

Filme

Alzheimer

Neue Serie

Alkohol, Crystal, Heroin



Im November kommen mit „The Outrun“ und „Vena“ zwei herausragende Suchtfilme ins Kino. Der erste begleitet den Heilungsweg einer alkoholkranken Schottin von London auf die Orkney-Inseln. In „Vena“ geht es um eine schwangere Chrystalkonsumentin, die ins Gefängnis muss. „Hausnummer Null“ – die anrührende Dokumentation eines Junkie(über-) Lebens in Berlin – ist bereits in der ZDF-Mediathek abrufbar. **Seite 13**

Jung und dement



Menschen unter 65 mit Demenz, so genannte Jung-Erkrankte, trifft die Diagnose besonders hart, denn sie stehen meist noch im Beruf, haben Kinder zu versorgen und finanzielle Belastungen. Nach neuesten Zahlen der Alzheimer Gesellschaft betrifft dies rund 106.000 Menschen. Die Autorin Katrin Seyfert (Foto) hat mitreißend beschrieben, wie die Erkrankung ihres Mannes das Leben ihrer Familie auf den Kopf stellte. **Seite 21 & Seite 17**

„Hausbesuch“



Die Psychiatrie setzt zunehmend auf Hausbesuche. Der EPPENDORFER schließt sich an und besucht in loser Folge Menschen, die der Psychiatrie etwas zu sagen haben. Die erste Visite galt einem „Oldie“ der humanistischen „Antipsychiatrie“: dem Sozialpädagogen, Autor und Verleger Peter Lehmann in Berlin-Charlottenburg. Seine Mission: der vehemente Kampf um Aufklärung über die Risiken von Psychopharmaka. **Seite 14**

Sechs Jahre Isolierung

Berliner Maßregelvollzug: DGSP „entsetzt und bestürzt“

Überbelegung, Mangel an Personal, Raum und Therapie, ein Chefarzt, der im Vorjahr aus ethischen Gründen die Segel strich – die Lage im Krankenhaus des Maßregelvollzugs (KMV) in Berlin ist desaströs. Das ist lange bekannt, doch es ändert sich wenig. Die Senatsverwaltung bestätigte der Transparenz- und Rechercheplattform FragDenStaat jetzt sogar, dass ein Patient seit über sechs Jahren in einem Isolationsraum untergebracht ist. Zugleich berichtete eine Grünen-Politikerin der taz, dass der Senat von den 8 Millionen Euro, die für die Sanierung eines Teils des KMV vorgesehen waren, 3,2 Millionen Euro schon wieder einsparen wolle. Die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP) äußerte sich in einem offenen Brief an den Berliner Senat und den Regierenden Bürgermeister „entsetzt und bestürzt“ über die Zuspitzung, spricht von „Systemversagen“ und fordert, „die eklatanten Mängel“ mit einem verbindlichen Konzept „unverzüglich“ abzustellen.

BERLIN (hin). FragDenStaat musste Auskünfte über die Dauer der Isolation gerichtlich erzwingen. Demnach waren zum 24. September 2024 fünf Menschen mehr als einen Monat in einer Isolationszelle untergebracht. Gründe für so lange Zeiträume seien Eigen- und/oder Fremdgefährdung „schwerst erkrankter, produktiv psychotischer“ Patient*innen. Die Gesetzeslage gebe so lange Isolierungen her, meinte der ehemalige Chefarzt Sven Reiners in einem taz-Interview. Menschenwürdig sei das jedoch nicht.

Nach den Mindestgrundsätzen der Vereinten Nationen für die Behandlung von Gefangenen gelte eine Einzelhaft von mehr als 15 aufeinanderfolgenden Tagen als Folter, schreibt die tageszeitung. Laut FragDenStaat gibt es in einem solchen Isolationsraum im KMV nichts außer einem Bett und einem Bad. „Wer ein Buch lesen oder Radio hören möchte, muss das Pflegepersonal fragen.“ Isolierung bedeute keinen Kontakt zu anderen Patienten, nur zu Pflegekräften. Einmal am Tag gebe es – gefesselt – für eine Stunde Ausgang auf den Hof. Die Nationale Stelle zur Verhütung von Folter in Deutschland habe in allen deutschen Bundesländern eine „problematisch hohe Anzahl“ an Isolierungen festgestellt. In Nordrhein-Westfalen sei ein Patient „seit über zehn Jahren 24 Stunden täglich in seinem Zimmer isoliert“.

In Berlin gibt es regulär 549 Plätze im KMV, zum Stichtag 8. August waren allerdings 611 Menschen untergebracht.

Fast 60 Patienten pro Station mit Drei-, Vier- und Fünfbettzimmern, so Reiners. Nach Angaben der Senatsverwaltung waren 2023 insgesamt 263 Patienten in einer Isolationszelle – das sei am Anfang einer Unterbringung zu Beobachtungszwecken auch üblich.

Die DGSP hält eine Verkleinerung des KMV für „dringend erforderlich“. Eine neue ärztliche Leitung müsse schnellstmöglich berufen (das Bewerbungsverfahren soll inzwischen abgeschlossen sein) und durch zusätzliches Personal unterstützt werden. Darüber hinaus müsse die Allgemeinpsychiatrie weiter für zu einer Maßregel verurteilte Personen geöffnet werden. Psychiatrische Kliniken, teilstationäre Einrichtungen und betreutes Wohnen sollten stärker in die Betreuung forensischer Patienten einbezogen werden, heißt es weiter.

Auch eine rasche prognostische Überprüfung von Langzeitunterbringungen im Hinblick auf mögliche Verkürzungen wird gefordert. Ferner werden Bewährungsaussetzungen bzw. die Maßregelung ins Spiel gebracht. Außerdem müsse das Sanktionsrecht bundesweit reformiert werden, so die DGSP, die den Senat zu einer Bundsratsinitiative auffordert. Denn: Das bestehende Maßregelrecht stamme aus der Zeit der Nationalsozialisten. Insbesondere die unbefristete Unterbringung nach § 63 StGB behindere eine zielgerichtete Therapie und Resozialisierung.

Kommt die Krankenhausreform?

Ampel ist sich einig – und muss dennoch bangen

Trotz massiver Kritik hat der Bundestag am 17. Oktober in namentlicher Abstimmung und mit den Stimmen der Regierungsfractionen die Krankenhausreform beschlossen. Im Bereich der ebenfalls reformbedürftigen Psychiatrie wird es in dieser Legislatur absehbar keine Vorstöße mehr geben. Vorliegende Vorschläge der „Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung“ für die Psych-Fächer können wohl nur noch als Blaupause für eine nächste Regierung dienen.

BERLIN (hin). In Kraft treten soll das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) zum 1. Januar 2025. Umgesetzt werden soll die neue Struktur nach und nach bis 2029. Doch ob es soweit kommt, war bis Redaktionsschluss offen. Der Gesetzentwurf muss erst noch am 22. November durch den Bundestag. Er ist dort zwar nicht zustimmungspflichtig, kann aber im Vermittlungsausschuss aufgehalten werden.

Unter anderem das Ärzteblatt berichtete von sechs Bundesländern (Baden-Württemberg, Bayern, Nordrhein-Westfalen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen), die den Vermittlungsausschuss im Bundesrat anrufen möchten. Kommen die Kritiker durch, würde das KHVVG noch einmal aufgeschürt – und das Vorhaben könnte in dieser Legislatur doch noch scheitern.

Was ist geplant? Um der Ökonomisierung entgegenzuwirken, sollen die Kliniken künftig 60 Prozent der Vergütung schon für das Vorhalten bestimmter Angebote bekommen. Das soll den Druck senken, möglichst viele Fälle zu behandeln, den das System der Fallpauschalen (DRG) erzeugt hatte. Ziel ist mehr Spezialisierung und Zentralisierung, wobei kleinere Kliniken geschlossen oder in regionale Gesundheitszentren umgewandelt werden sollen.

Deutschland hat nach Angaben des Gesundheitsministeriums mit rund 1700 Krankenhäusern die höchste Krankenhaus- und Bettendichte in Europa. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach, der seine Reform eine Revolution nennt, erwartet, dass als Folge des Umbaus viele Kliniken schließen. „Es ist ganz klar, dass wir in zehn Jahren spätestens ein paar Hundert Krankenhäuser weni-



Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach mit Hamburgs Gesundheitssenatorin Melanie Schlotzhauer (SPD) im Epilepsiezentrum des Evangelischen Krankenhauses Alsterdorf. **Fotograf: Xaver Heindl**

ger haben werden“, wurde der SPD-Politiker zitiert. Das sei auch richtig so. Schon jetzt stehe jedes dritte Bett leer, und es gebe zu wenig Personal.

Allgemeine Einigkeit bestand und besteht in der Analyse, dass das derzeitige System reformbedürftig ist. Um die Ausgestaltung entzündete sich aber vielfältiger Streit. So um die Finanzierung des „Transformationsfonds“ von 50 Milliarden Euro, mit dem der Umbau finanziert werden soll. Kritisiert wurde ferner, dass die Vorhaltevergütung weiterhin von der Zahl der behandelten Fälle abhängen und

die bisherigen Fehlanreize somit nicht beseitigt würden. Weiterer Knackpunkt ist das Ausbleiben einer Übergangsfinanzierung, um eine drohende Insolvenz abzuwenden – die Mehrzahl der deutschen Kliniken schreibt rote Zahlen. Für dieses Jahr sollen sie einen Ausgleich für die gestiegenen Tariflöhne erhalten – allerdings nur, wenn Bundestag und Bundesrat der Reform zustimmen, was Kritiker als „Erpressung“ bezeichneten.

Weitere Berichte zum Thema auf den Seiten 5 und 15

AUS DEM INHALT

BLICKPUNKT
Adipositas: „Dicksein ist nichts für Feiglinge“ **Seite 3**

DEPRESSIONEN
„Jugend in der Krise, Künstlerhilfe und Haaranalysen“ **Seite 4**

SCHIZOPHRENIE
Spieeffekte, Denkstörungen und neue Medikamente **Seite 6**

GESCHICHTE
Epilepsie – die „Krankheit der tausend Namen“ **Seite 8**

OBDACHLOSIGKEIT
Schritt für Schritt zurück ins selbstständige Wohnen **Seite 10**

GENESUNGSBEGLEITUNG
„Ex-In hat mir eine Stimme gegeben“ **Seite 11**

SUCHT
30 Jahre Konsumräume: Tagung blickt „zurück nach vorn“ **Seite 18**

BÜCHER
Lea De Gregorio und ihr Weg zur Selbstermächtigung **Seite 19**

Cannabis-Verkaufsstellen: Hannover startet Modell

Wissenschaftliche Studie zu kontrollierter Abgabe

HANNOVER (epd). Als erste Städte in Deutschland starten Hannover und Frankfurt am Main einen gemeinsamen Modellversuch zur kontrollierten Abgabe von Cannabis an Verkaufsstellen im Stadtgebiet. In Hannover sind bis zu drei Verkaufsstellen geplant, wie die Stadt mitteilte. Begleitet wird das Projekt von einer wissenschaftlichen Studie der Medizinischen Hochschule Hannover. Daran werden aller Voraussicht nach wohl etwa 4000 Menschen teilnehmen. Der Verkauf soll Anfang 2025 beginnen.

„Uns geht es um die Anerkennung gesellschaftlicher Realitäten“, sagte Oberbürgermeister Belit Onay (Grüne). „Die Zahlen konsumierender Menschen aller Altersgruppen in Deutschland steigen stetig.“ Das zeige, dass Verbote nur eingeschränkt funktionierten. Hinzu kämen erhebliche gesundheitliche Risiken durch steigende Werte der psychoaktiven Substanz Tetrahydrocannabinol (THC) und Verunreinigungen in Cannabis-Produkten auf dem Schwarzmarkt. Die Stadt erhoffe sich von dem Projekt auch einen verbesserten Jugendschutz. Der illegale Markt solle zurückgedrängt werden.

Das Modellprojekt läuft über fünf

Jahre. Teilnehmen können volljährige Personen, die ihren Wohnsitz in Hannover haben. Sie müssen bereit sein, regelmäßig und aktiv an wissenschaftlichen Befragungen mitzuwirken. Einen vergleichbaren Versuch gibt es nach Angaben der Stadt bislang bereits in Wiesbaden. Dort wird Cannabis allerdings nur in ausgewählten Apotheken ausgegeben.

In Wiesbaden wird Cannabis in einigen Apotheken ausgegeben

In Hannover erhalten alle Teilnehmenden einen pseudonymisierten Ausweis, mit dem nur sie an den Abgabestellen einkaufen können. Über diesen Ausweis und einen QR-Code auf den Verpackungen kann sichergestellt werden, dass die gesetzliche Abgabemenge eingehalten wird. Wer Produkte an Dritte weitergibt, wird sofort ausgeschlossen.

„Unser Hauptinteresse sind die wissenschaftlichen Erkenntnisse“, sagte

Hannovers Sozialdezernentin Sylvia Bruns (FDP). Diese gäben Aufschluss über die Auswirkungen eines legalen Verkaufs und auf die Häufigkeit des Konsums: „Wir wollen uns damit von Vermutungen und ideologischen Debatten entfernen.“

Bei dem Modellversuch arbeiten die Projektpartner mit dem Berliner Unternehmen Sanity Group zusammen, das sich bislang auf die medizinische Nutzung von Cannabis spezialisiert hat. Die Firma betreibt bereits seit Ende 2023 zwei Verkaufsstellen als Teil einer vergleichbaren Studie in der Schweiz. Sie hat kürzlich in 30 deutschen Städten Stichproben zu Cannabis auf dem Schwarzmarkt erhoben, auch in der Stadt Hannover.

Das Personal der Verkaufsstellen solle entsprechend geschult werden, um die Konsumenten beraten zu können, hieß es. Bei auffälligem Konsumverhalten könne das Personal eingreifen, bevor eine Abhängigkeit entstehe. „Die Daten aus dieser Studie könnten künftig eine wichtige Grundlage für die Gestaltung einer zukunftsorientierten Drogenpolitik bilden“, sagte Professorin Kirsten Müller-Vahl von der Medizinischen Hochschule Hannover.

Innovatives Medikament

Schizophrenie: Neuer Wirkstoff scheint verträglicher zu sein

KÖLN (hin). Jahrzehntlang war Stillstand – es gab keine nennenswerten Neuerungen im Bereich der Schizophrenie-Medikamente. Jetzt aber scheint die Wende da. Grund ist ein neuartiger Wirkmechanismus, wie ihn das neue Medikament KarXT (Markenname Cobenfy®) der Firma Bristol-Myers Squibb verkörpert, das die US-amerikanische Arzneimittelbehörde FDA im September zugelassen hat.

Während bisherige Antipsychotika auf die Dopaminrezeptoren einwirken, wirkt KarXT auf muskarinische Rezeptoren. Das hat andere Nebenwirkungen zur Folge. Zu diesen zählen v.a. Verstopfung, Übelkeit sowie Kopfschmerzen. Doch die mit der Dopamin-Blockade zusammenhängenden gefürchteten Nebenwirkungen wie Muskelkrämpfe, unwillkürliche Bewegungen oder eine allgemeine Verlangsamung der Motorik entfallen. Zudem scheint es eher zu Gewichtsabnahme statt zu einer Zunahme zu kommen.

KarXT kombiniert den Wirkstoff Xanomelin, der die muskarinergen Rezeptoren im zentralen Nervensystem aktiviert, mit Tropicium, das seine Wirkung im peripheren Nervensystem blockiert, erklärt das Science Media Center (SMC). So werde der Ausstoß von Dopamin in für Schizophrenie relevanten Hirnregionen indirekt reguliert. Der von SMC befragte Charité-Experte Prof. Dr. Christoph Correll sieht damit eine „Möglichkeit, die Therapie von Psychosen und Schizophrenie für wenigstens einige Patient:innen zu revolutionieren“. Er vermute, „dass KarXT häufig zusätzlich zu bisherigen Antipsychotika verschrieben werden wird ... und gerade Patientinnen und Patienten, die die bisherigen Anti-psychotika nicht vertragen, stark helfen wird“.

Prof. Dr. Peter Falkai aus München

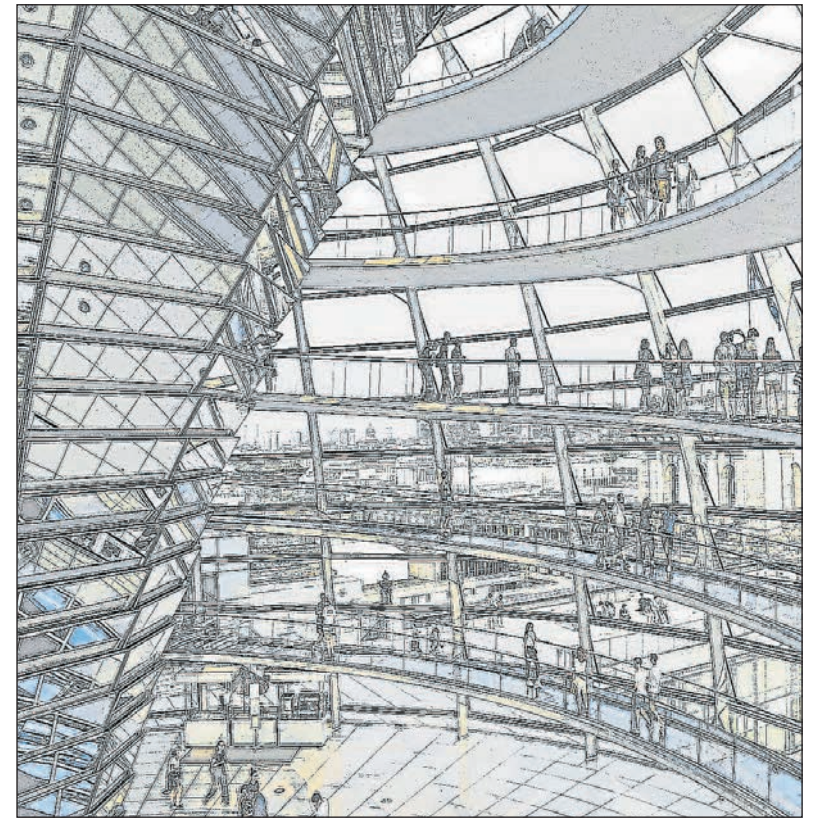
schränke ein: „KarXT sieht gegen Placebo gut aus. Für einen Vergleich mit anderen Substanzen müssen noch Kopf an Kopf-Studien mit den anderen Substanzen durchgeführt werden, um wirklich die Wirksamkeit im Vergleich zu anderen Antipsychotika zu prüfen.“

Prof. Dr. Andreas Meyer-Lindenberg, Direktor des Zentralinstituts für seelische Gesundheit Mannheim, betonte, dass es prinzipiell gut sei, wenn Behandelnde aus einem breiten Spektrum an guten Medikamenten wählen könnten. „Je nach Person und Krankheitsbild können unterschiedliche Medikamente besser passen.“ Ob aber KarXT die bisherigen Medikamente ablösen könnte, wisse man noch nicht.

Von einem „wirklichen Durchbruch in der Pharmakotherapie der Schizophrenie“, und zwar insbesondere für die Anwendung „bei Menschen mit akuten psychotischen Erkrankungen, Positiv-Symptomen und in frühen Phasen der Erkrankung“ spricht Prof. Dr. Alkomiet Hasan, Lehrstuhlinhaber der Universität Augsburg. Eine besondere Wirksamkeit auf Negativ-Symptome oder kognitive Symptome sei im Moment nicht absehbar, dennoch gebe es eine Hoffnung darauf. Hasan sieht insgesamt eine Wende in Richtung mehr innovativer Arzneimittelforschung und erwartet für die Zukunft weitere Neuentwicklungen.

Als Nachteile von KarXT von den Experten benannt wurden u.a. die relativ umständliche Einnahme: zweimal am Tag, vorher darf zwei Stunden lang und nachher eineinhalb Stunden lang nichts gegessen werden. Ferner wird ein sehr hoher Preis erwartet. Zudem wisse man bislang wenig über seltene Nebenwirkungen. Ab wann KarXT – nach EU-Zulassung – in Deutschland erhältlich sein könnte, ist nicht bekannt.

Brief aus der Hauptstadt



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

Budgetkürzungen und Bußgeld-Bonbons

In Berlin wurde gerade eine Haushaltssperre verhängt. Das Land muss im Jahr 2025 drei Milliarden Euro einsparen. Was man sonst als Bürger in der Zeitung als recht abstrakte Nachricht liest, hat Auswirkungen für die gemeindepsychiatrischen Träger. Der Anwendungsbereich, mit dem in Berlin Kontakt- und Beratungsstellen, der Zuverdienst und viele weitere Angebote finanziert werden, kann momentan keine Finanzierungsanträge stellen, weil noch gar nicht klar ist, welche Mittel überhaupt zur Verfügung stehen werden.

Da hilft es auch nicht, dass die Existenz der konkret genannten Institutionen im „Psychiatrie Entwicklungsprogramm“ verankert ist. Für viele gemeinnützige Initiativen wiederholt sich hier die Vergangenheit. Angebote, die zum Teil seit Jahrzehnten bestehen, werden nun möglicherweise mit finanziellen Unsicherheiten ins kommende Jahr überführt. Alles hängt jetzt an den Haushaltsverhandlungen. Die Hoffnung der freien Träger auf die Hauptstadtzulage für ihre Mitarbeitenden hat sich auch endgültig zerschlagen. Sie wird weiterhin nur an die Landesbediensteten ausgezahlt.

Gute Nachrichten kann dagegen das „Housing First“-Projekt verkünden. Seit 2018 bietet das niedrigschwellige Projekt Wohnraum für Menschen ohne Obdach. Es wurden seit der Gründung 218 Mietverträge geschlossen. Einer ganz anderen, eher zynischen Variante von „Housing First“ ist man gerade in Berlin auf die Spur gekommen. Eine Immobilienfirma verkauft Wohnungen, die eigentlich zur Vermietung an Menschen mit Wohnberechtigungsschein vorgesehen sind – für 8000 Euro pro Quadratmeter. Sollten die neuen Eigentümer, ohne im Besitz eines Wohnberechtigungsscheins zu sein, in ihre neue Wohnung einziehen, so droht bei Entdeckung ein hohes Bußgeld. Praktischerweise bot die veräußernde Immobilienfirma beim Verkauf gleich mit an, ein solches

Bußgeld zu übernehmen.

In der Causa Maßregelvollzug gibt es auch Neuigkeiten, aber weiterhin keine Bewegung. Die „Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie“ hat sich im Oktober mit einem offenen Brief an den Oberbürgermeister und den Senat gewandt und fordert dazu auf, „rechtswidrige und medizin-ethische unhaltbare Zustände im Maßregelvollzug unverzüglich [zu] beenden“ (s. a. Bericht auf Seite 1).

Bundesweit fand im Oktober wieder die Woche der Seelischen Gesundheit statt. Das Stöbern im Programmheft lohnte sich nicht nur mit dem Ziel, eine Veranstaltung zu besuchen. Es ist immer auch Panoptikum der Szene-Strömungen. Da fanden sich u.a. Veranstaltungen, bei denen Techniken aus dem umstrittenen Neuro-Linguistischen Programmieren (NLP) vermittelt werden. Die NADA-Ohrakupunktur scheint sich ebenso etabliert zu haben wie das

Waldbaden und Lachyoga. Eine Neuentdeckung ist das Angebot des Lachtelefon e. V.. Die Telefonnummer 05031 519 43 80 ist täglich von 9:00 Uhr bis 21:00 Uhr erreichbar, wird von ehrenamtlichen Lachprofis betrieben und verspricht Erheiterung für den Anrufenden. Ob ich mich mal traue? Wäre doch gelacht.

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.



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

(fig), 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.

Dicksein ist nichts für Feiglinge ...

■ Heide Fuhljahn stellte sich ihrem Übergewicht rundum – mit 14 Mutproben

Heide Fuhljahn lebt allein, ist ohne Partner. Pflegt aber viele Freundschaften und hat sehr viel zu sagen. Das zeigte sich einmal mehr bei einer Lesung der Journalistin und Autorin beim trialogischen Abendcafé Dreiklang in der Begegnungsstätte Nord von op de wisch eV. in Hamburg. In kleiner Runde sprach sie über ihr aktuelles Buch „Allein unter Dünnen“, einem Bericht aus der Welt der Adipösen, ein Plädoyer, Glück und Selbstbewusstsein nicht länger von der Waage abhängig zu machen, aus dem sie auch Passagen las. Fragen und Gedanken der Zuhörerinnen schlossen sich an, sodass es ein lebendiger Austausch wurde, bei dem sie sich, wie auch im Buch, als nicht nur offenerzige Beschreiberin des eigenen Schicksals zeigte, sondern auch als gesellschaftskritische Autorin mit Herz und feministischer Haltung.



Heide Fuhljahn bei ihrer Lesung im „Abendcafé Dreiklang“. In ihrem Buch „Allein unter Dünnen“ begibt sie sich auf eine „waagemutige Reise durch eine Welt im Schlankheitswahn“. Foto: hin

Heide Fuhljahn leidet seit vielen Jahren nicht nur an Adipositas. Die 50-Jährige hat schwere Zeiten und viel Psychiatrie-Erfahrung im Gepäck. Als sie neun Jahre alt ist, stirbt ihre alkoholranke Mutter bei einem Unfall. Weil die Eltern sich getrennt hatten, kommt sie zunächst in ein Heim. Niemand hilft ihr dort, den Verlust des wichtigsten Bezugsmenschen zu verarbeiten, sagt sie. Der Vater, zu dem sie anschließend zieht, habe sie zugleich emotional vernachlässigt und kontrolliert – ihr Leben, vor allem ihr Essverhalten. Später schickt er sie auf ein Elite-Internat, drängt sie nach dem Abitur zu einer Banklehre. Doch Fuhljahn wagt einen Befreiungsschlag. Die gebürtige Kielerin zieht nach Hamburg und studiert. Skandinavistik, Strafrecht und Kriminologie. Sie absolviert ein Volontariat im Bauer Verlag, arbeitet als Journalistin etwa für die „Yacht“, die „Brigitte“, die „Zeit“. Doch die traumatischen Erlebnisse der frühen Jahre lassen sie nicht los. Ganz und gar aus den Fugen gerät ihr Leben, als ihr Freund sie verlässt, eine große Liebe. „Kalt erwischt“ hieß ihr erstes Buch, mit dem sie 2013 mit der Doppelexpertin Patientin und Journalistin das Thema Depression aufarbeitete. Doch die Depression sei

überwunden, sagte sie bei der Lesung in Hamburg. Die PTBS, eine Amnesie und die nötige Einnahme von Medikamenten sei geblieben. Und die Kilos, die sich aufgetürmt haben.

Wieder ein eigenes Thema, mit dem sie sich intensiv und öffentlich auseinandersetzt. Mit der Scham. Mit dem Gefühl, nicht zu passen. Und dem Gedanken, dass es doch nicht der Sinn des Lebens sein könne. „mich immer hässlich zu fühlen“. Sie erklärt, warum Gesellschaft, Gesundheitssystem und Lebensmittelindustrie sich wandeln müssten, damit dicke Menschen es leichter haben. „Gesundes Essen wie Obst und Gemüse ist teuer“, beklagt Fuhljahn, die aufgrund ihrer psychischen Erkrankung nicht in Vollzeit arbeiten kann und von einem geringen Einkommen lebt.

Den meisten günstigeren verarbeiteten Produkten wie Nudelsaucen, Gemüsebrühe oder Kartoffelsalat sei extrem viel Industriezucker zugesetzt, warnt sie. Und beklagt den „Irrsinn“ in den Kliniken, wo sie sieben Jahre überwiegend ihre Lebenszeit verbringen musste, zuletzt suchte sie 2022 Zuflucht in einer Rehaklinik. Frisches Gemüse bedeutete

dort „abends 1 Gurke und 2-3 Tomaten für 20 Patienten“. Weiter zählt sie als Bestandteile des Essens auf: abgepacktes Brot (Zucker), fast jeden Tag Fleisch, viel Wurst und Käse, als Obst eine Schlüssel harte Äpfel ... alles im Widerspruch zu dem, was ihr dort die Ernährungsberaterin auf den Weg gab.

Heide Fuhljahn macht aber auch Mut, sieht die Gesellschaft an einem Wendepunkt. Und zwar mit Blick auf die sogenannte „Body Positivity“-Bewegung, die sich für die Abschaffung unrealistischer und diskriminierender Schönheitsideale einsetzt. Positiv sieht sie auch die Möglichkeiten der sozialen Medien, sich per Instagram oder TikTok eine eigene Öffentlichkeit zu schaffen. So präsentierten sich dort auch selbstbewusst Frauen mit Schwangerschaftsnahten oder solche die dick und sportlich sind.

Was ihr Buch besonders lesenswert macht: Die Autorin nimmt die LeserInnen mit zu 14 Mutproben. Dabei stellt sie sich Situationen, die sie große Überwindung kosteten. Sie entdeckte Ju-Jutsu, nahm an einem Selbstverteidigungskurs teil, besuchte einen FKK-Strand an der Nordsee. Sie buchte allein

einen Sporturlaub auf Fuerteventura. Machte beim „Silent Disco Yoga“ in Cornwall mit, bewegte sich zwischen mädchenhaften Frauen in Vietnam (wo sie das beste, gesündeste Essen entdeckte), beobachtete Lifestyle-Influencerinnen auf Zypern, machte beim Bauchtanz mit. Ein Höhepunkt: Das Eintauchen in die Queer-Szene und eine Party im Berliner SchwuZ – Deutschlands ältestem Queer Club. „Es war ein Fest!“, erzählt sie. „Soo bunt ... sehr tolerant.“ Endlich hatte sie das Gefühl, einfach sein zu können. Ob dick oder nicht, mit Rollstuhl oder ohne. Zugleich machte sie die Erfahrung, dass die strengsten Schönheitsideale unter schwulen Männern herrschen.

Aber was tun gegen die Kilos? Für eine Magen-OP habe sie keine Indikation. Für die Abnehmspritze ebenfalls nicht, und 300 Euro selbst zahlen liege jenseits ihrer Möglichkeiten. „Ich habe Diabetes 2 und bin sehr sauer auf Leute die das zum Abnehmen nehmen“, sagte eine Lesungsteilnehmerin mit Verweis auf Lieferengpässe des Wirkstoffs der Spritze, der auch für Diabetesmedikamente benötigt wird. „Von nichts kommt nichts“, das Gewicht könne man selbst beeinflussen, meinte eine andere. „Das sei eines der größten Irrtümer“, entgegnete Fuhljahn. Der Spielraum als Adipöse sei begrenzt. Sie habe 1,5 Jahre keinen Zucker konsumiert, aber die Blutwerte etc. seien nicht besser geworden. „Stoffwechsel sind unterschiedlich.“

Und so bleibt vorerst die Suche nach mehr Selbstakzeptanz, auch dazu diene das Buch. „Ich muss meine Schwere weiterhin tragen und Stigmata aushalten.“ Ihr Fazit: Das Übergewicht kann ich nicht weg wollen ... Mutig sein lohnt sich. Und mutig sucht sie weiter Resonanz, ein Grundthema ihres Lebens, wie sie sagt, über das sie auf inzwischen 160 Lesungen, auch in Beratungsstellen und Kliniken, freimütig Auskunft gab und gibt.

Resonanz findet sie vor allem auch in der Natur. Wasser gebe eine freundliche Antwort auf ihren Körper, schwärmt sie, die so gern badet. „Loslassen ist nicht meine Stärke, aber beim Bad in der Nordsee lassen meine Traumata mich los“, schreibt sie im Buch.

Anke Hinrichs

Stigmatisierung auch im Hilfebereich

BERLIN (rd). Eine jetzt aktualisierte (S3-) Leitlinie fasst die neuesten Erkenntnisse zur Behandlung von Adipositas zusammen und beschäftigt sich auch mit der Stigmatisierung und Diskriminierung von Adipositaspatienten. Diese Haltungen nähmen „eher zu“, und zwar nicht nur in der breiten Gesellschaft, sondern selbst im Gesundheitssektor, heißt es in einem Bericht der Süddeutschen Zeitung. Die Patienten stießen dort oft auf ein „reduktionistisches Verständnis“ ihrer Erkrankung, wonach ihnen die alleinige Verantwortung für das Übergewicht zugeschrieben werde und andere Erklärungen wie biogenetische und Umweltfaktoren weniger Aufmerksamkeit bekämen, so die Zeitung weiter. Erlebte Stigmatisierung aber habe einen erheblichen negativen Einfluss auf die Ergebnisse von Therapieprogrammen. Die Leitlinie empfiehlt u. a. Stigmatisierungen in die Ausbildung von Gesundheitspersonal zu integrieren.

Risiko für die seelische Gesundheit

LEIPZIG (rd). Sozial isolierte Menschen mit Adipositas haben ein erhöhtes Risiko für psychische Erkrankungen. Besonders gefährdet sind ältere Menschen, verwitwete Personen und Männer mit einem niedrigeren sozioökonomischen Status. Das ergaben Untersuchungen von Forschenden der Universität Leipzig, die die komplexen Zusammenhänge zwischen krankhaftem Übergewicht, sozialer Isolation und psychischer Gesundheit in der deutschen Erwachsenenbevölkerung untersucht haben. Sie nutzten dafür die Daten der LIFE-Adult-Studie mit einer Stichprobe von 8350 Teilnehmenden. Die Studie beleuchtete auch die Herausforderungen, die Personen mit Adipositas und gleichzeitig bestehenden psychischen Erkrankungen für das Gesundheitssystem darstellen.

„Wir müssen ein Bewusstsein für die Wechselseitigkeit zwischen körperlicher und psychischer Gesundheit schaffen“, erklärt PD Dr. Margrit Löbner, Arbeitsgruppenleiterin am ISAP und eine der Hauptautorinnen der Studie. Achtsamkeits-Kampagnen und Workshops könnten dazu beitragen, das Bewusstsein für diese Themen zu schärfen und die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern. (DOI: <https://doi.org/10.1007/s00103-024-03940-3>)

Über die psychischen Folgen von Adipositas

■ Kyriakoula Manaridou ist Chefärztin, Adipositasexpertin – und selbst davon betroffen

Sie sind oft mit Vorurteilen konfrontiert, müssen sich für ihr Äußeres rechtfertigen. Menschen mit Adipositas haben nicht nur gesundheitliche Probleme, oft gehen mit der Stoffwechselerkrankung auch psychische Belastungen bis hin zu psychischen Erkrankungen einher. Für manche Betroffene beginnt ein Teufelskreis. Sie ziehen sich zurück und vermeiden soziale Kontakte. Bewegung, gesunde Ernährung und die psychische Gesundheit bleiben auf der Strecke. Kyriakoula Manaridou MSc, MPH, ist nicht nur Chefärztin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am AMEOS Klinikum St. Josef Oberhausen, sie ist auch Betroffene. In Oberhausen will sie nun stark übergewichtigen Menschen helfen, mit den psychischen Begleiterscheinungen

und Erkrankungen in Folge einer Adipositas zurecht zu kommen.

„In der heutigen Zeit spielt das Thema Übergewicht (Adipositas) eine zunehmende Rolle in unserer Gesellschaft“, erläutert Kyriakoula Manaridou, die selbst an Adipositas leidet und sich vor einigen Jahren erfolgreich einer Magenband-OP unterzog. „Ab einem bestimmten Gewicht können damit auch bedrohliche Erkrankungen einhergehen.“ Dafür gebe es Fachärzte, die sich speziell damit auseinandersetzen. Die Chefärztin schaut aber nicht nur auf die Stoffwechselerkrankung, sondern weiß aus eigener Erfahrung, dass die psychische Belastung eine immens große Rolle spielt.

„Betroffene müssen sich immer wieder erklären, dass sie nicht den ganzen Tag essen, sondern dass Adi-



In dieser Serie werden psychiatrische Inhalte des AMEOS Podcasts „Mittendrin“ zusammengefasst. Zu finden und abrufbar sind die „Hörstücke“ unter ameos.eu/podcast und über alle gängigen Portale.

positas eine Erkrankung ist.“ Daher komme es bei übergewichtigen Menschen oft auch zu psychischen Erkrankungen aus dem depressiven Spektrum oder zu Angststörungen. „Wichtig ist zu verstehen, welche Mechanismen das Übergewicht vorantreiben und wie der Teufelskreis durchbrochen werden kann.“ Es sei wichtig, sein Verhalten zu verstehen und ein Bewusstsein zu entwickeln, dass Essen kein „Seelentröster“ ist. In Oberhausen wird Menschen mit einer psychischen Erkrankung und einer morbidem Adipositas ein gezieltes Behandlungsangebot unterbreitet. Ambulant, teilstationär oder stationär werden Betroffene psychologisch und psychotherapeutisch betreut, um die Lebensqualität zu verbessern.

Christiane Harthun-Kollbaum



Chefärztin in Oberhausen: Kyriakoula Manaridou. Foto: AMEOS