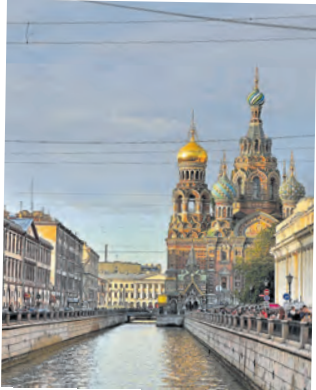


Geschichte

KULTUR

Bücher

Auf den Hund gekommen



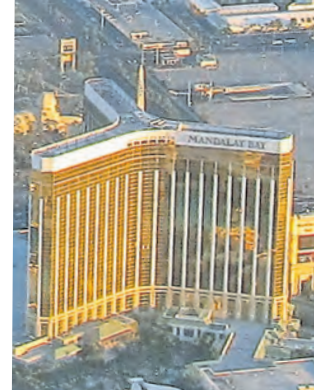
St. Petersburg ist eine geschichtsträchtige Stadt – und auch für Psychologen bedeutsam. Iwan Petrowitsch Pawlow (1849-1936) experimentierte hier einst mit Hunden und schuf weitreichende Grundlagen der Psychotherapie. Der Bericht darüber von Rolf Brüggemann ist Inhalt einer weiteren Folge der neuen EPPENDORFER-Serie rund um Orte und Persönlichkeiten der Psychiatriegeschichte. **Seite 9**

Die Jaeger-Festspiele



Am 7. Juli 1997 starb der Künstler und Komiker Heino Jaeger in einem sozialpsychiatrischen Heim in Bad Oldesloe. Anlässlich seines 25. Todestags wird der einstige „Scherbenzeichner“ in Harburg mit einem dreitägigen bunten Festival geehrt (Foto: Gemälde ohne Titel von 1969, Galerie Zwang). 300 Grafiken und Gemälde von Jaeger werden aktuell auch im Kunsthaus Stade präsentiert. **Seite 13**

Amoktat entschlüsselt



Am 1. Oktober 2017 schoss der dreiundsechzigjährige Stephen Paddock in Las Vegas aus zwei Fenstern eines Hotels (Foto) in eine Menschenmenge und tötete 58 Menschen. Autorin Caroline Fetscher recherchierte in akribischer Kleinstarbeit die Hintergründe und spannte einen Bogen über vier Generationen, indem sie die transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen aufzeigt. **Seite 21**

Was bringen Antidepressiva?

Umstrittene Studie sieht keine Lebensqualität-Verbesserung – Englische Untersuchung warnt vor Rückfällen

In welchem Umfang Antidepressiva Patienten tatsächlich – und besser als Placebos – bei der Überwindung von Depressionen helfen, ist unter Fachleuten umstritten. Eine umfangreiche Beobachtungsstudie, die gerade im Fachmagazin Plos One erschienen ist, kommt zu dem Ergebnis, dass die Einnahme von Antidepressiva die Lebensqualität von Depressiven nicht im Vergleich zu jenen Kranken verbessert, die über einen Zeitraum von zwei Jahren keine Medikamente eingenommen haben. Die Ergebnisse sind allerdings umstritten. Unumstritten scheint, dass es an Langzeitstudien und Lebensqualität-Untersuchungen mangelt.

KÖLN (hin). Das Team aus Forschern aus Saudi-Arabien und den USA hat die Gesundheitsdaten von mehr als 17 Millionen Erwachsenen aus dem „Medical Expenditures Panel Survey“ genutzt – einer repräsentativen Gesundheitsbefragung aus den USA. Die Lebensqualität wurde mittels zwölf Fragen erhoben. Hauptergebnis: Bei den gut 57 Prozent der Studienteilnehmer, die Antidepressiva erhielten, sei keine stärkere Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität

feststellbar als bei den knapp 43 Prozent, die keine solche Medikation einnahmen. Wie in allen rückblickenden Beobachtungsstudien ist indes kein kausaler Zusammenhang zwischen Einnahme von Antidepressiva und Lebensqualität herstellbar. Knackpunkte der Studie sind fehlende Angaben: Weder die Schwere der Depression der Probanden ist bekannt noch, ob sie eine Psychotherapie erhalten haben.

Für den Psychiater Prof. Tom Bschor, Mitglied der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, hat die Studie dennoch „einen hohen

„Lebensqualität kann auch durch Nebenwirkungen negativ beeinflusst werden“

Wert“, da sie „im Unterschied zu den nur auf wenige Wochen angelegten randomisierten Studien einen Verlauf von zwei Jahren beobachtete“. Randomisierte Studien hätten gezeigt, dass die Lebensqualität durch die Nebenwirkungen von Antidepressiva auch negativ beeinflusst werden kann – zum Beispiel durch starke Tagesmüdigkeit oder sexuelle Beeinträchtigungen. Die AutorInnen würden zu recht zu stärkerer

„Zurückhaltung bei der medikamentösen Behandlung von Depressiven“ aufrufen – „nicht nur wegen des fehlenden Effekts auf die Lebensqualität, sondern da sich die Befunde mehreren, dass die Verordnung von anderen Behandlungsmöglichkeiten wie Psychotherapie, Hilfe zur Selbsthilfe, Aufklärung, Tagesstrukturierung und soziale Unterstützung vor der Verordnung von Antidepressiva eingesetzt werden sollte“, so Bschor.

Anderer Meinung ist Dr. Gemma Lewis, University College London: „In dieser Studie hatten die Menschen, die Antidepressiva erhielten, eine schlechtere Lebensqualität und waren wahrscheinlich schwerer depressiv als diejenigen, die dies nicht taten“, so ihre Erklärung. Klinische Studien mit experimentellem Design hätten ergeben, dass Antidepressiva die psychische Lebensqualität verbessern. Ferner verweist sie auf eine 2021 veröffentlichte englische Studie, an der sie beteiligt war. „In der ANTLER-Studie fanden wir heraus, dass die weitere Einnahme von Langzeit-Antidepressiva das Risiko eines Rückfalls verringerte und dazu beitrug, die Lebensqualität zu erhalten, obwohl viele Menschen sie auch sicher absetzen könnten.“

Fortsetzung Seite 2



An der polnisch-ukrainischen Grenze: In einem großen Supermarkt wurde eine Massenunterkunft für Geflüchtete eingerichtet. An der Grenze bildeten sich lange Schlangen. **Fotos (2): privat**



Krieg

Von den Folgen des Angriffs

Ein Hilfseinsatz von Psychotherapeutinnen an der polnisch-ukrainischen Grenze, Eindrücke und Vermutungen zur Situation der Psychiatrie und ihrer Patienten in der Ukraine sowie erste Antworten auf Fragen zum psychischen Befinden in Hamburg angekommener Geflüchteter: Die

Folgen des russischen Angriffskrieges bilden einen mehrseitigen Schwerpunkt dieser Ausgabe. Dazu gehört auch ein Rückblick auf eine deutsch-russische (Sozial-) Partnerschaft zwischen Schleswig-Holstein und Archangelsk und ihre schon vor Jahren zu beobachtenden einsetzenden Veränderungen. **Seiten 2-5**

„Cannabis nicht bagatellisieren“

DGPPN legt Forderungskatalog für Legalisierung vor

BERLIN (rd). Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) hat davor gewarnt, im Zuge der geplanten Cannabis-Legalisierung Risiken zu bagatellisieren. Diese politische Entscheidung müsse eng medizinisch-wissenschaftlich begleitet werden, um die Gesundheitsrisiken zu minimieren und einer Zunahme des Cannabiskonsums entgegenzuwirken.

Zwingend erforderlich aus Sicht der Fachgesellschaft: Prävention, Jugendschutz in Form einer Zugangsgrenze für unter 21-Jährige, mehr Maßnah-

men zur Früherkennung und Frühintervention bei psychischen Erkrankungen sowie eine wissenschaftliche Begleitforschung. Und: Die Einnahmen aus dem Cannabisverkauf müssten vollständig zur Förderung von Prävention und Jugendschutz sowie zur Suchtversorgung und -forschung verwendet werden, fordert die Fachvereinigung.

Die Ampelregierung hatte sich im Koalitionsvertrag auf eine „kontrollierte Abgabe von Cannabis an Erwachsene zu Genusszwecken in lizenzierten Geschäften“ festgelegt. Dadurch werde die Qualität kontrol-

liert, die Weitergabe verunreinigter Substanzen verhindert und der Jugendschutz gewährleistet, so die Erwartung der Politik. Das Ganze soll nach vier Jahren evaluiert werden. Zudem wollen die drei Parteien Modelle zum Drugchecking und „Maßnahmen der Schadensminderung“ ausbauen.

Eine Arbeitsgruppe von führenden Expertinnen und Experten hat nun in einem aktuellen Positionspapier der DGPPN den Kenntnisstand zu Cannabiskonsum und psychischer Gesundheit zusammengetragen und daraus Handlungsempfehlungen abgeleitet.

Weiterer Bericht auf Seite 19

AUS DEM INHALT

INTERVIEW		FILME	
Fragen an Dr. Kirsten Kappert-Gonthor	Seite 7	„Vier Sterne Plus“: Der lange Weg zur „Klinik der Zukunft“	Seite 12
MENSCHEN		HAMBURG	
Kurt Krömers folgenreiches Outing	Seite 9	Aktuelle Zahlen zu Zwangsmaßnahmen	Seite 14
KONGRESS		SCHLESWIG-HOLSTEIN	
Negative Emotionen: Das Böse als Preis der Freiheit?	Seite 10	Neubau für Neustädter Maßregelvollzug	Seite 15
NORDDEUTSCHLAND		BÜCHER	
„JuLe“: Neue Jugendpsychiatrie in Lübeck eingeweiht	Seite 11	Insiderbericht über Partyszenen, Drogen und Psychosen	Seite 16

„Lange Wartelisten auf Erstgespräche“

„centra“ sucht PsychotherapeutInnen und ÄrztInnen

Über 300.000 Kriegs-Flüchtlinge aus der Ukraine suchten in Deutschland Schutz. Allein in Hamburg wurden Ende April rund 18.000 Geflüchtete gezählt, zuletzt kamen nach Behördenangaben täglich 250 neue hinzu. Wie steht es um das psychische Befinden der vor allem weiblichen und minderjährigen Menschen und ihre Versorgung in Hamburg? Der EPPENDORFER sprach mit dem Leiter von centra, dem Koordinierenden Zentrum für traumatisierte Geflüchtete, Prof. Ingo Schäfer. Centra wurde vor zwei Jahren gegründet, um die Regelversorgung für Geflüchtete mittels Vernetzung, Supervision und Fortbildung zu unterstützen.

HAMBURG. Prof. Ingo Schäfer konstatiert stetige, regelmäßige Anfragen bei centra bzw. in der UKE-Notaufnahme – mit steigender Tendenz. Genaue Zahlen mag und kann er nicht nennen, im Moment halte sich die Zahl aber zum Glück noch in Grenzen. „Die, die sich melden, sind teilweise hoch belastet.“ Auch schwer psychisch Kranke seien unter den Geflüchteten und zu versorgen. Etwa Psychosekranken, die Me-

dikamente brauchen. Das sei auch „normal“ angesichts des Anteils von Personen in der Bevölkerung, die an schweren psychischen Erkrankungen leiden. Oft kämen die Anfragen von ehrenamtlich Helfenden oder von Betreuenden.

Demnächst wollen die centra-Mitarbeitenden auch aufsuchend in Unterkünften tätig werden, und zwar gemeinsam mit Vertretern der Akupunkturorganisation NADA. „Das ist eine schöne niedrigschwellige Gelegenheit, ins Gespräch zu kommen.“

Viele suchen nicht von sich aus Hilfe. Es bedürfe einer Wachsamkeit von Helfern und den Betreuenden darauf zu achten, wer besonders belastet scheine. Anzeichen für Hilfebedarf seien etwa geäußerte Ängste, Schlafstörungen, Rückzug. „Sichtbar sind oft eher die, die aufgeregt und nervös erscheinen.“ Größerer Hilfebedarf zeige sich aber oft erst zeitlich verzögert. Wenn das Äußere geregelt ist und die Belastung über Monate anhält.

Wie sollen traumatisierte Menschen zur Ruhe kommen und sich stabilisieren, wenn sie engen Telefonkontakt zu Familienangehörigen halten, die weiter im Krieg leben? „Das ist ein großes Problem. Wir erleben das natürlich auch bei Geflüchteten aus allen anderen Herkunftsländern, dass die Flucht nicht vorbei ist, sondern Postmigrationsstressoren zu zusätzlichen Belastungen führen“, so Schäfer.

Geflüchtete aus anderen Ländern scheinen in den Hintergrund der Auf-

merksamkeit zu geraten, wie steht es aktuell um diese Menschen? „Wir haben lange Wartelisten auf Erstgespräche und versuchen zu guten Lösungen zu kommen, um auch in akuten Krisen angemessen zu versorgen“, so Schäfer, „aber das darf nicht zu schlechteren Bedingungen für andere Geflüchtete führen“, betont er: „Es darf keine Schutzsuchenden erster und zweiter Klasse geben.“

Immerhin: Bei centra sei man nach zwei Jahren Tätigkeit „besser im diversifizieren“ geworden. „Zum Beispiel, indem wir Menschen mit Psychotherapiebedarf schneller vermitteln und nicht mehr auf die allgemeine Warteliste setzen.“ Oder auch, indem für bestimmte Gruppen spezielle Hilfen vorgehalten werden, wie z.B. für geflüchtete Frauen mit Gewalterfahrungen.

Reichen die Hilfen aus? Nein, sagt Schäfer, es gebe zu wenig Angebote aus dem Regelsystem. „Wir benötigen mehr Hilfe von PsychotherapeutInnen und Psychiaterinnen und Psychiatern.“ Es bleibt auch ein Mangel an Sprachmittlern. Der Hamburger Sprachmittlerpool sei z.B. nicht für Hausärzte zugänglich, auch die Kliniken müssten Sprachmittler selbst zahlen, daher sei ihr Einsatz sehr von der jeweiligen Geschäftsführung abhängig.

„Aber Psychotherapeuten und Psychiater, die sich bei centra melden, helfen wir bei der Organisation von Sprachmittlern und sie werden durch Fortbildung und Supervision unterstützt“, so Schäfer.

Mehr unter: <https://centra.hamburg>

„Sprachmittler finanzieren!“

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) hat die Bundesregierung aufgefordert, die Sprachmittlung als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung – und auch im Asylbewerberleistungsgesetz – für Flüchtlinge und Migrant*innen zu verankern. Die Ampel-Koalition habe dies im Koalitionsvertrag bereits verein-

bart. Sprachmittlung müsse in Präsenz, aber auch als Telefon- und Videokonferenz möglich sein. Qualitätsanforderungen müssten festgelegt werden ebenso wie eine angemessene Vergütung. Qualifizierte Sprachmittler können nicht nur Dolmetschen, sondern wissen auch über das Gesundheitssystem sowie psychische Erkrankungen Bescheid. (rd)

Höheres Rückfallrisiko nach Absetzen

■ ANTLER-Studie und Psychotherapeutinnen-Kritik

Fortsetzung von Seite 1: In die ANTLER-Studie (Antidepressants to Prevent Relapse in Depression*) waren 478 Patienten aufgenommen worden, die mindestens zwei depressive Episoden erlebt hatten und ihre Antidepressiva absetzen wollten. Doppelblind, also ohne das Arzt oder Patient wussten, was eingenommen wurde, erhielt die eine Hälfte weiter Antidepressiva, bei der anderen wurde dies reduziert, schließlich gestoppt und durch Placebos ersetzt. Nach 52 Wochen erlitten 39 Prozent derjenigen, die die Antidepressiva fortsetzten, und 56 Prozent derjenigen, die die Antidepressiva absetzten, einen Rückfall, in der Abbruchgruppe geschah dies zudem früher. Schlussfolgerung im Abstract der Studie: Patienten, die Langzeit-Antidepressiva absetzen, hätten ein erhöhtes Risiko für Rückfälle und Entzugescheinungen. Ein erheblicher Teil der Patienten könne jedoch Antidepressiva ohne Rückfall absetzen. Klinisch wichtig wäre, Patienten zu identifizieren, die keinen Rückfall erleiden. Einen wieder anderen Blick auf die

„Plos One“-Studie zur Lebensqualität (s. Seite 1) warf Prof. Dr. Eva-Lotta Brakemeier, Direktorin des Zentrums für Psychologische Psychotherapie (ZPP) an der Uni Greifswald. Sie bemängelt in ihrem Statement für das Science Media Center (SMC) die Nicht-Berücksichtigung des Faktors Psychotherapie. Auch das mache es unmöglich, das fehlende bessere Abschneiden der Antidepressiva-Gruppe kausal auf die Medikation zurückzuführen. „Da mittlerweile sämtliche nationale und internationale Leitlinien für die Behandlung der Depression die Psychotherapie als Methode der ersten Wahl empfehlen – bei schweren Formen und chronischen Verläufen in Kombination mit Antidepressiva – erscheint mir diese Nicht-Berücksichtigung sowohl aus wissenschaftlicher als auch konzeptioneller Sicht gravierend.“

(* Antidepressant medication to prevent depression relapse in primary care: the ANTLER RCT. Health Technol Assess. 2021 Nov; 25(69):1-62. doi: 10.3310/hta25690.

Brief aus der Hauptstadt



Über dem Zentrum der Macht: die begehbare Kuppel des Berliner Reichstags. Foto: pixabay

Alles anders

Gerade bemühten sich berlinweit verschiedene psychosoziale Träger um eine Weiterfinanzierung der „mobilen Teams“, die u.a. Gemeinschaftsunterkünfte aufsuchen, um geflüchteten Menschen mit psychischen Erkrankungen in psychosoziale Hilfen zu vermitteln. Die Gelder wurden stark gekürzt, mit der Begründung, dass der Bedarf nicht mehr gegeben sei. Niemand ahnte, wie schnell diese Begründung aufgrund des erschütternden Leids in der Ukraine zur Makulatur werden würde. Das Anforderungsprofil für Personal änderte sich schlagartig, es werden Mitarbeitende mit russischer und ukrainischer Sprachkompetenz gesucht. Auf den Internetseiten des Senats waren in kürzester Zeit mehrsprachige Informationen für geflüchtete Menschen aus der Ukraine zu finden, inklusive

quoten im Gesundheitssektor liefern. Der große Exodus von Mitarbeitenden aus der Psychiatrie oder der Eingliederungshilfe aufgrund der einrichtungsbezogenen Impfpflicht scheint aber nicht stattzufinden. Vielleicht setzt sich ja die Erkenntnis durch, dass evidenzbasierte Medizin eben doch beides kann: eine realistische Nutzen-Risikoeinschätzung bei neu entwickelten Impfstoffen und eine kritische Perspektive auf vormals gehypte Psychopharmaka. Das gesicherte Wissen um die Wirkungslosigkeit von Antidepressiva bei leichten Depressionen verdanken wir eben nicht den Schwurblern.

Ein kleines Beben hat das Positionspapier der DGSP zum Maßregelvollzug ausgelöst. Nichts weniger als die Abschaffung der Forensiken wird darin gefordert (der EPPENDORFER 02/2022 berichtete). Bereits kurz vor der offiziellen Veröffentlichung des Papiers meldete sich eine Berliner anti-psychiatrisch orientierte Gruppe bei der BGSP, man begrüße den Vorstoß der DGSP, wegen der räumlichen Nähe könne man doch gemeinsame Aktionen planen.

DGSP-Papier zum Maßregelvollzug löst „kleines Beben“ aus

So wird besonders deutlich, dass die Vorschläge der DGSP kein Reformmischen darstellen, sondern einer kleinen Revolution gleichkommen. Auf die Diskussion innerhalb der DGSP kann man gespannt sein. Aus einem ganz anderen Bereich kam eine weitere Anfrage an die BGSP. Die Immobilienwirtschaft meldete Fortbildungsbedarf zu verschiedenen psychischen Erkrankungen an und sucht Referenten.

Bei allem Geschilderten beschleicht einen das Gefühl sonderbarer, mitunter beklemmender Zeiten.

Ilja Ruhl

Betrifft: Abs.

Der Autor arbeitet als Sozialarbeiter bei einem gemeindepsychiatrischen Träger in Berlin. Er engagiert sich ehrenamtlich in der „Berliner Gesellschaft für Soziale Psychiatrie“ und ist Redaktionsmitglied der Zeitschrift „Soziale Psychiatrie“.



IMPRESSUM

EPPENDORFER

Zeitung für Psychiatrie & Soziales

www.eppendorfer.de

Jahrgang 35 C 42725

Verlagsanschrift:

AMEOS Nord, Regionalzentrale

Wiesenhof, 23730 Neustadt in Holstein

info@eppendorfer.de

Herausgeber:

Michael Dieckmann

AMEOS Gruppe (V.i.S.d.P.)

Internet: www.eppendorfer.de

www.ameos.eu

Abonnement & Anzeigen

aboservice@eppendorfer.de und

anzeigen@eppendorfer.de

Tel.: +49 176 300 55 139 (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:

Rolf Brüggemann, Turhan Demirel,

Martina de Ridder, Sönke Dwenger,

Michael Freitag (fig), Esther Geißlinger (est),

Michael Götsche (gö), Dr. Verena Liebers,

Ilja Ruhl, Dr. Jan Zier,

(rd) steht für Redaktion, Agentur: epd

Druck:

Boyens Medienholding GmbH & Co. Kg.

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.

* Alle Geschlechter sind gleichberechtigt – aber

Texte müssen auch gut lesbar sein. Wegen der

besseren Lesbarkeit hat sich die Redaktion

entschieden, überwiegend auf die zusätzliche

Nutzung diverser Schreibformen bzw. auf eine

Festlegung zu verzichten. Den einzelnen

Mitarbeiter steht diese Entscheidung aber frei.

„Patienten irren durch die Straßen“

Die Situation der Psychiatrie in der Ukraine – Interview mit dem Sozialpsychiater Hartmut Berger

Der Sozialpsychiater Prof. Hartmut Berger aus Frankfurt kennt die Psychiatrie der Ukraine über die Deutsch-Polnische Gesellschaft und von regelmäßigen Weiterbildungen in Odessa. Gemeinsam mit dem Geschäftsführer des Mabuse-Verlags, Hermann Löffler, initiierte er die Übersetzung der Schilderungen des ukrainischen Psychiaters Semyon Gluzman vom Überleben im Gulag ins Deutsche (s. unten stehenden Bericht). Aktuell ruft er gemeinsam mit Löffler zu Spenden für eine psychiatrische Klinik im Westen des Landes auf. Der EPENDORFER sprach Anfang April mit ihm über die Situation in der Ukraine.

EPENDORFER: Wie kommunizieren Sie und was hören Sie aus der Ukraine?

PROF. HARTMUT BERGER: Die Kommunikation geht über WhatsApp. Wie ich hörte, wurden mindestens vier psychiatrische Kliniken in vier Städten zerstört, darunter auch in Mariupol. Aus Mariupol hören wir nichts mehr, der letzte Kontakt stammt von Ende März.

Ein Teil der Patienten in den Kliniken verschwindet. Obdachlose Patienten sind ohne jegliche Versorgung, irren durch die Straßen, verschreckt durch Bombenalarme, sind Willkür ausgeliefert und extrem gefährdet. Dazu muss



Prof. Hartmut Berger ist Psychiater, niedergelassener Psychotherapeut und forensisch-psychiatrischer Sachverständiger. Foto: privat

man wissen, dass die Kliniken der Ukraine auf dem Stand wie hier in den siebziger Jahren sind – mit großen Langzeitbereichen. Erschwerend hinzu kommt, dass die Zahl der Psychiater und Psychotherapeuten schon vorher nicht ausreichend war, was schon vor dem Angriffskrieg zu Problemen bei der Versorgung von traumatisierten Soldaten aus dem Donbas führte.

EPENDORFER: Wie viele Hilfsaktionen im psychiatrischen Bereich gibt es?

BERGER: Soweit ich weiß aktuell nur unsere konkrete Aktion für die Klinik in der Stadt Iwano-Frankiwsk, wo aktuell Tausende Binnenflüchtlinge mit zum Teil schweren Traumatisierungen leben. Raketenangriffe verschärfen die Situation. Die dortige Universitätsklinik mit 130 Betten behandelt derzeit vor allem kriegstraumatisierte Patienten und organisiert zusätzlich medizinische Hilfsgüter, die von Ehrenamtlichen unter Lebensgefahr in die Kriegsgebiete transportiert werden. Auch Matratzen wurden schon verschickt. Wir arbeiten zusammen mit der Federation Global Initiative on Psychiatry (FGIP, <https://www.gip-global.org>), einer ehrenamtlichen Organisation mit Sitz in den Niederlanden. Ein großes Verteilzentrum in Lviv wird von der FGIP gemanagt. Dort gehen Spenden aus aller Welt ein. Wir planen ein zweites Zentrum in Iwano-Frankiwsk. Es gibt eine sehr große Spendenbereitschaft, und das Beste ist, Geld zu spenden, das können die Helfer vor Ort besser steuern. In nicht russisch besetzten Gebieten kann alles gut vor Ort organisiert werden.

EPENDORFER: Wie sieht bzw. sah die Versorgungslandschaft bis dato aus?

BERGER: Die Amerikaner sind hier sehr aktiv. Die Universität San Diego baut eine Weiterbildung für die Behandlung von Alkoholabhängigkeit auf, ein großes Problem hier, da wurden Millionen hineingesteckt. Es gibt viele amerikanische Firmen in der Ukraine und viele Exil-Ukrainer in den USA. Vielleicht geht es auch um die Stärkung der Front gegen Russland. Die deutschen Hilfen sind im Vergleich dazu marginal. Wie in der ehemaligen DDR gibt es viele Polikliniken, in denen auch Psychiater tätig sind, aber vor allem gutachterlich. Und es gibt einen großen Boom an Psychotherapie – für Privatpatienten. Die



Die psychiatrische Klinik in Iwano-Frankiwsk.

Foto: privat

stationäre Behandlung wird in großen Landeskrankenhäusern geleistet, die sich aber viel Mühe geben, eine Behandlung „State of the art“ zu bieten. Daneben gibt es aber auch vergessene Heime mit schrecklichen Strukturen, in denen chronisch psychisch kranke Menschen mehr oder weniger nur verwahrt werden.

EPENDORFER: 2015 beschrieb Semjon Gluzman die Situation in den psychiatrischen Krankenhäusern der Ukraine in einem Zeitungsbericht als schlechter als in den Siebzigern: „Es herrscht Hunger und mancherorts werden die Patienten für lediglich 2-3 Hrywnja am Tag mit Nahrung versorgt. Zudem gibt es ein großes Problem mit Medikamenten, sogar mit günstigen und wenig wirksamen.“ Hatte sich das in-

zwischen verbessert?

BERGER: Nein, das Problem damals war, dass es 2015 eine große Psychiatriereform gab im Zuge derer Krankenhilfe von Sozialhilfe getrennt wurde. Das war ein Schlag für Kliniken, die die Behandlung chronisch Kranker nicht mehr finanzieren konnten und führte zu Verelendung. Zudem ist auch im medizinischen Bereich Korruption gang und gäbe. Damals, unter Poroschenko, war eine Amerikanerin Gesundheitsministerin, die eine Kapitalisierung des Systems vorantrieb. Unter Selenski hatte sich in diesem Bereich bislang wenig geändert.

EPENDORFER: Weiß man, wie es aktuell im Donbas aussieht?

BERGER: Keiner weiß was. Es herrscht komplette Funkstille.

Spenden

Prof. Hartmut Berger und der Geschäftsführer des Mabuse-Verlags Hermann Löffler rufen gemeinsam zu Spenden für die psychiatrische Universitätsklinik in Iwano-Frankiwsk auf.

Die derzeit für die Kriegsoffer erforderlichen Ressourcen übersteigen die bisherige Unterstützung bei Weitem, weshalb Geldspenden dringend notwendig sind, die es der Klinik ermöglichen sollen, Hilfsgüter zu erwerben, schreiben sie in ihrem Aufruf. Spenden wer-

den an das Konto von Hartmut Berger erbeten, der die Gelder weiterleitet: IBAN: DE70 5096 1206 0301 2290 44 BIC: GENODE51 RBU Raiffeisenbank Ried e. G. Stichwort: Ukrainehilfe.

Zu Spenden ruft ferner auch die Federation Global Initiative on Psychiatry (FGIP) mit Sitz in Holland auf (siehe auch die untenstehende Meldung, Account: NL07INGB0009114790, Account holder: Federation Global Initiative on Psychiatry Bank: ING Swift: INGBNL2A.

Psychiater, Dichter, Dissident

Ein ukrainischer Gulag-Überlebender berichtet – ein Appell

Das Buch „Angst und Freiheit. Vom Überleben eines ukrainischen Psychiaters im Gulag“ erschien 2020 im Mabuse-Verlag und beinhaltet Memoiren und Texte, die der ukrainische Psychiater, Menschenrechtler und Dissident Semyon Guzman über seine Zeit der Haft, über Verhöre, Lagerbedingungen sowie einzelne Mitgefängene schrieb. Er war 1972 zu sieben Jahren Arbeitslager und drei Jahren sibirischer Verbannung verurteilt worden. Ihm wurde damals vorgeworfen, Informationen über Menschenrechtsverletzungen in der Sowjetunion, vor allem über den Missbrauch der Psychiatrie für politische Zwecke, verbreitet zu haben. Im Lager wurde er zum Aktivisten: Er schrieb Lagerchroniken über das Gulag-System und wurde Mitverfasser des „Psychiatrischen Handbuchs für Dissidenten“. Heute lebt der vielfach geehrte Widerständige wieder in Kiew, wo er 1946 geboren wurde, und ist Exekutivsekretär der Vereinigung der Psychiater der Ukraine.

Auslöser für seine Verhaftung war offenbar, dass Gluzman ein psychiatrisches Gutachten über den Generalmajor und

Dissidenten Pjotr Grigorenko erstellt hatte, in dem er zu dem Schluss kam, dass Grigorenko geistig gesund war und aus politischen Gründen in psychiatrischen Anstalten einsaß. Im Mai 1972 verhaftete ihn der KGB wegen „antisowjetischer Agitation und Propaganda“.



Semyon Gluzman schrieb auch Gedichte und Prosa und wurde zum Mitglied des internationalen P.E.N.-Clubs gewählt.

Die Veröffentlichung des Buchs „Angst und Freiheit“ auf deutsch war ein beschwerlicher, langer Weg und ohne diverse Unterstützer und Sponsoren sowie das Engagement von Hartmut Berger (s. Interview oben) und den Geschäftsführer des Mabuse-Verlags, Hermann Löffler, nicht denkbar.

Berger weist in seinem Vorwort auf die Bedeutung psychiatrischen Handelns als Spiegel gesellschaftlicher Haltungen hin: Während in aufgeklärten Gesellschaften die Autonomie in den Vordergrund rückte, neige die Psychiatrie in eher autoritären Gesellschaften zu paternalistischer Haltung mit Folge einer weitgehenden Einschränkung der Rechte psychisch kranker Menschen. Das wiederum öffne die Tür zu einem möglichen Missbrauch der Psychiatrie: durch menschenunwürdige Lebensverhältnisse für Kranke und durch Schaffung rechtsfreier Räume als Gelegenheit, „Gegner des herrschenden Regimes mit dem Etikett psychisch krank“ aus dem Verkehr zu ziehen und in abgelegenen Spezialkliniken zu „kasernieren“. Dafür brauche es aber auch korruptierbarer Psychiater, betont Berger. eine Praxis, die nach wie vor in

Einzelfällen in Nachfolgestaaten der SU präsent sein soll. Berger kritisiert: „Leider wurde und wird dieser teils offene, teils versteckte Missbrauch der Psychiatrie erstaunlicherweise gerade auch von Vertretern der Reformpsychiatrie in Deutschland weitgehend ignoriert“. Ausnahme sei die Deutsch-polnische Gesellschaft für seelische Gesundheit.

Die Aufzeichnung Gluzmans, so der Wunsch des Herausgebers, solle daran erinnern, „was es heißt, wenn diese Rechte und Freiheiten verloren gehen und beispielhaft zeigen, das wir uns trotz aller Repression dagegen wehren müssen – und seien die Bedingungen noch so bedrückend“. Gluzman selbst schreibt an einer Stelle fast prophetisch, dass er über die Vergangenheit schreibe, „weil ich wirklich nicht möchte, dass sie wieder hervorkriecht, diese Vergangenheit, denn so ganz weit entfernt davon sind wir mit Putins Russland als Nachbarn nicht“.

(hin)

Semyon Gluzman: „Angst und Freiheit. Vom Überleben eines ukrainischen Psychiaters im Gulag“, Mabuse-Verlag: 2020, 242 Seiten, ISBN: 9783863214326, 36,95 Euro.

EPENDORFER: Die FGIP hat einen neuen Bericht über das Wiederaufblenden des politischen Missbrauchs der Psychiatrie in der Russischen Föderation veröffentlicht. Es werden zwei Dutzend neue Fälle aufgelistet, in denen die Psychiatrie als Mittel eingesetzt worden sei, um einen Menschenrechtsaktivisten oder politischen Gegner zum Schweigen zu bringen. Sie haben die Schilderungen des ukrainischen Psychiaters Semyon Gluzman herausgegeben, der in den Siebzigern u.a. wegen des Vorwurfs, Informationen über den Missbrauch der Psychiatrie für politische Zwecke verbreitet zu haben, sieben Jahre in einem sowjetischen Gulag weggesperrt wurde. Wie schätzen Sie die Lage heute ein?

BERGER: Diese Entwicklung war für mich Anlass, eine Übersetzung des Buches von Gluzman auf den Weg zu bringen. Ich vermute, dass politisch Unliebsame zunehmend wieder mehr durch Einweisung in Psychiatrien zum Schweigen gebracht werden.

EPENDORFER: Wie sind sie in Kontakt zur Ukraine gekommen?

BERGER: Ich bin Mitglied der Deutsch-Polnischen Gesellschaft (www.dpgsg.de), die 2010 vom Bundesgesundheitsministerium mit einem Modellprojekt beauftragt wurde, das helfen sollte, die psychiatrische Versorgung in der Ukraine zu verbessern. Leider wurde die Finanzierung wegen der Situation in der Donbas-Region 2014 abrupt eingestellt. Danach haben wir ehrenamtlich weiter gemacht. Ich bin zwei- bis dreimal im Jahr zu einer gemeinsam mit ukrainischen Psychiater*innen organisierten Summer-School-Weiterbildung nach Odessa und zu nationalen Fachtagungen in Kiew gereist.

EPENDORFER: Reicht die Hilfe für die Psychiatrie des Landes aus?

BERGER: Der richtige Hilfebedarf wird erst nach dem Krieg losgehen, wenn die Kliniken wieder aufgebaut werden müssen. Es gibt 30 bis 40 große Landeskrankenhäuser. Die DGPPN hat ukrainisch sprechende Psychiater und Psychotherapeuten aufgerufen, sich ehrenamtlich an einem telefonischen Informationsangebot zu beteiligen. Sicher wird bald die Frage im Raum stehen, wie viele Patienten wir in Deutschland übernehmen können. Die psychiatrischen Dienste in Polen sind sicher überfordert.

Anke Hinrichs

Hilfen der Globalen Initiative

Die Global Initiative on Psychiatry (GIP) ist eine internationale Stiftung mit Hauptsitz in Hilversum. Die Initiative startete Anfang der Achtziger als Menschenrechtsorganisation mit dem Ziel, die Inhaftierung von Dissidenten in psychiatrischen Kliniken zu beenden. Geschäftsführer Robert van Voren ist ausgebildeter Sowjetologe und engagiert sich seit 1977 in der sowjetischen Menschenrechtsbewegung. Die GIP hat aktuell ein psychologisches Hilfsprogramm gestartet. Auf Ukrainisch wurde ein neues Online-Selbsthilfeprogramm eingerichtet. Die Plattform bietet sowohl psychiatrischen Fachkräften als auch der Allgemeinbevölkerung Orientierungshilfen für den Umgang mit psychischen Folgen des Krieges. Es gibt Ratschläge, um z.B. Panik, Angstzustände, Depressionen und Suizidgedanken zu bekämpfen. Ukrainischsprachige Psychotrauma-Experten beantworten täglich Hilfeanfragen. Ferner wurde eine internationale Spendenkampagne zur Unterstützung psychiatrischer Einrichtungen in der Ukraine initiiert. Ein Koordinierungszentrum wurde in Lemberg eingerichtet. Weitere Infos unter <https://www.gip-global.org>