

Angehörige

Demenz

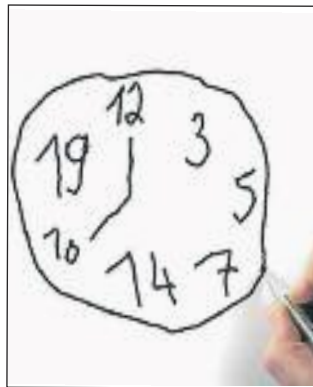
Geschichte

Hilfe für Geschwister



Wut, Angst, Trauer, Verzweiflung – Geschwister psychisch erkrankter Menschen leiden mit, wenn die Schwester oder der Bruder aus der Bahn geworfen wird. Vor einigen Monaten hat sich bereits das Netzwerk von Geschwistern psychisch erkrankter Menschen gegründet und ist mit einer eigenen Webseite online gegangen. Was fühlen Geschwister? Der Eppendorfer sprach mit Dilan Cosar (links) und Joana Gehmann. **Seite 20**

Warnung vor Schnelltests



Um zu prüfen, ob ein Patient an Demenz leidet, setzen viele Ärzte Verfahren ein, die ein schnelles Ergebnis liefern. Einer der bekanntesten ist der Uhrentest, bei dem der Patient das Zifferblatt einer Uhr nachzeichnen muss (Foto: pixabay). Davor, dass es durch solche Tests häufig zu vorschnellen und fatalen Fehldiagnosen komme, warnt in einem Beitrag die Fachautorin und Wissenschaftsjournalistin Cornelia Stolze. **Seite 18**

Der „SPK-Komplex“



Das Sozialistische Patientenkollektiv (SPK) Heidelberg wollte Anfang der 70er Jahre die Psychiatrie erneuern. Das Ganze endete fatal. Wie und warum war Thema einer Diskussion mit Zeitzeugen. Ausgangspunkt war eine Buchveröffentlichung. Bei der Berlinale wurde nun erstmals der Dokumentarfilm zum Thema uraufgeführt, der im April unter dem Titel „SPK-Komplex“ (Foto: Edition Salzgeber) in die Kinos kommen soll. **Seite 2 & Seite 12**

Was bringt die GroKo?

Eckpunkte des Koalitionsvertrags

Was bringt die Große Koalition (GroKo) – wenn Sie denn, nach Redaktionsschluss, von den SPD-Mitgliedern abgesegnet wird ... – für Psychiatrie, Psychotherapie und Pflege? So einiges. Wobei das Thema Pflege zuletzt die höchsten Wellen schlug. Im Vertrag festgeschriebene 8000 zusätzliche Stellen in den Pflegeheimen seien zu begrüßen, würden den enormen Problemen in der Praxis aber nicht gerecht, hieß es unisono.

BERLIN (hin). 8000 zusätzliche Stellen ergeben umgerechnet etwa eine halbe Stelle pro stationärer Pflegeeinrichtung. Der Präsident des Bundesverbands privater Anbieter sozialer Dienste (bpa), Bernd Meurer, nannte dies enttäuschend: „Ich kann eine Hungersnot nicht mit Kochrezepten kurieren.“ Allerdings werden im Vertrag weitere Schritte angekündigt. Zudem sollen in der Altenpflege Tarifverträge flächendeckend angewendet werden, und Vorhaben, etwa zur Weiterqualifizierung von Hilfs- zu Fachkräften, für mehr Pflegepersonal sorgen.

Für den Krankenhausbereich rechnete der SPD-Gesundheitspolitiker Karl Lauterbach im Fall des Zustandekommens der Koalition mit deutlichen Verbesserungen: Das Vorhaben, die Pflegekräfte aus den

vor mehr als 15 Jahren eingeführten Fallpauschalen herauszunehmen, sei die „vielleicht größte Einzelreform für diese Legislaturperiode“, so Lauterbach. Der vehemente Anhänger der Bürgerversicherung musste sich mit einer Kommission bescheiden, die bis 2019 Reformvorschläge für die Ärztehonorare bzw. -Privatgebühren erarbeiten soll. Immerhin setzte die SPD durch, dass Arbeitgeber und Arbeitnehmer ab Januar 2019 wieder je die Hälfte der Kassenbeiträge bezahlen sollen. Der Psychiatrie wird im Vertrag versprochen: „Wir werden die bereits eingeleiteten Verbesserungen der Versorgung psychisch Kranker mit Nachdruck umsetzen, insbesondere die Schaffung einheitlicher und hinreichender Personalstandards sowie die Einführung stationärer Leistungen.“

Lauterbach, der einst wesentlichen Anteil an der Verhinderung des verhassten PEPP-Entgelt-Systems hatte, muss sich nun koalitionsintern mit einem designierten CDU-Gesundheitsminister namens Jens Spahn auseinandersetzen, den er vorab schon mal öffentlich lobte: „Ich schätze seine Sachkompetenz.“ Der 37 Jahre alte gelernte Bankkaufmann und studierte Politikwissenschaftler (Fern-Uni Hagen), der zuletzt Finanz-Staatssekretär war, trat schon mit 17 in die CDU ein und war von 2009 bis 2015 gesundheitspolitischer Sprecher seiner Partei. Er gilt als klar

konservativ und hat ein Buch mitverfasst, das für die Möglichkeiten der digitalen Medizin wirbt.

E-Health wird auch im Koalitionsvertrag groß geschrieben. Weitere Versprechen in Eckpunkten: Die Behindertenbeauftragte begrüßte vor allem die geplante Abschaffung der Wahlrechtsausschlüsse für Menschen mit Behinderungen, die in allen Angelegenheiten betreut werden, sowie den angekündigten Gewaltschutz von Frauen und Kindern mit Behinderungen. Von Seiten der Psychotherapeuten gelobt wurde die Ansage, die Novellierung der Psychotherapeuten-Ausbildung in Form einer Direktausbildung zügig abzuschließen. Die Situation von Kindern psychisch kranker Eltern soll durch Beseitigung von Schnittstellenproblemen verbessert werden, die psychosozialen Hilfen für traumatisierte Kinder und Frauen sichergestellt werden. Die Forschung zu psychischen Erkrankungen will die GroKo verbessern und ausbauen und den Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss fortsetzen, allerdings mit einer von 300 auf 200 Millionen Euro reduzierten jährlichen Fördersumme für innovative Projekte. Daneben sollen aber noch weitere Modellprojekte ermöglicht werden. Und so genannte Disease-Management-Programme – vor allem für Rückenschmerz und Depressionen – sollen umgesetzt und gestärkt werden.



Liebt Rosenkränze: Eleanor Riese (Helena Bonham Carter). Foto: Bernd Spauke 2017

Step by step zum Patientenrecht

Hommage an eine Vorkämpferin

Ihr Hobby ist es, Rosenkränze zu basteln, sie akzeptiert kein „Nein“ – und ist eine der bezauberndsten „Schizophreniepatientinnen“, die die Filmgeschichte hervorgebracht hat: In dem Film „Wenn Dir Flügel wachsen“ (Originaltitel: 55 Steps) spielt Helena Bonham Carter eine psychisch kranke Amerikanerin, die gemeinsam mit ihrer engagierten Anwältin und späteren Freundin (Hilary Swank) vor Ge-

richt gegen Zwangspsychiatrie und Medikamentenüberdosierung und vor allem für Patientenrechte streitet. Hintergrund des Films ist die wahre Geschichte der Eleanor Riese, die 1987 erreichte, dass in Kalifornien auch zwangseingelieferte Patienten das Recht haben, über die Anwendung von Antipsychotika informiert zu werden und mitzubestimmen. Der Film kommt am 3. Mai in die Kinos. **Seite 7**

Fixierung vor Gericht

Verfassungsrichter müssen Weichen stellen

HAMBURG (rd). Unter welchen Bedingungen dürfen Ärzte Patienten in Psychiatrien fixieren? Darüber verhandelte das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) Ende Januar mündlich. Das Urteil wird in einigen Monaten erwartet. Hintergrund sind zwei Verfassungsbeschwerden von Patienten, die beim Aufenthalt in psychiatrischen Einrichtungen gegen ihren Willen ans Bett gefesselt wurden (Aktenzeichen: 2 BvR 309/15, 2 BvR 502/16).

Dabei ging es insbesondere um die Frage, ob vor der Fixierung die Zustimmung eines Richters hätte eingeholt werden müssen. Die Betroffenen sehen in der Maßnahme eine Verletzung ihres Grund-

rechts auf Freiheit der Person (Artikel 2 und 104 des Grundgesetzes). Geklärt werden muss, wer eine Fixierung anordnen darf – Arzt oder Richter – sowie ob die Landesgesetze Fixierung ausreichend regeln. Der Berliner Psychiatrie-Direktor Prof. Andreas Heinz machte in einem Interview mit der Frankfurter Allgemeinen Zeitung (www.faz.net) deutlich: „In Berlin dürfen wir bei Fremdgefährdung nur isolieren und sedieren – aber keine Medikamente, zum Beispiel gegen die Psychose, verabreichen ... In Nordrhein-Westfalen ginge das dagegen. Das finde ich absurd ... Fixierung ist unseres Erachtens nach eine schlimmere Verletzung der Men-

schwürde als eine Behandlung mit Medikamenten.“ In Berlin lägen die Fixierungsraten zwischen einem und neun Prozent der Patienten, je nach Klinik.

Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) forderte, Zwangsmaßnahmen künftig bundesweit einheitlich und für alle Bereiche der Medizin zu erfassen sowie die äußerst heterogenen Länder-Regelungen weitgehend anzugleichen. Noch in diesem Jahr soll eine wissenschaftliche S3-Leitlinie zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen veröffentlicht werden (mehr siehe unter www.dgppn. und www.eppendorfer.de).

AUS DEM INHALT

BLICKPUNKT	
„Stress and the city“: Es lebe die Stadt!	Seite 3
CANNABIS	
Run auf Anbau und neue Anläufe für Liberalisierung	Seite 4
GESELLSCHAFT	
Bittere Analyse: „Das Schweigen der Lämmer“	Seite 6
ARBEIT	
Nach der Krise: Wege zurück in den Job	Seite 8
MENSCHEN	
Rendsburgs Gedenken an Fritz Niemand	Seite 10

KULTUR	
„Princess Winifred“ und der Skandal von Byberry	Seite 13
PSYCHIATRIE	
Von Placebo- und Noceboeffekten	Seite 15
PSYCHIATRIE	
Kropp: Mit Stimmen leben – eine Klinik stellt um	Seite 16
PFLERGE	
Wenn Häftlinge in die Jahre kommen ...	Seite 19
BÜCHER	
Wenn die Psychose abklingt	Seite 21

Mitwirkung mit Hindernissen

■ Von der Arbeit am und mit dem Bundesteilhabegesetz

Die Bundesländer befassen sich mit Gesetzen zur Teilhabe, die die Rechte von Menschen mit Behinderungen stärken sollen. Doch schon deren Mitsprache beim Entstehen der neuen Regeln klappt nur bedingt.

KIEL (est). Ein weiter Blick auf die Kieler Förde, Möwen und Schiffe: Im Plenarsaal, Schleswig-Holsteins Wohnzimmer der Demokratie, diskutierten die Mitglieder des Sozialausschusses mit Fachleuten, darunter vielen Menschen mit Behinderung, über das geplante Teilhabegesetz. In allen Bundesländern werden zurzeit entsprechende Gesetze vorbereitet, das verlangt das Bundesteilhabegesetz, das die UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen in deutsches Recht überführt. Der Rahmen und das Ziel stehen also fest: Betroffene sollen stärker am gesellschaftlichen Leben und an politischen Entscheidungen mitwirken. Die Debatte in Schleswig-Holstein zeigt, wie schwierig das ist.

„Das Gesetz ist eine kleine Mogelpa-

ckung“, sagte Rainer Strunzkus von der Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstattärzte. „Wir wollen Beteiligung, aber wir sind nicht beteiligt.“ Auch andere Betroffene bemängelten, dass der Entwurf nicht in leichter Sprache geschrieben sei und so spät vorgelegt wurde, dass ehrenamtliche Gremien keine Zeit hatten, sich damit zu befassen. Noch wichtiger ist aber, dass laut dem Gesetzentwurf in den Arbeitskreisen und Runden, die künftig über Leistungen, also Geld und Personal, beraten sollen, kaum Betroffene sitzen.

Das Problem: Schleswig-Holstein ist bundesweit das einzige Land ohne eine Arbeitsgemeinschaft der Selbsthilfevereine. „Darum ist es schwierig, hier Personen zu benennen“, gab der Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen, Ulrich Hase, bei der Sitzung zu. Er selbst ist als Mitglied der Steuergremien vorgesehen. Das sei gut, aber „zu wenig, denn eine Person kann nur eine Meinung vertreten“, sagte Marcus Haß von der Arbeitsgemeinschaft der Bewohnerbeiräte.

Zu klären, wer wo mitentscheiden darf, ist eine der Aufgaben der Landesgesetze. Das Bundesteilhabegesetz regelt in vier Stufen grundlegende Fragen, unter anderem geht es um Schonvermögen und rechtliche Änderungen. Als letzter Schritt wird 2023 neu bestimmt, wer Recht auf

Eingliederungshilfe hat. Die Länder müssen in ihren Gesetzen unter anderem klären, mit welchen Instrumenten und Kriterien der Hilfebedarf eines Menschen mit Behinderung festgelegt wird und wer Träger der Eingliederungshilfe ist, wer also über Anträge entscheidet.

Nicht nur von den Betroffenen, sondern auch von den Wohlfahrtsverbänden, die in ihren Wohnheimen, Werkstätten und Beratungsstellen Menschen mit Behinderung betreuen, gibt es Kritik. Zwar lobten die Verbände, dass Schleswig-Holstein wieder stärker Verantwortung übernehmen will. Das Land hatte vor einigen Jahren die Eingliederungshilfe an die Kreise und kreisfreien Städte abgetreten. Dennoch bestehe weiter die Gefahr, dass Menschen je nach Wohnort unterschiedliche Hilfen erhalten. Es müsse landesweite Richtlinien geben.

Heiko Naß, Vorsitzender der Landesarbeitsgemeinschaft, sprach das Gesamtplanverfahren an, bei dem die Grundlagen für alle Leistungen gelegt werden: „Da sind weder Leistungsrechte noch Erbringer dabei.“ Susanne Stojan-Rayer vom Lebenshilfe-Landesverband fand es „etwas befremdlich, dass es offenbar schon Vereinbarungen mit Kommunalverbänden über die Kosten gibt. Man hat den Eindruck, vieles ist schon eingetieft.“

Ob die Einwände noch Eingang in das Gesetz finden, werden die Debatten der kommenden Monate zeigen.

Teilhabe im GroKo-Vertrag

BERLIN/HAMBURG (rd). Teilhabe ist auch in den Koalitionsvertrag eingeflossen. Die GroKo will, wenn sie zum Zug kommt, v.a. die Teilhabe an Arbeit stärken, z.B. Budgets für Ausbildung prüfen sowie mit mehreren Instrumenten die Inklusion am Arbeitsmarkt fördern. Insbesondere bei Menschen mit psychischer Erkrankung wird Nachholbedarf gesehen. Die Unabhängige Teilhabeberatung wolle man „durch eine Weiterführung der Finanzierung verlässlich schützen“. In Deutschland werden rund 400 Teilhabeberatungsstellen eröffnet, allein acht in Hamburg. Bericht von der Eröffnung der bei der HGSP angesiedelten Stelle am 1. März (Infos unter <http://www.dgsp-hamburg.de>) in der nächsten Ausgabe.



Unter dem Motto „Teilhabe – geht doch!“ erörterten am 22. und 23. Februar rund 400 „Entscheider“ aus Politik, Verwaltung und Sozialunternehmen in der Hamburger Hafencity-Universität, wie Menschen mit Behinderung selbstbestimmt am täglichen Leben teilhaben können. (Bericht folgt).

Foto: f & w fördern und wohnen AöR / Heike Günther

Steffi Graf weiht Therapieraum ein

HAMBURG (rd). „HonigHelden! – Kinder für morgen stark machen“ – so heißt ein 2017 ins Leben gerufenes, bundesweit einmaliges Projekt in der Hamburger Grundschule Osterbrook (Hamm), das zum Ziel hat, traumatisierten Grundschulkindern mit Fluchterfahrung Therapieangebote direkt vor Ort zu machen. Es gehört zu „Children of Tomorrow“. Die gemeinnützige Stiftung wurde 1998 von Tennis-Legende Steffi Graf ins Leben gerufen. Jetzt kam die Stifterin nach Hamburg, um einen neuen Therapieraum für das Projekt „HonigHelden!“ einzuweihen. Die Kinder werden im Rahmen des Schulalltags Presseberichten zufolge bei Bedarf auch zusammen mit den Eltern therapiert und können sich jederzeit in den HonigHelden-Raum zurückziehen. In ganz Hamburg gebe es 3500 Kinder mit Zuwanderungs- und Flüchtlingshintergrund, so Senator Ties Rabe.

Bremen startet neue Modellphase

BERLIN (rd). In Bremen und Bremerhaven gehen 15 neue Modellprojekte an den Start, mit denen Stück für Stück die Psychiatrie reformiert werden soll. Im Fokus stehen dabei eine Verbesserung der ambulanten Versorgung, die stärkere Einbeziehung von Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen sowie eine stärkere Vernetzung der Angebote in den Stadtteilen. Die zunächst auf zwei Jahre ausgelegte Förderung umfasst insgesamt 1,2 Millionen Euro. Damit werden auch laufende Projekte wie das Nachtcafé mit Krisendienst (Nachtwerk) im Bremer Westen weiter gefördert. Neu dabei sind zum Beispiel ein Projekt der ambulanten Suchthilfe für Medienabhängige sowie ein „Frauenraum“ für Frauen mit Traumatisierungserfahrungen. In Bremerhaven soll ein Team einzelfallbezogene Konzepte für schwer integrierbare Menschen entwickeln.

Brief aus der Hauptstadt



Zentrum der Macht: der einst von Christo verpackte Reichstag.

Lieber Hegel lesen

Schock: Die Experimental-Doku „Touch me not“ hat den Goldenen Bären gewonnen. Schon während der Pressevorstellung spaltete sie das Publikum – nicht alle blieben sitzen. Die rumänische Regisseurin Adina Pintilie wollte ihre eigene Intimität erforschen. Dafür heuerte sie professionelle Schauspieler*innen und Sexarbeiter*innen an, außerdem behinderte Menschen und ihre Pflegepersonen. Wer ist wer? Man weiß es nicht, man rätselt. Die Szenerie ist hochgradig stilisiert, die Kontraste und Weißabstufungen sind exquisit komponiert. Es wird masturbiert und exhibitioniert, gestreichelt und geschlagen, gefesselt und abgewehrt, stets sanft und mit therapeutischem Lächeln. Kerstin Decker meint dazu

„Ich bin platt, wie sehr der Film die Wut der eigenen studentenbewegten Zeit reanimiert.“

im Berliner Tagespiegel, die Zuschauer seien in Geiselnhaft genommen worden. Diese Metapher kennen wir von Klaus Dörner. Allerdings konnte das Berlinale-Publikum den Saal verlassen, die von Dörner gemeinten Bewohner von Pflegeheimen können es eher nicht. Das Ruhr-mich-nicht-an-Team berichtet bei der Pressekonferenz stolz von den Anstrengungen und der ungeheuren Befreiung, die man in dem gemeinsamen Prozess erfahren habe. Körpertherapie also, Psychotherapie, aber auf Kosten der Zuschauer. Denn dieser Film „berührt“ ohne Zweifel, doch fast durchweg unangenehm. Ich habe noch gegrübelt, ob der Ostblock nicht nur die Hippiezeit, sondern auch die Selbsterfahrungsgruppen der Siebziger nachholen muss.

Gerd Kroske ist mit seinem Dokumentarfilm „SPK-Komplex“ auf enorme Resonanz gestoßen. Die Vorstellungen waren ausverkauft, vielleicht auch weil man ahnte, dass RAF-Mitglieder (Carmen Roll, Lutz Tafer, Karl-Heinz Dellwo) kommen würden. Kroske hat recherchiert, und seine Fundstücke, zum Beispiel Tonaufnahmen und Fotos, präsentiert er geschickt, zum Beispiel eine von Hubers markantesten Aussagen: „Der Stein, den jemand in die Kommandozentralen des Kapitals wirft, und der Nierenstein, an dem ein anderer leidet, sind austauschbar. Schützen wir uns vor Nierensteinen!“ Kroske befragt Polizisten, Anwälte, Richter und ehemalige SPK-Patienten, von denen

sehr wenige (siehe oben) später zur RAF gegangen sind. Man sieht die Personen, ihre Namen sind nicht angegeben, die „Bauchbinden“ fehlen. Besonders anrührend erzählt ein ehemaliger SPK-Patient über die agitatorischen Sitzungen, bei denen gemeinsam Hegel gelesen wurde: „Wir wären besser bei Hegel geblieben.“ Kroske interessiert sich für die politische Dimension, für die Übergänge zur RAF, weniger für die Psychiatrie. Bei der obligatorischen Diskussion im Anschluss an den Film wird gemotzt: Schlecht recherchiert, völlig blödsinnig, Zeitzeugen reden Blödsinn – einer war selbst dabei, andere wissen sowieso alles besser. Ich bin platt, wie sehr der Film die Wut der eigenen studentenbewegten Zeit reanimiert. Es brodeln im Saal. Nicht nur die Berliner Presse hat den Film äußerst positiv rezipiert. Da konnte man kurzfristig den Eindruck erhalten, das SPK sei die letzte Bemühung gewesen, die Psychotherapie zu verändern, die Psychotherapie zu humanisieren.

Kroske meint am Ende eines Interviews in der TAZ vom 23. Februar 2018 immerhin selbst: „Für mich ist der Film gar nicht so gelungen, weil mir vieles fehlt. Man muss sich vor Augen halten, dass ein Großteil der 500 Anhänger des SPK Patienten waren, die Hilfe brauchten.“ Der SPK-Komplex wird am 19. April in die Kinos kommen. Carmen Roll erfährt am Ende, dass auf der griechischen Insel Leros nach Schließung des Irrenhauses wieder Menschen interniert sind. „Die Irren sind vor dem Zaun, die Flüchtlinge drinnen.“

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

Jahrgang 32 C 42725
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:
Andreas Mezler
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: mail@ankehinrichs.de
www.ankehinrichs.de

Mitarbeiter dieser Ausgabe: Sönke Dwenger, Ilse Eichenbrenner, Michael Freitag (fig), Esther Geißlinger (est), Michael Götsche (gö), Annemarie Heckmann (heck), Ingrid Hilgers (hil), Dr. Verena Liebers, Martina de Ridder, Dr. Heidrun Riehl-Halen (hrh), Cornelia Stolze, (rd) steht für Redaktion, Agentur: epd

Druck: Boyens MediaPrint, Heide
Es gilt die Anzeigenpreisliste 2018.
Der Eppendorfer erscheint zweimonatlich 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.



Tokio mit seinen rund 37 Millionen Einwohnern im Großraum tut dem Autoren gut, sagt er. Seine Erklärung: Es liege an den Menschen, die hilfsbereit und sehr höflich sind, dazu komme viel Ordnung und Sauberkeit und Disziplin. Tokio habe auch viele kleine, aber auch erstklassige Lokale im Angebot – und Grün zur Entschleunigung. Foto: pixabay

Es lebe die Stadt!

■ Die Gefahr, psychisch zu erkranken, ist in Großstädten erhöht, aber ...

Mittlerweile wächst jeder zweite Mensch weltweit in der Stadt auf. Immer mehr Städte wachsen zu Megacities mit mehr als zehn Millionen Einwohnern heran. Dabei haben Menschen, die in Großstädten leben oder aufgewachsen sind, ein erhöhtes Risiko, an Depressionen, Angst oder Schizophrenie zu erkranken. Macht die Stadt krank? Bedroht das Wachstum der Städte die Gesellschaft? Braucht es vielleicht einfach nur ideale Städte mit schönen Häusern, lebendigen Straßen, gutem ÖPNV, ruhigen, hellen Wohnungen und viel Grün um der Probleme Herr zu werden? Nein, meint der Berliner Psychiater und Stressforscher Mazda Adli, der ein interdisziplinäres Forum „Neurourbanistik“ mit aus der Taufe gehoben hat: Nicht die Stadt an sich mache krank, sondern dort entstehender sozialer Stress bzw. die Interaktion mit anderen Risikofaktoren. All dies – und die positiven Wirkungen der Stadt auf Hirn und Psyche, hat der leidenschaftliche Berliner in einem Buch mit dem Titel „Stress and the city“ zusammengetragen, das eigentlich eine Liebeserklärung an die Stadt ist und inzwischen größere Wellen geschlagen hat.

Diese Zukunftsvorstellung kann Angst machen: Im Jahr 2050 sollen nach einer UNO-Studie drei von vier Menschen im städtischen Raum leben. Schon heute besiedeln mehr als 50 Prozent der Weltbevölkerung zwei Prozent der Erdoberfläche in Städten. 1950 waren es erst 30 – und die Städte wuchsen und wuchsen. Vor allem in Afrika. Lagos in Nigeria – mit 15 Millionen eine der weltgrößten Städte – legt statistisch stündlich um 67 neue Einwohner zu. In China gibt es bereits über einhundert Millionenstädte. Riesige Megacities mit mehr als zehn Millionen Einwohnern wachsen an den Rändern ungebremst, ohne Plan, ohne Zentrum. Ein Auswuchs, der es auf die

Spitze treibt: Mehr als 50.000 Einwohner Hongkongs, die sich die Mieten nicht mehr leisten können, leben in „Cage Homes“: käfigartige, ca. 1,5 Quadratmeter kleine Boxen.

Und doch: Alles ist nicht so einfach schwarz-weiß. In Mumbai würden die Menschen nicht unglücklicher scheinen als hier, so Adli. Chaos und Schmutz zum Trotz. Ausgerechnet manche Favelas – illegale brasilianische Armutsviertel – zeigen für Adli einen Weg: den der Unfertigkeit, die die Bewohner stimuliere und animiere, etwas zu unternehmen, sich die Umgebung anzueignen. Neben von Aggression und höherer Kriminalitätsrate bestimmten Favelas existierten auch solche,

wo der soziale Zusammenhalt offenkundig werde und eine freundliche Stimmung herrsche. Und sich die Bewohner längst richtige Häuser gebaut haben.

Dem gegenüber steht die Gefahr von Überregulierung und Überwachung in westlichen Städten. Denn: „Je mehr Überwachung im öffentlichen Raum stattfindet, desto geringer ist die Kontrollüberzeugung“, so der Privatdozent. Häufigste Effekte von Kameraüberwachung im öffentlichen Raum seien zunehmende Verunsicherung und Bedrohungsgefühle, da man beim Anblick der Kameras erst Recht das Gefühl von Unsicherheit bekommt. Überhaupt Sicherheit: Gefühl – medial mitverursacht – steigt die Zahl der Verbrechen, während die tatsächlichen Zahlen an Straftaten zurückgehen. Übermäßige und irrationale Ängste aber bilden auch einen Boden für Rechtspopulismus und Fremdenfeindlichkeit.

Wirklich gefährlich und erwiesenermaßen gesundheitsgefährdend ist sozialer Ausschluss. Einer schwedischen Metaanalyse zufolge hatten Migranten der ersten Generation ein um das 2,7-fach erhöhtes Schizophrenierisiko, bei Zuwanderern der zweiten Generation, die sich schon mehr mit gleichaltrigen Einheimischen vergleichen, war das Risiko sogar 4,5-fach erhöht. Das höchste Risiko betraf Menschen mit dunkler Hautfarbe aus ärmeren Ländern. Armut spielt eine weitere Rolle: Ein Team um den Berliner Psychiater Prof. Andreas Heinz verglich türkischstämmige Menschen aus dem Wedding und Moabit mit deutschen Bewohnern mit dem Ergebnis, dass der Migrationshintergrund zu mehr psychischen Belastungen führte, und zwar je geringer das Einkommen, desto mehr. Den deutlichsten Einfluss hatte erstaunlicherweise die Armut der Nachbarschaft. Vermutung: Diese Menschen sind dann anfälliger für Bedrohungsgefühle.

Was sind weitere messbare negative Einflüsse der Stadt? Prof. Andreas Meyer-Lindenberg, Direktor des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit in Mannheim (ZI), hat eine Studie initiiert, im Rahmen derer Probanden mit Smartphones durch die Stadt geschickt wurden. Mehrmals täglich mussten sie den Wissenschaftlern ihren Standort und ihr momentanes Befinden durchgeben. Das wurde dann mit Karten abgeglichen, auf denen bestimmte städtische Kennzeichen eingetragen waren. Schlecht weg kamen z.B. weite, offene Plätze und interaktionsfreie Flächen, wie Meyer-Lindenberg bei einem Forum der „Zeit“ zur psychischen Gesundheit in der Stadt in Berlin berichtete. Andererseits war der starke positive Effekt selbst kleiner Grünflächen so überzeugend, dass Meyer-Lindenberg flugs auch sein eigenes Büro

begrünte.

Was ist mit Dichte, Enge, Platzmangel? Toxisch sei die Gleichzeitigkeit von Isolation und sozialer Überdichte in Kombination mit Unkontrollierbarkeit, so Mazda Adli auf dem Forum: „Wenn ich zum Beispiel im Hochhaus wohne und laute Nachbarn habe, die ich nicht kenne.“ Die Architektursociologin Prof. Martina Löw warb bei der gleichen Veranstaltung dafür, nicht alle Städte über einen Kamm zu scheren. Diese hätten jeweils eine Eigenlogik, würden „verschieden ticken“. Es gehe auch um die Frage, welche Stadt passt zu welchen Leuten?

Zu Mazda Adli passt offenbar Berlin. Er schwärmt von den breiten Bürgersteigen und den Brachflächen der Hauptstadt mit

Extrovertierte im Zentrum, Gewissenhafte zieht es an den Stadtrand ...

viel Platz zum Leben und Beleben und Interagieren. Schließlich stellt sich auch die Frage der Persönlichkeitsstruktur: So ziehe es Extrovertierte eher ins Zentrum, gewissenhafte Menschen seien eher am Stadtrand zu finden, so Adli.

Und was sagt Adli zu Einsamkeit und Anonymität der Großstadt? Die Stadt mache nicht per se einsam, meint der Psychiater, gefährlich sei eben der soziale Ausschluss, das Empfinden einer Diffe-

renz im Vergleich zur Umgebung. Ansonsten bricht er eine große Lanze für die Stadt: Sie helfe, Unvollkommenheit zu leben, erhöhe die Sozialkompetenz, trage zur Weiterentwicklung bei. „Vielfalt als Ressource“, so seine Zauberformel. Das Unvollständige und Ungewöhnliche stimuliere. So wirkt es sich offenbar positiv aus, wenn die Straßenlaternen ungewöhnlich angeordnet sind, wird die Neugier geweckt und die Phantasie angeregt, wenn Häuser viele Türen haben. Der ideale Ort sei momentabhängig und begegne einem zufällig – wofür man allerdings aufgeschlossen sein muss. Der ideale Stadt hingegen liege die Vorstellung vom idealen Menschen zugrunde. Den es nicht gibt. Daher ist es, so die Quintessenz, offenbar ein bisschen wie in der Politik: Es geht um Verhandeln des Raumes, der für niemanden perfekt ist. Und so empfehle sich eher ein angenehmes Nebeneinander, als ein Miteinander zu erzwingen. Überhaupt: Zwang und Kontrolle machen nicht wirklich glücklich. „Erst in der unkontrollierten Stadt können wir die besonderen Geschichten erleben, die das städtische Leben schreibt, nur dort hält die Stadt ihre Wunder für uns bereit.“ Einen schöneren Aufruf zur Aneignung der eigenen Stadt, ja zur Hingabe an die Großstadt, kann es wohl kaum geben.

Anke Hinrichs

Mazda Adli: „Stress and the City: Warum Städte uns krank machen. Und warum sie trotzdem gut für uns sind“, C. Bertelsmann Verlag 2017, 384 Seiten, 19,99 Euro, s.a. www.alfred-herrhausen-gesellschaft.de/de/urbanisierung.htm



Er liebt das Grün – und die Stadt, insbesondere Berlin, und auch sein Leben ist bunt: Privatdozent Dr. Mazda Adli wurde 1969 als Sohn einer iranischen Diplomatenfamilie in Köln geboren. Er wuchs unter anderem in Teheran und Bonn auf. Später lebte er auch in San Francisco und Wien. Heute wohnt er in Berlin-Mitte und leitet die Fliedner Klinik sowie den Forschungsbereich „Affektive Störungen“ der Charité am Campus Mitte. Sein neuestes Projekt ist das Interdisziplinäre Forum Neurourbanistik, das er gemeinsam mit der zur Deutschen Bank gehörenden gemeinnützigen Alfred Herrhausen Gesellschaft sowie Neurowissenschaftlern, Architekten und Stadtforschern gegründet hat. Privat liebt er das Theater und hat 2000 gemeinsam mit Kollegen die „Singing Shrinks“ gegründet, den nach eigenen Angaben einzigen Chor weltweit, der nur aus Psychiatern, Neurologen und Psychologen besteht. Foto: © C. Bertelsmann/ Tobias Kruse / Agentur Ostkreuz

Stadt – Hirn – Psyche

Es fängt schon mit dem Hirnvolumen an: Je größer die Gesellschaft oder das Rudel, desto größer ist bei Primaten das Hirn. Arten, die monogam leben, haben ein größeres Hirnvolumen als Polygame – was mit höheren sozialen Herausforderungen bei der Paarbindung erklärt wird. Schwierig wird es Studien zufolge, wenn man in Gemeinschaft viel Bedrohung und wenig Unterstützung erlebt und sozialer Stress entsteht. Vor allem Diskriminierung bzw. sozialer Ausschluss sind schwierig. Wenn nicht gefährlich: Ausschlussverfahren finden sich offenbar in Biographien von islamistischen Terroristen – und auch bei Rechtsextremen.

Prof. Dr. Andreas Meyer-Lindenberg, Direktor des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit in Mannheim (ZI), hat auch Wirkungen des Stadtlebens auf die Struktur des Hirns gefunden. Die Amygdala, wo negative Emotionen und Bedrohung

verarbeitet werden, war in einer Studie der Mannheimer umso größer, je größer die Stadt, in der die Person lebte bzw. je länger Probanden in einer Stadt aufgewachsen waren. Es gab keinen Hinweis auf Schädlichkeit, aber darauf, dass Stadtbewohner empfindlicher, vielleicht auch einfach trainierter auf sozialen Stress reagieren als „Landeier“. Fakt ist aber auch: Wer in der Großstadt geboren wurde und dort blieb, hat gegenüber denjenigen, die schon immer auf dem Land lebten, ein dreifach erhöhtes Schizophrenierisiko. Das Risiko steigt sogar mit der Größe der Stadt. Für Adli ein Hinweis auf sozialen Stress als Verursacher, zumal eine Risikoerhöhung vor allem Angehörige ethnischer Minderheiten betreffe (s. Text). Auch das Risiko für Städter, an Depressionen oder Angst zu erkranken, ist einer niederländischen Metaanalyse zufolge mit 39 Prozent bzw. 21 Prozent deutlich erhöht. **(hin)**