dichtung und Wahrheit - die Aussagen des Herrn Wessely in der Times

Schauen wir uns die Propagandaschlacht des Herrn Wessely am Beispiel des Artikels in *The Times vom 6. August 2011* (3) etwas genauer an. Hier wird der Psychiater Simon Wessely zunächst als *„Großbritanniens führende Autorität auf dem Gebiet des ME oder Chronic Fatigue Syndrome (CFS)“* bezeichnet - eine Aussage, die ME/CFS-Patienten in Großbritannien und weltweit nur als Hohn betrachten können. Wir lesen weiter: *„Viele Mediziner sind der Meinung, dass er mehr für die an ME leidenden Menschen getan hat als jeder andere Mensch weltweit.“*

Die Gemeinde der ME/CFS-Patienten ist sich in der Tat einig, dass er mehr SCHADEN für die Patienten angerichtet hat als jeder andere Mensch weltweit, und zwar mit dem, was in diesem Artikel als großartige und hilfreiche Kombinationstherapie für die Patienten hochgejubelt wird: kognitive Verhaltenstherapie und ansteigendes körperliches Training und vor allem der diesen "Therapie"-Empfehlungen zugrundeliegenden "Theorie" über die Entstehungsursachen der Krankheit.

ME/CFS-Patienten, die täglich unter den Folgen der von ihm verbreiteten Ideologien zu leiden haben, werden Aussagen wie *„Professor Wessely is dedicated, intelligent and well liked.“* („Professor Wessely ist engagiert, intelligent und beliebt.“) nur als Hohn und bitteren Zynismus begreifen können – genauso wie alle der im weiteren Text zu findenden Ansammlung von Verdrehungen und ausgesprochenen Lügen. So liest man dort z.B.:

„Es ist durchaus möglich, dass ohne seine Forschung die Menschen, die von dieser Krankheit geschlagen sind, immer noch das Objekt von Hohn

und Spott wären und als Opfer einer irgendwie selbstaufgelegten Penner-Depression betrachtet würden. Es war seine Forschung, die bewiesen hat, dass ME nicht, wie die allgemeine Öffentlichkeit, viele Ärzte und sicherlich alle Arbeitgeber früher glaubten, eine "Yuppie-Grippe" ist."

Die Wahrheit ist, dass gerade wegen seiner „Forschung“ ME/CFS-Patienten in der Öffentlichkeit und in weiten Kreisen der Ärzteschaft nur Gegenstand von Spott und Verachtung sind und für selbst an ihrer Erkrankung schuld erklärt werden: sie würden uns diese „Pseudokrankheit“ nur einbilden. Und genau er ist es, aufgrund dessen sie als „Penner“ (dosser) betrachtet werden, als faule Säcke, denen man besser die Sozialleistungen entzieht und sie so zwingt, ihren faulen Hintern zu erheben und arbeiten zu gehen. Diesen Angriff auf schwer kranke Menschen, die oft nicht in der Lage sind, alltägliche persönliche Hygienemaßnahmen durchzuführen, weil ihnen dazu die Kraft fehlt, wird verbrämt als „Graded Exercise Therapie“, die in deutschen einschlägigen medizinischen und sozialgutachterlichen Schriften dann als ansteigendes körperliches Training erscheint.

Verdrehungen und Lügen - eine Strategie, um von den wahren Tätern abzulenken

Simon Wessely war es, der die Vorurteile von der Yuppie-Grippe weiter ausgebaut hat, auch wenn er das Wort Yuppie-Grippe vielleicht nicht mehr verwendet hat, zugunsten anderer, nicht minder diskriminierender und ebenso falscher Bezeichnungen wie der aus dem 19. Jahrhundert stammenden Bezeichnung „[Neurasthenie](#)“ (5) oder der neudeutschen „[somatoformen Störung](#)“ (6) - während er gleichzeitig, ebenso wie die überwiegende Mehrheit der Mediziner, Sozial- und Rentenbehörden sowie kommerziellen Versicherern ignoriert, dass ME/CFS schon seit 1969 von der WHO als organisch-neurologische Krankheit und eben NICHT als psychiatrische klassifiziert ist.

Von diesen Fakten will er offenbar ablenken und sich als den guten Hirten darstellen, der eine ach so wirksame „Rehabilitationsstrategie“ entwickelt hat *"um diejenigen zu behandeln, die die Krankheit als Behinderte hinterlassen hat."* Offenbar ohne jede Prüfung druckt die Times Wesselys unhaltbare Behauptung ab, nämlich dass er entdeckt habe, *"dass die Kombination von kognitiver Verhaltenstherapie und leichtem Training ein Drittel der Patienten wieder vollständig gesund macht."* Hier bezieht sich die Times offenbar auf die [PACE-Trials](#) (7), die hinreichend als unwissenschaftlich und nicht auf ME/CFS-Patienten anwendbar analysiert wurden. Letzteres - die Nichtanwendbarkeit der PACE-Trials auf ME/CFS-Patienten - hat selbst der Hauptautor der Studie, Peter White, in einem Brief an Malcom Hooper eingestanden. Aber diese Hintergründe wurden von der Times trotz der lebhaften Diskussion in der Öffentlichkeit nur wenige Monate zuvor nicht untersucht.

Die Wahrheit ist: Was er da entwickelt hat, ist keine Rehabilitationsstrategie, sondern eine Strategie, die Menschen noch

kränker zu machen und sie obendrein zu verhöhnen und ihnen die jedem anderen Kranken zustehenden Sozialleistungen zu verweigern. Ob er mit dieser dreisten Verdrehung der mehr als mageren Ergebnisse dieser „Studie“ (den [PACE-Trials](#)) vielleicht davon ablenken will, dass er sich möglicherweise schon recht bald dafür rechtfertigen muss, Menschen mit schweren immunologischen, neurologischen, endokrinen Störungen, die möglicherweise nahezu alle mit einem Retrovirus (und vielen anderen daraus resultierenden Co-Infektionen) infiziert sind, durch seine „Kombinationstherapie“ noch mehr geschadet zu haben? Ist es ein Zufall, dass die von Wessely inszenierte Hetzkampagne in der Presse genau zu dem Zeitpunkt erscheint wie auch die [Internationalen Konsenskriterien Myalgische Enzephalomyelitis](#) (8), die seine Ideologien mehr als in Frage stellen? Und die Veröffentlichung zweier großer Studien zur Prävalenz des Retrovirus XMRV bei ME/CFS und in der Allgemeinbevölkerung ansteht? (siehe Bericht [hier](#) (9)).

Wesselys Fähigkeiten, die Realität zu verdrehen, sind denen eines klassischen Psychopathen würdig. Wenn es nicht so traurig wäre, was er seit Jahrzehnten an Verheerung anrichtet, könnte man fast darüber lachen. Eine der Verdrehungen in diesem Times-Artikel lautet: *„Vor Wesselys Arbeit bestand die Standardbehandlung des ME in Ruhe - mit dem Ergebnis, dass viele Patienten behindert wurden.“*

Es ist jedoch genau anders herum: ME/CFS-Patienten brauchen Ruhe und nicht das GEGENTEIL, nämlich die von ihm verordnete Graded Exercise, die aller Erfahrung nach und durch zahlreiche Studien bewiesen noch kränker macht, als es ME/CFS-Patienten ohnehin schon sind. Dass diese Graded-Exercise-Therapie weltweit als „Standardbehandlung“ gehandelt wird, ist genau ihm und seinen Ideologien zuzuschreiben. ME/CFS-Patienten wären froh, wenn die Standardbehandlung in Ruhe bestünde, die sie nicht, wie die Graded Exercise Therapie, dazu zwingt, ihre engen Grenzen zu überschreiten und dies mit einer massiven Verschlechterung ihres Zustands und ihrer Prognose zu bezahlen.

Dienen solche Verdrehungen dazu, von der Realität abzulenken? Und alle, die diese wahrnehmen und aussprechen, als bösartige, verachtenswerte, gefährliche und verrückte Menschen darzustellen? Die ihm Todesdrohungen statt der nach seiner Meinung wohlverdienten Dankesbriefe für seinen Einsatz für eine vernachlässigte Gruppe von Kranken schicken?

Das ist es wohl, was der Times-Artikel vermitteln will, wenn wir dort lesen:

„Es ist interessant zu erfahren, dass die Menschen, die ihn hassen – so sehr, dass sie ihm oft Drohbriefe schreiben, in dem sie ihm den Tod wünschen – selbst durch diese Krankheit behindert sind. Das Problem scheint in der Tatsache zu liegen, dass Professor Wessely ein Psychiater

ist. Was die extreme ME-Lobby angeht, so sagen sie, dass ihre Krankheit eine rein organische sei.“

Übrigens – ist es verwunderlich, dass Menschen, die täglich um ihr Überleben kämpfen müssen und die in ihm einen Feind haben, wie man keinen schlimmeren haben kann, ihm tatsächlich den Tod wünschen mögen, - einen Tod, den er auf Seiten der Patienten vielfach zu verantworten hat? Wie viele Menschen sind jämmerlich eingegangen wie Sophia Mirza oder haben nach Jahrzehnten unvorstellbaren Leidens diesem durch eigene Hand ein Ende gesetzt wie Lynn Gilderdale? Wie viele Tausend solcher Fälle, die nicht an die Öffentlichkeit gedrungen sind, hat er zu verantworten? Der wahre Master of War ist hier Herr Wessely (10) - und nicht am Boden liegende Patienten, die, selbst wenn sie es wollten, physisch gar nicht in der Lage wären, ihm ein Leid anzutun oder ihn gar zu ermorden.

Wer könnte es den Betroffenen und ihren Angehörigen verübeln, sich zu wünschen, dass dieser Mensch endlich an seinem schändlichen und zerstörerischen Tun gehindert wird?

Die Kunst, in einem Satz zahlreiche Lügen, Verdrehungen, Missachtung und Beleidigung zugleich unterzubringen - Prof. Wessely ist darin ein Meister

Man weiß nicht, welche der in diesem Satz enthaltenen Lügen man zuerst aufdecken soll, wenn wir dort lesen: *„Die boshafte Bemerkungen und die ständige Verschärfung der Drohungen, die vom Rande der Gesellschaft kamen, waren so schlimm, dass Professor Wessely vor 10 Jahren beschlossen hat, seine Forschung aufzugeben.“*

Dass er seine Arbeit jetzt vielleicht aufgeben muss, weil sie von vorne bis hinten unwissenschaftlich, menschenverachtend und schädlich für schwer kranke Menschen ist, und dies ans Licht kommt, was für ein Verbrechen er da begangen hat, dass er Vordenker und Drahtzieher der weltweiten Diskriminierung, Falschbehandlung und Verhöhnung von ME-Patienten ist, will er hinter der Behauptung verdecken, dass es die ME/CFS-Patienten *„vom Rand der Gesellschaft“* seien, die ihn mit unseren konstanten Angriffen aus dem Gebiet vertrieben hätten. So erscheint er als der ARME GERECHTE und nicht als das, was er tatsächlich ist: ein aktiver Ungerechter, als derjenige, der aktiv - mit über 600 Veröffentlichungen - für unbeschreibliche Ungerechtigkeit und Elend gesorgt hat.

Und außerdem will er verdecken, dass er natürlich weitermacht mit seiner „Forschung“ - dass er in den vergangenen 10 Jahren selbstverständlich weiter publiziert hat, weiterhin die Gesundheits- und Verteidigungsministerien von Großbritannien und den USA beraten hat, wie sie mit den *„unverdienten Kranken des Gesundheitssystems und der Gesellschaft“*, wie sein Kollege Michael Sharpe ME/CFS-Patienten bezeichnet, umzugehen haben. Dass er weiterhin für die

Versicherungsindustrie arbeitet (11), die mit Hilfe seiner „Forschungsergebnisse“ und Ideologien kranken Menschen Rentenleistungen und medizinische Behandlungen verweigert. All das will er mit einer solchen verdrehten Aussage verdecken.

Schön wäre es, wenn er kranke Menschen in Zukunft von seinen als Hilfe getarnten Angriffen verschonen würde – aber dem ist nicht so, denn er widmet sich jetzt (wie schon seit vielen Jahren) dem Golfkriegssyndrom und behauptet: *„Ich gehe jetzt in den Irak und nach Afghanistan, wo ich mich viel sicherer fühle.“*

Welche Perfidie in dieser Aussage liegt, wurde bereits im [Artikel 3 des Monats August](#) beschrieben. Wie kann man in einem einzigen Satz so viele Lügen und Beleidigungen unterbringen? Das ist eine Kunst, die offensichtlich nur schwer gestörte Menschen zustande bringen: erstens geht er ja gar nicht in diese gefährlichen Kriegsgebiete, sondern bleibt in seinem hübschen, sicheren Büro am King's College in London sitzen. Zweitens: dem liegt die Behauptung zugrunde, dass [ME/CFS-Patienten schlimmer seien als die Taliban](#). Drittens beleidigt er damit all die Menschen, die täglich ihr Leben riskieren in diesem Land, die als körperliche und schwer traumatisierte seelische Krüppel zurückkommen und nie wieder in ein normales Leben zurückfinden können. Und viertens wird er den Soldaten und Zivilisten, die als Folge ihres Aufenthalts in diesen Kriegszonen am sogenannten Golfkriegssyndrom leiden nicht *helfen*, sondern die organischen Schäden, die sie durch Uranmunitionsstaub, ungeprüfte Impfstoffe, Kampfgase, brennende Ölfelder, durch unvorstellbare Traumata und sonstige Einwirkungen erlitten haben, ebenso als falsche Krankheitsüberzeugungen diskriminieren und dafür sorgen, dass niemand die wahren Ursachen erforscht und den Menschen die finanzielle und medizinische Versorgung zukommen lässt, die ihnen eigentlich zusteht.

Als Berater der Kriegsministerien von Großbritannien und den USA wird es ihm ohne Zweifel gelingen, den armen Opfern dieser Kriege im Irak und in Afghanistan den gleichen Bärenienst zu erweisen, wie er das seit Jahrzehnten bei Menschen mit ME/CFS tut.

Und noch ein Beispiel von Verdrehung, Verwirrung und Ablenkung von seinen tatsächlichen Untaten:

„Ich werde beschuldigt, Patienten als Simulanten und neurotische Krüppel bezeichnet zu haben, Jungen in Schwimmbecken geworfen zu haben, Dinge gestohlen zu haben, Plagiate produziert, berufliche Verfehlungen begangen und Daten gefälscht zu haben, mit der Pharma- oder den Lakaien der Versicherungsindustrie verbündet zu sein, Geld vom Medical Research Council gestohlen zu haben, meine Position missbraucht zu haben, als ich beim MRC war, um sicherzustellen, dass meine Freunde finanzielle Mittel bekommen, dass alles, was ich tue, Teil einer großen

Verschwörung ist, die Wahrheit zu verschleiern – all dass ist in hohem Maße beruflich diffamierend.“

Auch hier finden wir das schon bekannte Muster der Verdrehung: in der Tat hat er vieles von dem getan, bis vielleicht auf das Stehlen von Gegenständen. Er vermischt diese zu Recht gegen ihn erhobenen Vorwürfe mit solchen, die jeder als unsinnig abtut (er habe Gegenstände gestohlen) – und hofft, dass dann jeder glaubt, die anderen Vorwürfe seien ebenso an den Haaren herbeigezogen. Leider sind sie das nicht. Malcom Hooper und Margaret Williams haben auf vielen hundert Seiten belegt, dass er genau das tut, was er hier als böse Verleumdung einiger Extremisten vom Rande der Gesellschaft abtut. Lesen Sie „**Denigration by Design**“ (12) und „**Magical Medicine: How to make a disease disappear**“ (13). Lesen Sie auch „**Wessely in his own words**“ (14) und „**Quotable Quotes**“ (15) – eine Zitatesammlung aus zwei Jahrzehnten von Wessely, Sharpe und White. Dann wissen Sie, wer hier ein Extremist ist und wer hier wem schadet. Dann wissen Sie, wes Geistes Kind dieser Herr Wessely und seine Anhänger Michael Sharpe und Peter White sind.

Wessely ist perfekt darin, die Opfer zu Tätern zu machen und sich, den Täter, als armes Opfer darzustellen. Um diese „Extremisten vom Rande der Gesellschaft“ als vollkommen verrückt und als bösartige Täter darzustellen, schreibt er z.B.: *„Man kann sich kaum vorstellen, dass Leute, die bei Cancer Research UK (einer britischen Patientenorganisation für Krebserkrankte) mitarbeiten, drohen würden, führende Onkologen zu ermorden.“*

In der Tat kann man sich das nur schwer vorstellen. – und jeder unbedarfte Leser schließt aus einem solchen Satz: ME/CFS-Patienten sind verrückt und bösartig. Die wahren Verhältnisse werden auch hier verschleiert, denn man kann sich auch schwer vorstellen, dass Onkologen behaupten würden, dass ihre Patienten sich ihre Krebserkrankung, ihre Schmerzen, ihre Schwäche nur einbilden, dass sie ihren Krebs durch „falsche Krankheitsvorstellungen“ selbst herbeigeführt hätten und dass sie ein bisschen kognitive Verhaltenstherapie und körperliches Training machen sollten, um wieder vollständig gesund zu werden.

Wenn das ein Onkologe machen würde, dann würde man ihn sehr schnell als Spinner aus seinem Amt entlassen - aber nicht zum „*weltweit führenden Forscher auf dem Gebiet*“ stilisieren, der angeblich Tausenden von Menschen geholfen hat.

Der Artikel ist eine endlose Fortsetzung von Verdrehungen und Unterstellungen, von Verwirrung und Meinungsmache. Hier noch ein Beispiel: *„Aber was ist denn genau ME? Eine Sammlung von Symptomen, die viel gemeinsam haben mit dem Reizdarmsyndrom, Fibromyalgie und post-traumatischer Belastungsstörung – Leiden, über die man noch wenig weiß.“*

Auch hier wieder eine Verdrehung: allein bei ME/CFS gibt es um die 5000 medizinische Publikationen, die die zahlreichen, für die Krankheit charakteristischen Anomalien beschreiben, aber all diese biomedizinischen Anomalien werden von Wessely und seiner Schule geleugnet. Und anstatt die verschiedenen Krankheitsbilder, die er hier nennt, zu differenzieren, wird von der Wessely-School eine Kampagne der Entdifferenzierung betrieben, indem man versucht, sie als „medically unexplained syndromes“ (MUS – als medizinisch ungeklärte Syndrome) alle in einen Topf zu werfen und als psychiatrisch/psychogene Störungen zu kategorisieren. Für die in Überarbeitung befindlichen ICD-10 und DSM-IV haben sie sich schon eine neue (Abfall-)Kategorie ausgedacht, in die dann alles hineinkommt, was man nicht versteht, nicht verstehen will, nicht erforscht, nicht erforschen will, nicht differenziert diagnostiziert, nicht diagnostizieren oder gar effektiv behandeln will, weil all das doch zuviel Geld kosten würde: diese Kategorie heißt CSSD, was für Chronic Somatic Syndrome Disorder steht.

Wenn diese Kategorie in den ICD-11 und den DSM-V eingeführt wird, wird sich die Situation der Menschen, die an Multisystemkrankheiten wie den genannten leiden, noch weiter dramatisch verschlechtern – sie werden keinerlei Diagnose oder Behandlung mehr bekommen, die in irgendeiner Weise auf ihre tatsächliche Erkrankung ausgerichtet ist. Das ist die „Hilfe“, die Menschen mit ME/CFS und anderen Multisystemerkrankungen von einem Herrn Wessely und seinen Anhängern erhalten.

Verwirrung stiften, Verdrehungen produzieren und dies im gleichen Satz zu verdecken, darin ist Wessely ohne Zweifel ein Meister. Er hinterlässt die Menschen in hilfloser Wut - und wundert sich über die Feindseligkeit, die ihm in der Gemeinde der Menschen entgegenschlägt, die er seit Jahrzehnten schädigt.

Er diffamiert diese Feindseligkeit als krank und als Beweis dafür, dass diese Menschen eine seelische Störung haben - aber ist es nicht ein Zeichen seelischer Gesundheit, wenn man Menschen, die einem so elementar schaden, hasst und ihnen vielleicht sogar den Tod wünscht? Und ihnen – was die einzige „Todesdrohung“ ist, die Herr Professor Wessely belegen kann, den letzten Vers von Bob Dylans „Masters of War schickt?“ Was bitte, ist daran so schlimm?

Ist das nicht genau das, was Länder wie die USA und viele, die sie dort in diesen Kriegen unterstützen - darunter auch die Bundesrepublik Deutschland - für sich in Anspruch nehmen? Eine Gruppe von Menschen, - die Taliban - zu bekämpfen, die tausendfachen Tod und Elend über die Menschheit gebracht haben? (der berühmte 11. September jährt sich dieser Tage zum 10. Mal...)

Selbstverständlich sollen hier weder Kriege wie im Irak und in Afghanistan noch Todesdrohungen gegenüber einzelnen Personen gutgeheißen werden, aber dass dieser Mensch die Verzweiflung und Wut der Menschen,

denen er so viel Leid antut, auch noch als Beweis für ihre Boshaftigkeit und Verrücktheit anführt, ist der Gipfel der Unverfrorenheit.

Wessely und seine Anhänger als Produzenten von gesellschaftlicher Unbewusstheit

"Was man in einer Gesellschaft nicht wissen darf, weil es die Ausübung von Herrschaft stört, muß unbewußt gemacht werden. Das Wissen von Realitäten, das unbewußt geworden ist, ist darum aber nicht unwirksam – es entwickelt sich zur Ideologie, die, im Subjekt verankert, als falsches Bewußtsein wieder herrschaftsstabilisierend wirkt. Diese Produktion von Unbewußtheit muß gesellschaftlich organisiert werden, und der Ort, wo sie stattfindet, ist nicht so sehr die Familie als jene Institutionen, die das öffentliche Leben regulieren."

Mario Erdheim in "[Die gesellschaftliche Produktion von Unbewusstheit](#)" (1)

Wessely ist ein Demagoge, seine „Theorie“ besteht aus nichts weiter als unbewiesenen Thesen, geprägt von einer menschenverachtenden Ideologie. Er benutzt klassische „Argumentations“-Muster, um eine Gruppe von Menschen zu diffamieren: sie seien eine kleine, eigentlich unbedeutende, aber sehr radikale und gefährliche Minderheit ("It's a very small number of people"), die vor nichts zurückschreckt, nicht einmal vor Todesdrohungen („We're gonna get you.“) gegenüber aufrechten Wissenschaftlern und Medizinern, die ihnen helfen wollen. Er nutzt geschickt die Medien und die gesellschaftlichen Institutionen, um das Wissen von den Realitäten über das ME/CFS und anderer Multisystemerkrankungen unbewusst zu machen, und wir werden hier Zeuge seiner perfiden Strategien, dies umzusetzen.

Als Psychiater wäre er eigentlich verpflichtet, seelisch wie körperlich kranken Menschen zu helfen und Unbewusstes bewusst zu machen und die lebensgeschichtlichen Knoten, die sich durch verdrängte und im Wiederholungszwang ständig zutage tretende traumatische Erfahrungen leidvoll manifestieren, aufzulösen. Aber er macht das Gegenteil: er verwirrt, verschleiern, lügt, manipuliert ohne die geringste Scham und erweist sich als Produzent gesellschaftlicher Unbewusstheit und der diese abstützenden Ideologien. Ob und wie viele Menschen er dabei auf dem Gewissen hat, ist ihm vollkommen gleichgültig, wie jedem aufrechten Demagogen, der die Ängste und den Zorn der Menschen auf eine Minderheit zu lenken weiß, die er als gefährliche Täter aufbaut und auf die dann durch Institutionen, durch Medien und die allgemeine Öffentlichkeit eingepreßelt wird.

Die von ihm produzierten Ideologien erweisen sich ein weiteres Mal als herrschaftsstabilisierend - vor allem angesichts der Gefahr, dass sich die ME/CFS-Patienten als die Spitze eines Eisbergs einer großen Anzahl von mit einem ansteckenden Retrovirus befallenen Menschen erweisen

könnten. Wenn es stimmt, was Nicole Fischer herausgefunden hat, dass nämlich 3,2% ihrer 250 Mann/Frau starken (gesunden) Studienkohorte aus Norddeutschland mit XMRV/MLV infiziert waren und dies auf die Gesamtbevölkerung hochgerechnet 2,65 Millionen Infizierte allein für Deutschland bedeuten würde, dann wäre dies in der Tat eine immense Erschütterung von Herrschaftsstrukturen in dieser Gesellschaft. Man stelle sich vor, was dies allein an Kosten für die Krankenversicherer nach sich ziehen würde: 2,65 Millionen Menschen hätten - genauso wie Menschen, die mit dem anderen Retrovirus, HIV, infiziert sind - Anspruch auf eine lebenslange antiretrovirale Behandlung. Man stelle sich die Panik vor, die ausbrechen würde, wenn klar wird, dass diese enorme Zahl von Menschen potentiell ansteckend ist - über Blut, über Speichel, über Sperma, über Schmierinfektionen... all das wird in der derzeitigen XMRV-Forschung diskutiert und als wahrscheinlich erachtet, auch wenn das krankmachende Potential dieses dritten humanen Retrovirus noch nicht geklärt ist.

Fazit: Im Denken dieses Mannes - und seiner Anhänger - ist ohne Zweifel etwas ver-rückt, und es sollte nicht nur den Herausgebern der Times ein Anlass zur Sorge sein, dass dieses Blatt und viele andere auf die Ver-rücktheiten des Herrn Wessely hereinfließen und diese ohne jegliche Realitätsprüfung und Hintergrundrecherche abdrucken. Nein, es sollte auch der deutschen Öffentlichkeit ein Anlass zur Sorge - oder mehr - sein, dass jede Menge medizinischer Standardwerke auf der Ideologie dieses ver-rückten Herrn basieren.

Auch in Deutschland ist die Wessely'sche Theorie medizinischer Standard

Vor wenigen Wochen erst ist ein Buch der Wessely-School erschienen, dessen Mitherausgeber Peter Henningsen ist, einem der Hauptvertreter des „biopsychosozialen Modells“ von ME/CFS und anderen Multisystemerkrankungen. **Medically Unexplained Symptoms, Somatisation and Bodily Distress: Developing Better Clinical Services** (16) ist der Titel dieses 67€ teuren Werkes, in dem die enge internationale Verflechtung der Wessely-School mehr als deutlich wird. Auch zahlreiche deutsche Psychiater haben zu diesem Werk beigetragen, wie etwa Peter Henningsen (München), Winfried Rief (Marburg), Astrid Larisch (Marburg), Kurt Fritzsche (Freiburg), Constanze Hausteiner-Wiehle (München), Gudrun Schneider (Münster), Wolfgang Söllner (Nürnberg). Zusammen mit bekannten Anhängern der Wessely-School haben sie hier zahlreiche Artikel über Multisystemerkrankungen geschrieben, die sie als somatoforme oder medizinisch ungeklärte Störungen betrachten. Und in den Literaturverweisen wird offensichtlich, dass Wessely mit seinen Ideen in dieses Werk auf vielfältige Weise verflochten ist.

Es geht hier nicht darum, alle Menschen, die in diesem Buch veröffentlicht haben oder in einem Literaturverweis erscheinen, mit Herrn Wessely gleichzusetzen und zu behaupten, sie seien prinzipiell nicht wohlwollend oder würden nicht dem ein oder anderen Patienten mit einer primär

psychogen verursachten Erschöpfung tatsächlich helfen. Oder zu behaupten, dass ihnen klar wäre, an was für einem Verbrechen sie sich da, vielleicht ohne es zu merken, beteiligen. Es geht aber darum, die sich für manche Autoren des Buches unbemerkt einschleichende Ideologie à la Wessely zu erkennen, die diese Veröffentlichung überall durchdringt. Der ein oder andere Autor mag gezielt und bewusst die Wessely'sche Ideologie in seine Arbeit einflechten, aber das gilt mit Sicherheit nicht für alle.

Es geht darum, das Menschenverachtende und schwer kranken Menschen Schädende darin zu erkennen, die Produktion von gesellschaftlicher Unbewusstheit und der sie abstützenden Ideologien durch ausgerechnet Psychiater aufzudecken. Psychiater, die sich auf den ursprünglich äußerst humanen Ansatz der Psychosomatik beziehen und gar nicht merken, wie dieser sich in ihrer eigenen Praxis zum Gegenteil verkehrt hat: er ist zum Instrument individueller und institutioneller Abwehr geworden statt zum Instrument, individuelle und institutionelle Abwehr zu erkennen und aufzulösen.

Um dies genauer zu analysieren, ist jedoch ein eigenes Kapitel nötig.

Nur so viel: der erste Abschnitt, in dem „CFS“ erwähnt wird, lautet: *„It can be seen from Table 1.9 that the few studies that have examined costs in chronic fatigue syndrome indicated very high costs associated with this condition.“* („Aus Tabelle 1.9 wird ersichtlich, dass die wenigen Studien, die die Kosten des Chronic Fatigue Syndromes untersucht haben, auf sehr hohe Kosten im Zusammenhang mit dieser Krankheit hinweisen.“) Und fast der gesamte Abschnitt dreht sich nur um die Kosten, die diese Kranken verursachen. Und es endet damit, dass gesagt wird, dass die funktionellen Beeinträchtigungen des Patienten noch verstärkt werden könnten, *„when the doctor (...) orders investigations for possible organic disease which carry the risk of heightening the patient's health anxiety, especially when the result is normal“* („wenn der Arzt Untersuchungen auf eine mögliche organische Krankheit anordnet, was das Risiko in sich birgt, dass die Krankheitsängste des Patienten noch verstärkt werden, insbesondere dann, wenn die Ergebnisse normal ausfallen.“) (S. 27ff, a.a.O.)

Follow the money – folge der Spur des Geldes, um zu verstehen, worum es geht!

PS.: Und auch die neuen "Leitlinien Müdigkeit" beruhen, so die offene Auskunft der Hauptverantwortlichen Frau Dr. Baum, auf dem von Wessely und seinen Anhängern begründeten "biopsychosozialen Modell" - lesen Sie mehr dazu [hier](http://www.cfs-aktuell.de/september11_3.htm): http://www.cfs-aktuell.de/september11_3.htm

Links

- 1) <http://www.amazon.de/Die-gesellschaftliche-Produktion-Unbewußtheit-ethnopschoanalytischen/dp/3518280651>

- 2) <http://www.meassociation.org.uk/?p=7373>
- 3) [http://www.cfs-
aktuell.de/september11_2.htm#Unvollständige Liste der Veröffentl
ichungen im Rahmen der Wesselyschen Medienkampagne](http://www.cfs-aktuell.de/september11_2.htm#Unvollständige_Liste_der_Veröffentli-
ichungen_im_Rahmen_der_Wesselyschen_Medienkampagne)
- 4) <http://www.meassociation.org.uk/?p=7552>
- 5) http://de.wikipedia.org/wiki/George_Miller_Beard
- 6) http://de.wikipedia.org/wiki/Somatoforme_Störung
- 7) <http://www.meactionuk.org.uk/magical-medicine.htm>
- 8) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21777306>
- 9) <http://www.cfs-aktuell.de/XMRV2011.pdf>
- 10) http://www.cfs-aktuell.de/august11_3.htm
- 11) <http://quackbengoldacre.wordpress.com/professorsimonwessely/>
- 12) <http://www.meactionuk.org.uk/Denigrationbydesign.pdf>
- 13) <http://www.meactionuk.org.uk/magical-medicine.pdf>
- 14) <http://www.meactionuk.org.uk/wessely.html>
- 15) http://www.meactionuk.org.uk/Quotable_Quotes_Updated.pdf
- 16) http://www.amazon.de/gp/product/0521762235/ref=oss_product