

Autismus

Psychiatrie

Bücher

■ Wie Autisten „ticken“



Er plant ein Künstlerdorf, in dem sich „Nicht-Autisten, also Betroffene, von uns inkludieren lassen können“. Mit dieser Idee überraschte der Schriftsteller und Autist Axel Brauns die Teilnehmer der „Zweiten Schleswig-Holsteinischen Fachtage Autismus“, die insgesamt rund 550 Gäste nach Neumünster lockten. Gesucht werden besonders Eltern mit autistischen Kindern, die sich in dem Dorf ansiedeln wollen. **Seite 7**

■ Glaubenssache



Auch in der Psychiatrie nimmt das Thema an Bedeutung zu: Im Rahmen ihrer Krankheitsbewältigung tragen Patienten zunehmend spirituelle Aspekte in die Klinik. Therapeuten stehen häufig vor der Frage, wie sie damit umgehen sollen. In einem öffentlichen Vortrag in Bremen gab Glaubensexperte Professor Dr. Michael Utsch einen Überblick und praktische Handlungsempfehlungen (Foto Regina Kaute/Pixelio.de) **Seite 15**

■ Väter und Söhne



„Wenn der Vater mit dem Sohne“ ist ein deutscher Spielfilm aus dem Jahr 1955 mit Heinz Rühmann in der Hauptrolle. Er hat keinen Eingang gefunden in das Buch „Wie der Vater, so der Sohn?“, das 14 psychoanalytische Filmbeobachtungen versammelt. Der Psychotherapeut Alexander Cherdron indes beleuchtet in seinem Buch „Väter und ihre Söhne“ die Vater-Sohn-Beziehung in verschiedenen Lebensphasen. **Seite 21**

Kliniken droht Personalkollaps

■ Psychiatrie-Barometer offenbart große Personalnöte und Investitionsstau

Derzeit wird an Mindestanforderungen für die Personalausstattung in Psychiatrien gearbeitet. Diese leiden unter Personalnot: 63 Prozent der stationären Psychiatrien haben Probleme, offene Arztstellen zu besetzen, so ein Ergebnis des aktuellen Psychiatrie-Barometers des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI). Soll man vor diesem Hintergrund die Vorgaben runterschrauben, wie es von Seiten der Krankenhausgesellschaft angedacht wurde? Oder muss man gerade deshalb verbindlich mehr Personal vorschreiben und mit besseren Arbeitsbedingungen den Beruf attraktiver machen, wie es Ver.di fordert? Einigkeit besteht in der Kritik an den Bundesländern, die ihren Investitionsverpflichtungen nicht nachkommen.

BERLIN / DÜSSELDORF (rd). Besonders dramatisch ist die Situation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Hier konnte in den betroffenen Einrichtungen jede fünfte Arztstelle nicht besetzt werden. 45 Prozent der Einrichtungen haben Probleme, offene Stellen im Pflegedienst zu besetzen. Das Psychiatrie-Barometer wird jährlich erstellt. Es beruht auf einer repräsentativen Befragung Psychiatrischer Fachkrankenhäuser sowie von Fachabteilungen in den Allgemeinkrankenhäusern. Der Präsident der Deutschen Kranken-

hausgesellschaft (DKG), Dr. Gerald Gaß, sprach von einem „besorgniserregenden Ausmaß“, den der Fachkräftemangel auch in der Psychiatrie angenommen habe. Mit Blick auf die Entwicklung der Mindestvorgaben für die Personalausstattung forderte er: „Objektive Stellenbesetzungsmöglichkeiten müssen akzeptiert werden, sonst kollabiert die Versorgung.“

Die Dienstleistungsgewerkschaft Ver.di reagierte empört. Die DKG wolle durchsetzen, dass die Personalbemessung nur nach Marktlage – nach Verfügbarkeit von Fachkräften – vorgenommen wird. „Der tatsächliche Bedarf soll keine Rolle spielen.“ Statt den Personalmangel in der stationären Psychiatrie endlich anzugehen und die Arbeitsbedingungen zu verbessern, rede sich die Fachgesellschaft mit dem Fachkräftemangel heraus. In der Tat drohe ein Kollaps. Aber nicht wegen zu hoher Personalstandards, sondern weil zu sehr an Personal gespart werde, was gute Versorgung und menschliche Psychiatrie gefährde.

Sollen mehr Psychotherapeuten in die Kliniken? Das schwebt offenbar der Bundestherapeutenkammer (BPTK) vor. Sie verwies darauf, dass sich offene Stellen für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten meist gut besetzen ließen, hier gab nur gut jede zehnte der befragten Kliniken (13 Prozent) an, Schwierigkeiten zu

haben. Mit der Reform der Ausbildung würden Psychotherapeuten künftig auch noch besser für diesen Bereich qualifiziert – das alles sollte „bei der Entwicklung der neuen Personalanforderungen im Gemeinsamen Bundesausschuss berücksichtigt werden“, so die BPTK.

Weiteres Problem: Nur noch die Hälfte der Krankenhausinvestitionen wird aus öffentlichen Fördermitteln bestritten, geht aus dem Psychiatrie-Barometer hervor. Die andere Hälfte müssen Kliniken aus Eigenmitteln aufbringen. Die Erlöse reichten aber nicht aus, um den Investitionsbedarf zu decken. „Drei von vier Psychiatrien in Deutschland sind deswegen nicht ausreichend investitionsfähig“, so der DKG-Präsident. Gerade psychiatrische Krankenhäuser bräuchten aber ausreichende Gelder, um Qualität und Sicherheit der stationären Patientenversorgung weiterentwickeln zu können, so Gaß mit Blick auf zum Teil lange Verweildauern. Das Umfeld sei für diese Patienten von besonderer Bedeutung, „auch für den angestrebten positiven Behandlungsverlauf.“ Auch Ver.di warf den Bundesländern vor, dass jeder zweite Euro, den die Krankenhäuser investieren, aus den laufenden Budgets abgezweckt werden müsse: „Durch diese Unterfinanzierung tragen die Länder erheblich zur unzureichenden Personalausstattung in der Psychiatrie bei.“

Nur Mut!

■ Antistigma-Radler suchen Mitstreiter

HILDESHEIM (rd). Die 7. bundesweite Mut-Tour, die für einen offenen Umgang mit Depressionen wirbt, ist am 16. Juni in Hildesheim gestartet, wo die Radler vor dem Aufbruch im AMEOS Klinikum Hildesheim übermachten und einen Spendencheck überreicht bekamen. Bis zum 2. September seien insgesamt 60 Teilnehmer in Teams auf mehr als 5000 Kilometern meist auf Tandems unterwegs, teilten die Organisatoren mit. Initiator der Aktion ist der Bremer Sebastian Burger. Er selbst hat die Tour vor einigen Jahren ins Leben gerufen, nachdem er er-

lebt hatte, wie es einer Freundin ging, die 2007 erkrankte. Man könne mit Depressionen leben – „das wollen wir an die große Glocke hängen“, sagte er dem epd. Viele Betroffene jedoch verlieren Freunde und gerieten sozial in die Isolation, was die Krankheit zusätzlich verstärkte.

Die Touren können auf einer Karte im Internet nachverfolgt werden. Teilnehmer, auch für einige Stunden, sind willkommen. Auch werden weitere örtliche Kooperationspartner gesucht - Kliniken, Einrichtungen, Vereine Informationen unter www.mut-tour.de.



Start in Hildesheim, wo die Mut-Tourer nicht nur übermachten, sondern auch einen Check in Empfang nahmen. **Foto: AMEOS**



Weite, Strand und Meer: Die autofreie Insel Langeoog eignet sich nicht nur zur Erholung, sie wird auch unter Tagungsausrichtern immer beliebter. **Foto: pixabay**

Der Mensch ist keine Insel ...

■ Therapeuten auf Identitätssuche

Wer bin ich? Was macht uns und unsere Gesellschaft aus? Wie verändert sich die menschliche Identität? Über diese und viele weitere Fragen tauschten sich Ende Mai bei sommerlichen Temperaturen über 400 Psychotherapeutinnen und -therapeuten aus ganz Deutschland im Rahmen der 3. Psychodynamischen Tage auf der Insel Langeoog aus. Das Thema „Identität und Wandel“ wurde in fünf Hauptvorträgen von verschiedenen Blickwinkeln aus beleuchtet und in über die ganze Insel verteilten und klein gehaltenen Seminaren vertieft. Veranstaltet

wurde die fünftägige Fortbildung unter wissenschaftlicher Leitung von PD Dr. med. Reinhard Lindner von fünf Hamburger Fortbildungsinstituten, die gemeinsam die psychodynamische Therapie und Haltung nach vorn bringen wollen. Organisiert wurde die Veranstaltung von der Albertinen-Akademie, unterstützt wurde sie von der Stiftung Freundeskreis Ochsenzoll und der Norddeutschen Arbeitsgemeinschaft für Psychodynamische Psychiatrie (NAPP).

Ausführlicher Blickpunkt „Psychotherapie“: Seiten 3-5

AUS DEM INHALT

EUTHANASIE
Erschreckende Kontinuitäten in Niedersachsen Seite 6
FLUCHT
„Auf Augenhöhe“: Fachtage in Neumünster Seite 8
PSYCHIATRIE
Zwang in der Krise: Geburtstags-Tagung in Ratzeburg Seite 9
MENSCHEN
Liane Junge – Dithmarschens erste Behindertenbeauftragte Seite 10
HAMBURG
Hometreatment und die Skepsis der Angehörigen Seite 11

NORDDEUTSCHLAND
Mit Spenden: Yoga-Kooperationen im Sozialbereich Seite 12
KULTUR
Alkohol, Trauma, Obdachlosigkeit – die Filmvorschau Seite 13
NIEDERSACHSEN
Im Interview: die neue Ärztliche Direktorin in Hildesheim Seite 14
NORDDEUTSCHLAND
Vorwürfe gegen Rotenburger Kinderpsychiatrie Seite 15
BÜCHER
40 Jahre: Psychiatrie-Verlag lud in die Charité-Hörsaalruine Seite 21

Die Sache mit den Daten

■ Was das Bürokratiemonster DSGVO so mit sich bringt

Ein Gespenst geht um. Es trägt den abschreckenden Namen EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), entpuppt sich entsprechend als Bürokratiemonster und trat am 25. Mai für viele – trotz längerem Vorlauf – dann doch irgendwie überraschend in Kraft. Und so wurden in den vergangenen Wochen allerorten und insbesondere da, wo sensible Gesundheitsdaten lagern, emsig Papiere gewälzt und verschickt, Verfahren aktualisiert, neue, noch datensicherere Abläufe entwickelt und Webseiten angepasst. Die Angst vor Bußgeldern ist groß. Vor abmahnwütigen Anwälten ebenso. Die Hamburger Ärztekammer warnte bereits: Überzogene Interpretationen der Vorgaben und Abmahnwellen könnten die ambulante Versorgung gefährden. Etliche Ärzte hätten bereits Post von Anwälten erhalten, die sie nötigen wollten, ihre Homepages zu verändern. Eine besondere Dimension hat das Thema auch für große Kliniken. Experten wie der Datenschutzbeauftragte der AMEOS Einrichtungen Holstein in Neustadt, Dr. Horst Gebauer, sehen die Umstellung dennoch letztlich positiv.

NEUSTADT (rd). „Das Ganze hat zu einer hohen Sensibilisierung geführt. Die Mitarbeiter fragen jetzt an vielen Stellen nach“, so Dr. Holger Gebauer. H. Gebauer ist eigentlich Psychiater und arbeitet auch lange als solcher. Bis er über eine Qualitätsmanagement-Weiterbildung den Datenschutz für sich entdeckte. Und zu lieben begann: „Das ist ein absolut spannendes Thema“, schwärmt er.

Seit gut einem halben Jahr beschäftigt er sich nur noch mit der DSGVO. Dabei ist er für ganz AMEOS Holstein mit ins-

gesamt gut 1.850 Mitarbeitern zuständig. So landeten dann bei ihm 12.000 ganz verschieden ausgefüllte DIN A 4 -Seiten mit Verzeichnissen der Verarbeitungstätigkeiten, die er „harmonisieren“, sprich überarbeiten musste. Zudem bekamen alle Mitarbeiter vier Seiten zugeschickt, zwei Seiten mussten unterschrieben zurückgesendet - und eingescannt werden. Die weiteren Informationen wurden flächendeckend in allen Organisationseinheiten, Bereichen und Stationen ausgegangen und liegen zusätzlich zur zentralen Einsichtnahme bereit.

„So etwas ist kaum noch händelbar. Da liefen die Drucker heiß und die Patronen leer“, beschreibt Gebauer die akute Phase der Gesetzesumsetzung. Auch für die Entsorgung der Papier-Altlasten wurde gesorgt. „Wir haben 100 neue Schredder gekauft.“ Damit sollen die Patientenakten und alle weiteren Dokumente mit personenbezogenen Daten dann datenschutzsicher in Fitzelchen zerschreddert auf die Deponie wandern

können. Was müssen die Mitarbeiter tun? Konkret werden unzählige neue Verfahrens- und Datenverarbeitungszeichnungen erstellt. Darin wird für jede Akte z.B. festgelegt, wer Zugriff hat, wer sie lesen darf, wer darin schreiben darf und wo sie wie lange gelagert wird. Zweiter wichtiger Punkt sind die Datenschutz-Folgenabschätzungen, die den neuen risikobasierten Ansatz beschreiben und einschätzen inwieweit bei Pannen Rechte von Betroffenen tangiert sein könnten.

Der Eifer, mit dem derzeit an der Umsetzung der DSGVO-Anordnungen gearbeitet wird, liegt wohl vielfach auch an den drastischen Sanktionsdrohungen und hohen Bußgeldern. Die gestaffelten Strafen reichen bis zu vier Prozent eines Unternehmens-Jahresumsatzes. Und irgendwann werden die unangekündigten Prüfungen der Aufsichtsbehörden anfangen. Große Unternehmen bzw. Einrichtungen im Gesundheitsbereich mit ihren sensiblen Daten dürften zu den vorrangig Geprüften gehören, ist sich Gebauer sicher.

Und doch: Das Gesetz mache viel Sinn, betont er. Insbesondere für die Patienten. Sie haben jetzt z.B. ein noch umfangreicheres Recht, in die eigene Akte zu gucken. Vorausgesetzt, es gibt keinen Schutzbedarf Dritter.

Weitere Informationen über den Schutz von Patientendaten und die Auswirkungen der DSGVO auf die Beteiligten der Gesundheitsversorgung hat das Bundesgesundheitsministerium unter folgender Adresse im Internet zusammengestellt: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/2018/mai/eu-dsgvo.html>

Meldungen

Recht auf Unverletzlichkeit der Wohnung

KARLSRUHE (epd). Auch psychisch Kranke haben ein Recht auf Unverletzlichkeit ihrer eigenen Wohnung. Ein Gericht darf daher wegen einer beabsichtigten Unterbringung in einer psychiatrischen Einrichtung nicht anordnen, dass der Betroffene in seiner Wohnung von einem Gutachter untersucht wird, entschied jetzt das Bundesverfassungsgericht in Karlsruhe in einem veröffentlichten Beschluss (AZ: 2 BvR 253/18).

Grünes Licht für gemeinsame Pflegeausbildung

BERLIN (epd). Krankenschwestern und Altenpfleger sollen in Zukunft gemeinsam ausgebildet werden. Der Bundestag beschloss mit den Stimmen der Koalition eine neue Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe. Sie ist der letzte Schritt zur Reform der bisher getrennten Ausbildungsgänge. Die Pflegeschulen haben nun anderthalb Jahre Zeit, sich darauf einzustellen. Von 2020 an sollen alle Pflegeschülerinnen und -schüler mindestens zwei Jahre lang gemeinsam lernen. Im dritten Jahr können sie sich auf Kinderkrankenpflege oder Altenpflege spezialisieren oder die generalistische Ausbildung fortsetzen, mit der ihnen alle Arbeitsbereiche offen stehen. Das Schulgeld wird überall abgeschafft und eine Ausbildungsvergütung gezahlt.

ADHS: Schneller Medikamente bei mittelschweren Symptomen

BERLIN (rd). Bisher wurde eine sofortige Behandlung mit Medikamenten wie Methylphenidat vorrangig für Kinder mit einer starken Ausprägung der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung

(ADHS) empfohlen. Künftig sollen auch Kinder mit einer mittelschweren ADHS schneller Medikamente bekommen. Das sieht eine neue Leitlinie vor. Aktuelle Daten zeigten, dass die Wirksamkeit der Verhaltenstherapie auf die Kernsymptome der ADHS nicht sicher belegt sei und die Symptomatik häufig nicht ausreichend gebessert werde, erläuterte Tobias Banaschewski vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim, unter dessen Leitung die neue Diagnose- und Behandlungsrichtlinie erarbeitet wurde.

Neuer Diakoniekonzern Immanuel Albertinen Diakonie

HAMBURG/BERLIN (epd). Das Albertinen-Diakoniewerk aus Hamburg und die Berliner Immanuel Diakonie werden fusionieren. Die Mitgliederversammlung des Albertinen-Diakoniewerks sowie die Gemeindeversammlung der Evangelisch-Freikirchlichen Gemeinde Berlin-Schöneberg als Alleingesellschafterin der Immanuel Diakonie votierten für die Fusion. Die beiden Sozialunternehmen streben unter dem Namen „Immanuel Albertinen Diakonie“ einen Zusammenschluss zum 1. Januar 2019 an. Damit entstehe ein breit aufgestellter, freikirchlicher Diakoniekonzern mit insgesamt 6700 Beschäftigten in den Bundesländern Berlin, Brandenburg, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Schleswig-Holstein und Thüringen, hieß es. Das Umsatzvolumen betrage dann rund 540 Millionen Euro. Gemeinsamer Unternehmenssitz soll Hamburg werden. Die beiden Träger betreiben unter anderem Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, Beratungsstellen, Ausbildungsstätten und sind in der Sucht- und Behindertenhilfe aktiv.

Brief aus der Hauptstadt



Zentrum der Macht: der einst von Christo verpackte Reichstag.

Stäb(chen) im MUF

Wer wundert sich noch über die vielen Abkürzungen in unserem Gewerbe? Am Ende einer Zugfahrt meinte einmal ein unfreiwilliger Zuhörer, er habe noch nie so viele Kürzel gehört. AFW, DGSP, BGSP, SGP, SpD, HBG, DPW... ja, wir mussten lachen. Doch jetzt ist nach PEPP und PsychVGG die StäB der Renner.

Bei einer Veranstaltung der BGSP am 30. Mai purzelte das StäB(chen) ganz munter über alle Lippen. Christian Reumschüssel-Wienert (CRW) gab eine Einführung. Das Motto des Abends: „Stationsäquivalente Behandlung – neue Chance der Kooperation?“ Dr. Iris Hauth (DGPPN) war wie immer psychiatriepolitisch auf dem neuesten Stand und verwies auf ein gemeinsames Papier vieler Verbände, inklusive DGSP. CRW bat uns, zwei verschiedene Formen der

Noch keine Abkürzung gibt es für die gute alte Straßensozialarbeit, der eine kleine Veranstaltung im Haus des Paritätischen am 25. Juni gewidmet war. Andreas Geisel, Senator für Inneres und Sport, meinte, er sei eigentlich zum Lernen gekommen, musste sich dann aber natürlich doch Forderungen und Vorschläge anhören. Nach einem Mord (Urteilsverkündung erfolgt) durch einen Obdachlosen im Tiergarten war der entsprechende HotSpot geräumt worden. Die überwiegend aus Osteuropa stammenden Männer wurden in andere Bezirke verdrängt.

Dr. Gabriele Schlimper, die Geschäftsführerin des Paritätischen, schlug vor, doch in jedem Bezirk zwei, drei Orte zu belassen, wo sich Obdachlose aufhalten und von der Straßensozialarbeit kontaktiert werden können. Denn deren Arbeit wird immer schwieriger.

„Immer häufiger mit Entwesung und Verwesung konfrontiert“

Das Outsourcing von 50 Prozent der StäB-Leistung an andere Leistungserbringer, aber nur an jene, die ambulante Behandlung im Rahmen des SGB V machen, und nicht an Sozialarbeiter; oder die Kooperation zweier autonomer Leistungserbringer, einmal StäB, einmal Eingliederungshilfe, die in keinem hierarchischen Verhältnis zueinander stehen. Die treffen dann in der Wohnung aufeinander, und müssen ihre Claims abstecken. Du Küche, ich Bad?

Immer wenn es um ambulante Behandlung geht, taucht in Berlin ein Musterfall auf: Ein psychotischer junger Mann verweigert Behandlung und Kontakt, die Eltern bitten um einen Hausbesuch. Darf, soll, muss StäB klopfen, oder darf das nur der SpD? Man ist sich einig. Natürlich darf StäB nicht ohne Auftrag tätig werden. Die Angehörigen seufzen.

Ist das nun tatsächlich der große Wurf? Norbert Mönter, Ärztlicher Leiter und Geschäftsführer von PIBB, meint abschließend und lapidar: „Alles Quatsch“.

Wir waren schon etwas derangiert, als nach der Veranstaltung die Mitgliederversammlung der BGSP mit Wahl des Vorstands erfolgte. Der Verzehr einer Butterbrezel half, doch noch mehr der Anblick neuer und junger Gesichter. Sie bestücken unseren Vorstand, und das ist sehr o.k.. Die „Alten“ dürfen sich in den beiden Besuchskommissionen austoben und natürlich im Berliner Archiv für Sozialpsychiatrie (BAS).

Man sei immer häufiger mit Entwesung und Verwesung konfrontiert, berichtete Juri Schaffranek von Gangway. Die Einrichtungen der Kältehilfe müssten das ganz Jahr vorgehalten werden. Und die Geld verschlingenden öffentlichen ASOG-Einrichtungen, für die Andreas Geisel tatsächlich zuständig ist, seien inzwischen zu zwanzig Prozent mit Kindern und Jugendlichen belegt. Man brauche mehr Plätze, denn es hätten auch die ersten Osteuropäer einen Wohnplatz eingeklagt. Geisels Konflikt: Jede Hilfe für Osteuropäer wirkt als Anreiz.

Letzte Forderung: „Housing First“, notfalls in sogenannten MUFs (Modulare Unterkünfte für Flüchtlinge). Andreas Geisel meinte, man beschäftige sich im Augenblick bei der Überarbeitung des ASOG (Allgemeines Sicherheits- und Ordnungsgesetz) zwar mit Bodycams und dem finalen Rettungsschuss, aber vielleicht könne er hier tatsächlich die ASOG-Unterkünfte einschmuggeln.

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 (frg), Esther

Geißlinger (est), Michael Göttische (gö),

Ingrid Hilgers (hil), Gesa

Lampe (gl), Dr. Verena Liebers,

Martina de Ridder, Dr. Heidrun

Riehl-Halen (hrh), (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.

Wer bin ich – und wenn ja warum?

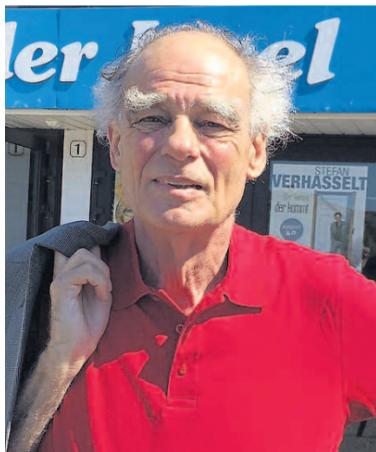
■ „Identität und Wandel“: Psychodynamische Positionsbestimmungen auf Langeoog

Der Mensch ist keine Insel. Doch so wie das Auf und Ab der Gezeiten über die Jahrhunderte die Gestalt der Nordsee-Inseln veränderte und prägte, entwickelt sich auch die Identität des Menschen im Wechselspiel: dem zwischen dem dazugehörigen und abgrenzen, zwischen Gruppe und Selbst. Tagungsbesuchern verhilft eine Insel erstmal zu einem – in diesem Jahr einmalig sonnenbeschienenen – besonderen (Urlaubs-) Raum. Und zu einer gemeinsamen Inselidentität als Background für die Suche nach „Identität und Wandel“. Verhandelt wurde dieses ebenso breite wie zeitaktuelle Thema Ende Mai im Rahmen der nunmehr dritten Psychodynamischen Tage auf Langeoog – veranstaltet von fünf Hamburger Fortbildungsinstituten* – mit dem gemeinsamen Ziel, die psychodynamische Therapie und Haltung nach vorn zu bringen.

Fast 40 Referenten boten den über 400 Teilnehmern, die aus ganz Deutschland und sogar dem benachbarten Ausland anreisten, neben fünf Hauptvorträgen 30 Seminare. Die Inhalte reichten von der Identität des Analytikers über veränderte menschliche Identitätsentwicklungen bis zu einer psychoanalytischen Auseinandersetzung mit dem aktuellen Rechtsextremismus und Rechtspopulismus. Ein Thema, das ob der aktuellen politischen Entwicklungen eigentlich fast ein wenig zu kurz kam ...

„Die Identität des Psychoanalytikers“

Wo steht der Psychoanalytiker selbst? Dass sich dessen Identität gewaltig geändert hat und vor welchen Herausforderungen sie heute steht, machte in einem ebenso klaren wie kritischen Auftaktvortrag Prof. em. Jürgen Körner deutlich. Laut dem ehemaligen Professor der Freien Universität Berlin und Gründungspräsidenten der International Psychoanalytic University (IPU) Berlin gründet die Identität des Analytikers auf: Stolz auf die kulturkritische Kompetenz, der Identifikation mit dem Lehranalytiker bzw. der Berufsgruppe sowie der Erfahrung, Menschen helfen zu können, wieder „Herr im eigenen Haus zu werden“ ... „indem wir Unbewusstes bewusst machen“.



Sorgte für fachliche Selbstkritik: Prof. em. Jürgen Körner.

Fotos (3): Hinrichs

Doch Körners aktuelle Bilanz fiel äußerst kritisch aus: Die kulturkritische Kompetenz der Analytiker? Scheint ihren Gegenstand verloren zu haben ... Schattenseiten der engen Bindung an Lehranalytiker und Fachgruppe seien drohende Abhängigkeiten und Gefolgschaften. Die Institutionen indes reagierten auf ihren abnehmenden Einfluss mit Orthodoxie und Abschottung und mit einer „Verrätselung ihrer Konzepte“ – „anstatt sich ihren Adressaten in Kultur und Gesellschaft zu öffnen“. Auch die Freud'sche Idee, Patienten zu helfen, handlungsfähige Subjekte zu werden, indem man ihnen Unbewusstes bewusst mache und so Zwingendes in Gründe verwandele, gegen die man sich entscheiden kann, helfe heute nicht mehr vielen. Psychoanalytiker würden heute weniger durch Deutungen als vielmehr durch das Angebot einer wahrhaftigen Beziehung helfen. „Beziehung ist die Bühne, auf der wir um Veränderungen ringen.“

Therapeuten sollten wieder zuhören, was ihre Patienten zu sagen haben, appellierte Körner. Diese würden nicht mehr von unbewussten Triebkonflikten, sondern z.B. von tiefer Bindungsunsicherheit oder der Angst, nicht liebenswert zu sein, berichten.

In der Diskussion wurde u.a. auf die Zunahme struktureller und von Bindungsstörungen hingewiesen. Zum Beispiel bei in der DDR aufgewachsenen Krippenkindern. Wie lässt sich Gefolgschaft vermeiden, so eine Frage? „Ich zeige mich mehr“, so Körner, das Abstinenzkonzept habe sich sehr verändert. „Es ist wichtig, dass der Patient die Möglichkeit hat, den Analysanden zu entideologisieren. Er soll ihn lieben, aber auch hassen dürfen.“ Wahrhaftigkeit habe heute eine größere Bedeutung als Deutungen. Auch in politischer Hinsicht ...: Dass Donald Trump sagt, was er denkt, im Moment ... sei für viele attraktiv.

Wo endet die Abstinenz? Dazu wurde im Vertiefungsseminar länger über das heikle Thema von Liebesgeständnissen seitens der Patienten diskutiert. Es dürfe ein sublimiertes, väterlich zärtliches Verhältnis geben, zur Erotik dürfe es nie kommen. „Ich verfolge keine eigenen Interessen, vor allem keine sexuellen“, machte Körner deutlich, riet aber, den Mut von Patienten anzuerkennen, solche Gefühle zu äußern und zu vermitteln, dass diese Gefühle auch „ein Geschenk“ seien.

Auch in der Arbeit mit Pädophilen kann es zu Grenzen der Abstinenz kommen, wenn Gefahr im Verzug ist. Er habe 15 Jahre mit Pädophilen gearbeitet, so der ehemalige Leiter des UKE-Instituts für Sexualforschung, Prof. Wolfgang Berner, der das Vertiefungsseminar leitete, zweimal habe er Anzeige erstatten müssen.

Das Wesentliche liegt dazwischen

Wie sehen Entwicklungsprozesse und vor allem Veränderungen im Rahmen der Therapie konkret aus? Darüber berichtete Dr. phil Jörg Scharff, Dozent am Frankfurter Psychoanalytischen Institut (FPI) in einem Beitrag zur „Zwischenleiblichkeit psychotherapeutischer Prozesse“. Gemeint ist, dass sich die Erwartungsmuster, die den Patienten immer wieder in Konflikte und Leid führen, sich in der Therapie zeigen und dort artikuliert und transformiert werden können. Besondere Bedeutung komme dabei dem Moment zu, indem etwas Neues auftauche, „das bislang (noch) nicht zur Identität gehörte und daher vom Bewusstsein abgewiesen wurde. Früher habe man mehr detektivisch danach gesucht, was der Patient nicht weiß, so Scharff. Heute gehe es mehr darum, alternative Spielräume zu schaffen. „Ich gehe mit dem Patienten auf eine Reise, lasse mich auf gemeinsame Bewegung ein.“ Zwischenleiblichkeit bedeute dabei all das, „was geschieht während wir sprechen“, auch das mimisch-gestische. 80 Prozent spiele sich unterhalb der Schwelle des bewussten Wahrnehmens ab. Eine Therapie bestehe aus vielen kleinen Bewegungen, die zur Veränderung führten. Anhand mehrerer Fallbeispiele führte er kleine, kaum wahrnehmbare Momente der Veränderungen und Ausdrucksformen der Zwischenleiblichkeit vor – etwa in Form eines fixierenden Blicks, einer Abwehr über Floskeln, des anstren-



Meer dazwischen: Langeoog bot einen besonderen Raum für eine fünftägige Identitätssuche.

genden Redeflusses einer Patientin mit hysterischer Symptomatik.

Weibliche Identität und Perversion

Besonders großen Beifall erhielt die Diplom-Psychologin Sabine Cassel-Bähr für ihre psychoanalytische Sicht auf Aspekte der weiblichen Identitätsentwicklung. Die Psychoanalytikerin ist Lehr- und Sexualtherapeutin, u.a. am AEMI Hamburg. Sie erläuterte ein sehr aktuelles Konzept des Ödipuskomplexes und zeigte die Auswirkungen ödipaler Verhältnisse anhand eines eindrücklichen Beispiels weiblicher Perversion auf. Wobei sie sich theoretisch an der argentinischen Analytikerin Estela Welldon orientiert.

Cassel-Bähr betont die Wirkmächtigkeit unbewusster Phantasien. Zum Beispiel im so genannten negativen Ödipuskomplex.

Damit ist gemeint, dass das kleine Mädchen um die körperliche Zuwendung der Mutter wirbt und das Gefühl hat, der Konkurrenz des Vaters nicht gewachsen zu sein. Die Liebesenttäuschung an der Mutter leite den Objektwechsel zum Vater ein (und nicht – wie im „regulären“ Ödipuskomplex – der fehlende Phallus). So komme es zu einer „melancholischen Identifizierung mit der Mutter“, die als Objekt zwiespältig besetzt bleibe. Die Fixierung auf die Mutter sei eine Reaktion auf die Kränkung, für die Mutter das falsche Geschlecht zu haben. „Wenn das Mädchen die Mutter nicht haben kann, will es wie die Mutter sein.“

Sexuelle Aggression bei Frauen werde oft indirekt ausgelebt, richte sie meist nach innen. Borderline, Depression, Essstörungen hätten stark mit der Asymmetrie in der sexuellen Entwicklung zu tun. Während der Mann die Aggression nach

außen wende, richte die Frau sie gegen den eigenen Körper oder auch dessen „Produkte“, die Kinder. Anders als beim Mann äußere sich auch die erotische Feindseligkeit, die Perversion. Sie richte sich gegen die „innere Mutter“ im Selbst: das böse Introjekt. Gebildet als Folge von Abspaltung nach traumatischer kindlicher Erfahrung, komme es zur Fetischisierung zum Beispiel der Gebärmutter. Als Symptome könnten daraus resultieren: permanente gynäkologische Operationen, Prostitution, Selbstverstümmelung, Magersucht (mit Auswirkung auf die Fortpflanzungsfähigkeit).

Einen dazu passenden Fall schilderte die Psychologin: Sechs Jahre sitzt Frau A. zwei Stunden in der Woche bei Sabine Cassel-Bähr. Ihre Symptome entsprechen einer weiblichen Form der Perversion. Die Therapeutin ist beeindruckt „von der Tapferkeit und Vitalität“ der Frau. Doch es ergibt sich kein Raum für Deutungen. Ohnmächtig wird sie Zuhörerinnen selbstdestruktiven Verhaltens der Patientin, die ihr detailliert abstoßende Sexualpraktiken schildert. Genitale Erregung stand nicht im Mittelpunkt, sondern Aggression gegen das Selbst, den eigenen Körper. „Der Körper dient als Identifikation mit der bösen Mutter“, so die Referentin in der Diskussion. Was können Analytiker tun? Es gelte in solchen Fällen, einen Umgang mit den homosexuellen Übertragungsangeboten zu finden. „Auch ein männlicher Therapeut kann zur Mutter werden.“ Inzwischen habe die Patientin ihre sexuellen Internetaktivitäten eingestellt und sei eine tragfähige Beziehung mit einem neuen Mann eingegangen.

Anke Hinrichs

(weiterer Tagungsbericht s. Seite 4)

* Adolf-Ernst-Meyer-Institut für Psychotherapie (AEMI), Arbeitsgemeinschaft für integrative Psychoanalyse, Psychotherapie & Psychosomatik Hamburg (APH), DPG-Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie, Institut für Psychotherapie der Universität Hamburg (IP) sowie das Michael-Balint-Institut (MBI).

Beiprogramm von Kunst bis Kino

■ Von der Identität der Tagung

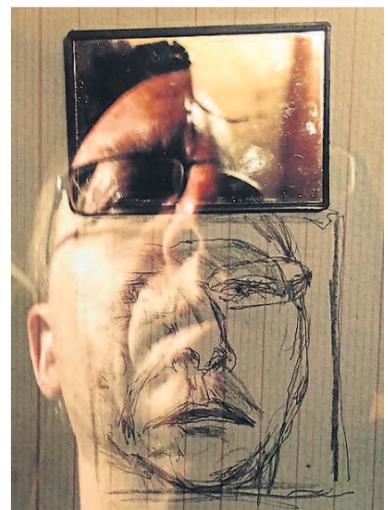
Mit den Psychodynamischen Tagen rückten vor drei Jahren fünf Hamburger Fortbildungsinstitute zusammen, die in früheren Jahren eher in Konflikten und Spaltungen verwickelt waren. Initiatoren waren der wissenschaftliche Leiter der Tagung, Privatdozent Dr. Reinhard Lindner, und Dr. Stefanie Wuensch, Geschäftsführerin der Stiftung Freundeskreis Ochsenzoll. Beide sind seit der Schulzeit befreundet und warben mit ihrer Idee einer psychodynamischen Nachfolgeveranstaltung zur Langeooger Psychotherapiefortbildung der Ärztekammer Niedersachsen rasch Mitstreiter. Der niedersächsischen Fortbildung war Langeoog zu klein geworden, sodass sie 2014 nach Norderney umzog – inzwischen aber zurückkehrte ...

Zum Vorbereitungsteam der PDT zählen rund 20 Experten. Neben den Hauptvorträgen erarbeiteten sie ein vielfältiges Workshopangebot. Die Themen reichten von Elternarbeit, Sexualität im Wandel bis zum Psychoanalytischen Verständnis von Männlichkeit sowie zu Migrationsaspekten, Suizidalität, Musiktherapie und der Auswirkung von Reproduktionsmedizin.

Kunst erhielt seinen Raum durch einen Giacometti-Workshop von Dr. Matthias Oppermann, der im Rahmen der Tagung auch eigene (Identitäts-) Kunstwerke vorstellte. Einblicke in psychoanalytische Filmbetrachtungen bot Dr. Theo Piegler im Anschluss an den Film „Matrix“, der

viele philosophisch-theologische Anleihen enthält. In dem oscargekrönten Science-Fiction-Film aus dem Jahr 1999 geht es darum, dass die Maschinen die Macht über die Menschen übernommen haben. Piegler interpretierte den Mensch-Maschine-Kampf als „Metapher für gefühltes und angenommenes Geschlecht“ und den Film als Verarbeitung eigener Verletzungen seitens der Regisseure, der Brüder Wachowski, die sich inzwischen als transgender outeten.

(hin)



Eine künstlerische Identitäts-Interpretation von Dr. Matthias Oppermann.

IDENTITÄT

Der Begriff „Identität“ kommt aus dem Lateinischen („idem“ = derselbe, dasselbe). Erikson definierte Identität unter anderem als Schnittpunkt aus dem, was eine Person sein will und dem, was die Welt ihr gestattet. Identität als psychologisches Konzept geht davon aus, dass sich die Person mit etwas identifiziert. Dazu gehört es, Merkmale einer bestehenden Gruppenidentität anzunehmen und zugleich (nicht in allen Kulturen) eigene Merkmale eines Ichs in Abgrenzung zum Wir auszubilden.