

Kunst

Bemerkenswert radikal



Sie setzt Nofretete-Büsten bunte Sonnenbrillen auf und verkleidet Schaufensterpuppen mit eigenen Kleidungsstücken – Isa Genzken zähle zu den bemerkenswertesten und radikalsten Künstlerinnen der Gegenwart, so das Berliner Museum Martin-Gropius-Bau, das Genzkens Schaffen noch bis 26. Juni unter dem Titel „Mach Dich hübsch!“ zeigt. Im Tagesspiegel berichtete die Künstlerin freimütig über ihren Psychiatrie-Kontakt. **Seite 11**

Euthanasie

Empathie nur für die Täter



Schutz der Täter, Verhöhnung der Opfer: Inwieweit hochgestellten „Euthanasie“-Mördern nach 1945 von Seiten der Kirche sowie von Justiz und Politik jede nur erdenkliche Unterstützung und Empathie entgegengebracht wurde, war Thema einer Gedenkveranstaltung für die Opfer des Nazi-Regimes in Hamburg. Prof. Dr. Werner Catel z.B., einst Protagonist der NS-„Kindereuthanasie“, wurde nach '45 Leiter der Kieler Universitätskinderklinik. **Seite 9**

FILM

Realistisches Bild



Über eineinhalb Jahre hat Regisseur Constantin Wulff den Alltag der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie im niederösterreichischen Landeskrankenhaus in Tulln verfolgt. Der daraus entstandene Dokumentarfilm „Wie die anderen“ verzichtet auf Interviews und Off-Kommentare und zeichnet ein unaufgeregtes, realistisches Bild der Institution Psychiatrie. So nah war der Zuschauer selten dran. **Seite 13**

Ärztestreit um Ökonomiekonflikte

Asklepios prüft Klage gegen Ärztechef Montgomery

„Leitende Krankenhausärzte im Konflikt zwischen Medizin und Ökonomie“ stand auf der Tagesordnung – und am Ende ein Beschluss, dass die Ärzteschaft rein ökonomisch ausgerichtete Bonusklauseln in Chefarztverträgen strikt ablehne. Aus dem Thema heraus erwuchs in Folge des 119. Ärztetages – der erstmals seit 25 Jahren wieder in Hamburg stattfand – ein handfester Streit zwischen dem Chef der Hamburger und der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, und Asklepios. Montgomery äußerte beim Ärztetag deutliche Kritik speziell an dem Hamburger Klinikenbetrieb, der diese zurückwies und ankündigte, rechtliche Schritte zu prüfen.

HAMBURG (hin). Stein des Anstoßes: „Ärztekammer warnt Mediziner: Arbeitet nicht bei Asklepios!“ titelte das Abendblatt am 26. Mai. Das Unternehmen verpflichtete seine Mediziner, nach Profit-

orientierung zu arbeiten und gehe dabei selbst mit Chefärzten übel um, hieß es dort weiter. Eine Empfehlung, bei Asklepios keine Arbeitsverträge zu unterzeichnen, habe er nicht abgegeben, stellte Montgomery indes in der ZEIT klar. „Da sind Dinge vermengt worden.“ Ansonsten blieb er bei seiner auch bei „Treffpunkt Hamburg“ auf NDR 90,3 geäußerten Kritik an dem Unternehmen. Dort sprach er von „manchmal irrationalen Managemententscheidungen“ in den Hamburger Kliniken und kritisierte, dass sehr harsch mit leitenden Ärzten umgegangen werde und eine Reihe von leitenden Ärzten mit „relativ fadenscheinigen Gründen“ gekündigt worden sei.

Bei Asklepios reagierte man erbost. „Wir, aber insbesondere auch unsere Chefärzte sind entrüstet über die aus unserer Sicht haltlosen Vorwürfe“, wurde Sprecher Rune Hoffmann zitiert. Die Fluktuation unter den leitenden Ärzten sei im Branchenvergleich „unauffällig“. Die Asklepios-Chefärzte schrieben in einem

Brief, Montgomerys Äußerungen empfanden sie als „ehrabschneidend“. Asklepios-Geschäftsführer Dr. Thomas Wolfram wurde mit den Worten zitiert, Zielvereinbarungen für Ärzte würden sich an der Qualität der Behandlung ausrichten und nicht an besonders vielen oder teuren Operationen. Jeder Cent, der bei Asklepios in Hamburg erwirtschaftet werde, werde vollständig wieder in die Krankenhäuser investiert. Eingebettet war der Streit in eine Diskussion über Verträge, die Bonuszahlungen für besonders viele profitable Eingriffe enthalten. Obwohl die Gesetzgebung bereits geändert wurde und entsprechende Klauseln seit Kurzem verboten sind, stehen sie noch immer in Altverträgen. Intensiv gestritten bzw. diskutiert wurde bei der viertägigen Veranstaltung auch über die Gebührenordnung und die Arzneimittelpreisbildung. Ein weiterer Schwerpunkt war das Thema Flüchtlingsversorgung (s. Seite 3).

Die Beschlüsse sind nachlesbar unter www.bundesaerztekammer.de

Kein Raum für Soteria

HAMBURG (hin). Ende 2014 wurde in der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie am Asklepios Westklinikum in Rissen Hamburgs erste Station mit Soteria-Elementen eröffnet, was auf große Resonanz stieß. Vorbei. Die Abteilung gibt es nicht mehr. Warum erklärt Asklepios Pressesprecher Dr. med. Franz Jürgen Schell so: „Derzeit wird im Westklinikum eine Notaufnahme für psychiatrische Patienten eingerichtet. Dazu wird das Haus 5 umfänglich aus- und umgebaut. Von diesen Baumaßnahmen ist auch die Station mittelbar betroffen, in der die Soteria untergebracht war. Da sich für diese spezielle Behandlung im Haus keine geeigneten alternativen Räumlichkeiten finden ließen, mussten wir dieses Behandlungsangebot bis auf weiteres einstellen. Die Patienten, die dieses Behandlungsangebot bislang wahrgenommen haben, werden weiterhin von uns medizinisch betreut.“

Einigung auf Teilhabegesetz

BERLIN (rd). Das neue Bundesteilhabegesetz soll nach der Einigung von CDU und SPD noch im Juni vom Kabinett beschlossen und 2017 wirksam werden. Der Entwurf von Arbeits- und Sozialministerin Andrea Nahles (SPD) sieht vor, dass behinderte Berufstätige künftig 260 Euro mehr von ihrem Einkommen behalten und Ersparnisse von bis zu 50.000 Euro (ab 2020) bilden können. Die Eingliederungshilfe soll künftig als Hilfe zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gewährt werden und die Selbstständigkeit fördern. Die Kommunen sollen um fünf Milliarden Euro entlastet werden. Der Deutsche Landkreistag befürchtet eine weitere Erhöhung der ohnehin jährlich steigenden Ausgaben für die Eingliederungshilfe. Verbände und Betroffene protestierten. Nachteile werden insbesondere für schwer behinderte Menschen befürchtet. **Seite 5**

Rechnungshof soll prüfen

KIEL (hin). Nach langjährigem Widerstand machte die SPD den Weg nun frei: Schon Mitte Juni könnte der Landtag ein Gesetz beschließen, das dem Landesrechnungshof erstmals eine Kontrolle der Eingliederungshilfe ermöglicht. Hintergrund: Nach dem Willen der Koalition sollten eigentlich Kreise und kreisfreie Städte ihre Verträge mit Wohlfahrtsverbänden selbst prüfen, so die Kieler Nachrichten. Doch: Die dafür bereitgestellten 1,5 Millionen Euro seien nicht abgerufen worden. „Überflüssig, aber nicht umsonst“, kommentierte der Vorstand des Paritätischen Schleswig-Holstein, Günter Ernst-Basten, die zu erwartenden Prüfungen. „Wir stehen für größtmögliche Transparenz. Allerdings halten wir eine aufwändige Prüfung durch zusätzliche Beamte des Landesrechnungshofes vor dem Hintergrund der schon bestehenden Prüfungsmöglichkeiten schlichtweg für unnötig.“



Die TUI-Arena war mit 10.500 Zuschauern aus allen Bundesländern bis auf den letzten Platz besetzt. Foto: SOD/Florian Conrads

Es lebe der Sport!

Das etwas andere Olympia

„Wenn ich zu Euch komme, weiß ich, dass die Leistung im Vordergrund steht und nicht die Kohle, Wettbetrug oder Doping.“ (Willi Lemke, Sonderbeauftragter der Vereinten Nationen für Sport)

HANNOVER (epd/rd) Volleyball, Badminton oder „Kraftdreikampf“: Bei den „Special Olympics“ in Hannover kämpften bis zum Beginn der Fußball-Europameisterschaften am 10. Juni, an die sich wiederum die Olympischen Spiele in Rio anschließen, rund 5000 Sportler mit geistiger Behinderung um Medaillen. „Special Olympics“ ist eine weltweite Sportbewegung für Menschen mit einer geistigen Behinderung,

die in fast 180 Ländern der Erde vertreten ist.

Im Gegensatz zu den Paralympics geht es bei den Spielen nicht in erster Linie um sportliche Höchstleistungen. Ziel der Wettbewerbe in Disziplinen von der Leichtathletik über das Radfahren bis zum Fußball ist es, Menschen mit geistiger Behinderung soziale Anerkennung zu verschaffen. Die feierliche Eröffnung durch die Schirmherrin und „First Lady“ Daniela Schadt fand in der TUI-Arena statt.

Gekämpft wurde auch in Bad Oldesloe: Beim „wohl größten“ Sportfest sozialpsychiatrischer Einrichtungen in Europa, so die Veranstalter, traten 65 Teams an. **Seite 6**

AUS DEM INHALT

| KLINIKENFINANZIERUNG | | NIEDERSACHSEN | |
|---|-------|--|-------|
| Noch mehr Dokumentation? | S. 2 | Landespsychiatrieplan präsentiert | S. 12 |
| JUGENDHILFE | | SUCHT | |
| Wieder Beschwerden über Heime | S. 5 | Der ewige Streit um die Cannabis-Legalisierung | S. 14 |
| SCHLESWIG-HOLSTEIN | | PFLEGE | |
| Der Therapeut Gottes: Pastor Ronald Mundhenk im Porträt | S. 6 | Weißer Liste statt Pflege-TÜV | S. 15 |
| HAMBURG | | SELBSTHILFE | |
| Aufbruchstimmung auf Langeoog | S. 8 | Grundrechte als Handelsware? | S. 16 |
| BREMEN | | BÜCHER | |
| Sozialpsychiatrie feiert das Blauhaus-Projekt | S. 10 | 32 Frauen über ihr Leben mit einer „Borderline-Mutter“ | S. 17 |

Noch mehr Dokumentation?

■ „PEPP ist weg“ jubelten die Kritiker – doch der Neuentwurf hat es auch in sich ..

Der Name und Teile sind neu – aber einiges lässt Altbekanntes befürchten: Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat den Fachverbänden Ende Mai den Entwurf für ein „Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (kurz: PsychVVG)“ zugeschickt. Er nimmt die grundsätzlichen Forderungen des im Herbst von den Fachverbänden vorgelegten Alternativkonzeptes auf, als da wären: weg vom (PEPP-) Preissystem mit landeseinheitlichen diagnosebezogenen Tagespauschalen und hin zu regional orientierten, auch Hometreatment umfassenden Budgets. Aber: Bezüglich Personalausstattung mangle es an verpflichtenden Regelungen, wird moniert. Und der Dokumentationsaufwand könnte Experten zufolge sogar noch mal höher werden als im Zusammenhang mit PEPP befürchtet wurde. DGPPN-Präsidentin Dr. Iris Hauth

kündigte an: „Wir müssen mit unseren Forderungen noch einmal maximal nachlegen.“ Schließendlich gehe es um die Zukunft der Psychiatrie-Finanzierung: „Wir haben jetzt die Chance, durch die Finanzierung sachgerecht Anreize zu setzen, um die Versorgung positiv weiterentwickeln zu können!“

BERLIN (hin). Der Zeitplan ist straff. Nach der Anhörung im Gesundheitsausschuss am 16. Juni und dem Kabinettsbeschluss Anfang August soll der Entwurf im Herbst durch Bundestag und Bundesrat gebracht werden. Schon Anfang 2017 soll das neue PsychEntgeltgesetz in Kraft treten. Doch bis dahin dürften wohl noch diverse Interventionen, Proteste, Beratungen und Änderungen ins Land gehen.

„Der Gesetzesentwurf ist ein wichtiger Schritt zu einem zukunftsfähigen Entgeltsystem, das die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit psychischen Erkrankungen berücksichtigt. Es ist jedoch noch eine Vielzahl von grundsätzlichen Fragen offen“, so die wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Verbände aus den Bereichen Psychiatrie, Psychosomatik und Kinder- und Jugendpsychiatrie in einem gemeinsamen Statement. Der Entwurf nehme zwar die wesentlichen Forderungen der Fachgesellschaften und Verbände auf – explizit benannt wird, dass der regionale Versorgungsbedarf besser in die Budgetfindung einfließen könne, dass das Hometreatment gestärkt werde und verbindliche Mindestvorgaben für die Personalausstattung entwickelt werden sollen. Doch müsse das nötige Personal auch „zwingend in voller Höhe und auch zukunftssicher sowie dynamisch-adaptiv“ durch die Krankenkassen finanziert werden. Und dazu seien „sicherlich deutlich mehr Finanzmittel erforderlich als das BMG derzeit hierfür veranschlagt.“ Im Entwurf ist von einer jährlichen Belastung der Krankenkassen mit rund 60 Millionen Euro die Rede, denen nicht bezifferbare Einsparungen, z.B. durch Hometreatment, gegenüber stünden.

Dr. Iris Hauth forderte im Gespräch mit dem EPPENDORFER nicht nur eine verpflichtende Festschreibung der Personal-Finanzierung ab 2020, sondern auch die Möglichkeit von Nachverhandlungen, um 100 Prozent Psych PV umzusetzen, da die Psychiatrie-Personalverordnung (PsychPV) bis 2019 gelten soll. „Wichtig dabei ist auch die Ausfinanzierung der Personalstellen. In meiner Klinik zahlen die Kassen z.B. für die Pflegekräfte mehrere 1000 Euro weniger als eine durchschnittliche Pflegekraft verdient“, macht sie die Relationen deutlich. Hinzu komme, dass die Bundesländer ihren Investitionsverpflichtungen nicht nachkämen, weshalb auch Neubauten aus eigenem (Klinik) Topf bezahlt werden müssten. „Um die Investitionen finanzieren zu können, sparen die Kliniken Personal ein“, so Hauth, die Ärztliche Direktorin in Berlin-Weißensee ist.

Auch Dokumentation „frisst“ Personal, und hier lässt der Entwurf „keine Verbesserung“ erwarten, so Hauth. Denn: Die Kalkulation auf der Basis des bisherigen (PEPP-) Systems soll fortgeführt werden, sodass weiterhin OPS (Operationen- und Prozedurenschlüssel) dokumentiert werden müssen. Und: „Die MDK-Prüfungen sollen auch noch ‚effizienter‘ gestaltet werden“, ergänzt Iris Hauth. Die Fachgesellschaften fürchten daher einen noch höheren Dokumentationsaufwand. Sie würden sich am liebsten ganz von dem in der Vergangenheit entwickelten kleinteiligen Dokumentationssystem aus OPS verabschieden. „Wir fordern zumindest eine maximale Verschlankeung“, so Hauth: „Die 25 Minuten-Takte eignen sich allenfalls zur Dokumentation von Psychotherapie, nicht aber von milieu-therapeutischen Angeboten“ und müssten gänzlich gestrichen werden.

„Mängel bei 60 Prozent aller Pflegeheime“

■ Kritik an „correctiv“-Auswertung

BERLIN (epd/rd). Von den 13.000 Pflegeheimen in Deutschland fallen nach Medienberichten 60 Prozent bei den jährlichen Qualitätsprüfungen der Krankenkassen negativ auf. Dabei geht es vor allem um den medizinischen Teil der Pflege, wie eine Datenauswertung des Recherchezentrums „Correctiv“ von NDR und der „Welt“ ergab. Mehr als die Hälfte der Pflegeheime versorgen den Recherchen zufolge die Menschen nicht korrekt mit Medikamenten, und mehr als 30 Prozent nicht vorschriftsmäßig mit Nahrung und Flüssigkeit. Die Auswertung ergab zudem deutliche regionale Unterschiede. So würden Pflegebedürftige in Rheinland-Pfalz das meiste Geld für einen Platz im Heim bezahlen müssen, die Häuser dort aber gleichzeitig am schlechtesten abschneiden. Das Zentrum stellte einen eigenen Pflegewegweiser ins Netz, fasste die Recherchen in einem Buch zusammen („Jeder pflegt allein“) und setzte auf Facebook eine Diskussion in Gang (mehr unter www.correctiv.org).

Bei Pflegeanbietern stießen die Kritik und das neue Portal auf heftigen Widerspruch. bpa-Präsident Bernd Meurer: „Einziges Ziel dieser ‚Recherche‘ ist es, einen ganzen Berufsstand und dessen Ar-

beit durch willkürlich ausgewählte Kriterien, die auch noch aus dem Zusammenhang gerissen sind, an den öffentlichen Pranger zu stellen.“ Diakonie-Bereichsleiter Jörg Reuter-Raddatz nannte die Kritik „pauschal und ungerechtfertigt“. „Correctiv“ habe sich allein auf Datenmaterial des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung gestützt. Dieser überprüfe aber nur, ob richtig dokumentiert wurde. Das könne zu Fehleinschätzungen führen, erläuterte Reuter-Raddatz. So sei möglicherweise eine nötige Dekubitus-Vorsorge zwar gemacht, aber nicht dokumentiert worden. Druckstellen durch Liegen seien aber gar nicht entstanden. Oder es entstehe der Eindruck, die Pflegeeinrichtung lasse einen Menschen in der letzten Lebensphase verhungern, nur weil sie ihn nicht gegen seinen Willen zum Essen zwingt.

Wie unterschiedlich Heimpflege jenseits von Skandalen aussehen kann, zeigte eine Reportage des NDR, für die mit „correctiv“ zusammengearbeitet wurde. Ein Reporter zog dafür „under-cover“ für kurze Zeit in zwei Heime in Bremen und Niedersachsen ein (s. „Seniorenresidenz undercover – Recherchen über Pflegeheime“, NDR-Mediathek).

Brief aus der Hauptstadt



Zentrum der Macht: der einst von Christo verpackte Reichstag.

Sitzen bleiben!

Wer diesen „Brief aus Berlin“ schon etwas länger liest, der weiß – ab Mai geht die Kolumnistin ins Wasser. Die Wasserqualität im Halensee ist endlich so gut, dass alle „Baden verboten“-Schilder abgeschraubt wurden. Trotzdem hat die SPD in der BVV gerade einen Antrag „Rettet das Freibad Halensee“ gestellt. Hä? Wegen des erodierenden Sandstrands darf man nicht zwischen den Nackten an der Liegewiese wild einsteigen, sondern soll am schicken Strandbad „KuDamm-Beach“ zwölf Euro Eintritt bezahlen. Der Beach wurde aber gerade von meinem guten alten Gesundheitsamt wieder geschlossen, wegen einiger Mängel. Nun soll sich das Bezirksamt des Problems annehmen und für moderate Preise sorgen. Auf oder zu, hin oder her, ich war natürlich längst



Arne Jacobsen am Rhein.

„Anschwimmen“, weil ich mich zwischen den vielen Sitzungen etwas auflockern musste.

Mitte Mai war in Mainz eine Tagung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Gemeindepsychiatrischen Verbände angesetzt. Welche Rolle spielen Hilfeplankonferenzen im neuen Bundesteilhabegesetz? Für den internen Fachtag am 18. Mai war eine Bestandsaufnahme geplant. Irgendwie hatte sich meine große Affinität zu den Steuerungsgremien Psychiatrie (SGP) herumgesprochen – so heißen die HPK in Berlin. In der Tat empfand ich die Organisation unseres bezirklichen SGP in meinen letzten Berufsjahren im Sozialpsychiatrischen Dienst als meine letzte wirklich sinnvolle Tätigkeit. Dies sollte ich nun in Mainz öffentlich bekunden. Doch ist das SGP Charlottenburg-Wilmersdorf noch immer so toll? In unserem gewohnten Sitzungsraum sind inzwischen, wie im ganzen Rathaus Wilmersdorf, Flüchtlinge einquartiert. Also suchte und fand ich im ehrwürdigen Rathaus Charlottenburg den Sitzungssaal, in dem inzwischen das SGP alle zwei Wochen tagt. Von 9 bis 13 Uhr konnte ich elf Fallvorstellungen miterleben, plus intensive Diskussion zum passenden Leistungstyp und Leistungserbringer. Denn noch immer – und genau das wollte ich prüfen – finden die Vorstellungen absolut ergebnisoffen statt. Das SGP ist nach wie vor eine höchst produktive Mischung aus Fallkonferenz und Börse, in der transparent, engagiert und kooperativ gemeinsam Verantwortung getragen wird. Und genau das habe ich

in Mainz dann auch erzählt. Es gab dort natürlich weitere Referate und Arbeitsgruppen zum Thema, und ich war verblüfft über die Diversivität der Hilfeplankonferenzen im ganzen Bundesgebiet. Es gibt sie in klein und groß, wöchentlich oder monatlich tagend, und in manchen sitzen sogar mehrere Leistungsträger. Der Entwurf des Bundesteilhabegesetzes sieht zwar Gesamtplan- und Teilhabekonferenzen vor, die Teilnahme der Leistungserbringer ist aber nicht vorgesehen. Skandal! Dies alles und noch viel mehr wurde beim zweiten Fachtag am 19. Mai im kreisrunden Ratssaal des Rathauses Mainz mit Experten und Politikerinnen öffentlich diskutiert. (Folien unter www.bag-gpv.de).

Sie merken schon: Die Vielfalt der unterschiedlichen Sitzungssäle hat mich beeindruckt. Preussische Geschichte durchweht das Berliner

Abgeordnetenhaus, wo heute (am 30. Mai) abschließend über das Berliner PsychKG beraten wird, und direkt gegenüber kann man sich im Martin-Gropius-Bau über die Werke von Isa Genzken wundern. Flüchtlinge im Rathaus Wilmersdorf, das Labyrinth der Gänge und Treppenhäuser in Charlottenburg. Und in Mainz? Dieser von Arne Jacobsen entworfene und am 31.12.1973 eröffnete Betonklotz direkt am Rhein steht bis zum letzten Haken unter strengstem Denkmalschutz. Während man sich in den Berliner Rathäusern in die wilhelminische Ära zurückversetzt fühlt, wird man in Mainz in die Wirtschaftswunder-BRD gebeamt. Glaslampen, Lederstühle, Holzvertäfelungen, alles ist unantastbar. Auf 55 Millionen wird die sensible Sanierung dieses Kulturerbes geschätzt, stöhnt bei seinen einführenden Worten der Dezernent Kurt Merkator. 55 Millionen? Da lächeln wir Berliner nur müde.

Ilse Eichenbrenner

Betrifft: Abs.:

Die Autorin arbeitete als Sozialarbeiterin im Sozialpsychiatrischen Dienst Berlin-Charlottenburg und ist seit Jahrzehnten der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie und ihrem Berliner Landesverband eng verbunden. Sie hat mehrere Bücher verfasst und ist Redaktionsmitglied der Zeitschrift „Soziale Psychiatrie“.

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), Ingrid Hilgers (hil), Gesa Lampe (gl), Dr. Verena Liebers, Dr. Heidrun Riehl-Halen (hrh), Nathalie Klüver, Annemarie Heckmann (heck), (rd) steht für Redaktion, Agentur: epd

Druck: Boyens MediaPrint, Heide
Es gilt die Anzeigenpreisliste 2016.
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 gleichberechtigt – aber Texte müssen auch lesbar sein. Wegen der besseren Lesbarkeit hat sich die Redaktion entschieden, auf die zusätzliche Nutzung der weiblichen Form zu verzichten.

Ärzte fordern mehr Schutz für die Schwächsten

■ Ärztetag fordert Nachbesserungen des Asylpakets II und kritisiert Schnellverfahren

HAMBURG (rd). Die Versorgung kranker Flüchtlinge war ein Schwerpunkt beim 119. Deutschen Ärztetag in Hamburg. Es wurden mehrere Forderungen beschlossen. Der Ärztetag sprach sich insbesondere dafür aus, wesentliche Teile des im März in Kraft getretenen Asylpakets II nachzubessern.

Die Delegierten kritisierten, dass als Abschiebungshindernis nur noch lebensbedrohliche oder schwerwiegende Erkrankungen gelten, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würden. Diese gesetzliche Wertung widerspricht nach Auffassung der Ärzteschaft dem Recht auf Leben und

körperliche Unversehrtheit. „Soll letzteres garantiert werden, muss die Zugangsmöglichkeit zu einer medizinischen Versorgung für Asylsuchende in jedem einzelnen zu prüfenden Fall gegeben sein“, heißt es in einer Entschliebung des Ärzteparlaments.

Weitere Änderungen seien bei den Regelungen zum beschleunigten Asylverfahren, zum Beispiel für Menschen aus sogenannten sicheren Herkunftsstaaten, notwendig. Bei diesen Verfahren entscheidet das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge innerhalb einer Woche über den Asylantrag. Der Ärztetag bezeichnete es als unrealis-

tisch, unter diesem Zeitdruck, ohne Kenntnis der Sprache und Gesetze, sorgfältige ärztliche Untersuchung und Begutachtung zu finden. Akute oder chronische Erkrankungen ließen sich in solch kurzer Frist weder sicher diagnostizieren noch ausschließen. Opfer von Folter und anderen schweren Menschenrechtsverletzungen müssten aus dem beschleunigten Asylverfahren herausgenommen werden.

Generell sollten alle besonders Schutzbedürftigen von diesen Schnellverfahren ausgeschlossen werden. Außerdem müssten schwere psychische und auch somatische Erkrankungen

weiterhin als Schutzgrund für die Anerkennung gelten. Das Ärzteparlament sprach sich weiterhin dafür aus, allen Geflüchteten – unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus – bundesweit und zeitnah eine vollwertige Krankenversicherungskarte auszuhändigen. Darüber hinaus müsse der zusätzliche Aufwand für einen stark traumatisierten und mit erheblichen Sprachproblemen behafteten Personenkreis besser abgebildet werden. Die zuständigen Behörden müssten ausreichend fachlich und interkulturell qualifizierte Dolmetscher für eine adäquate gesundheitliche Versorgung zur Verfügung stellen. Für die

Übernahme der dadurch entstehenden Kosten müssten die gesetzlichen Voraussetzungen geschaffen werden.

Der Deutsche Ärztetag stellte fest, dass die gesundheitliche Versorgung von Geflüchteten mittel- und langfristig nicht auf ehrenamtlicher Basis erfolgen könne. Staatliche Stellen müssten zeitnah professionelle Strukturen zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung schaffen. Die Delegierten forderten in diesem Zusammenhang Länder und Kommunen auf, die finanzielle und personelle Ausstattung des öffentlichen Gesundheitsdienstes zu stärken.

„Respekt statt Abgrenzung“

■ Eine Gynäkologin über Migration und Differenzierungsbedarf

In Deutschland hatte 2014 gemäß der Bundeszentrale für politische Bildung jede fünfte Person einen Migrationshintergrund. Ein Drittel dieser Gruppe wurde in Deutschland geboren, zwei Drittel seien selbst eingereist. 2015 sind mehr als eine Million Flüchtlinge nach Deutschland gekommen, gut 60.000 allein nach Hamburg. Viele von ihnen sind traumatisiert, einige versuchen, sich das Leben zu nehmen, manchen gelingt dies. „Migration ist eine Lebensleistung, die gleich mehrere Generationen betrifft“, betonte Dr. Emine Çetin im Gespräch mit dem EPPENDORFER. Nicht selten beruhe sie auf echten Lebenskrisen. In ihrer Praxis begegne sie selbst aktuell auch vielen geflüchteten Frauen. Die türkischstämmige Gynäkologin und Dozentin für psychosomatische Grundversorgung warnt jedoch davor, sämtliche Migranten über einen Kamm zu scheren. „Es gibt keine Allgemeingültigkeit, man muss differenzieren“, so Çetin.

HAMBURG. Neben Unterschieden, die sich dabei zeigten, in der wievielten Generation jemand in einem anderen Land lebe, sei etwa auch zwischen Kriegsflüchtlingen, den sogenannten Gastarbeitern oder auch Akademikern zu unterscheiden, die wegen besserer Jobperspektiven aus Ländern wie Spanien oder Italien nach Deutschland kommen. Entsprechend schwierig sei es, die individuellen Einflussfaktoren in allgemeinen Studien zusammenzufassen. Çetin würde nicht so weit gehen, Migration per se als Risikofaktor für psychische Erkrankungen zu bezeichnen. Doch Migranten müssten sich höheren Anforderungen stellen und mehr Ressourcen mobilisieren als Menschen, die in ihrer gewohnten Umgebung in einer Mehrheitsgesellschaft lebten. Es gehöre einiges dazu, sich ein soziales Netzwerk aufzubauen, eine weitere Sprache zu lernen und sich mit einer anderen Kultur auseinander zu setzen. Dieser Druck könne zu psychischen Erkrankungen führen.

„Viele Flüchtlinge haben Gewalt-situationen erlebt“, so Çetin. Schwangere Frauen seien auf der Flucht schlechter versorgt, es könne zu Infektionen und Wachstumsretardierungen kommen. Es gebe dort keine normale Schwangerschaftsvorsorge. Zur Flucht kämen häufig schwierige Bedingungen in den Auffanglagern hinzu sowie der Umstand, nichts tun

und nicht arbeiten zu können. Viele verspürten eine Ohnmacht und seien den Herausforderungen nicht gewachsen. Zusammen mit dem Wegfall des sozialen Netzwerks könne dies zu massiven psychischen Belastungen führen. In ihrer Praxis begegne sie Depressionen und Ängsten – wenn etwa eine werdende Mutter

Totgeburt und neue Schwangerschaft

bereits auf der Flucht eine Totgeburt erlitten habe, und niemand die genauen Ursachen benennen kann. Auch werde sie mit somatischen Erkrankungen wie unklaren Bauchschmerzen oder perimenopausalen Beschwerden konfrontiert. Frühzeitige psychologische Betreuung sei erforderlich, auch um Chronifizierungen zu vermeiden. Wichtig im Umgang mit Migranten



Dr. Emine Çetin, Gynäkologin und Dozentin für psychosomatische Grundversorgung: Fachgerecht übersetzende Dolmetscher sind enorm wichtig!
Foto: Lampe

sei vor allem gegenseitiger Respekt.

Ob jemand, der Gewalt erlebt hat, eine psychische Erkrankung entwickelt, hänge stets von der persönlichen Ausstattung jedes einzelnen ab, der Resilienz. Manche können Stress besser bewältigen als andere. Die Resilienz werde bestimmt durch die Gene, durch Kindheit und Erziehung sowie durch die Epigenetik, welche die Wirkung der Gene bestimme.

Dem wachsenden therapeutischen Bedarf in diesem Bereich stehe eine bereits bestehende Unterversorgung mit migrantischen Therapeuten gegenüber – und das werde sich angesichts der Flüchtlingskrise noch verschlimmern, glaubt Çetin. Wegen der zahlreichen minderjährigen Flüchtlinge seien auch verstärkt Kinder- und Jugendtherapeuten gefragt. Um psychischen Erkrankungen entgegenzuwirken, sei es wichtig, die Kinder schnell in die Schulen zu schicken und Erwachsenen Arbeit zu

geben sowie den Aufenthalt in den Auffanglagern zu verkürzen.

Ein seit Jahren bestehendes Problem sei der Umstand, dass Dolmetscherkosten von gesetzlichen Kassen oft nicht bezahlt würden. Es sei an der Zeit, sie endlich in den Leistungskatalog aufzunehmen. Häufig bräuchten die Patienten ihre Verwandten oder Bekannte mit zum Übersetzen. Doch da könne man nie sicher sein, was überhaupt übersetzt wird. Gerade bei psychischen Erkrankungen seien fachgerechte Übersetzungen enorm wichtig. Ohne diese sei eine vernünftige Anamnese häufig nicht möglich, was Fehldiagnosen zur Folge haben könne. Darüber hinaus dienten Dolmetscher als Kulturvermittler, die ein größeres Verständnis auf beiden Sei-

Heime und Rehas schlecht auf Migranten eingestellt

ten bewirkten. Generell sollten daher in den Kliniken möglichst in allen Teams Migranten sitzen: „Menschen, die eine andere Sprache und eine andere Kultur mitbringen, sind in Teams immer eine Bereicherung.“

Ein weiteres Problem sei, dass Deutschland die Einwanderung über Jahrzehnte unprofessionell bewältigt habe. „Es gab für die erste Generation

keine Deutschkurse und keine Integrationshilfen“, so Çetin. Heute zeige sich fehlende Sprach- und Kulturkompetenz, etwa im Bereich der Geriatrie und der Rehabilitation. Heime und Rehas seien schlecht auf Migranten eingestellt und würden von ihnen entsprechend auch unterdurchschnittlich angenommen.

Die zweite und dritte Generation der Einwanderer habe den Spannungsbogen zwischen den Kulturen auszuhalten gehabt, Konflikte mit der Familie und mit der eigenen Persönlichkeit, was auch zu psychischem Druck führen könne. Die dritte und vierte Generation habe angefangen, sich angesichts aufflammenden Ausländerhasses zum Teil stärker abzugrenzen und eine Gegenkultur zu etablieren. „Wenn auf beiden Seiten Respekt da ist, dann braucht man sich nicht abzugrenzen“, so Çetin. Sie plädiert angesichts unserer multikulturellen Gesellschaft dafür, von „ortsansässiger Bevölkerung“ zu sprechen, statt von den Deutschen.

Gesa Lampe

Kammer schätzt: Dolmetscher kosten 150 Millionen

BERLIN (rd). Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) hat im Zusammenhang mit dem Entwurf eines Integrationsgesetzes begrüßt, dass Flüchtlinge künftig Hilfe erhalten, wenn sie ohne Dolmetscher nicht in der Lage sind, Sozialleistungen zu beantragen. Zugleich forderte sie die Finanzierung von Dolmetschern im psychiatrischen/psychotherapeutischen Bereich. BPTK-Präsident Dr. Dietrich Munz: „Eine Psychotherapie ist ohne Dolmetscher häufig gar nicht möglich ... Psychisch kranke Flüchtlinge können sich meist nur in ihrer Sprache ausreichend ausdrücken, um ihre traumatischen Erlebnisse berichten und bewältigen zu können.“ Die BPTK hat veranschlagt, dass die Dolmetscherkosten für die psychotherapeutische Versorgung von Flüchtlingen – nach derzeitigem Stand – über drei Jahre verteilt maximal 150 Millionen Euro betragen würden. Diese Ausgaben würde der Staat grundsätzlich so lange übernehmen, bis ein Flüchtling anerkannt ist und arbeiten darf. Erst danach können Ausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung entstehen. Als Versicherte zahlen die Flüchtlinge dann allerdings auch Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung.