

## TV

## Sucht

## Therapie

### ■ Blick in die Akutpsychiatrie



Zwangseinweisung mit Polizei, Gewalt, Katatonie, Magersucht, Alkohol ... Die neue Reportage-Serie „Akutstation Psychiatrie“ (ARD mediathek) verspricht und bietet einen „ungeschminkten Einblick“ in den Alltag einer psychiatrischen Akutstation im südhessischen Groß-Umstadt. Im Bild: die Leitende Oberärztin Barbara Jost im Gespräch mit einem Rettungssanitäter (Foto: HR/Ben Knabe).  
Seite 13

### ■ „Nüchtern sein ist so schön“



Seit einigen Jahren verbreitet sich – ausgehend von den angelsächsischen Ländern – vor allem unter Jüngeren und Frauen eine sogenannte Nüchternheitsbewegung. Was dahinter steckt, worum es dabei geht und für wen sich dieser Weg aus dem Alkohol eignet, darüber sprachen bei einer Veranstaltung „Frauen und Alkohol“ die Betreiberinnen des Podcasts Sodaklub, Mia Gatow und Mika Döring (li.).  
Seite 18

### ■ Therapie in der Manege



Die Klinik für Familienpsychosomatik am AMEOS Klinikum Inntal im niederbayerischen Simbach ist deutschlandweit die einzige Akutklinik, die Kindern begleitend zur regulären Behandlung Zirkustherapie anbietet. Eingeführt hat sie dort vor drei Jahren der zirkusaffine Chefarzt Dr. Moritz Kuscha. Im Gespräch erklärt der Mediziner seinen neuen Ansatz und benennt, wo die deutsche Bürokratie Grenzen setzt.  
Seite 10

# Jenseits von Schuld

## ■ Der Dokumentarfilm „Jenseits von Schuld“ erzählt die Geschichte des Elternpaares Högel, dessen Kind zum Serienmörder wurde: Wie gehen sie damit und mit ihrem Sohn um?

Niels Högel hat als Krankenpfleger vermutlich hunderte Menschen umgebracht. Verurteilt – erstmals 2006, zuletzt 2019 – wurde er für 87 Morde. Damit ist er der größte Serienmörder der deutschen Nachkriegsgeschichte. Wie gehen Eltern damit um – wie leben sie mit und jenseits der Schuld ihres Kindes? Davon erzählt die Geschichte von Ulla und Dietrich (Didi) Högel, die sich für den Dokumentarfilm „Jenseits von Schuld“ in ihrem Alltag begleiten ließen.

Die erste Einstellung: ein Baby, geliebt, Aufnahmen aus glücklichen Kindertagen, Strandspiele. Schnitt. Wieder glückliche Tage am Meer. Jahrzehnte später. Dieses Mal reist auch das familiäre Unglück mit. Von einem auf den anderen Tag ist die Schuld ihres heute 47-jährigen Sohnes über Ulla und Didi hereingebrochen und seitdem ist ihr Leben unweigerlich mit diesen Taten verknüpft. Und doch: Ulla und Didi Högel sitzen am Strand von Juist und schreiben eine Postkarte: „Sonnenchein pur. Hier gibt es den schönsten Strand forever. Liebe Grüße Mama und Papa“, schreiben sie dem Sohn in die JVA Oldenburg. Sie haben sich entschieden, ihren Sohn, den Serienmörder, nicht fallen zu lassen.

Die Filmemacherinnen Katharina Köster und Katrin Nemeč wollten einen Film über Eltern machen, die Kontakt zu ihrem Kind halten, obwohl sie seine Schuld nicht anzweifeln. Jahrelang suchten sie nach Eltern, die sich trauen. „Dass wir das Elternpaar Högel gewinnen würden ... war nicht geplant.“ Um so wichtiger ist es ihnen, der Sensationslust zu widerstehen und „wirklich die gültige Geschichte der Eltern zu erzählen und nicht eine neue Geschichte über Niels Högel“. Zum Schutz der Angehörigen der Opfer, aber auch der Protagonistinnen gibt es einen Zurückhaltung vorgebenden Presse-Leitfaden.

„Man ist immer bestrebt, alles in Gut und Böse einzuordnen. Keine Einordnung treffen zu können, macht uns unruhig und orientierungslos, wir wissen nicht, wie wir unsere moralischen Maßstäbe definieren sollen. Es nimmt uns Sicherheit“, schreiben die beiden

Autorinnen und Regisseurinnen im Presseheft. Sie legen sich selbst auf eine „neue Perspektive“ fest, die „nicht zulässt, dass die Zuschauer\* innen sich abgrenzen und moralisch über die Eltern erheben, sondern sie fordert, sich einzufühlen“.

„Wie ist das mit Eltern, deren Kind zu einem Mörder wird – haben sie jedes Recht auf Verständnis und einen respektvollen Umgang verloren?“, fragen sie. „Sie dürfen nicht trauern, sie

„Der Täter darf nicht mehr der lebenswerte Sohn sein, der er auch war“

haben kein Anrecht auf Mitgefühl und Hilfe. Eigentlich haben sie auf furchtbare und vielfältige Weise einen Menschen verloren. Der Täter darf nicht mehr der lebenswerte Sohn sein, der



Kartenpost an den Sohn: Ulla und Dietrich Högel.

er auch war. Alle positiven Attribute gelten für ihn nicht mehr.“

Aber der Sohn Högel lebt ja, wenn auch woanders, hinter Gittern. Und doch auch mit ihnen. Immer wieder im Film – sozusagen als roter Faden der Verbindung – klingelt das Telefon und er ist dran.

Niels Högel wuchs behütet, wie man so schön sagt, in Wilhelmshaven auf, der Vater Krankenpfleger, die Mutter Rechtsanwaltsgehilfin. Den Erziehungsstil beschreibt Dietrich Högel als „relativ unautoritär“. Der erste Anruf kam, als es 2005 losging und sie erfuhren, dass der Sohn in U-Haft sitzt,

ohne Vorzeichen. „Das zieht einem den Boden unter den Füßen weg“, sagt Ulla Högel. Sie habe sich verkrochen, blieb den Supermarkt und später den Gerichtssälen fern. Sie hätten über Namensänderung nachgedacht. Aber dann hätten sie wegziehen müssen, meint sie. „Wir haben doch hier unsere Wurzeln.“ Sie suchte Hilfe bei einem Psychotherapeuten. Und sagt: „Ich leb' auch gern.“

Auch das wird gezeigt. Man sieht ihn bei der Pflege-Arbeit und wie er einen alten Mann wäscht. Oder beim Kartenspiel. Sie strickt. Gemeinsam fahren sie an den Deich, und auf dem Weihnachtsmarkt tanzen sie sogar. Eine große lange Liebe, die Bestand hielt, ein Paar, das sich hält. Er sagt, sie ist dünnhäutiger geworden. Sie sagt, ihm gehe es oft nicht besser als ihr, er könne schlecht drüber reden. Er bekommt Herzprobleme.

Auch zum Besuch ins Gefängnis reist die Kamera im Auto mit. Vorn, am Spiegel, baumelt ein paar Babyschuhe. Niels H. erscheint nie im Bild. Man spricht nicht nur über die Taten, sagt seine Mutter später. Zwischendurch ist da wieder Niels, den sie als Sohn kennt. Und auch wieder „so eine Innigkeit“, sagt sie.

Das Warum hängt bis heute im Raum. Wenn er als Held dastehen wollte, woraus resultiert das, fragte sie sich. Hat er als Kind zu wenig Aufmerksamkeit bekommen oder zuviel? Jahrelang habe sie sich gefragt: Hast Du was verkehrt gemacht? Doch damit habe sie abgeschlossen. „Ich gebe mir keine Schuld“ sagt Ulla Högel.

Und doch trifft sie die unfassbare Dimension der Taten immer wieder schwer. Nach einem TV-Bericht, in dem von der hohen Dunkelziffer wahrscheinlicher Opfer die Rede ist, bricht sie weinend zusammen, setzt kurzzeitig bei den Filmaufnahmen aus, erklärt dies später mit Überforderung und Angst. Was denken die anderen, wenn sie dich sehen? Doch vielleicht, sagt sie dann auch, sei der Film für sie ja eine zusätzliche Therapie.

Vor Gericht wurden nüchterne Erklärungen geboten. Er lüge und manipulierte, hieß es. Ein Gutachter attestierte dem Angeklagten eine kombinierte Persönlichkeitsstörung. Dennoch habe Högel bewusst und geplant



Hinter Gittern: Niels Högel wurde zweimal zu lebenslänglich Gefängnis verurteilt. Fotos (2): © Copyright: Trimafilm\_Tobias Tempel

getötet. Er habe Notfälle herbeigeführt, um seine besondere Tüchtigkeit zu zeigen. Bedenklich sei sein „bemerkenswerter Mangel an Empathie“. Weder Schuldgefühle noch Scham oder Reue seien erkennbar, die Erfolgsaussichten einer Therapie in so einem Fall „sehr, sehr gering“, berichtete 2019 der Spiegel. Einschätzungen, Diagnosen, Urteile ...

Begreifen können auch die Eltern die Taten bis heute nicht. „Ich weiß nicht, was ihn dazu getrieben hat. Ich weiß es nicht“, sagte Dietrich Högel an anderer Stelle in einem TV-Beitrag.

Verzeihen könne er seinem Sohn das nicht.

Dass sich das Elternpaar vor den Kameras der aktuellen Dokumentation so offen und authentisch öffnete und äußerte zeugt von viel Mut. Herausgekommen ist ein Puzzleteil, das fehlte. Der Blick auf Angehörige von Tätern. Und eine Aufforderung, jenseits eingefahrener moralischer Pfade immer neu zu fühlen, zu denken und zu urteilen. Und nicht blind zu verurteilen.

Anke Hinrichs  
„Jenseits von Schuld“, Kinostart ist am 19. September.

## AUS DEM INHALT

**BLICKPUNKT**  
Wenn Profis psychisch krank werden Seite 3

**FLUCHT**  
Traumatisiert und krank: „Der Ton wird rauer“ Seite 5

**FORSCHUNG**  
Keine Zulassung für Ecstasy als Medikament gegen PTBS Seite 7

**HISTORIEN-SERIE**  
Wiener „Narrenturm“ heute Museums-Sammlung Seite 8

**NACHRUF**  
Günter Ernst-Basten galt als Pionier für soziale Psychiatrie Seite 11

**SCHLESWIG-HOLSTEIN**  
40 Jahre Brücke SH: Fragen an die Geschäftsführung Seite 14

**DEMENZ**  
Wie sich Krankenhäuser auf demente Patienten einstellen Seite 19

**BÜCHER**  
Die Bühne ist für alle da: Theater als Therapie Seite 21

## Cannabis als Medizin leichter zu verordnen

BERLIN (rd). Ärztinnen und Ärzte mit 16 Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen sowie 5 Zusatzbezeichnungen, wie Palliativmedizin und spezielle Schmerztherapie, aber auch Psychiatrie können künftig Cannabis verordnen, ohne die Genehmigung der Krankenkasse einholen zu müssen. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) festgelegt. Sollten dennoch Unsicherheiten bestehen, können auch diese Ärzte freiwillig eine Genehmigung beantragen, um finanziellen Rückforderungen (Regress) vorzubeugen. Die Verordnung von medizinischem Cannabis ist nur möglich, wenn andere Behandlungsmöglichkeiten nicht ausreichen und eine positive Wirkung von Cannabisarzneimitteln zu erwarten ist. Gesetzlich Versicherte haben unter bestimmten Bedingungen Anspruch auf medizinisches Cannabis in Form von getrockneten Blüten oder Extrakten sowie auf Arzneimittel mit den Wirkstoffen Dronabinol oder Nabilon.

Cannabisprodukte können bei einer „schwerwiegenden Erkrankung“ verordnet werden. Dazu die Stellungnahme des G-BA: „Eine Erkrankung gilt als schwerwiegend, wenn sie lebensbedrohlich ist oder wenn sie die Lebensqualität auf Dauer beeinträchtigt. Cannabis wird bisher vor allem bei chronischen Schmerzen, Krebserkrankungen, Spastik und Multipler Sklerose verordnet.“

## 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,

Sönke Dwenger, Michael Freitag (fmg),

Michael Götsche (gö), Esther Geißlinger (est),

Christiane Harthun-Kollbaum, Dr. Verena

Liebers, Ilja Ruhl, (rd) = 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.

# Zwang vor Gericht

## Karlsruher Anhörung zu Ambulanten Zwangsmaßnahmen

KARLSRUHE (rd). Sollte eine ärztliche Zwangsmaßnahme („im Rahmen der staatlichen Schutzpflicht“) auch außerhalb eines Krankenhauses durchgeführt werden können? Dazu hörte der 1. Senat des Bundesverfassungsgerichts (BVerfGE) unter dem Vorsitz des BVerfGE-Präsidenten Stefan Harbarth am 16. Juli Experten an. Mit einem Urteil bzw. einer Entscheidung wird erst in einigen Wochen bzw. Monaten gerechnet.

Der Bundesgerichtshof (BGH) hatte den Verfassungsrichtern diese Frage vorgelegt. Sie müssen über den Fall einer Frau mit paranoider Schizophrenie entscheiden, die seit 2008 in einer Einrichtung lebt und für eine Zwangsbehandlung regelmäßig in eine Klinik gebracht werden muss. Da dies zu Retraumatisierungen führe, beantragte ihr Betreuer, die Zwangsbehandlung ambulant, in ihrer Einrichtung durchzuführen. Befürworter der Beibehaltung des stationären Rahmens warnten in Karlsruhe vor einer drohenden Ausweitung von Zwangsbehandlung. Eine Vertreterin des Bundesjustizministeriums äußerte die Sorge vor einem „Dammbruch“, wenn Zwangsmedikation ein Mittel der Wahl auch innerhalb der Wohneinrichtung würde. Vertreter etwa der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen äußerten sich ähn-

lich. Mehrere Psychiater warnten in einem Beitrag der Zeitschrift „Recht und Psychiatrie“: „Die Behandlung unter Zwang zerstört häufig das Vertrauen in die Behandelnden und damit die Grundvoraussetzung in eine sinnhafte Behandlung überhaupt.“ Würden solche Zwangsbehandlungen auf die ambulante Ebene ausgeweitet, werde dieses Misstrauen zunehmen.

Prof. Thomas Pollmächer, Ex-Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) dagegen erklärte: „Das Krankenhaus ist sicher oft der richtige Weg, aber nicht zwingend der einzige, um eine korrekte ärztliche Behandlung zu gewährleisten.“ Ältere und demente Patienten zum Beispiel hätten ein hohes Risiko, in einer neuen Umgebung in einen Zustand der Verwirrtheit zu geraten. Auch der Bundesverband der BerufsbetreuerInnen hält Konstellationen für denkbar, in denen Zwang im Krankenhaus schlimmere Auswirkungen habe als in der Wohneinrichtung. Ulrich Langenberg von der Bundesärztekammer sprach sich gegen eine pauschale Regelung aus: „Ich glaube, dass es da Raum geben sollte, den Einzelfall zu würdigen“, zitierte ihn die Süddeutsche Zeitung.

Grundsätzlich beklagt wurde das Fehlen ausreichender Daten zu dem Thema.

## Meldungen

### Wirtschaftliche Lage in Psychiatrien weiter schwierig

DÜSSELDORF (rd). Die wirtschaftliche Lage der psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen in Deutschland bleibt kritisch. Laut dem jüngsten „Psychiatrie Barometer“ des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) beurteilten zur Jahreswende 2023/2024 nur 17 Prozent der psychiatrischen und psychosomatischen Fachkliniken sowie 10 Prozent der psychiatrischen Fachabteilungen in Allgemeinkrankenhäusern ihre finanzielle Situation positiv. Für das Jahr 2024 erwarteten die Einrichtungen mehrheitlich eine Verschlechterung der Lage, hauptsächlich aufgrund steigender Sach- und Personalkosten, die nicht durch Erträge refinanziert werden können. Die Mindestvorgaben der Personalrichtlinie konnten in den ersten drei abgefragten Quartalen 2023 in keiner Berufsgruppe in jedem Quartal eingehalten werden. Am geringsten fiel der Erfüllungsgrad bei der Pflege aus (44 Prozent). Am höchsten war er bei den Psychotherapeuten (83 Prozent).

### Versorgungsengpass bei ADHS-Medikament

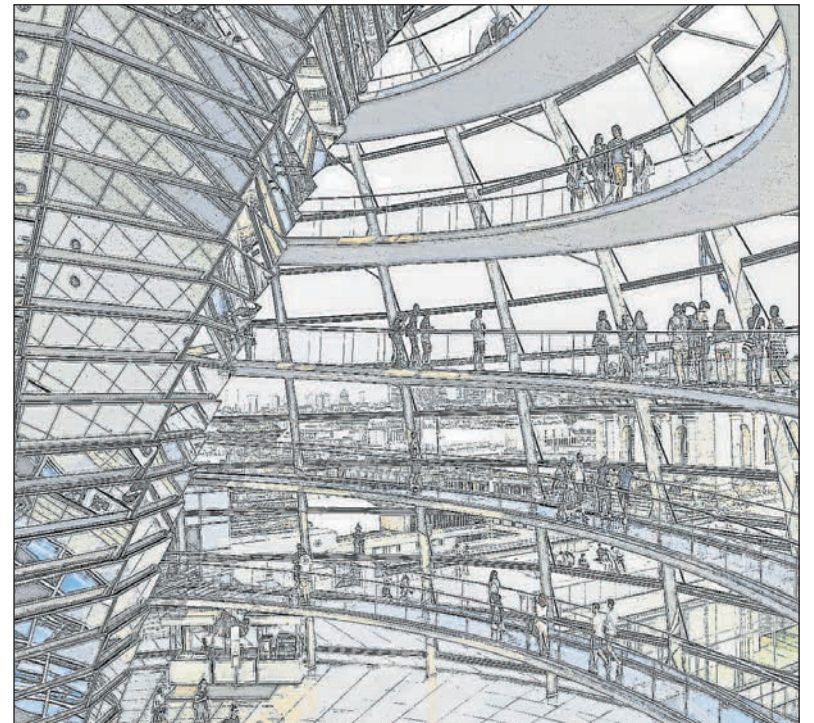
BERLIN (rd). Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hat über einen Versorgungsengpass bei gegen ADHS eingesetzten Atomoxetin-haltigen Arzneimitteln informiert. Hintergrund sind Produktionsprobleme bei einem zentralen Hersteller, die auch zu einem Rückruf bisher verfügbarer Präparate geführt hätten. Der Wirkstoff stehe für die Behandlung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit ADHS „auf zunächst unbestimmte Zeit nicht zur Verfügung“, heißt es in einer gemeinsamen Mitteilung mehrerer Fachgesellschaften. Aktuell deute sich die Möglichkeit der Engpass-Behebung innerhalb weniger Monate

an. Empfohlen werde, mit den Betroffenen alternative medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten zu erörtern: Methylphenidat- und Amphetamin-Präparate sowie im Kindes- und Jugendalter zudem Guanfacin.

### Pflegen & Wohnen vor Verkauf?

HAMBURG (rd). Hamburgs größter Pflegeheimbetreiber Pflegen & Wohnen hat seit seiner Privatisierung bereits mehrere Eigentümerwechsel hinter sich. Jetzt steht ein neuer im Raum. Medienberichten zufolge will Deutschlands größter Wohnungskonzern Vonovia noch in diesem Jahr Immobilien im Wert von 1,5 Milliarden Euro verkaufen, und einen Großteil dieser Summe soll die Pflegesparte der Vonovia-Tochter Deutsche Wohnen einbringen, berichtete das Hamburger Abendblatt. „Als Favoriten für einen Zuschlag werden in Finanzkreisen Investoren aus Asien gehandelt“, schreibt das „Handelsblatt“. Auch ein Staatsfonds zähle zu den Interessenten. Pflegen & Wohnen betreibt an 13 Standorten in Hamburg etwa 2400 Plätze und beschäftigt knapp 2000 Mitarbeitende. Vom CDU-Senat 2007 privatisiert, waren die Berliner Vitanas Gruppe und die Franke Gruppe aus Hamburg erste Käufer von Pflegen & Wohnen. Nach einer Neubau- und Modernisierungsoffensive wurde zehn Jahre später an den US-Investor Oaktree verkauft. Nur ein Jahr später ging die Heimsparte weiter an die einst von der Deutschen Bank gegründete börsennotierte Wohnungsgesellschaft Deutsche Wohnen, die seit 2021 mehrheitlich zu Vonovia gehört. Ver.di verwies gegenüber dem Abendblatt auf den Schutz der Mitarbeitenden, „durch einen der besten Tarifverträge Deutschlands“, der erstreikt wurde. Die Grundstücke der Heime dürfen nur für Pflegezwecke genutzt werden.

## Brief aus der Hauptstadt



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

## Sommer, Sonne, Stillstand und mehr

Es ist Hochsommer, auch in Berlin. Der Verkehr wird etwas weniger, die Stadt verfällt in einen kleinen Sommerschlaf, und die Gullys treten mit den Marihuana-Schwaden in einen olfaktorischen Wettstreit. Apropos Streit und Marihuana: Senatskanzlei und Gesundheitsverwaltung befinden sich im Clinch um die Zuständigkeiten für die Genehmigung und Kontrolle der Cannabis-Anbauvereine. Die Gesundheitsverwaltung würde diese gerne in die Berliner Bezirke verschieben, die Senatsverwaltung sieht die Zuständigkeit beim Landesamt für Gesundheit und Soziales. Die Dynamik des Landes Berlin erinnert also auch in diesem Politikfeld eher an die Protagonisten einer zünftigen Kiffer-Party als an einen 100-Meter-Läufer.

Etwas schneller ist Finanzsenator Stefan Evers mit der Ankündigung von Sparmaßnahmen im Sozialsektor. Evers äußerte in einem Interview, die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung sei in Berlin 30 Prozent teurer als in anderen Bundesländern. An anderer Stelle heißt es, Evers sehe im ganzen Sozialsektor ein Einsparpotenzial von 30 Prozent. Parallel geht der Diskurs über die Einführung der Fachleistungsstunde weiter. In Bundesländern wie Nordrhein-Westfalen ging das Kalkül der Politik bei der Einführung der Fachleistungsstunde in der Vergangenheit nicht auf. Erhöhter bürokratischer Aufwand und vor allem die steigenden Fallzahlen ließen die Gesamtkosten in der Eingliederungshilfe stark ansteigen.

Mit einem ganz anderen Problemkomplex kämpft das Urban-Krankenhaus. Auf zwei geschlossenen Stationen besteht momentan keine Möglichkeit, auf einfachem Weg Ausgang an der frischen Luft zu bekommen. Ein Neubau ist geplant, dieser wird einen gesicherten Freibereich für die geschützten Stationen vorhalten. In der Zeit bis zur Fertigstellung wollte man mit einer Freitreppe am Gebäude den Patientinnen und Patienten den Zugang zum Außenbereich ermöglichen. Leider erlaubt der Denkmalschutz die An-

bringung dieser Freitreppe nicht. Denkmal geschützt, menschenrechtlich geschützte Grundbedürfnisse müssen hinten anstehen.

Und auch die Situation im Maßregelvollzug ist weiterhin katastrophal, es gibt aber erste Ansätze einer Initiative verschiedener Gruppierungen, Veränderungen herbeizuführen. In dem Zusammenhang kursieren auch die sehr aufschlussreichen Rechercheergebnisse von „Fragden-Staat“, inklusive der originalen Mängelliste einer Begehung und dem Kündigungsschreiben des Klinikdirektors.

Es gibt aber auch gute Nachrichten in Berlin. Der Landespsychiatriebeirat soll neu berufen werden, dies hat zur Folge, dass auch die Besuchskommission konstituiert wird und ihre Arbeit wieder aufnehmen kann. Die Kommission besucht einmal im Jahr alle psychiatrischen Kliniken und Abteilungen in Berlin. Sie kann bei Einverständnis der Patienten Akteneinsicht verlangen, erstellt Besuchsdokumentationen und berichtet jährlich an den Landesbeirat für Psychiatrie. Der Landesbeirat wiederum berichtet alle zwei Jahre an das Berliner Abgeordnetenhaus.

Es geht außerdem das Gerücht um, dass nach über einem Jahr die Neubesetzung der Stelle der oder des Psychiatriebefragten kurz bevorsteht. Vielleicht wird nun alles gut.

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 zudem auch als Redaktionsmitglied der Zeitschrift „Soziale Psychiatrie“ tätig.



# Wenn sich die Depression zu dir aufs Sofa setzt

■ Als Profi rutschte Martina Zühlke in eine schwere Depression. In ihrem Ratgeberbuch „Jump“ schildert sie, was sie erlebte und was ihr geholfen hat

**Psychische Erschöpfung zeigt sich in allen sozialen Interaktionsberufen eher als in anderen Arbeitsfeldern, wie Studien zeigen. Menschen aus dem Bereich der Sozialarbeit und Sozialpädagogik, der Gesundheits- und Krankenpflege, der Sonderpädagogik und Heilerziehungspflege erkranken häufiger an Burnout und Depressionen. Zu ihnen gehört auch Martina Zühlke. In einem Buch hat sie ihre Erfahrungen verarbeitet und gibt ihren KollegInnen Tipps, wie sie die Krise überwinden können.**

Seitdem sie vor über 20 Jahren angefangen habe, im Rahmen der Eingliederungshilfe mit psychisch erkrankten Menschen zu arbeiten, seien ihr auch immer wieder Kolleginnen und Kollegen begegnet, die ebenfalls erkrankt waren, meistens an Depressionen, berichtet Martina Zühlke. „Einige arbeiteten unter Einnahme von Medikamenten weiter. Das soziale Engagement wurde höher bewertet als die eigene Selbstfürsorge. Oft haben sie geschwiegen oder sich nur Einzelnen anvertraut. Es wurde nicht deutlich ausgesprochen, wie es ihnen wirklich ging. Weitermachen war die Devise für diejenigen, denen es noch schlechter ging.“ Als es sie 2020 selber traf, konnte es ihr Umfeld kaum glauben. „Ich auch nicht“, ver-



Martina Zühlke, Jahrgang 1962, ist Erzieherin, Yogalehrerin, Systemische Beraterin und Therapeutin, Resilienztrainerin – und Depressionserfahrene.

Foto: privat

Übereifer bei der Arbeit und private Belastungen fordern ihren Tribut

sichert sie. „Im Verlauf meiner Gesundheit habe ich beschlossen, das Schweigen zu brechen. Ich wollte zu mir stehen, wollte mich ernst nehmen mit all dem, was mein ‚Ich muss mal eben die Welt retten‘ in ein ‚Ich sitze auf dem Sofa und will hier auch nicht mehr runter‘ verwandelte.“ S.O.F.A. – „Sicherer Ort für Ausnahmezustände“ – wurde für sie zu einem festen Begriff.

Die schwere depressive Episode hatte bei Martina Zühlke eine Vorgeschichte. Seit November 2003 arbeitete sie zuerst in einer vollstationären Einrichtung für Menschen mit schweren und schwersten seelischen Behinderungen. „Die Arbeit war interessant, aber auch herausfordernd“, so Zühlke. Nach 6 Jahren gönnte sie sich eine Auszeit und lebte in der Türkei, während dieser Zeit absolvierte sie eine Ausbildung zur Yogalehrerin. „Da ich aber mein soziales Umfeld inklusive meiner Kolleginnen und die Arbeit vermisste, kehrte ich nach 14 Monaten an meinen alten Arbeitsplatz zurück. Parallel dazu begann ich Yoga in verschiedenen Settings zu unterrichten, darunter auch viele Jahre im Bereich Eingliederung/Forensik in Ostholstein.“

2015 wechselte Zühlke in die ambulante psychosoziale Hilfe, eine aufsuchende Tätigkeit. „Es war mein Wunsch, aus dem Schichtdienst in einen geregelteren Arbeitsalltag zu gelangen.“ Die Eigenverantwortung und Selbstorganisation gefielen ihr gut. „Ich konnte aus meiner fachlichen Sicht und empathischen Haltung in Abstimmung mit den Klienten ihren

persönlichen Entwicklungs- und Unterstützungsweg erarbeiten. Mein zu diesem Zeitpunkt bestehender Übereifer und die Neigung, sich zu viel Verantwortung aufzubürden, tat mir aber nicht gut.“

Private Belastungen kamen nun hinzu: „Meine Beziehung scheiterte, meine Mutter wurde krank und benötigte Unterstützung, mein Vater suizidierte sich kurz vor seinem 80. Geburtstag.“ Ihr Körper reagierte nun mit Müdigkeit, Konzentrationsmangel, Schmerzen, Verspannungen, Migräne, die bis zu vier Tagen dauerte. „Ich arbeitete noch mehr Stunden, um mich nicht mit meinem seelischen und körperlichen Schmerz auseinander zu setzen. Bis zu dem Zeitpunkt, als gar nichts mehr ging.“

Die schwere depressive Episode traf sie hart: „Ich war fest davon überzeugt, nicht mehr arbeiten gehen zu können. Es kostete mich schon unglaublich viel Kraft, mich vom Sofa in die Küche zu begeben, zu duschen oder die Wohnung zu verlassen. Hinzu kam, dass ich an manchen Tagen auch keine Notwendigkeit in diesen Tätigkeiten erkennen konnte. Ich wollte einfach nur da sitzen bleiben.“

Aber sie war ja Profi, wusste doch wie das geht, wenn man alleine nicht mehr weiter kann: Hilfe bei anderen Profis suchen, ehrlich zu sich selbst sein, die Krise akzeptieren, Unterstützer finden, Struktur in den ausgebreiteten, energielosen Alltag bringen, freudvolle Momente installieren, weitmachen, aber anders, langsamer

und liebevoller mit sich selbst. „Das liest sich jetzt vielleicht leichter, als es war. Über ein Jahr hat es gedauert, bis ich wieder im Leben beruflich und privat mit ausreichend Energie und psychischer Stabilität unterwegs sein konnte.“

Zuerst war sie noch sehr wackelig dabei. „Ich hatte teilweise das Vertrauen in meine eigenen Fähigkeiten verloren, ich konnte nicht mehr einschätzen, wie belastbar ich wirklich bin. Ich war ungeübt und unsicher darin, meine eigenen Grenzen wahrzunehmen und diese auch zum Ausdruck zu bringen. Darin war ich die totale Anfängerin, hatte ich doch jahrelang meine Grenzen überschritten.“ Wenn man ständig beschäftigt sei und sich eine Aufgabe nach der anderen aufbürde, habe das den wunderbaren Effekt, sich nicht selbst wahrnehmen zu müssen, analysiert sie die damalige Zeit. Die Wahrnehmung sei auf die Menschen fokussiert, die betreut werden müssen oder wollen. „Eine Depression springt einen nicht an wie ein Virus. Sie ist das Ergebnis eines inneren Prozesses, der vielleicht schon in Kindertagen beginnt, sie ist die schmerzliche Erfahrung, die gemacht wurde, sie ist die Stimme, die dir sagen möchte: ‚Hey, ich bin auch noch da‘, sie ist der Stoffwechsel des Gehirns der aus dem Ruder läuft, der neuronale Ausnahmezustand oder vielleicht alles zusammen und noch mehr. Aber was sie auch immer ist, sie kommt nicht überraschend über Nacht, sie kündigt sich an. Sie klopft an deine Tür und das sind die Momente, die es gilt aufmerksam wahrzunehmen. Sich selbst mit mehr Achtsamkeit zu begegnen.“

Der Termin bei einer ihrer bekannten Psychiaterin, die Zühlke eigentlich durch die Begleitung ihrer Klienten vertraut war, brachte die Diagnose schließlich ans Licht. „Das war zuerst ein Schock, aber dann kam die Erleichterung, mein Zustand hatte einen

## Jump – mit umsetzbaren Sprüngen aus der depressiven Verstimmung

Namen. Es gab einen Grund, warum ich mich so fühlte, wie ich mich fühlte. Dies zu akzeptieren, hat mir geholfen.“ Geholfen haben auch hochdosierte Johanneskraut, der Kontakt zu Freunden und Familie, regelmäßige Gespräche mit der Psychiaterin, eine empathische Sachbearbeiterin bei der Krankenkasse, die ihr den Druck nahm. Und die Mitgliedschaft beim VdK für die rechtliche Beratung, „falls ich es nicht mehr schaffe gesund zu werden, um arbeiten gehen zu können“.

Auf ihrem Weg zu mehr Selbstfürsorge entstand in ihr der Wunsch, andere an dem teilhaben zu lassen, was ihr selbst geholfen hat. Sie schrieb den Ratgeber „Jump“ mit der von ihr entwickelten „Känguru-Strategie“. Mit leicht umsetzbaren Sprüngen will sie den Leser aus der depressiven Verstimmung herausführen. Sie ist eine Unterstützung auf dem Weg zur Entwicklung von mehr Achtsamkeit, Lebensfreude und Selbstliebe. (rd)

Martina Zühlke: „Jump“, Sunshine Verlag, 160 Seiten, ISBN: 978-3-7584-3568-3.

## Tips von Martina Zühlke

Zum Abschluss Empfehlungen, die hilfreich sein können, um ungewollte Sofazeit zu vermeiden:

- Achte auf deine innere Stimme und höre genau hin.

- Nimm deine persönlichen Grenzen auf emotionaler, mentaler und körperlicher Ebene wahr und handele danach.

- Lass dir Zeit, um Entscheidungen zu treffen

- Nutze Mircropausen, innehalten,

durchatmen, bewegen, und kontrolliere, ob du noch in der Lage bist, dich zu entspannen.

- Gehe in die Natur und beruhige dort dein Nervensystem.

- Ein „Nein“ für andere kann ein „Ja“ für dich sein.

- Und zu guter Letzt: „Der wichtigste Mensch in deinem Leben bist du.“ Wenn du nicht gut für dich sorgst, wer soll es dann tun? Und nur wenn es dir gut geht, kannst du auch für andere da sein. Also fang bei dir an.

## Krisenerfahrene Profis gründen Regionalgruppe

BERLIN (rd). Krisenerfahrene Profis, kurz KEP (<https://inwuerde.de/kep/>), nennt sich eine bundesweite Online-Vernetzungsplattform/-gruppe. Daraus ist jetzt das Vorhaben hervorgegangen, eine regionale Präsenzgruppe zu gründen. Im folgenden veröffentlichen wir den Original-Aufruf von fünf InitiatorInnen: „Du arbeitest in Hamburg im psycho-sozialen Bereich, bist gleichzeitig von psychischer Erkrankung betroffen oder hast Krisenerfahrungen und suchst Austausch mit gleichgesinnten Kolleg\*innen? Über die seit Ende 2022 bestehende bundesweite Online-Vernetzungsplattform/-gruppe KEP haben sich Kolleg\*innen aus Hamburg zusammgefunden, die eine regionale Präsenzgruppe gründen wollen. Ziele sind: einen Austausch zu ermöglichen (z.B. über eigene Offenlegungserfahrungen im Team), sich gegenseitig zu stärken (z.B. um Stigmatisierungen entgegenzuwirken) sowie fachlich zu diskutieren (z.B. die Frage, wie die eigene Betroffenheit in der Arbeit mit Klient\*innen professionell fruchtbar gemacht werden kann). Die Gruppe befindet sich im Aufbau und trifft sich zurzeit jeden letzten Sonntag im Monat von 17 bis 19 Uhr. Wir freuen uns auf interessierte Kolleg\*innen! Kontakt: [kep-hamburg@posteo.de](mailto:kep-hamburg@posteo.de)“.

Wer sich zudem für die Zoom-Termine der KEP interessiert, kann sich unter [krisenerfahrene\\_profis@gmail.com](mailto:krisenerfahrene_profis@gmail.com) melden. Nächste Themen sind: „Imposter Syndrom: Darf ich hier überhaupt arbeiten, wenn ich krank bin?“ (26.9., 18 bis 20 Uhr), „Selbsterfahrung betroffener Profis – Einblicke in die eigene Forschung & Diskussion“ (28.10., 18 bis 20 Uhr), „Zwang in der Psychiatrie“ (26.11., 18 bis 20 Uhr) sowie „Ex-In“ (18.12., 18 bis 20 Uhr).

## Peers sollen helfen, Stress vorzubeugen

HAMBURG (rd). Pflegekräfte in Hamburg sind stärker von Fehlzeiten betroffen als Menschen in anderen Berufsgruppen. Mit durchschnittlich 29,9 Krankheitstagen waren Pflegekräfte 2023 rund zehn Tage länger krankgeschrieben als der Durchschnitt der bei der Techniker Krankenkasse (TK) in Hamburg versicherten Erwerbspersonen (19,4). Laut einer bundesweiten Auswertung der TK sind die Hauptursachen Erkrankungen des Atmungssystems, psychische Erkrankungen und solche des Muskel-Skelett-Systems. Vor diesem Hintergrund fördert die TK spezielle Programme wie das Projekt „Stress- und Traumaprävention“.

Zum Hintergrund heißt es: Im Arbeitsalltag in der Akutmedizin kann der Umgang mit Schwerverkranken und sterbenden Patientinnen und Patienten die Pflegekräfte stark belasten. Deshalb hat das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) mit seiner Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie das Projekt „Stress- und Traumaprävention“ ins Leben gerufen, in dem Mitarbeitende zu kollegialen Peer-Beratenden ausgebildet werden. Die Beratenden stehen ihren Kolleginnen und Kollegen zur Verfügung, um auf Augenhöhe Hilfestellung in besonders belastenden Situationen anbieten zu können. Im April 2024 wurde bereits die hundertste Person als Peer-Beratende am UKE ausgebildet. Ein weiteres Entwicklungsprojekt des UKE sorgt mit flexiblen Arbeitszeitmodellen für eine bessere Work-Life-Balance von Pflegekräften am UKE.