

Porträt

Kliniken

Interview

Ukraine im Gepäck



Die Psychologin Olga Farina (Foto: Svitlana Bilak) arbeitete früher in einem Reha-Zentrum für Kinder mit geistigen und psychischen Behinderungen. Im Frühjahr 2022 schaffte sie die Flucht aus der Ukraine. Heute lebt sie in Kiel, wo sie für die Brücke SH arbeitet und andere Geflüchtete psychologisch betreut. Dem EPPENDORFER berichtete sie, wie es dazu kam und wie es ihr und ihrer Familie heute geht. **Seite 4**

Krankenhäuser sehen rot



Ab 1. Januar 2024 drohen den psychiatrischen Kliniken Strafzahlungen, wenn sie die Mindestvorgaben der Personal-Richtlinie des G-BA nicht einhalten. Ein breites Bündnis an Verbänden protestiert dagegen und warnt: Die Sanktionen seien „unverhältnismäßig“ und „ungerecht“ und würden zu einem „unkontrollierten und dramatischen Verlust von Behandlungsmöglichkeiten führen.“ (Symbolfoto: pixabay). **S. 2 u. S. 15**

Anti-Wachstums-„Rezepte“



Der Maßregelvollzug in Hamburg ist mit 390 Patienten auf 325 Betten „erheblich überbelegt“, so Dr. Guntram Knecht. Ende des Jahres geht der Chefarzt der Forensischen Psychiatrie im Klinikum Nord – Ochsenzoll in den Ruhestand. Der EPPENDORFER sprach mit ihm über das unaufhaltsame und unheilvolle Wachstum des Maßregelvollzugs – und was er dagegen setzen würde. **Seite 5**

Intensivbetreuung statt Heim

Sozialgericht schafft Alternative für Langzeitpatienten

Wieder einmal entschieden Richter über einen psychiatrischen Knackpunkt: Wenn für einen Psychiatriepatienten mit intensivem Behandlungsbedarf im Anschluss an eine Klinik-Behandlung kein Heimplatz gefunden wird, muss die Stadt Hamburg vorübergehend die Kosten für eine ambulante 24-stündige 1:1-Intensivbehandlung bezahlen. Das entschied das Landessozialgericht*. Es dürfte sich um einen vermutlich bundesweiten Präzedenzfall handeln, dessen weitere Auswirkungen noch nicht absehbar sind.

HAMBURG. Der Mangel an Heimplätzen ist ein Hamburger Dauerbrenner, der sich offenbar weiter zuspitzt. Als Folge droht monate- oder gar jahrelange „Verwahrung“ auf geschlossenen Akutstationen. Doch ein Gerichtsbeschluss schafft jetzt eine Alternative und setzt Politik und Verwaltung unter Druck: Weil Hamburg damit seinem Sicherstellungsauftrag nicht nachkomme, hat das Sozialgericht die Hansestadt zweimal per einstweiliger Anordnung verpflichtet, alternativ eine 24-stündige 1:1-Betreuung zu bezahlen. Vorübergehend – unter der Maßgabe, weiter nach einer „besonderen Wohnform“, sprich einem Heim, zu suchen. Dabei dürfte auch der

Preis Druckmittel sein: Die Kosten einer ambulanten Intensivbetreuung (mit umgerechnet ca. 6 Vollzeitkräften) schätzt der Barmbeker Richter Dr. Olav Stumpf auf 27.000 Euro monatlich.

Es handele sich wohl um einen bundesweiten Präzedenzfall, so der Amtsrichter, der von einem Erfolg und von einem „richtungsweisenden, wichtigen Impuls“ an die Behörde, einem „Leuchtturm“, spricht. Denn die Situation habe sich immer weiter zugespitzt. Seit vielen Jahren beklagen insbesondere Angehörige die auswärtige Unterbringung. Mehrere Hundert leben mal näher, mal weiter entfernt von der Hansestadt und ihren Familien. Pro Jahr kommen circa 50 psychiatrische und 50 alterserkrankte KlientInnen dazu, die auswärts leben oder leben müssen, weil es in der Stadt an geschlossener beziehungsweise hochstrukturierter Weiterversorgung fehlt.

Zwar hat sich das Angebot inzwischen etwas verbessert – statt 32 Plätzen stehen in Hamburg inzwischen 50 „hochstrukturierte“ bzw. geschlossene Plätze zur Verfügung, weitere sind in Planung. Doch hat sich inzwischen auch die Situation im bundesweiten „Heimmarkt“ weiterentwickelt, und zwar nicht zum besten: „Heime nehmen nicht mehr jeden, und die Herausforderungen blei-

ben übrig“, so Stumpf. Folge: Circa 30, so seine Schätzung, warten als Langzeitpatienten in den ohnehin überfüllten Akutpsychiatrien. So wie ein weiterer Aspirant für eine evt. Klage: ein Mann, der seit 1,5 Jahren geschlossen in Ochsenzoll untergebracht sei, weil keine Anschlussbetreuung gefunden wird.

Dass das Thema nicht nur Hamburg betrifft, zeige im übrigen ein Fall aus Niedersachsen, woher ein 21-jähriger Mann stammt, der, seit er 18 ist, in der geschlossenen Psychiatrie in Harburg lebt und wegen Angriffen aufs Personal immer wieder fixiert wird.

Der aktuelle Fall, für den Berufsbetreuer Dr. Florian C. Selle gerichtlich die Finanzierung der 1:1-Betreuung durchsetzte, lebt inzwischen in einer Zweier-WG. Der Mann mit forensischer Vorgeschichte habe „keine Krankheitseinsicht“, sei aber „gut führbar“, so Betreuungsrichter Stumpf, „wenn er seine Medikamente nimmt“, dafür Sorge die 1:1-Betreuung. Mehrere Träger winkten ab, als sich Selle auf die Suche nach einer Intensivbetreuung machte. Umgesetzt wurde sie schließlich von der GPD Nordost gGmbH. **Anke Hinrichs Weiter Seite 17**

* 4.10.2022 (Az. S 28 SO412/22 EH D), 30.1.2023 (S. 52 SO 582/22 ER D), 22.3.2023 (L4 SO 13/23 BER D)

Hamburg bekommt einen Psychiatrieplan

Koordination wird geprüft

HAMBURG (epd). Auf einmal geht alles ganz schnell. Nachdem sich jahrelang wenig bewegte, macht Sozialsenatorin Melanie Schlotzhauer (SPD) Druck: Bis nächsten Sommer soll eine Fortschreibung des Psychiatrieberichts von 2019 in Form eines Psychiatrieplans auf ihrem Tisch liegen. Als erste Zielsetzungen und Entwicklungslinien wurden im Juni im Rahmen einer Online-Informationsveranstaltung Gemeindepsychiatrische Verbände im Sinne einer ver-

bindlichen rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit, wie bereits im Modellvorhaben Hamburger Süden erprobt, die Weiterentwicklung aufsuchender Angebote und Verzahnung Allgemeiner und Forensischer Psychiatrie sowie Sozialpsychiatrischer Angebote genannt. Auch für Hamburg soll nun geprüft werden, welche Möglichkeiten unter den Rahmenbedingungen für eine gesetzliche Verankerung einer Psychiatriekoordination bestehen. **Mehr auf Seite 17**

PTBS als Berufskrankheit

BERLIN (rd). Erstmals wurde in einer Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) eine psychische Erkrankung als Berufskrankheit anerkannt (Aktenzeichen B 2 U 11/20 R). Die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) eines Rettungssanitäters könne wie eine Berufskrankheit eingestuft werden, obwohl psychische Erkrankungen nicht zu den in der Berufskrankheiten-Verordnung aufgezählten Berufskrankheiten gehören. Allerdings müsse klar sein, dass die PTBS tatsächlich auf berufliche Einwirkungen und nicht etwa auf privaten Erlebnissen beruht.



Immer auch selbst vor Ort: Der deutsch-iranische Schriftsteller Navid Kermani hat die Reihe „Herzzentrum“ erfunden. Foto: Fabian Hammerl/Thalia Theater

Ein Herz für die Kinderpsychiatrie

Fachklinik als „Thalia“-Bühne

Das war leider einmalig: In Hamburg haben das Thalia Theater und die Oberberg Fachklinik Marzipanfabrik einen gemeinsamen Hölderlin-Abend ausgerichtet. Es war der 13. Teil der Reihe „Herzzentrum“, die Schriftsteller und Philosoph Navid Kermani am Thalia Theater mit Gästen aus dem Deutschen Schauspielhaus realisierte. Um die Suche nach dem Schönen sollte es dort gehen und um theatrale Interventionen in verschlossene Welten. Frü-

here Herzzentren fanden etwa in Flüchtlingsunterkünften statt, in Ruderbooten draußen auf der Alster oder im Großbordell „Pink Palace“ auf der Reeperbahn. Jetzt luden Jugendliche der Kinder- und Jugendpsychiatrie das Publikum ein, in kleinen Gruppen ihre Zimmer und Therapieräume zu besuchen und einzutauchen in die Welt von Hölderlin und die Suche nach Sinn und Gott im unendlichen Universum. **(jpk/rd)**

Bericht auf Seite 13

AUS DEM INHALT

BLICKPUNKT		FORSCHUNGSPROJEKT	
200 Menschen gedachten in Gütersloh	Seite 3	„Die“ DDR-Psychiatrie gab es nicht	Seite 12
KINDER UND JUGENDLICHE		NORDDEUTSCHLAND	
Sorge um Mädchen: Immer mehr müssen in die Klinik	Seite 6	Krisendienst Herzogtum-Lauenburg wird 25 – und feiert	Seite 14
SCHLESWIG-HOLSTEIN		NIEDERSACHSEN	
20 Jahre Hans-Ralfs-Haus für Kunst und Kultur	Seite 8	Endlich: Ein Zuhause für die Klingebiel-Zelle	Seite 15
FACHTAGUNG		BÜCHER	
Vom Sinn der Krisen und der Suche nach Strategien	Seite 11	Ein Sammelband zur Psychoanalyse der Gewalt	Seite 21

Warnung vor Klinikschließungen

■ Breites Bündnis fordert Streichung von Sanktionen

Den psychiatrischen Kliniken drohen aufgrund der Personal-Richtlinie des G-BA ab 2024 Strafzahlungen. Ein breites Bündnis aus Fachverbänden und Betroffenenvereinigungen fordert jetzt die Streichung dieser Sanktionen. Nur so könne die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen gewährleistet werden, erklären die Mitglieder der „Plattform Entgelt“. Ein Positionspapier zum Thema wird von mehr als 20 Fach-, Berufs- und Betroffenenverbänden unterstützt.

BERLIN (rd). Hintergrund ist die sogenannte „Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)“ des G-BA. In ihr sind seit 2020 Untergrenzen für die Personalausstattung in psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken festgeschrieben. Die Zahlen seien ohne aktuelle Datengrundlage festgesetzt und spiegeln die Notwendigkeiten einer leitliniengerechten Behandlung nicht wider, betont die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) in einer Pressemitteilung.

Werden diese Untergrenzen nicht eingehalten, sieht die PPP-RL Strafzahlungen vor. Diese greifen, sobald auch nur

in einem Quartal in einer einzigen von sechs Berufsgruppen die Vorgaben nicht erfüllt sind. Sie werden selbst dann fällig, wenn über das gesamte Jahr und das gesamte Personal betrachtet alle vorgesehenen Leistungen erbracht und alle entsprechenden Finanzmittel verausgabt werden. Im Gegensatz zu vergleichbaren Mechanismen fallen sie in der Höhe „drastisch“ aus, so die DGPPN: Auch bei kleinen Unterschreitungen könnten Zahlungen fällig werden, die fünfmal höher liegen als die vermeintlich eingesparte Summe.

„Die Strafzahlungen werden in vielen Kliniken eine Abwärtsspirale auslösen. Um sie zu vermeiden, werden Patientenzahlen reduziert und innovative Behandlungsangebote abgebaut, Mitarbeitende werden von zentralen Bezugspersonen zur Personal-Verschiebe-Masse. Sanktionszahlungen verringern die Budgets der Kliniken weiter, was die Personalgewinnung erschwert und wiederum weitere Sanktionen nach sich zieht. Ist der Weiterbetrieb nicht mehr wirtschaftlich möglich, werden Kliniken sogar schließen müssen“, warnt die Fachgesellschaft.

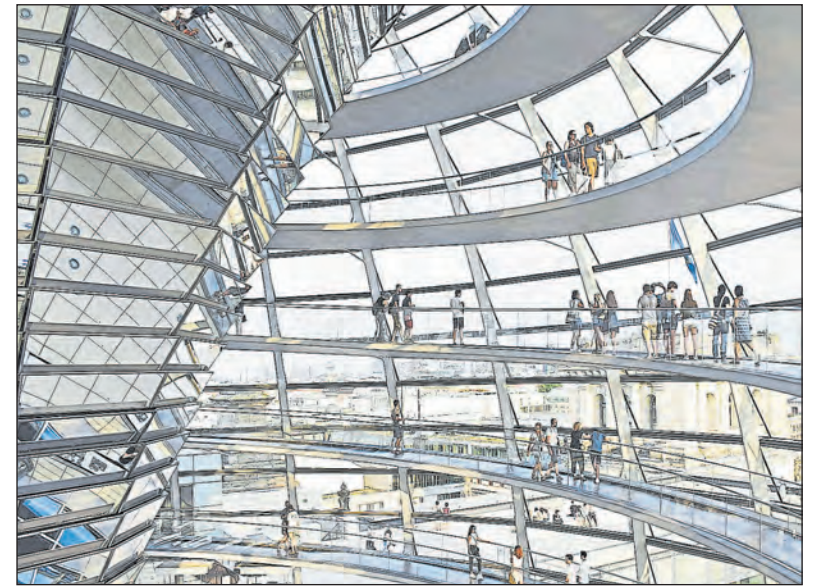
Neueste Analysen zeigten, dass davon Kliniken im ganzen Land betroffen sein werden. Es werde bundesweit und flächendeckend zu einer deutlichen Verknappung der stationären Behandlungs-

kapazitäten kommen. „Damit steht die psychiatrische Versorgungslandschaft vor einem unkontrollierten Kahlschlag“, warnt der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN), Andreas Meyer-Lindenberg. „Patientinnen und Patienten, die stationär in der Erwachsenen- oder der Kinder- und Jugendpsychiatrie behandelt werden müssen, können nicht einfach zu niedergelassenen Behandlungsweg wechseln. Selbst wenn es ausreichend ambulante Behandlungsplätze gäbe – die aktuellen Strukturen machten es unmöglich, solche akut oder schwer erkrankten Patienten ambulant angemessen komplex zu versorgen.“

Die „Plattform Entgelt“ hält akut nur einen Schritt für sinnvoll: Streichung der Strafzahlungen in ihrer aktuellen Form. Die Koordinatorin der Plattform, Dr. Sylvia Claus, argumentiert: „Es braucht einen verhältnismäßigen und gestuften Ansatz. Selbstverständlich sollten Gelder, die nicht für Personal eingesetzt werden, zurückgezahlt werden. Aber Kliniken, die aufgrund des Fachkräftemangels Schwierigkeiten haben, Stellen zu besetzen, sollten nicht bestraft, sondern unterstützt werden.“

Weitere Informationen gibt es auf der Seite www.dgppn.de

Brief aus der Hauptstadt



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

Duplizität der Dinge

Ein Tag, nachdem ich die Rezensionen zu einem Film über den Einsatz von Psilocybin in der Behandlung von Depressionen und zu einer Dokuserie über Psychedelika an die Redaktion der Zeitschrift „Soziale Psychiatrie“ gemailt habe, treffe ich mich mit einem Verwandten, der wegen einer ärztlichen Fortbildung in Berlin zu Besuch ist. Es geht bei der Fortbildung um den Einsatz von Ketamin in der Behandlung von Depressionen. Er wird am folgenden Morgen Ketamin ausprobieren und erzählt davon, während wir durch Kreuzberg spazieren und alle paar Meter der Geruch von Marihuana in unsere Nasen steigt. Während des Essens in einem asiatischen Restaurant sprechen wir weiter über sein bevorstehendes Selbstexperiment. Ich erfahre, dass Ketamin als Glutamat-Rezeptor-Modulator wirkt und diese Information gerät bei mir in eine gedankliche Koexistenz mit Umami, Geschmacksverstärkern und der Qualität des Essens.

Dieses Zusammentreffen von Themen fällt mir in den folgenden Tagen häufiger auf.

Während der Lektüre eines Buches über die Beziehungsgestaltung zu suizidgefährdeten Menschen entdecke ich zufällig eine Nachruf-Reihe in der Berliner „taz“. Ein langjähriger Mitarbeiter der Redaktion hat sich suizidiert, und die Kollegen beschreiben Erinnerungen und manche auch ihren aktuellen Gefühlszustand. Plötzlich bekommt die Fachbuchlektüre einen konkreten, aber auch bitter-traurigen Begleiter.

Seit 2016 findet einmal jährlich die Veranstaltung „Der Lauf und der Markt für seelische Gesundheit“ in Berlin statt. Auf dem Markt haben verschiedene psychosoziale Initiativen und Einrichtungen Stände, an denen sich Besucher informieren können. Auch die Berliner Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (BGSP) ist mit einem Stand vertreten, an dem ich Fragen beantworte. Einige Meter weiter firmiert mein Arbeitgeber ebenfalls auf dem Markt und ich erpappe mich mehrmals dabei, auf Nachfragen nicht die Aufgaben und Ziele der BGSP zu erläutern, sondern das Leistungsspektrum meines Arbeitgebers darzulegen. Wenn es eines Beweises bedurfte hätte, dass an der viel beschworenen Gefahr, Arbeit und Freizeit nicht mehr trennen zu können, etwas dran ist, hier wäre er

gegeben.

Ansonsten war die Veranstaltung für alle Beteiligten ein voller Erfolg, der erste warme Sommertag des Jahres lockte viele Interessierte an. Den Lauf am späten Nachmittag nutzten auch Betroffene, erfreulicherweise wurden hier keine Zeiten genommen, es konnte also flaniert, gerannt, gesprintet oder spaziert werden, und alle Teilnehmer erhielten eine goldene Medaille als Auszeichnung.

Großen Anklang fand eine weitere Szene-Veranstaltung, bei der es auch um einen Lauf geht, der aber eher einem Marathon, denn der Kurzdistanz ähnelt. Vor ausgebuchten Rängen fand die Veranstaltung „Seelische Gesundheit in der Krise“ mit Vorträgen und Podiumsdiskussion statt. Ziel dieser fortlaufenden Veranstaltungsreihe ist die gesicherte Finanzierung ambulanter Angebote der Versorgung psychisch beeinträchtigter Menschen. Im Anschluss gründete sich das „Aktionsbündnis psychische Gesundheit Berlin“. Ihm ist es zu wünschen, dass es erfolgreich Einfluss auf die bei der Veranstaltung beschriebene Kombination aus Unterfinanzierung und absurder Bürokratie nehmen kann.

Zwischenzeitlich meldete sich auch der Verwandte per Textnachricht auf der Rückfahrt in seine Heimat mit der versprochenen Rückmeldung zu seiner Ketaminfahrt: „Die Reise war sehr gut und abgefahren. Komplette Dissoziation, keine Verbindung mehr zum Körper. Viel Universum und Wellen, wobei ich selbst die Welle war. Danach allerdings 'nen fetten Kater'. Es gibt eben nichts für sich allein.“

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 (Vi.S.d.P.)

c/o AMEOS Spitalgesellschaft mbH,

06112 Halle

www.ameos.eu

Abonnement & Anzeigen

Erken Schröder

aboservice@eppendorfer.de und

erken.schroeder@ameos.ch

Tel.: +49 176 300 55 139

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 (frg), Esther Geißlinger (est),

Jan-Paul Koopmann, Dr. Verena Liebers,

Ilja Ruhl, (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. Dem einzelnen

Mitarbeiter steht diese Entscheidung aber frei.

Meldungen

EU investiert 1,23 Milliarden in psychische Gesundheit

BRÜSSEL (rd). Die EU investiert 1,23 Milliarden Euro in Programme für psychische Erkrankungen. Die Brüsseler Behörde stellte 20 verschiedene Initiativen vor. Vorgesehen ist laut einer Mitteilung etwa eine europäische Initiative zur Depressions- und Suizidprävention. Bereits vor der Corona-Pandemie hatten laut Angaben der Kommission rund 84 Millionen Menschen in der EU psychische Probleme. Die Lage habe sich seitdem weiter verschärft, hieß es.

Bundesdirektoren fordern mehr Hilfe für „Systemsprenger“

BERLIN/SEHNDE (rd). Die Bundesdirektorenkonferenz (BDK) fordert bessere Versorgungsstrukturen für Menschen mit herausforderndem Verhalten. „In der Akutpsychiatrie müssen Patienten immer wieder entlassen werden, für die es keine adäquate Unterkunft oder geeignete therapeutische Angebote gibt“, kritisiert der Verband leitender Ärztinnen und Ärzte aus Psychiatrie und Psychotherapie. Betroffen seien beispielsweise Menschen mit einer Schizophrenie, schweren affektiven Störungen oder suchtgeschädigte Menschen. Oftmals sei das Problem den unterschiedlichen Landesmodellen in der Eingliederungshilfe oder den zu wenig verschränkten Sozialgesetzbüchern geschuldet. Allein Warendorf – wo das Treffen stattfand – verzeichnet über 500 Heimplatzanfragen im Jahr. Etwa 70 Prozent seien Anfragen aus Kliniken, „die selbst nicht genügend Kapazitäten haben für eine intensive geschlossene Weiterbetreuung im Sinne der stationären Eingliederungshilfe“. 2021 gaben die Eingliederungshilfeträger der Mitteilung zufolge 8,3 Milliarden Euro für die besonderen Wohnformen aus, Tendenz steigend.

Berlin bezieht Betroffene in die Forschung ein

BERLIN (rd). Menschen mit psychischer Erkrankung sollen systematisch Mitspracherecht bei der Forschungsgestaltung eines neuen Gesundheitszentrums mit Sitz in Berlin und Potsdam erhalten. „Wenn wir die Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen fördern wol-

len, müssen wir Betroffene und Angehörige auf allen Entscheidungsebenen mit einbeziehen“, sagte der Psychiater an der Berliner Charité, Andreas Heinz, der Deutschen Presse-Agentur. Erforscht werden solle z.B. wie sich Armut und Migration auf die psychische Gesundheit auswirken. Für die Teilnahme erhielten Betroffene und Angehörige Sitzungsgelder.

Der Standort Berlin/Potsdam ist einer von sechs bundesweiten Standorten des neuen Deutschen Zentrums für Psychische Gesundheit (DZPG), dessen zweijährige Aufbauphase am 1. Mai begonnen hat. Das Bundesforschungsministerium stellt jedem Standort knapp 5 Millionen Euro zur Verfügung. Die anderen fünf Standorte des DZPG sind Bochum, Jena, Mannheim, München und Tübingen.

Suchtkranke Straftäter sollen öfter ins Gefängnis

BERLIN (rd). Suchtkranke Straftäter sollen künftig häufiger ins Gefängnis kommen, um die überfüllten Maßregelvollzugsanstalten zu entlasten. Darauf zielt das „Sanktionenrechts-Überarbeitungs-gesetz“ ab, das der Bundestag am 22. Juni beschlossen hat und das die Anordnung der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt auf die Fälle begrenzen soll, in denen das Erreichen des Behandlungsziels aufgrund tatsächlicher Anhaltspunkte zu erwarten sei. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) kritisierte es als „diskriminierend“, dass StraftäterInnen mit fehlenden Deutschkenntnissen dem Gesetz zufolge die Suchtbehandlung verweigert werden darf und die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt nur in Einzelfällen nicht abgelehnt werden könne, wenn die Suchtbehandlung über Sprachmittlung oder fremdsprachige Therapeuten erfolgen kann. Die BPTK fordert eine gesetzliche Verankerung eines Anspruchs auf (kassenfinanzierte) Sprachmittlung.

Der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP) geht die Überarbeitung des Sanktionenrechts den § 64 StGB betreffend nicht weit genug: „Sie macht keine Vorschläge zur Maßregel nach § 63 StGB“, kritisierte sie und fordert daher eine „Enquete Sanktionenrecht“ und zudem die Einsetzung einer Expert:innenkommission.

„Weitermachen!“

■ Gütersloh: „Mit den Schwächsten beginnen“: Vom Erbe des Klaus Dörner

„Weitermachen!“ So steht es – als Zitat von Jürgen Habermas – auf dem Grab von Herbert Marcuse. „Weitermachen!“ war auch heimliches Motto des Treffens von knapp 200 Menschen, die Anfang Juni mit einer Fachtagung mit dem Titel „Mit den Schwächsten beginnen“ Prof. Dr. Klaus Dörner gedachten, der am 25. September 2022 starb und am 22. November diesen Jahres 90 geworden wäre. Für den EPPENDORFER berichtet im folgenden Dörners Neffe Prof. Thomas Bock über die Veranstaltung – und seine Erinnerungen.



Getagt wurde im Kreis – in der Turnhalle des LWL-Klinikums in Gütersloh.

Fotos (4): Radetzki

Eine „fabelhafte Gelegenheit“

Zwei kongeniale Vorträge von Prof. Karl H. Beine (Schüler und Nachfolger von Klaus Dörner, unter anderem in Gütersloh) und Dr. Kirsten Kappert-Gonthar (Schülerin, aktuelle APK-Vorsitzende und Grünen-Gesundheitspolitikerin) würdigten sein vielschichtiges Werk unter ethischen, historischen, fachlichen, politischen, vor allem aber unter menschlichen Aspekten. Zum Beispiel: Wussten Sie, was „Dörnern“ heißt? Für mich war es die für mich typische Form der Dialektik, etwas so extrem zu vertreten, dass die Haltung des anderen zumindest erschüttert wurde.

Unter dem Motto „eine fabelhafte Gelegenheit“ folgte eine kleine Talkrunde. Für mich eine Chance, Klaus mitzuteilen, dass er mit dieser für ihn typischen Redewendung ganz schön nerven konnte: Da kam man/ich mit irgendeinem zumindest subjektiv ernsthaften Problem zu ihm, um dann nach einigem Zuhören – das konnte er wirklich gut! – zu hören, dass das doch eine fabelhafte Gelegenheit ist, dies oder das zu tun, zu lassen oder zu lernen. Das Gemeine war: Klaus hatte meist recht; doch das begriff man/ich



Zeigt eine der berühmten Dörner-Postkarten: Dr. Kirsten Kappert-Gonthar.

dann frühestens nach zwei Jahren. Gebe zu, dass ich mit meiner Art des „penetranten Optimismus“ auch andere auf die Palme bringen kann.

Zitate von Klaus prägten auch die vier ethischen, historischen, institutionellen und dialogischen Foren, in denen nahezu jede/r Teilnehmer/in zu Wort kam:

– „Es gibt keinen Rest“ und „von den Schwächsten her denken“ mit der zentralen Frage, wer heute zu denen gehört, die wir zu vergessen drohen oder sogar aktiv ausstoßen.

– „Tödliches Mitleid“ mit der zugespitzten Frage, ob die aktuelle Gesetzgebung zum begleiteten Suizid eine schiefe Ebene schafft, die am Ende der Euthanasie eine Hintertür öffnet

– „Ende der Veranstaltung“ mit dem andauernden Auftrag, sich mit den Hilfen auf Personen und Sozialräume zu beziehen sowie verbindliche Formen der Zusammenarbeit zu schaffen, die im Sinne von gemeindepsychiatrischen Verbänden sich auf die konzentrieren, die das am meisten brauchen.

– „Vom anderen lernen“ mit der hoffnungsvollen Analyse, an wie vielen Stellen der Dialog dazu beitragen kann, dass wir auf Kurs bleiben: durch die Art der Begegnung in Dialogforen, durch kommunale Projekte zur Förderung von Sensibilität und Toleranz (vom Schulprojekt bis zur Polizei-Fortbildung), durch partizipative Forschung (nach englischem Vorbild), durch Behandlungsvereinbarungen und Peer-Support im doppelten Sinn für Betroffene und Angehörige.

Erfrischend wütende Appelle

Für manche war es ein Familien- oder Veteranentreffen; doch der Kreis war bunter und ging weit darüber hinaus. Die Atmosphäre erinnerte an frühe DGSP-Tagungen. Nur die Musik war lauer, und es wurde nicht wild getanzt. Doch fachlich und politisch ging es hoch her. So gab es erfrischend wütende Appelle: gegen die Dominanz der Marktwirtschaft, die Angebote an selbstbewussten „Kunden“ orientiert und tiefere Problemlagen ausblendet. Gegen das „tödliche Mitleid“ in moderner Form (s. unten). Gegen eine „Ökonomie“, die Unsummen in falschen Belohnungsmechanismen verschleudert, ohne die wirklich Bedürftigen zu erreichen. Gegen eine Bürokratisierung, die sich mit einem ungeheuren Dokumentationsaufwand gegen Ansprüche absichert, dabei Beziehungslosigkeit als viel größere Notlage aber billigend

in Kauf nimmt.

„Irren ist menschlich“ ...

... ist nicht irgend ein Buch: Schon in der grünen Ursprungsfassung legte es den Grundstein für die Erkenntnis, dass sich psychische Störungen nur im Dialog definieren lassen – in der Wirkung des anderen auf mich und umgekehrt; später kam die ökologische Dimension, der Kontext des jeweils Dritten, dazu. Dieses Buch spiegelt die Entwicklung der Reform-Bewegung wie kein anderes. In der nächsten Version könnte es wieder kürzer und in der Perspektive noch expliziter politisch werden!

Perspektiven des Dialogs

Im Dialog-Forum lobten viele die Bedeutung des Buchs „Freispruch der Familie“ als Basis der Entstigmatisierung der Angehörigen. Zugleich lässt sich nicht leugnen, dass die Familie die größte Ressource und zugleich auch „Tatort“ sein kann. Sehr viel Hoffnung ruht auf dem Dialog, um den viel beschworenen „Dörner’schen Geist“ zu bewahren: als Ort, um den gewaltfreien Diskurs zu üben; als Startpunkt für langfristig tätige Bürgerinitiativen wie „Irre menschlich e.V. Hamburg“, als Hintergrund für doppelten Peer-Support (Genesungs- und Angehörigenbegleitung); in der Fortsetzung als partizipative Forschung mit viel Nachholbedarf gegenüber dem englischen Vorbild.

Für mich persönlich war es ein Glück, dass Klaus dazu beitrug, Dorothea Buck und mich zusammenzubringen. Umgekehrt war es eine „fabelhafte Gelegenheit“, anlässlich des ersten Weltkongresses für (Soziale) Psychiatrie auf deutschem Boden nach den Nazi-Verbrechen auf der dialogischen Struktur zu bestehen und Klaus und Dorothea als Co-

Aufbruch-Stimmung

Am Ende war so etwas wie Aufbruch-Stimmung spürbar, ja sogar ein bisschen Optimismus: Eine mehr beziehungsorientierte Arbeit kann die Psychiatrie wieder attraktiver machen. Zugleich ist der große Fachkräftemangel ein Grund mehr, auf verbindliche Zusammenarbeit zu setzen und dabei die Bedürftigsten nicht zu vergessen (nur weil die sich nicht als „Kundschaft“ verstehen). Peer-Support wird die Psychiatrie verändern, vielleicht sogar die Profis dazu bringen, offener mit eigenen Krisen oder Angehörigen-Rollen umzugehen. Dialogische Präventions- und Antistigma-Projekte wie „Irre menschlich Hamburg e.V.“ erhalten kommunale Förderung – dies sollte es überall geben. Konzepte wie „housing first“ oder „supported employment“ bringen uns näher an die politischen Entscheidungsträger heran und verändern zugleich unsere Prioritäten ...

Ganz am Ende stand die Frage, was jede/r mitnimmt? Ich nehme den Entschluss mit, die Vorlesungsreihe im Herbst (WS 2023/24) den Themen von Klaus Dörner zu widmen und dabei jeweils alte Weg-Gefährten:innen und aktuelle Kämpfer:innen (Protagonisten?) zu kombinieren.

Klaus Dörner stand nicht allein; er war auch stark durch die verschiedenen „guten Gelegenheiten“, die vielen guten Gemeinschaften. Und er lebt fort – vielleicht ähnlich wie Dorothea Buck. Also: Weitermachen!

Thomas Bock



Erinnert wurde auch mit Fotos aus alten Zeiten. Dieses zeigt Thomas Bock und Klaus Dörner vor dem Gütersloher Klinikgebäude.

Wieder raus der bequemen Zone?

Erinnert wurde an Konzepte gemeinschaftlicher Finanzierung und an regionale Budgets, die ohne diesen Misstrauensaufwand auskommen. Klar wurde, dass sich auch viele sozialpsychiatrische Einrichtungen bei der Wahl der „Kundschaft“ in bequemen Zonen eingerichtet haben, aus der sie dringend wieder heraus müssen. Heute sind vielleicht andere die „letzten“, von denen aus wir denken müssen (Dörner): die Obdachlosen; die extrem Einsamen; die in geschlossenen Heimen Verborgenen; oder die in der Forensik, wo der Anteil Psychose-Erfahrener seit fünf Jahren wieder deutlich zunimmt?! Vielleicht auch individueller und weniger klischeehaft? Entscheidend ist, wie wir hinter dem Klischee des „Systemsprengers“ den einzelnen Menschen wiederentdecken – mit all seiner Verzweiflung und auch mit seinen Ressourcen. Bisher hat sich leider kein System sprengen lassen, es weicht aus.



Prof. Dr. phil. Thomas Bock ist Professor für Klinische Psychologie und Sozialpsychiatrie, Psychologischer Psychotherapeut, Autor und Mitbegründer der Psychoseminare (Zusammen mit Dorothea Buck).

„Klaus Dörners Erbe“

Ende der Ver-Anstalt-ung?! „Die Psychiatrie ist soziale oder keine Psychiatrie! Was bedeutet das heute? Klaus Dörners Erbe“ – so lautet das Sonderthema der von Thomas Bock inzwischen ins Internet verlegten Vorlesung zur Anthropologie von Gesundheit und Krankheit in der Psychiatrie an der Uni Hamburg im WS 23/24. Den Auftakt machen Dr. Michael Wunder, Samuel Thoma und Ralf Sei-

del, die im November über das Thema „Mit den Schwierigsten beginnen“ – Klaus Dörners Auftrag – Was heißt Ringen um die richtige Haltung heute?“ sprechen. Weitere Themen mit wechselnden Diskutanten u.a.: „Bürger und Irre“, „Medizingeschichtliche Meilensteine“, „Ende der Ver-Anstalt-ung“. Direktzugang zu allen Aufnahmen über Scannen des QR-Codes! (rd)

