

PSYCHIATRIE

FLUCHT

BLICKPUNKT

■ Absetzen – aber begleitet!



„Wer Neuroleptika ansetzt, muss auch wissen, wie man sie wieder absetzt“ – getreu diesem Motto gibt es in Bremen Pläne, ein Netzwerk von speziellen Beratungsstellen und Kurse für begleitetes Absetzen auf die Beine zu stellen. Prof. Uwe Gonther, Ärztlicher Direktor am AMEOS Klinikum Dr. Heines Bremen, vermittelt das entsprechende Know-how gemeinsam mit PD Jann E. Schlimme in Fortbildungen. **Seite 10**

■ Dolmetscher-Krise



Hunderte Flüchtlinge kommen Tag für Tag in Norddeutschland an, viele von ihnen sind traumatisiert und müssten entsprechend fachgerecht versorgt werden. Für die Behandler ergeben sich jedoch erhebliche Schwierigkeiten. Ein Hauptproblem ist die fehlende Dolmetscherfinanzierung. Beim Symposium „Flüchtling in Hamburg – und dann?“ formulierten Fachleute Forderungen an die Politik. **Seite 5**

■ Run auf den Run



Sport hilft, das seelische Gleichgewicht zu stabilisieren. Bewegungstherapie ist ein wichtiger Bestandteil psychiatrischer Behandlung. Aber wie sieht es im einzelnen aus? Inwieweit sollen oder können z.B. Magerstüchtige Sport treiben und wo liegt die Grenze zur Sucht? In einem aktuellen Sammelband haben zwei Ärzte den wissenschaftlich belegten Stand der Kenntnisse zusammengefasst. **Seite 3**

Was bewegt den rechten Rand?

■ Von Narzissmus, Projektionen und realer Verunsicherung – Warum Experten vor Abwertung warnen und für Dialog werben

Die Richtung in der Debatte um den hohen Zuzug von Flüchtlingen ist schnell gekippt. Vor allem im Internet brodelt Hass gegen Asylbewerber und ihre Unterstützer. Was ist da los am rechten Rand? Experten sehen als Gründe reale Sorgen, aber auch autoritäre Aggressionen, die in der Psyche von Asylgegnern begründet sind.

FRANKFURT a. M./LEIPZIG. Die „Alternative für Deutschland (AfD)“ und die „Pegida“-Bewegung erfahren unverändert viel Unterstützung aus der Bevölkerung. Vor allem im Internet brodelt der Hass. „Es ist nicht nur eine Abwehr gegen Flüchtlinge, sondern die Angst vor einer zunehmenden Modernisierung der Gesellschaft, die dann nicht mehr auf Prinzipien wie gleicher Sprache oder gleicher Geschichte beruht“, sagt Rolf Haubl, stellvertretender Geschäftsführer des Sigmund-Freud-Instituts in Frankfurt am Main. Diesen Wandel könnten viele für sich nicht mehr bewältigen.

„Fremdenfeindlichkeit entsteht dann, wenn man selbst Minderwertigkeitsgefühle in sich trägt“, erläutert der Hallenser Psychiater und Autor Hans-Joachim Maaz. Narzissten hätten die Erfahrung verinnerlicht, dass ihr Wille nicht zähle, „weil bereits ihre Eltern ihnen vorgegeben haben, in welche Richtung sie sich entwickeln müssen“. Und: „Man möchte immer einen haben, der noch unter einem steht“, sagt er.

In diese Richtung wiesen auch die „Wir sind das Volk“-Rufe auf den Demonstrationen der Asylgegner, analysiert Maaz: „Das sind Behauptungen, um sich selbst zu überhöhen.“ Zwar sei im vergangenen Jahr die Ausländerfeindlichkeit insgesamt in der Gesellschaft weniger geworden, sagt der Psychologe Oliver Decker von der Universität Leipzig. Der Blick auf bestimmte Gruppen wie Asylbewerber, Obdachlose, Muslime oder Sinti und

Roma werde aber zusehends unfreundlicher. „Es kommt eine soziale Normverschiebung zum Tragen“, erläutert er. Migranten würden zunehmend unter Nützlichkeitsabwägungen differenziert. „Wer angeblich nichts bringt, zieht die autoritären Aggressionen auf sich“, sagt Decker. Er ist Mitverfasser einer Studie zu rechtsextremen Einstellungen, in der zudem von Projektionen die Rede ist, die bei Sinti und Roma ins Spiel kämen und Spiegel der eigenen abgewehrten Wünsche seien.

Die Psychologen warnen jedoch davor, Narzissmus als alleinige Ursache für den Zulauf asylfeindlicher Gruppen zu verstehen. Neben einer kleinen

„Es gibt auch eine reale Verunsicherung“

Gruppe, die für eine Willkommenskultur eintrete und einer noch kleineren, die dagegen sei, sehe er bei der Mehrheit der Bevölkerung eine „sorgenvolle Einstellung, die nicht in ein Lager gehört“, sagt Maaz: „Es gibt auch eine reale Verunsicherung.“

„Das Problem ist, dass sich an die Spitze der Menschen, die Angst haben, mittlerweile Rechtsradikale gesetzt haben“, bedauert Haubl. „Man muss den Bürgern klarmachen, dass sie sich nicht missbrauchen lassen dürfen.“ Gleichzeitig müsse man da, wo man auf Hass und Rassismus treffe, mit Fakten gegenhalten. Argumentativ sei der rechte Rand schwach, sagt Haubl. „Bestimmte Argumente werden systematisch ausgeblendet“, wundert er sich – so tue man etwa so, als sei Zuwanderung gleichbedeutend mit einer wirtschaftlichen Belastung. „Dabei gibt es viele Studien, die das widerlegen.“ Zum Beispiel belegt eine Studie der Bertelsmann-Stiftung von 2014, dass 2012 jeder Ausländer im Schnitt rund 3300 Euro mehr in die öffentlichen

Haushalte einzahlte, als er an individuellen Transfers erhielt. Kurzfristig koste der hohe Zuzug von Flüchtlingen jedoch Geld, und diesen unangenehmen Aspekt müsse die Politik ehrlich benennen, fordert Maaz: „Dass wegen der hohen Zahl von Asylbewerbern keine Steuern erhöht werden müssen, glaubt doch kein Mensch.“

In einem Interview mit der Hannoverschen Allgemeinen forderte Maaz einen ernsthaften Umgang mit dem Unmut und sprach von einer außerparlamentarischen Protestbewegung, die diesmal nicht links, sondern konservativ sei; getragen von Motiven, „die mit DDR-Vergangenheit, Wiedervereinigung, Asylpolitik und Kapitalismuskritik zu tun haben“. Wer hier von „Pack“ spreche, verletze und kränke die Menschen und bestätige sie in ihrer Enttäuschung und in ihrem Eindruck, dass sie nicht verstanden werden.

Für einen Dialog sei es besonders wichtig, Asylgegner nicht abzuwerten und sie nicht zu beschimpfen, sagen sowohl Maaz als auch Haubl. „Wenn man ‚Pegida‘ und die AfD als rechtsextrem bezeichnet, ist damit noch kein Problem gelöst“, merkt Maaz an. Ein Dialog dürfe auch nicht in der Masse stattfinden, „in der man seine individuelle Verantwortung abgeben kann“, betont Haubl. „Man muss auf die Ebene jenseits der Parolen kommen.“ Da manche Asylgegner aber trotz aller widersprechenden Argumente an ihren Überzeugungen festhalten wollten, müsse man es wohl aushalten, auch einmal angeschrien zu werden

Nils Sandrisser (epd)/rd Studie „Die stabilisierte Mitte. Rechtsextreme Einstellung in Deutschland 2014“ der Universität Leipzig: www.research.uni-leipzig.de/kredo/Mitte_Leipzig_Internet.pdf. Studie „Der Beitrag von Ausländern und künftiger Zuwanderung zum deutschen Staatshaushalt“ der Bertelsmann-Stiftung: http://ftp.zew.de/pub/zew-docs/gutachten/ZEW_BeitragZuwanderungStaatshaushalt2014.pdf.



Dr. Wolff (Clemens Schick) stellt sich schützend vor seine Patienten (Paula Beer, Jella Haase, Jannis Niewöhner). © Port au Prince Picture

„4 Könige“

■ Der Psychiatrie-Film zum Fest

Ein Fest für die Seele: Vier sehr unterschiedliche Jugendliche verbringen Heiligabend in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie, wo sie sich und ihre Konflikte aneinander abarbeiten. Dabei steht der unkonventionelle Arzt Dr. Wolff zur Seite, der etwas wagt und dafür – wie im richtigen Psychiatrieleben – in Konflikt mit der Pflege

und schließlich seinem Chefarzt gerät ... „4 Könige“ ist kein Trauerspiel, sondern ein großartiges Debüt und auch ein Stück Lehrfilm. Im Oktober gab es dafür beim Rom Festival eine Auszeichnung als bester Film. Das Hamburger Abaton-Kino zeigt „4 Könige“ passend nicht nur zur Premiere am 3. Dezember, sondern auch Heiligabend (21.20 Uhr). **Seite 4**

UKE holt Betroffene in die Forschung

■ Bundesweit neuartiges Projekt bringt Peer-Forschung in Gang

HAMBURG (hin). Inwieweit fühlen sich Patienten stigmatisiert? Wie erleben Betroffene Zwangsmaßnahmen – und wieso wirken sich diese für manche traumatisch aus und für andere nicht? Fragen wie diese könnten beispielweise im Rahmen einer bundesweiten Innovation untersucht werden, die die Psychiatrie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf jetzt auf den Weg bringt: Peer-Research, die Beteiligung von Betroffenen an der

wissenschaftlichen Forschung. Gelder einer Stiftung machten das auf drei Jahre angelegte Projekt EmPeeRie möglich. Zum einen sollen dabei mindestens zehn peer-kontrollierte Forschungsprojekte gefördert werden. Zum anderen wird ein trialogisches Beratungsgremium geschaffen, das „normalen“ Forschungsprojekten ein Nutzer-Feedback ermöglicht, was zunehmend auch von Kostenträgern verlangt werde. **Seite 4**

Krankenkassen setzen auf online

■ DAK: Fehltage auf neuem Rekordniveau

BERLIN (rd). Um den steigenden Behandlungsbedarf zu decken und lange Wartezeiten zu überbrücken, setzen die Krankenkassen verstärkt auf Online-Therapien. Ärzte können DAK-Versicherten mit leichten bis mittleren Depressionen seit 1. November ein Online-Therapieverfahren auf Rezept verordnen, nachdem eine randomisierte Wirksamkeitsstudie Erfolge zeigte. Die Techniker Krankenkasse (TK) arbeitet derzeit mit ihrem eigenen sogenannten TK-Depressions-Coach.

Der Leiter des TK-Versorgungsmanagements, Klaus Rupp, bezeichnete diesen als ideale Ergänzung zur klassischen ambulanten Verhaltenstherapie. Bei einem Pilotprojekt der TK und der Freien Universität Berlin mit 1000 Teilnehmern sei die Depression im Durchschnitt von einem mittelschweren Krankheitsbild auf einen klinisch nicht mehr bedeutsamen Wert verbessert worden, teilte die Kasse mit. Das sei vergleichbar mit dem einer ambulanten Behandlung beim Verhaltenstherapeuten. Wobei der schriftliche Austausch mit den Therapeuten – erwartungsgemäß – zu deutlich besseren Ergebnissen

als eine automatisierte Variante führte.

Mittel der Wahl bei der DAK – zur Selbsthilfe oder zur Therapieunterstützung – ist Deprexis. Dieses bereits mehrfach beforschte Programm ist bei der DAK Gesundheit bereits seit zwei Jahren im Spezialisten-Netzwerk Veovita in Nord- und Ostdeutschland im Einsatz. Dr. Hans-Peter Unger, Chefarzt des Zentrums für seelische Gesundheit an der Asklepios Klinik in Hamburg-Harburg, sagte, das Online-Programm sei eine gute Ergänzung für traditionelle Therapien. „Es gibt Patienten, die können das Haus nicht verlassen, und für die stellt sich die Frage, wie sie die Zeit überbrücken.“ Ersetzen könne das Programm eine Therapie aber nicht.

Herkömmliche Therapien durch internetbasierte Verfahren zu ersetzen sei weder therapeutisch noch ethisch zu rechtfertigen, mahnte die Deutsche Psychotherapeutenvereinigung (DPTV): Versuche der Krankenkassen, auf diese Weise Geld zu sparen, gingen zulasten der Versicherten. Die DGPPN verwies auf zahlreiche Fragen, die hinsichtlich von Online-Verfahren noch zu klären seien.

Parallel zur Online-Therapie-Wirksamkeitsstudie wurden in Berlin die Ergebnisse des DAK-Psychoports 2015 vorgestellt. Eckdaten: Die Fehltage infolge psychischer Erkrankungen erreichten 2015 mit 6,3 Millionen ein neues Rekordniveau. DAK-Daten hochgerechnet waren 1,9 Millionen Menschen betroffen, Depressionen und Anpassungsstörungen verursachten die meisten Ausfalltage. Frauen sind fast doppelt so oft mit psychischen Problemen krankgeschrieben wie Männer.

Flexiblere Therapie

Auch tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie können seit 16. Oktober – ebenso wie die Verhaltenstherapie – jeweils als Einzelbehandlung, als Gruppenbehandlung oder in Kombination durchgeführt werden. Eine entsprechende Richtlinien-Änderung ist jetzt in Kraft getreten, teilte in einer Stellungnahme die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) mit. (rd)

Psychiater in die Moscheen

■ Interreligiöses Projekt in Berlin

BERLIN (rd). Beratung in religiösem Rahmen: Der Verein für Psychiatrie und seelische Gesundheit in Berlin will sich stärker um Muslime, aber auch um Christen kümmern. Finanziell durch die Berliner Lotto-Stiftung unterstützt, wurde ein interreligiöses Projekt ins Leben gerufen. Dies sieht vor, regelmäßige wöchentliche Beratungsstunden in drei muslimischen Gemeinden sowie in den von christlichen

Kirchen unterstützten Einrichtungen der „Offenen Tür“ und der „Lebensberatung im Berliner Dom“ einzurichten.

Menschen beider Glaubensrichtungen soll damit die Möglichkeit gegeben werden, sich niedrigschwellig über Hilfe- und Behandlungsmöglichkeiten bei psychischer Erkrankung zu informieren. Geplant ist, auch türkisch- und arabischsprachige Psychiater sowie Kinderpsychiater einzusetzen.

Extrabudget für Flüchtlinge

■ Gesetzesänderungen für Kliniken

BERLIN (rd). Leistungen, die Krankenhäuser nach dem Asylbewerberleistungsgesetz erbringen, werden zukünftig extrabudgetär vergütet. Das gilt auch für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen und ist eine der Neuerungen des jetzt vom Bundestag verabschiedeten Krankenhaus-Strukturgesetzes (KHSG). Letzteres verbessert ansonsten insbesondere die Personalsituation in somatischen Kliniken. Hier müssen die gesetzlichen Krankenkassen zukünftig die höheren Personalkosten, die Krankenhäuser aufgrund von Tariflohnsteigerungen entstehen, zur Hälfte finanzieren. Das könnte die Be-

ratungen über eine bessere Personalausstattung auch der Psychiatrien befördern, hofft die Bundespsychotherapeutenkammer (BpTK) in einem Statement. Ursprünglich war auch eine Neuregelung vorgesehen, nach der die psychiatrischen Krankenhäuser Mittel für regulär verhandelte Personalstellen nach der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) künftig zurückzahlen müssen, wenn sie nicht nachweislich zweckentsprechend verwendet wurden. Dies wurde aber mit dem Verweis auf die derzeit laufende grundsätzliche Prüfung der geplanten künftigen Psychiatrie-Klinikenfinanzierung gestrichen.

Brief aus der Hauptstadt



Zentrum der Macht: der einst von Christo verpackte Reichstag.

Platz da ?

Im edlen Ambiente des Ludwig-Erhard-Hauses wurde die Berliner Woche der seelischen Gesundheit eröffnet. Endlich konnte ich dieses prägnante, angeblich einem Gürteltier ähnelnde Gebäude von innen bestaunen. Das war der Auftakt meines Psychiatrie-Herbstes. Bei strahlendem Sonnenschein folgten die Veranstaltungen des Berliner überregionalen Symposiums für Psychosen-Psychotherapie im Hörsaal der alten Charité. Von dort waren es in der Mittagspause nur ein paar Schritte zum Hauptbahnhof, wo sich die geschätzten 150.000 Demonstranten aus ganz Deutschland gegen TTIP drängelten. Und so ging es weiter, mal in großen Hörsälen, mal beim Angehörigenverband: Das „Berliner Schulprojekt“ wollte ich schon immer mal kennenlernen. Im Rathaus Charlottenburg informierte der Berliner Krisendienst über seine Praxis der Folgegespräche, mit denen

wie viele Stellen wird es in Kürze dafür zusätzlich geben? Eine makabre Goldgräberstimmung macht sich breit, neben der frei flottierenden Sorge. Mindestens ein Träger – Albatros – ist ganz groß in die Unterbringung von Flüchtlingen eingestiegen und betreibt die riesigen Hallen im Olympiapark. Überall wird an Konzepten gefeilt: Wie können die Mitarbeiterinnen geschult werden, was kann man face to face und online anbieten?

Da kam am 26.10. ein Fachtag der Diakonie zur Versorgung psychisch belasteter Flüchtlinge gerade recht: „Wie kann ein bedarfsgerechtes Angebot entstehen?“ Referent Martin Osinski aus Neuruppin leitet nun kein Heim für chronisch psychisch Kranke mehr, sondern eine kontinuierlich steigende Anzahl von Unterkünten für Flüchtlinge. Es gibt Wohnungsleerstand in Brandenburg, sodass auch kleine Ver-

‘Raus ins Grüne, nach Grünau!

bünde von Wohnungen möglich sind. Wir Berliner, scharf auf jeden noch so mickrigen Zipfel eines Wohnplatzes, konnten nur seufzen. In einem muttersprachlich (schwäbisch) geführten Workshop erfuhr ich, wie eine niedrigschwellige und gleichzeitig hochprofessionelle Arbeit mit traumatisierten Flüchtlingen in einem Erstaufnahmeheim in Stuttgart gelingt. Übersetzt wird vom schwäbischen direkt ins Arabische – Google macht's möglich.

2016 werden die Berliner die Jahrestagung der DGSP ausrichten. Wenn, ja wenn wir bezahlbare Tagungsräume finden. Wir nehmen alles: türkische Hochzeitssäle, marode Clubs, verwaiste Erstaufnahmeheime. Angebote bitte an bgsp-ev@gmx.de

Ilse Eichenbrenner

IMPRESSUM

Verlagsanschrift:

Vitanas GmbH & Co. KGaA
Vitanas Sozialpsychiatrisches
Centrum Koog-Haus
Eppendorfer
Koogstraße 32
25541 Brunsbüttel
Telefon: (04852) 96 50-0
Telefax: (04852) 96 50-65
E-Mail: koog-haus@vitanas.de

Herausgeber:

Matthias Roller
Vitanas Gruppe
Michael Dieckmann
AMEOS Gruppe (V.i.S.d.P.)
Internet: www.eppendorfer.de
www.kooghaus.de
www.vitanas.de
www.ameos.eu

Redaktionsleitung,

Layout und Satz
Anke Hinrichs (hin)
Redaktionsbüro NORDWORT
Große Brunnenstr. 137
22763 Hamburg
Tel.: 040 / 41358524
Fax: 040 / 41358528
E-Mail: ahhinrichs@aol.com

Mitarbeiter dieser Ausgabe:

Sönke Dwenger, Ilse Eichenbrenner,
Michael Freitag (frg), Esther
Geißlinger (est), Michael
Göttsche (gö), Annemarie
Heckmann (heck), Gesa Lampe, (gl),
Dr. Heidrun Riehl-Halen (hrh),
Dr. Verena Liebers, Ingrid Hilgers,
(rd) steht für Redaktion,
Agentur: epd

Druck: Beig-Verlag, Pinneberg

Es gilt die Anzeigenpreisliste 2012.

Der Eppendorfer erscheint zehnmal
im Jahr und kostet jährlich 39,50 Euro.
Für unverlangt eingesandte
Manuskripte und Fotos wird
keine Gewähr übernommen.

Männer und Frauen sind gleichbe-
rechtigt – aber Texte müssen auch
lesbar sein. Wegen der besseren Les-
barkeit hat sich die Redaktion ent-
schieden, auf die zusätzliche Nutzung
der weiblichen Form zu verzichten.

AUS DEM INHALT

NARZISSMUS
Was Claas-Hinrich Lammers The-
rapeuten rät S. 6

HAMBURG
Win-Win in der Hafencity: Alltags-
hilfe gegen Mietnachlass S. 7

SCHLESWIG-HOLSTEIN
Warum eine ganze Klinik auf
Akupunktur schwört S. 8

HAMBURG
Zwei Träger bauen gemeinsam
ein Wohnquartier S. 9

NIEDERSACHSEN
Göttinger Hochsicherheitsbau
vom Feinsten S. 9

NIEDERSACHSEN
Die Neuheiten im
niedersächsischen PsychKG S. 12

TRIALOG
20 Jahre Gespräche im Dreieck:
eine kleine Bilanz S. 16

FILM
„Plan B“ – der neue Film
von Andrea Rothenburg S. 17

Betrifft: Abs.:

Die Autorin arbeitete als
Sozialarbeiterin im So-
zialpsychiatrischen
Dienst Berlin-Charlottenburg
und ist seit Jahrzehnten der
Deutschen Gesellschaft für So-
ziale Psychiatrie und ihrem Ber-
liner Landesverband eng
verbunden. Sie hat mehrere Bü-
cher verfasst und ist Redaktions-
mitglied der Zeitschrift „Soziale
Psychiatrie“.

Sport als Medizin

■ Bewegung ist Trumpf – Aber sollen auch Magersüchtige joggen? Und wie lässt sich ein depressiver Patient zum Spaziergang motivieren? Ein neuer Sammelband gibt Antworten

Bewegung ist gesund. Muskeln, Sehnen und Bänder verkümmern, wenn sie nicht ausreichend bewegt werden. Ebenso ist Sport geeignet, um das seelische Gleichgewicht zu stabilisieren. Aber vielfach herrscht Unsicherheit darüber, welche Sportart für seelisch Erkrankte zu empfehlen ist und wie intensiv das Training sein soll. Die Ärzte Markser und Bär haben den wissenschaftlich belegten Stand der Kenntnisse in einem Buch zusammengefasst. Und Verena Liebers berichtet – auch aus eigener Erfahrung.

Mein Atem wird knapp, die Beine brennen, aber als ich die Ziellinie sehe, beschleunige ich noch einmal und spüre, wie sich mein Mund zu einem breiten Lächeln verzieht. Meine Vereinskollegen erwarten mich jubelnd. Eben sind wir noch beim Wettkampf gegeneinander angetreten, jetzt gratulieren wir uns, berichten von unseren Erlebnissen und stürmen gemeinsam das Kuchenbüfett. So oder ähnlich erlebe ich es an vielen Wochenenden im Jahr. Als Ausdauersportlerin stehe ich bereitwillig mitten in der Nacht auf, friere in dünnen Sportsachen vor dem Start und durste beim Rennen in der Mittagshitze. Was nach vielen Strapazen klingt, macht mir schon seit Kindertagen Spaß und bindet mich ganz selbstverständlich in eine Gemeinschaft Gleichgesinnter ein.

Wechselwirkung Körper und Seele
Egal ob allein oder in Gemeinschaft, die positiven Effekte sportlicher Betätigung für den Körper sind allgemein bekannt, vor allem in unserer oft bewegungsarmen modernen Zeit. Dabei entwickeln sich nicht nur Muskeln, Sehnen und Bänder in intensiver Wechselwirkung mit dem Bewegungsprogramm, sondern auch die psychische Gesundheit. Im Leistungssport ist Coaching deshalb schon seit langem ein wesentlicher Trainingsbaustein. Durch Gespräche und mentale Übungen lernen die Profis, ihre sportlichen Ziele optimal mit ihren körperlichen Möglichkeiten abzustimmen.

Ein spezielles Thema stellt Sport im psychotherapeutischen Bereich dar. Ausgehend vom Menschen, der sein seelisches Gleichgewicht verloren hat, stehen andere Dinge im Vordergrund als beim Leistungssport.

Stand der Forschung
In dem Buch „Sport- und Bewegungstherapie bei seelischen Erkrankungen“ haben die Herausgeber Karl-Jürgen Bär und Valentin Markser mit Hilfe von 15 Kollegen aus der Sportmedizin und Psychotherapie einen Überblick über konkrete Forschungsergebnisse zum Thema zusammengestellt. Den Autoren ist bewusst, dass Sport vielfach in Krankenhäusern, Suchtbehandlungen oder ambulanten Empfehlungen Einzug gehalten hat. Oft steht dahinter aber nur ein vages Wissen darüber, wie sich die Bewegung im Einzelnen auswirkt. Sollen magersüchtige Patienten trotz fehlender Muskeln rennen und tanzen? Wie lässt sich ein depressiver Patient zum Spaziergang motivieren? Möglichst knapp erörtern die Autoren die Datenlage und illustrieren sie jeweils mit Fallbeispielen.

Ziel des umfangreichen Sammelbands ist es, Ärzten und Betroffenen Informationen an die Hand zu geben, anhand derer sie leichter entscheiden können, welcher Sport für wen hilfreich ist. Außerdem wünschen sich Bär und Markser weitere Diskussionen und neue Impulse für die Forschung. Jedes Kapitel ist deshalb auch mit klar formulierten Anliegen an die Forschung und einer ausführlichen Literaturliste ausgestattet. Die einzelnen Kapitel liefern zudem Hintergrundwissen, etwa über immunologische oder neurobiologische Prozesse beim Sport, über



Run auf den Run: Sehr extrem und nicht für jedermann geeignet sind Marathons wie hier in New York City. Unter den Läufern mag sich manch' Süchtiger befinden ...
Foto: Martineric

das Ausschütten von Botenstoffen und andere messbare Phänomene. Wer sich von der trockenen wissenschaftlichen Darstellung nicht abschrecken lässt, gewinnt interessante Einblicke in die komplexen Zusammenhänge von Psyche und Körper. In den einzelnen Kapiteln wird deutlich, dass für jedes Krankheitsbild andere Faktoren wirksam sein können.

Joggen gegen den Zwang
Jens Plag, Sarah Schumacher und Andreas Ströhle schildern zum Beispiel die Problematik für Zwangsstörungen. In einem Fallbeispiel beschreiben die Autoren eine Patientin, die bemerkt, dass ihre Zwangsvorstellungen durch regelmäßiges Joggen gebessert werden. Die zwanghaften Handlungen sind der krankhafte Lösungsversuch für die enorme Anspannung, die die Betroffene in bestimmten Situationen erlebt. Mit der sportlichen Betätigung wird auf gesunde Weise dasselbe Ergebnis der Entspannung erzielt. Zudem joggt die Patientin in Gesellschaft und ist damit auch aus ihrer sozialen Isolation befreit.

Basketball mit ADHS
Eindrucksvoll beschreibt Andrea Ludolph einen Jungen mit ADHS-Diagnose. Durch seine Impulsivität bekommt das Kind in der Schule und auch zu Hause immer wieder Probleme. Seine Eltern erkennen seine Situation aber gut und beobachten seine Begeisterung für das Basketball-Spiel, die sie systematisch fördern. Basketball wird für ihn Ventil und Lebensinhalt zugleich, tatsächlich schlägt er später sogar eine Profi-Karriere ein. Die Autorin weist darauf hin, dass die ADHS-Persönlichkeit keinesfalls nur Nachteile hat sondern gerade im Ball-sport, z.B. durch die schnell wechselnde Aufmerksamkeit, sogar zum Vorteil werden kann.

Bewegung für Magersüchtige
Sehr speziell stellt sich laut Valentin Markser die Situation für magersüchtige Patienten dar, die vielfach in einem Teufelskreis stecken: Die verminderte Nahrungsaufnahme führt zu einem erhöhten Aktivitätsspiegel – wodurch weitere Kalorien verbrannt werden. Ein hungriges Lebewesen wird eben normalerweise aktiv, um sich etwas zu essen zu besorgen. Wenn die Aktivität aber gänzlich vom Nahrungserwerb abgekoppelt ist, ergibt sich eine destruktive Handlungsspirale. Hier muss genau abgewogen werden, welche Sportempfehlungen geeignet sind, um die ursprüngliche Symptomatik nicht zu verschärfen. Der Sportmediziner zeigt anhand ethischer Stu-

dien auf, dass Sport für Magerstüchtige sehr wohl empfehlenswert ist und eine Mahnung zur Ruhe nicht das richtige Rezept darstellt.

Vom Junkie zum Ironman
Tobias Freyer und Klaus Winter widmen ein ausführliches Kapitel dem Thema Suchterkrankungen. Ob Nikotin, Cannabis oder Alkohol – Sport kann dabei helfen, das unbändige Verlangen nach den Suchtstoffen zu überwinden. Einige Studien belegen den Erfolg dieses Ansatzes, aber ob Sport auch langfristig einen Rückfall verhindert, lässt sich nicht durchweg nachweisen.

Selbst wenn Sport nicht für jeden Betroffenen der Königsweg zum Ausstieg aus der Drogenszene ist, so kann dieser doch für den Einzelnen die rettende Lösung sein. Dass Ausdauersport Junkies zu einem neuen Lebensstil verhelfen kann, lässt sich in einigen Biographien bereits eindrücklich nachlesen. Die Geschichte von Andreas Niedrig „Vom Junkie zum Ironman“ (Wilhelm Heine Verlag 2007) ist sogar verfilmt worden und schildert überzeugend, wie im Sport neue Ziele und ein besseres Körpergefühl gefunden werden können. Der Amerikaner Rich Roll erzählt in seinem Buch „Finding Ultra“, wie er seine Midlife-Krise überwand, sein Leben vollständig umkrempelte und vom fetten Fast-food-Leben zum veganen Sportlerleben wechselte, das ihm sogar einige Medaillen einbrachte.

Aber auch wenn Sport nicht in allen Lebensläufen derartig dramatische Wendungen herbeiführt, ist gerade im Suchtbereich der therapeutische Einsatz fest etabliert. Roland Helsper, Geschäftsführer und therapeutischer Leiter von nado Netzwerk Adaption Dortmund, einem Verein zur Behandlung und Betreuung von ehemals Drogenabhängigen, und selbst aktiver Triathlet, sagt: „Es gibt eigentlich keine Kontraindikation. Sport ist in unserer Arbeit enorm wichtig.“

Auch für die Salus Klinik in Castrop Rauzel gehört es zu den Leitgedanken, Sport als gesunde und sinnvolle Freizeitbeschäftigung zu fördern. Zwei Mal hat die Klinik deshalb sogar schon selbst einen Duathlon (Radfahren und Laufen) organisiert, der sowohl von Patienten als auch Externen gerne angenommen wurde. Als Suchttherapiezentrum, das schwerpunktmäßig junge Erwachsene behandelt, sehen die Ärzte durch derartige Wettkämpfe auch die Teilhabe von Patienten am gesellschaftlichen Leben gefördert.

Laufen als Therapie
Da die positive Wirkung von Sport mittlerweile sehr bekannt ist, gibt es bereits in vielen Städten Reha-Sportangebote für Menschen mit Depressionen und ähnlichen Problemen. Auf ärztliche Verordnung und unter Anleitung speziell ausgebildeter Fachkräfte können Betroffene an einem Mix aus Ausdauer- und Krafttraining sowie Gymnastik teilnehmen. Das Lauftherapiezentrum in Bad Lipp-springe zum Beispiel existiert bereits seit 1988 mit dem Ziel, die pädagogischen und therapeutischen Möglichkeiten des Laufens zu fördern. Die Ausbildung zum Lauftherapeuten umfasst Physio- und Psychotherapie, da Therapie in einem ganzheitlichen Sinn verstanden wird.

Sport als Sucht
Dennoch ist Sport nicht nur ein Heilmittel, das die Lebensqualität verbessert. Wer seine Grenzen nicht kennt, kann aus der Bewegungsfreude heraus auch in eine Sucht abgleiten. Immer schneller, höher und weiter ist dann die oberste Maxime und bildet damit das Wesen unserer Leistungsgesellschaft genau ab.

Ob Karate oder Laufen, letztlich kann jeglicher Sport auch süchtig machen.

Sportwissenschaftler der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg und der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg haben in einer Studie nachgewiesen, dass unabhängig von Geschlecht oder Alter ein Suchtrisiko vor allem für Ausdauersportler besteht. Von den 1089 befragten Athleten galten 4,5 Prozent als suchtgefährdet. Statt der Freude steht dann ein Zwang zur Bewegung im Vordergrund. Freunde und Familie verlieren an Bedeutung, und der Verzicht auf das Training führt zu Angstzuständen (Castillon, Grin-Verlag 2013). Gerade weil Sport in unserer Gesellschaft so positiv angesehen ist, kann es lange dauern, bis die Symptome erkannt werden. Früher oder später bekommen die Sportsüchtigen aber körperliche Probleme, da sie ihre Grenzen ständig überschreiten und keine gesunde Selbstwahrnehmung besitzen.

Bewegung mit Gleichgesinnten macht Spaß
Allerdings ist die Mehrheit der Bevölkerung sicher nicht in Gefahr, einer Sportsucht zu entwickeln. Vielmehr suchen viele nach Mitteln, um ihre Bequemlichkeit zu überwinden. Motivation sehen die Ärzte Markser und Bär auch als wichtiges Thema in der Sporttherapie. Gleichgesinnte zu finden und Gruppenangebote zu etablieren sind in dieser Hinsicht wichtige Bausteine.

Wer jedenfalls erst einmal so einen netten Sportverein gefunden hat wie ich, wird weder die sportlichen Ziele noch das Sozialleben aus den Augen verlieren und jede Menge lustige Abenteuer erleben (Liebers, Agon Sport Verlag 2012).

Verena Liebers

Literatur: Marc Castillon: „Das Phänomen der Sportsucht“, Grin-Verlag 2013, ISBN-10: 3638755223, ISBN-13: 978-3638755221; Verena Liebers: „Abgelaufen. Zwischen Joggingrunde und Ultralauf“, Agon Sportverlag 2012; Valentin Markser/Karl-Jürgen Bär (Hrsg.): „Sport- und Bewegungstherapie bei seelischen Erkrankungen. Forschungsstand und Praxisempfehlungen“, Schattauer Verlag 2015, 244 Seiten, ISBN-10: 3794529936/ISBN-13: 978-3794529933, 39,99 Euro; Andreas Niedrig: „Vom Junkie zum Ironman“, Wilhelm Heine Verlag 2007, ISBN 978-3-453-64034-4; Rich Roll: „Finding Ultra. Wie ich meine Midlife-Krise überwand und einer der fittesten Männer der Welt wurde“, Unimedical/Narayana-Verlag 2015, ISBN-13: 978-3-944125-45-9.

Mit Indoor-Cycling gegen schizophrene Psychosen

OLDENBURG/WEHNEN. Eine der größten Studien zur Auswirkung von Sport auf den Krankheitsverlauf bei Patienten mit schizophrenen Psychosen läuft derzeit an der Uni Oldenburg und der Karl-Jaspers-Klinik. Ziel sei, den positiven Effekt wissenschaftlich zu belegen, so Dr. Christian Figge, Chefarzt für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie an der Karl-Jaspers-Klinik, der das auf sechs Monate ausgelegte Forschungsprojekt leitet. Ein Grund für den Mangel an wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen ist, dass die Patienten nur schwer dazu zu bewegen sind, an einer Studie teilzunehmen. „Frau Ginsel spricht jeden Patienten, der wegen einer schizophrenen Psychose bei uns stationär behandelt wurde, darauf an, ob er bei dem Programm mitmachen möchte“, erklärt Figge. Sirka Ginsel ist Sportwissenschaftlerin an der Universität Oldenburg. Da erste Untersuchungen zeigen, dass vor allem Ausdauersportarten eine positive Wirkung bei Schizophrenie-Patienten entfalten, treffen sich die derzeit 30 Studienteilnehmer zwei Mal wöchentlich für eine Stunde zum Indoor-Cycling. „Dabei werden sie von einem Trainer angeleitet, der das Radfahren möglichst abwechslungsreich gestaltet“, sagt Ginsel. Außerdem wird ein Mal wöchentlich eine freie Sportgruppe angeboten. „Hier können die Teilnehmer selbst entscheiden, welche Sportart sie ausprobieren möchten. Vielleicht wollte einer schon immer mal joggen, weiß aber nicht, wie er es anstellen soll, nicht nach fünf Minuten außer Puste zu sein. Oder ein anderer hat früher Badminton gespielt, findet aber allein den Einstieg nicht wieder“, berichtet Ginsel. Positiv überrascht ist Christian Figge von der Zuverlässigkeit der Teilnehmer, denn zum Krankheitsbild schizophrener Psychosen gehörten Antriebslosigkeit und Angst vor Neuem. Einige Patienten sagten ihm: „Es ist gut, dass ich etwas für mich tun kann. So bin ich der Krankheit weniger ausgeliefert.“ Neben der körperlichen Fitness wird auch die psychische Verfassung untersucht. Eine Fragestellung lautet: Gibt es während der Intervention mehr oder weniger Rückfälle als in einer Kontrollgruppe, die sich ebenfalls regelmäßig trifft, aber keinen Sport treibt? (rd)