

BLICKPUNKT

FORSCHUNG

PFLEGEKRÄFTE

■ Gesichter der Reform



30 Jahre nach Auflösung des Klosters Blankenburg hat der Fotograf Rafael Heygster ehemalige Bewohner in ihrem heutigen Zuhause besucht und fotografiert. In dem ehemaligen Kloster – einer Außenstelle des Klinikums Bremen-Ost – wurden einst Menschen mit chronischen Erkrankungen „verwahrt“. Was aus ihnen geworden ist, zeigt die Ausstellung der Fotos unter dem Titel „Gesichter und Geschichten“. **Seite 3**

■ Wie im Rausch



Können psychedelische Pilze – auch Magic mushrooms genannt – gegen therapieresistente Depressionen helfen? Die Frage wird in der psychiatrischen Forschung heiß diskutiert. Zumal demnächst in Deutschland die erste Studie starten soll, bei der Psilocybin auf den Prüfstand gestellt wird. Die Droge erzeugt in höherer Dosierung einen Rausch, gilt aber als nicht sucht erzeugend. Hintergründe: **Seite 11**

■ Brücke nach Marokko



Deutschland ächzt unter einem Mangel an Pflegefachkräften und Ausbildungskandidaten. Rachid Amessegger (Foto: privat) und Christina Grahl von AMEOS Pflege in Holstein nahmen sich des Themas sehr persönlich und besonders kreativ an – sie starteten eine Werbekampagne in Marokko, Kandidatenauswahl vor Ort inklusive. Dafür heimsten sie den ersten Preis beim schleswig-holsteinischen Altenpflegepreis ein. **Seite 18**

Das Suizidurteil und die Psychiatrie

■ DGPPN fürchtet „Instrumentalisierung“

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat in einer ethisch hoch brisanten, juristisch umstrittenen und grundlegend existenziellen Frage mit einem historischen Urteil Klarheit geschaffen. Organisierte, assistierte Sterbehilfe, bei der ein tödliches Medikament zur Verfügung gestellt wird und ein kranker oder auch gesunder Mensch es selbst einnimmt, ist nicht länger verboten. Aktive Sterbehilfe – also Tötung auf Verlangen, etwa durch eine Spritze, bleibt verboten. Das Gericht ist in der Betonung des Selbstbestimmungsrechts sehr weit gegangen, was auch die Psychiatrie vor grundlegende Fragen stellt. Das Verfassungsgericht hat jedoch zugleich die Möglichkeit des Gesetzgebers herausgestellt, Sterbehilfe zu regulieren. Denkbar sind etwa Beratungspflichten und Wartefristen. Bundesjustizministerin Christine Lambrecht will noch in dieser Legislaturperiode Regelungen zum Thema Suizidhilfe schaffen, und zwar über Gruppenanträge, für die in der Regel der Fraktionszwang aufgehoben wird. Organisationen der Suizidprävention fordern jetzt vor allem eine Stärkung der Suizidprävention, die immer vor Suizidassistenten stehen müsse. Die DGPPN* äußerte sich explizit kritisch über drohende Konsequenzen für Ärzte und Psychiater. Eine „Instrumentalisierung“ von Ärzten, etwa für Begutachtungen der Selbstbestimmungsfähigkeit eines Menschen, seien inakzeptabel. Was das Urteil erstmal konkret bedeutet, fragte der EPPENDORFER den Vorsitzenden Richter am Landgericht Göttingen, Matthias Koller, der langjährig in verschiedenen Gremien mit psychiatrischen Fragestellungen betraut war.

EPPENDORFER: Der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), Lukas Radbruch, hat erklärt, Deutschland überhole mit der Entscheidung alle anderen Länder bei der Liberalisierung von Sterbehilfe. Was bedeutet das Recht auf selbstbestimmtes Sterben „in jeder Phase menschlicher Existenz“ für die Psychiatrie?

MATTHIAS KOLLER: Auch die Psychiatrie hat die autonome Selbstbestimmung von Personen, die zum Suizid

entschlossen sind, zu beachten und zu respektieren. Ärztinnen und Ärzte können Patienten unter Umständen beim Suizid unterstützen. Aber kein Psychiater darf zur Suizidhilfe verpflichtet werden.

EPPENDORFER: Kann jemand aktuell noch wegen akuter Suizidalität zwangseingewiesen werden, wenn er einwilligungsfähig ist?

KOLLER: Ein von einer gewissen Dauerhaftigkeit und inneren Festigkeit getragener Entschluss, aus dem Leben zu

scheiden, ist jedenfalls ohne Wenn und Aber zu respektieren und darf dann nicht durch eine PsychK(H)G-Unterbringung unterlaufen werden – wenn der Entschluss in freier Selbstbestimmung gefasst worden ist und nicht beeinflusst war durch eine zu eingeschränkter Einwilligungsfähigkeit führende psychische Erkrankung, unzureichende Aufklärung über bestehende Entscheidungsalternativen, Zwang, Drohung, Täuschung oder psychosozialen Druck.

EPPENDORFER: Thema „Bilanzsuizid“: Wie geht man mit einem schwer chronisch kranken, aber einwilligungsfähigen Patienten um, der nach vielen Jahren und Behandlungen zum Schluss kommt, er will nicht mehr mit dieser Krankheit leben – bei dem aber keine primäre, akute Störung vorliegt?

KOLLER: Auf die individuellen Beweggründe für den Suizidentschluss kommt es nicht an. Man kann dem Patienten weitere Gesprächs- und Beratungsangebote machen oder vermitteln. Wenn der Patient nicht an einer psychischen Krankheit oder Störung leidet, gibt es für eine gefahrenabwehrende psychiatrische Intervention, z. B. durch Unterbringung, aber keine Grundlage. Auch der bilanzierende Patient hat ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben.

EPPENDORFER: Darf man eine Frau mit schwerer Anorexie noch zwangsernähren?

KOLLER: Es kommt insbesondere darauf an, wie akut eine erhebliche Gesundheits- oder Lebensgefährdung ist und ob die Patientin auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme erkennen oder nach dieser Einsicht handeln bzw. entscheiden kann. Eine selbstbestimmungsfähige Patientin, die die Maßnahme ablehnt, darf nicht gegen ihren Willen zwangsernährt werden. **Anke Hinrichs**

Weiter: Seite 2. Den vollständigen Interviewtext lesen Sie auf www.eppendorfer.de. Ebenso Reaktionen von DGPPN sowie von Suizidpräventionsorganisationen. Weitere Berichte auch auf Seite 6 der aktuellen Ausgabe – und in der Mai-Ausgabe.

* Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde



Friedrich Hölderlin (Thomas Hirse) in der Kutsche, mit der er gewaltsam abtransportiert wird, da er als politischer Gegner gilt. Foto: swr

„Dichter sein – Unbedingt!“

■ 250 Jahre Friedrich Hölderlin

Am 20. März 1770 – also vor 250 Jahren – wurde in Lauffen am Neckar Friedrich Hölderlin geboren. Der Fernsehsender arte zeigt aus diesem Anlass am 25. März (22.10 Uhr) unter dem Titel „Friedrich Hölderlin – Dichter sein. Unbedingt!“ eine neue Dokumentation, die die Geschichte einer künstlerischen Radikalisierung zeigt.

Dafür wurden Spielszenen und dokumentarische Aufnahmen von Originalschauplätzen in Deutschland und Frankreich mit den „Ermittlungen“ namhafter Experten montiert, darunter auch

Prof. Uwe Gonther, ärztlicher Direktor des AMEOS Klinikums Bremen, der gemeinsam mit PD Jann E. Schlimme aktuell auch ein im Psychiatrie-Verlag erschienen Buch über Hölderlin veröffentlicht hat. Darin wenden sich die Autoren gegen das Klischee vom umnachteten Genie. Hölderlin hatte nach Zwangsbehandlung im Tübinger Klinikum die letzten 37 Jahre seines 73-jährigen Lebens in Familienpflege im berühmten Turmzimmer verbracht – und auch gedichtet.

Mehr in den Filmtipps auf Seite 9

Das Urteil – Auszug im Wortlaut

In der Pressemitteilung des Bundesverfassungsgerichts heißt es: „Das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 GG) umfasst ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben. Dieses Recht schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen und hierbei auf die freiwillige Hilfe Dritter zurückzugreifen.“ Das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung verstoße gegen das Grundgesetz und sei „nichtig“, weil es die Möglichkeiten einer assistierten Selbsttötung „faktisch weitgehend entleere“.

Hieraus folge nicht, dass es dem Gesetzgeber von Verfassungen wegen untersagt ist, die Suizidhilfe zu regulieren. Er müsse dabei aber sicherstellen, dass dem Recht des Einzelnen, sein Leben selbst-

bestimmt zu beenden, hinreichend Raum zur Entfaltung und Umsetzung verbleibt.

Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben sei ausdrücklich nicht auf „fremddefinierte Situationen wie schwere oder unheilbare Krankheitszustände oder bestimmte Lebens- und Krankheitsphasen“ beschränkt. Es bestehe „in jeder Phase menschlicher Existenz“. Eine Einengung des Schutzbereichs auf bestimmte Ursachen und Motive liefe auf eine Bewertung der Beweggründe des zur Selbsttötung Entschlossenen und auf eine inhaltliche Vorbestimmung hinaus, die dem Freiheitsgedanken des Grundgesetzes fremd sei, so das Gericht. **(rd)**

(Mehr unter: <https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2020/bvg20-012.html>)

AUS DEM INHALT

TRANSSEXUALITÄT Kinder & Jugendliche: Was der Ethikrat empfiehlt Seite 4	HAMBURG 50 Jahre Krisenhilfe in der St. Petri Kirche Seite 12
INTERVIEW Schizophrenie und Angst – und die tödliche Gefahr rechter Hetze Seite 4	HAMBURG Nach der Wahl: Wer folgt auf Prüfer-Storcks? Seite 14
KONTROVERSEN Über „Security“, „Käfigbetten“ und Zwangs-EKT Seite 5	SUCHT Mit Aromen weg vom Tabak: Die Experten zu E-Zigaretten Seite 17
KINDER & JUGENDLICHE Mehr Raum gegen die Angst. Wilhelmstift startet Neubau Seite 7	SELBSTHILFE Wie Hochsensible die Umwelt erleben Seite 20
EXPERTEN AUS ERFAHRUNG Die Nöte der Zwangserkrankten Seite 10	BÜCHER „Erste Lieben, letzte Fälle“: Aus dem Nachlass von Oliver Sacks Seite 21

Kongressabsagen und Panikkäufe

■ Die Corona-Pandemie beeinflusst viele Lebens- und Arbeitsbereiche – Angstforscher warnen vor Hysterie

Das Corona-Virus wird sich im März deutlich weiter verbreiten, Quarantäne-Maßnahmen werden zunehmen. Hamsterkäufe wohl auch. Derzeit warnte Angstforscher Borwin Bandelow vor Panikmache und rief zu „gesundem Fatalismus“ auf: Immer wenn eine neue Gefahr auftaucht, erwachsen für einen gewissen Zeitraum Ängste. Menschen gewöhnen sich aber an neue Situationen. Ein Problem sehe er momentan eher in überzogenen Gegenmaßnahmen. Besonders fragil ist derzeit das Gesundheitswesen. Zum Redaktionsschluss wurde in Weinsberg bei Heilbronn bei einem Arzt, der im Zentrum für Psychiatrie, dem Klinikum am Weissenhof arbeitet, eine Coronavirus-Infektion festgestellt. Alle unmittelbaren Kontaktpersonen des Arztes mussten in Isolation. Sollten darunter auch Mitarbeiter sein, werden diese wohl vorsorglich ihren Arbeitsplatz verlassen müssen, berichtete swr.de. Unterdessen werden immer mehr Kongresse abgesagt – auch, um die so wichtigen Pflegekräfte gesund zu erhalten.

BERLIN (rd). Der Deutsche Pflegetag, der wichtigste Kongress für die Pflegebranche, wird in den November dieses Jahres verschoben. Man wolle einen Beitrag dazu leisten, Pflegekräfte nicht durch das Infektionsrisiko auf einer Großveranstaltung zu gefährden. Der Pflegetag hätte vom 12. bis 14. März in Berlin stattfinden sollen.

Einen anderen Grund für die Absage nannten die Veranstalter der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM), die vom 11.-14. März in

München stattfinden sollte und auf September verschoben wurde: Viele Unternehmen, Organisationen und Institutionen praktizierten inzwischen eine „sehr restriktive Sicherheitspolitik“, indem sie für ihre Beschäftigten vermehrt Homeoffice anordnen und Dienstreisen untersagen würden. Dies habe unmittelbar Auswirkungen auf die Programmqualität.

Die Europäische Psychoanalytische Föderation verschob ihren Kongress gleich um ein Jahr und an einen anderen Ort: von Wien nach Nizza. In Kas-

sel hingegen hielten die Vertreter der Deutschen Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V. dagegen. Ihre Arbeitstagung zum Thema „Aggressives Verhalten in Krisen – Halt geben und kraftvoll bleiben“ werde am 20. März wie geplant im Anthroposophischen Zentrum Kassel stattfinden, teilten die Veranstalter mit. Den Teilnehmern wurde vorab lediglich die Einhaltung der allgemeinen Hygienempfehlungen ans Herz gelegt – kein Händeschütteln, keine Umarmungen und die üblichen Regeln der „Nies- und Hustenetikette“.

Ein großes Problem ist der Mangel an Schutzmasken und Desinfektionsmitteln für die vielen Menschen, die aufgrund chronischer Erkrankungen, von Alter oder Behinderung im alltäglichen Leben darauf angewiesen sind und denen wegen der Hamsterkäufe gefährliche Engpässe drohen. „Wir appellieren daran, auch an die Menschen zu denken, die Desinfektionsmittel dringend brauchen, um gesund zu bleiben“, bat Christina Marx, Leiterin der Aufklärung bei der Aktion Mensch darum, von solchen Corona-Hamsterkäufen abzusehen.

Urteil gegen Zwangs-EKT

■ Patient legte Beschwerde ein

KARLSRUHE (epd). Schizophrenie-Patienten dürfen in der Regel nicht gegen ihren Willen mit einer sogenannten Elektrokrampftherapie (EKT) behandelt werden. Nur wenn in der Medizin weitgehend Einigkeit besteht, dass diese Behandlung tatsächlich dem wissenschaftlichen Standard entspricht, darf sie als Zwangsbehandlung genehmigt werden, entschied der Bundesgerichtshof (BGH) in einem Beschluss. (AZ: XII ZB 381/19). Für die EKT gebe es solch einen Konsens zur Behandlung der Schizophrenie jedoch nicht.

Der 26-jährige Beschwerdeführer war seit Februar 2018 wiederholt wegen einer chronischen paranoiden Schizophrenie in einer Klinik untergebracht. Weil verschiedene Medikamente nicht wirkten,

stimmte der gerichtlich bestellte Betreuer einer EKT gegen dessen Willen zu. Dagegen legte er und die Mutter Beschwerde ein und das BGH gab ihnen nun recht. Eine solche Zwangstherapie sei per Gesetz nur genehmigungsfähig, wenn sie „notwendig“ sei. Doch als „notwendig“ könnten ausschließlich Behandlungen angesehen werden, deren Art und Durchführung von einem breiten „medizinisch-wissenschaftlichen Konsens“ getragen werde, so das Gericht.

Zwar könne die Elektrokrampftherapie nach den geltenden Leitlinien bei der Schizophrenie-Behandlung gerechtfertigt sein, aber nur, wenn auch ein depressives Krankheitsbild mit Suizidgefahr besteht. Das war hier aber nicht der Fall, entschied der BGH.

Regelungsbedarf

■ Suizidurteil zieht weitere Kreise

Fortsetzung von Seite 1:
EPPENDORFER: Muss man Patienten, die an einer Depression leiden und deren Erkrankung sich gebessert hat, die aber dennoch weiter suizidal sind, entlassen?

MATTHIAS KOLLER: Die Unterbringung und Behandlung in einer psychiatrischen Klinik ist nicht dazu da, Personen, deren Erkrankung gebessert ist, an der Wahrnehmung ihrer persönlichen Autonomie und ihres Rechts auf selbstbestimmtes Sterben zu hindern – wenn sorgfältig geprüft wurde, ob die Selbstbestimmungsfähigkeit tatsächlich wieder hergestellt ist bzw. ob nicht ein erhebliches Informationsdefizit in Bezug auf Entscheidungsalternativen vorliegt.

EPPENDORFER: Wie steht es um die Garantenpflicht, wonach Betreuer oder Ärzte verpflichtet sind, einen suizidalen Menschen vom Tod abzuhalten bzw. einem bewusstlosen Suizidenten Hilfe zu leisten?

KOLLER: Wenn und solange der suizidale Mensch selbstbestimmungsfähig

ist, gibt es keine Verpflichtung zum Eingreifen. Das dürfte auch gelten, wenn der Suizident inzwischen bewusstlos geworden ist. Bleibt allerdings unklar, ob der Suizidentenschluss auf freier Selbstbestimmung beruht, wird man eine Handlungspflicht „in dubio pro vita“ annehmen müssen.

EPPENDORFER: Wo folgt jetzt weiterer Regelungsbedarf?

KOLLER: Das Gericht hat eine Reihe von Hinweisen gegeben, auf welche Weise der Gesetzgeber seinen Schutzpflichten für das höchste Rechtsgut Leben nachkommen kann. Etwa über gesetzlich festgeschriebene Aufklärungs- und Wartepflichten und strafrechtliche Regelungen, um die Zuverlässigkeit von Suizidhilfeangeboten zu sichern. Angepasst werden müssen ärztliche Berufsordnungen und das Betäubungsmittelgesetz. Die notwendige Anpassung der Psychiatrie-Kranken-Gesetze (PsychKG) kann wohl schon durch Auslegung – und ohne eine Gesetzesänderung – erreicht werden.

Brief aus der Hauptstadt



Zentrum der Macht: der einst von Christo verpackte Reichstag.

Schnell mal durchzählen

Für den Verkauf einer Straßenzzeitung hat sich ein Mann eine originelle Strecke ausgesucht: Den ICE zwischen Spandau und Hauptbahnhof. „30.000 Menschen leben in Berlin auf der Straße“, schreit er. Es ist nicht mein Stil, aber ich muss ihn ansprechen, nachdem ich eine Zeitung abgekauft habe. Das sei ja eine kühne Behauptung, nach dieser „Nacht der Solidarität“, wie die Zählung der Obdachlosen am 29. Januar euphemistisch betitelt war. Er kennt die offiziellen Zahlen und winkt ab: „Die haben sich doch alle versteckt.“ Er nennt mir ein paar Plätze, an denen Hunderte von Männern und Frauen schlafen würden. „Schauen Sie sich das mal an!“ Er selbst nächtigt übrigens im Wald, ihm komme der milde Winter gerade recht. Leben tatsächlich nur 942 Menschen in Notunterkünften und 807 auf den Straßen Berlins? Viele der Zählgruppen trafen auf keinen einzigen Obdachlosen. Zählen allein genügt also vielleicht nicht. Aber die engagierte Sozialsenatorin Elke Breitenbach hat recht: Für eine vernünftige Planung braucht man solide Zahlen. Und für die Forderungen beim Hauptausschuss erst recht.

Ende und Anfang eines Jahres ist die Zeit der Zählungen und der Inventur. Die drei Berliner Besuchskommissionen haben ihre erste Runde abgeschlossen und ziehen ein Resümee. Der Jahresbericht wird erstellt und dem „Landesbeirat für psychische Gesundheit“ vorgelegt. Nur alle zwei Jahre wird auch das Abgeordnetenhaus informiert. Erstaunlich viele psychiatrische Abteilungen und Kliniken arbeiten hervorragend, dank optimaler Bedingungen. Andere hingegen sind miserabel ausgestattet, und die Patienten beschwerten sich zu recht. Soll man nun Ross und Reiter nennen, oder es bei allgemeinen Statements belassen? Das diskutieren wir – sorry – natürlich streng geheim.

Auch die DGSP hat gezählt und festgestellt, dass sie in diesem Jahr 50 Jahre alt wird. Grund für einen ausführlichen Rückblick, für eine Chronik. Christian-Reumschüssel Wienert, der mit mir das „Berliner Archiv für Sozialpsychiatrie“ aufbaut, sitzt an der Quelle und recherchiert, analysiert und schreibt. Vermutlich erwähnt er auch die „Affäre Flegel“, die 1971 die Ber-

liner Psychiatrieszene erschütterte. Prof. Flegel hatte sich erfolgreich auf den Chefarztposten der berühmten Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik beworben und versuchte, diese zu reformieren. Als Einzelkämpfer scheiterte er und wurde geschasst. Es gab heftige Proteste und Aktionen, auch in Rundfunk und Fernsehen. Wir würden das alles nicht wissen, wenn wir nicht gerade einen Ordner mit vielen Originaldokumenten erhalten hätten. Gesammelt hat Peter Kruckenberg, Dieter Lehmkuhl hat übernommen, und nun finden diese Zeugnisse einer bewegten Zeit ihre letzte Ruhestätte im Archiv.

Nachdem gesammelt und gezählt wurde kommt in jedem Februar die Berlinale – in diesem Jahr reichlich spät und mit vielen nicht nur erfreulichen Neuerungen. Dieter Kosslick ist weg, und mit ihm die beliebte Berlinale-App und die Spielstätten im Sony-Center. Alle Geschäfte in den

Letzte Ruhestätte für Zeugnisse einer bewegten Zeit

Arkaden sind geschlossen, auch die Imbisse, so dass die Pausenstellen noch wichtiger werden. Erfreulich ist,

dass es ein Berliner Dokumentarfilm in die Sektion Forum geschafft hat. „Kunst kommt aus dem Schnabel, wie er gewachsen ist.“ Sabine Herpich gibt einen Einblick in die Kunstwerkstatt Mosaik in Berlin-Spandau. Man darf den Künstlerinnen und Künstlern über die Schulter schauen, zum Beispiel Suzy van Zehlendorf, Till Kalischer oder dem inzwischen 85-jährigen Gewinner des Edward-Preises 2000, Adolf Beutler. Der Film wurde durch Crowdfunding finanziert und soll (angeblich) im Herbst tatsächlich in die Kinos kommen. **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 verbunden. Sie hat mehrere Bücher verfasst und ist Redaktionsmitglied der Zeitschrift „Soziale Psychiatrie“.

IMPRESSUM

EPPENDORFER

Zeitung für Psychiatrie & Soziales

www.eppendorfer.de

Jahrgang 33 C 42725

Verlagsanschrift:

AMEOS Nord, Regionalzentrale

Wiesenhof, 23730 Neustadt in Holstein

info@eppendorfer.de

Herausgeber:

Michael Dieckmann

AMEOS Gruppe (Vi.S.d.P.)

Internet: www.eppendorfer.de

www.ameos.eu

Abonnement:

aboservice@eppendorfer.de

Tel.: (04561) 611-4430 (C. Franke)

Anzeigen: anzeigen@eppendorfer.de

Tel.: (4561) 611-4557 (E. Schröder)

Redaktionsleitung, Layout und Satz:

Anke Hinrichs (hin)

Redaktionsbüro NORDWORT

Große Brunnenstr. 137, 22763 Hamburg,

Tel.: 040 / 41358524,

E-Mail: mail@ankehinrichs.de,

redaktion@eppendorfer.de

Mitarbeiter dieser Ausgabe:

Martina de Ridder, Sönke Dwenger,

Ilse Eichenbrenner, Michael Freitag (frg),

Esther Geißlinger (est), Michael Göttsche

(gö), Annemarie Heckmann (heck),

Dr. Verena Liebers, Karolina Meyer-

Schilf (kms), (rd) steht für Redaktion,

Agentur: epd

Druck: Boyens MediaPrint, Heide

Es gilt die Anzeigenpreisliste 2019. Der

Eppendorfer erscheint zweimonatlich und

kostet jährlich 39,50 Euro (Sozialtarif:

25 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.

Gesichter der Reform

■ Kloster Blankenburg: Ausstellung versammelt aktuelle Porträts ehemaliger Bewohner

Im Dezember 1988 verließen die letzten Patientinnen und Patienten das Kloster Blankenburg. In der Außenstelle der „Bremer Nervenklinik“ waren sie teils Jahrzehnte lang „verwahrt“ worden. Die erste geschlossene psychiatrische Anstalt war damit in Deutschland aufgelöst. 30 Jahre später hat der Fotograf Rafael Heygster ehemalige Blankenburger Bewohner in ihrem heutigen Zuhause besucht und fotografiert. „Gesichter und Geschichten“ heißt die Ausstellung dieser Bilder, die aktuell in Bremen zu sehen ist. Karolina Meyer-Schilf hat einen kritischen Blick auf sie geworfen.

Respekt. Würde. Es sind große Begriffe, mit denen der Fotograf Rafael Heygster und der Journalist Manuel Stark sich auseinander gesetzt haben in ihrer gemeinsamen Arbeit für die Ausstellung „Gesichter und Geschichten“. Fotoporträts, Filme, Bilder und Texte aus 30 Jahren Psychiatrie-Reform“.

Im Kern steht die Frage: Was ist aus den Menschen geworden, die bis

1988 in der berüchtigten Langzeitpsychiatrie Blankenburg verwahrt worden sind? Heygster hat sich auf die Suche nach ihnen gemacht – und einige von ihnen in Bremen gefunden. In Wohngemeinschaften, heimähnlichen Einrichtungen und eigenen Wohnungen. Die meisten von ihnen sind nichtsprechend, mit ihnen in Kontakt zu treten brauchte Zeit. Er hat sie fotografiert, und nun hängen ihre Porträts in der Galerie im Park des Krankenhauses Bremen-Ost. Bei der Bildgestaltung, erzählt Heygster, habe er sich an der „klassischen Malerei des 18. Jahrhunderts“ orientiert. Licht und Schatten, die Person im Zentrum. Er wollte „weder die Behinderung in den Fokus rücken noch sie kaschieren“. Es sind schöne, ästhetische, leuchtende Porträts – mal schauen die Menschen direkt in die Kamera, mal sitzen sie in sich versunken in einem Sessel oder beschäftigen sich mit dem, was ihnen gerade wichtig ist – mit einer eigenen Kamera etwa oder einem Buch. Es sind alte Menschen, vier von ihnen sind in der Zwischenzeit bereits verstorben, und den allergrößten Teil ihres Lebens haben sie in geschlossenen Psychiatrien verbracht. Ihnen ein Gesicht zu geben, eine Stimme, war das Anliegen Heygsters und seines Kollegen Stark.

Und dennoch: Es ist ein schmaler Grat, auf dem Heygster und Stark da wandeln. Diese Menschen, ob psychisch erkrankt oder geistig beeinträchtigt, sind ihr ganzes Leben lang über ihre Krankheit definiert worden – sie wurden als Kinder schon in Heimen untergebracht, durchliefen mehrere psychiatrische Stationen und landeten später in Blankenburg. Jener Langzeitpsychiatrie, die als erste in Deutschland nach der Psychiatrie-Enquete geschlossen worden ist. Zuvor wurden sie dort mit Psychopharmaka ruhiggestellt, waren sie Fixierungen ausgesetzt, wurden sie als Arbeitskräfte ausgebeutet, lebten sie Jahrzehnte in Isolation und reizarmer Umgebung, wurden sie verwahrt. Mühsam haben sie sich anschließend in ihrem neuen, freieren Leben zurechtgefunden –



Horst Ziebarth (24.4.35 - 1.5.19), im Begleitheft genannt „Der Stille“.

Alle Fotos: Rafael Heygster

oder auch nicht, weil manche von ihnen kränker aus Blankenburg herauskamen, als sie vorher jemals

Manche von ihnen kamen kränker heraus als sie vorher jemals waren

waren. Und jetzt? Hängen sie als Porträts in einer Ausstellung. Erfahren sie damit nun Würde und Respekt – oder erneute Stigmatisierung? Für letzteres spricht, was Fotograf Heygster im Gespräch über die Ausstellung erzählt: Insgesamt 22 Personen hatte er ausfindig gemacht, 17 von ihnen sind schließlich in der Ausstellung mit Porträts vertreten. Bei einem ehema-

ligen Blankenburg-Patienten jedoch hat Heygster selbst darauf verzichtet, ihn in die Ausstellung mit aufzunehmen: Aufgrund starker Spasmen im Gesicht sei „ein würdevolles Foto nicht möglich gewesen“. Was bedeutet in diesem Kontext nun Würde, und wer beurteilt das? Ein Mensch ist so, wie er ist. Ihn letztlich aus ästhetischen Gründen von der Ausstellung auszuschließen, hat mit „Würde“ nicht mehr viel gemein.

Das Problem dieser Ausstellung liegt im nicht ganz zu Ende gedachten Konzept und nicht so sehr in der Intention ihrer Macher. Sie haben Erstaunliches geleistet, sich Zeit genommen, sich in der Kommunikation auf ihr Gegenüber eingelassen – wo Sprache keine Option ist, weil die Menschen nicht sprechen, kommt es auf andere Interaktionsformen an. Ein besonders schönes Beispiel dafür ist eine Reihe von Bildern, die nur die Hände zeigen – weil sie als Kommunikationsmittel das gesprochene Wort ersetzt haben.

Die Texte zu den einzelnen Bildern geben manchmal einen Hinweis auf Biographisches. Der Autor Manuel Stark hat sich bemüht, nicht zu werten oder zu kommentieren. Das gelingt bedingt, schon allein deshalb, weil viele der Porträtierten für Außenstehende in ihren Handlungen und

ihrem Charakter rätselhaft bleiben. Heygster und Stark hatten keinen Zugang zu Krankenakten oder anderen Dokumenten, sondern mussten sich auf das stützen, was Zeitzeugen, Betreuer oder die Menschen selbst ihnen erzählt und vermittelt haben.

Insofern bietet der zweite Teil der Ausstellung, der sich faktenbasiert auf die Geschichte des Klosters Blankenburg und die Psychiatriereform sowie auf einige ausgewählte Biographien ehemaliger Patienten fokussiert, einen neutraleren Ansatz. Dass es hier noch viel zu erforschen gibt, macht auch der Leiter der Kulturambulanz Achim Tischer deutlich: So sind zum Beispiel noch nicht ausgewertete „Wachbücher“ aus Blankenburg in einer Vitrine ausgestellt, die Historikern einen Einblick in den Klinikalltag aus Sicht der Ärzte und Pfleger bieten könnten. Es gibt Fotos eines damaligen Stationsarztes, die einen Blick hinter die Mauern der Blankenburg erlauben. Und es gibt das Anstaltsgeld: Münzen, die nur in Blankenburg etwas wert waren. Wo wurden sie geprägt, was konnte man mit ihnen kaufen, wie gelangte man an das Geld? Vielleicht sollte zunächst eine umfassende historische Aufarbeitung stattfinden, bevor man sich zu unbedarft den Menschen in künstlerischen Porträts annimmt. Doch andererseits haben Stark und Heygster nur allzu Recht, wenn sie sagen: „Die Menschen aus Blankenburg sind alt, sie können sterben, manche sind es auch schon. Es ist ein dringendes Gedenken.“ Und allein deshalb ist es gut, dass es diese Porträts gibt, auch wenn sie (noch) nicht und ohne direkten Kontext dort hängen sollten wie in einer frühneuzeitlichen Wunderkammer.

Karolina Meyer-Schilf

Kulturambulanz: „Gesichter und Geschichten. Fotoporträts, Filme, Bilder und Texte aus 30 Jahren Psychiatriereform“, 23. Februar bis 28. Juni 2020. Krankenhaus-Museum/Galerie im Park Bremen. Ausstellung mit umfangreichem Begleitprogramm, weitere Infos unter www.kulturambulanz.de



Mann mit der Kamera: Willi Fliedl (16.4.44 - 25.11.18), im Begleitheft genannt „Der Lebenskünstler“.

„Verwahrt“ und isoliert

■ Mit der Auflösung der „Klinik Blankenburg“ setzte sich Bremen an die Spitze der Reform

Das ehemalige Dominikanerinnenkloster Blankenburg, gelegen am Stadtrand von Oldenburg, hat eine wechselvolle Geschichte und seit dem 18. Jahrhundert auch eine lange Tradition in der Nutzung als Heim Einrichtung für psychisch erkrankte und behinderte Menschen. Ab 1957 wurde es als langzeitpsychiatrische „Klinik Blankenburg“ als Abteilung des Klinikums Bremen-Ost genutzt. Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen wurden hier

ebenso verwahrt wie Menschen mit geistigen Behinderungen oder auch Suchtkranke. „Verwahrt“ ist dabei der richtige Ausdruck: Das Leben in der Klinik war geprägt von Isolation, Reizarmut und Medikamenten zur Ruhigstellung. Förderung fand praktisch nicht statt, Beschäftigung bestand höchstens im Zusammenstecken von Wäscheklammern oder auch dem Körbeflechten. Nach der Psychiatrie-Enquete des Bundestages 1975 beschloss das Land Bremen schließlich, die Klinik aufzu-

lösen und die Patienten in dezentralen Einrichtungen wie etwa Wohngemeinschaften unterzubringen. Ab 1980/81 erfolgte die schrittweise Auflösung, bis die Klinik im Jahr 1988 endgültig geschlossen wurde.

Die Klinik Blankenburg war die erste Langzeitpsychiatrie in Deutschland, die aufgelöst wurde zugunsten einer dezentralen, ambulanten Betreuung der Patienten. Das Land Bremen war dabei Vorreiter in der Umsetzung der Psychiatriereform. (kms)



Thomas Mische (geb. 14.11.1960), im Begleitheft genannt „Der Genießer“ (er kam mit 13 ins Kloster Blankenburg und blieb dort bis 1988 auf der geschlossenen Station).