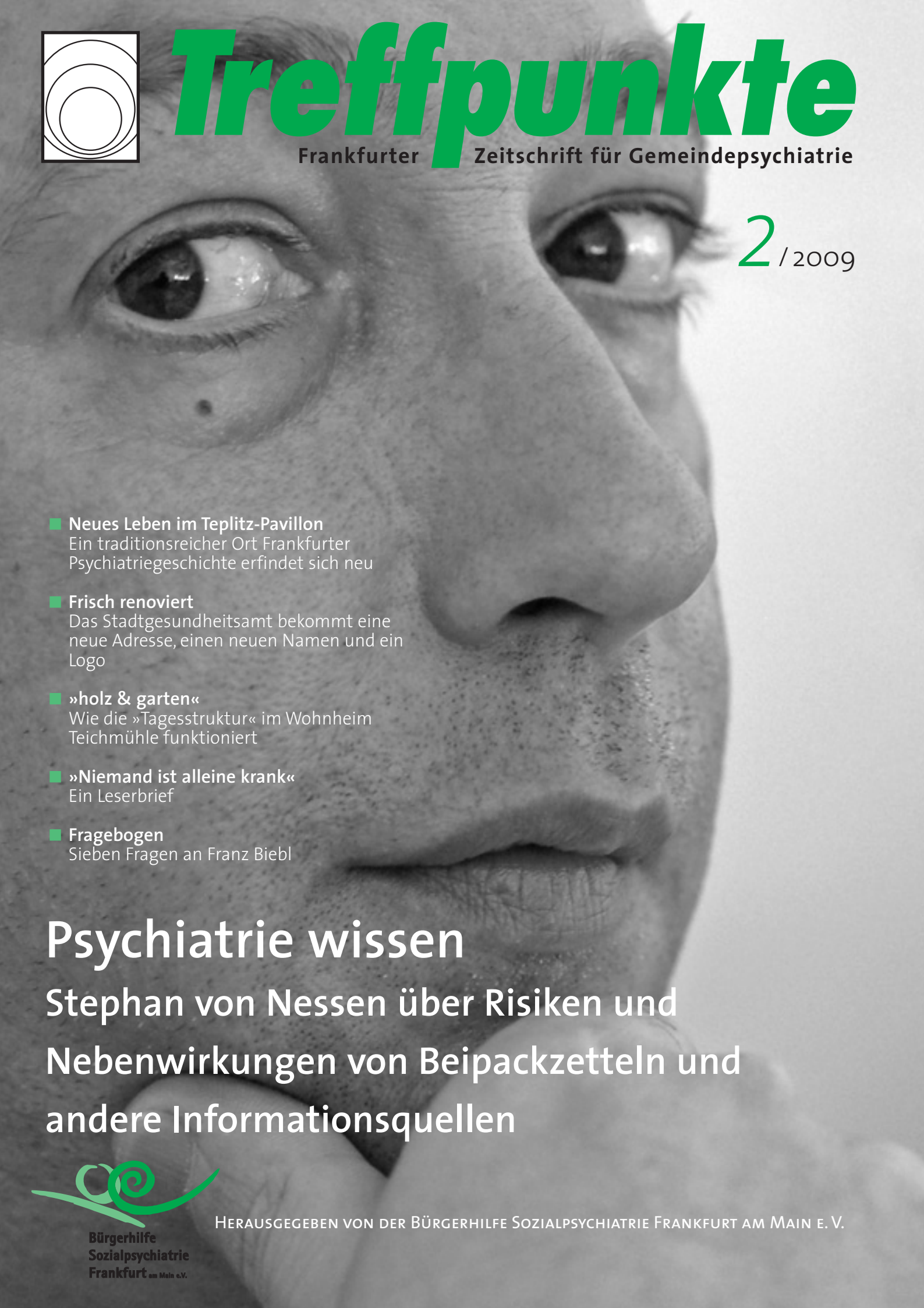


Treffpunkte

Frankfurter Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie

2/2009

- **Neues Leben im Teplitz-Pavillon**
  Ein traditionsreicher Ort Frankfurter Psychiatriegeschichte erfindet sich neu
- **Frisch renoviert**
  Das Stadtgesundheitsamt bekommt eine neue Adresse, einen neuen Namen und ein Logo
- **»holz & garten«**
  Wie die »Tagesstruktur« im Wohnheim Teichmühle funktioniert
- **»Niemand ist alleine krank«**
  Ein Leserbrief
- **Fragebogen**
  Sieben Fragen an Franz Biebl

Psychiatrie wissen

Stephan von Nessen über Risiken und Nebenwirkungen von Beipackzetteln und andere Informationsquellen

Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e.V.

Herausgegeben von der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.

Die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.

hat sich zur Aufgabe gemacht, die Situation psychisch kranker Menschen zu verbessern. Hierzu hat der Verein im Laufe der Jahre viele Projekte initiiert, deren vorrangiges Ziel der Ausbau der außerklinischen Versorgung ist.

Angebote der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. sind beispielsweise das Betreute Wohnen, die Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle Süd, die Tagesstätte und der offene Treffpunkt Süd. Die Einrichtungen bieten psychisch kranken Menschen Unterkunft und Beratung sowie die Möglichkeit, ihren Tag zu strukturieren und mit anderen Menschen ins Gespräch zu kommen. Der Psychosoziale Krisendienst sichert außerhalb der allgemeinen Dienstzeiten der Beratungsstellen und sonstigen Dienste in Notlagen psychosoziale und ärztliche Hilfe. Er wendet sich an Menschen mit psychischen Erkrankungen und seelischen Behinderungen, die an einer akuten ernsthaften Störung ihrer seelischen Gesundheit leiden, sowie deren Angehörige, Freunde, Bekannte und Nachbarn.

Die von der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. herausgegebene Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie »Treffpunkte« dient der Vermittlung von Fachinformationen und der Unterrichtung der Öffentlichkeit über die Situation psychisch kranker Menschen. Sie soll damit helfen, Vorurteile gegenüber diesem Personenkreis abzubauen.

Der Vorstand der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. setzt sich zusammen aus Stephan von Nessen (1. Vorsitzender), Kirstin von Witzleben-Strohmeyer (2. Vorsitzende), Regina Stappelton (Schatzmeisterin), Gabriele Schlembach (Schriftführerin) sowie als Beisitzer Wolfgang Schrank und Bernhard Moch. Geschäftsführer der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. ist Gerhard Seitz-Cychy.

Die Arbeit des Vereins wird finanziert durch Leistungsentgelte für die erbrachten Einzelangebote, durch Zuschüsse der Stadt Frankfurt am Main und des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen sowie durch Mitgliedsbeiträge und Spenden.

Internet http://www.bsf-frankfurt.de

Impressum

Treffpunkte
Frankfurter Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie

Konzept
Die Zeitschrift ist ein Forum für alle Beteiligten in der ambulanten, teilstationären und stationären Psychiatrie sowie in der Sozialpsychiatrie. Die Zeitschrift berichtet über allgemeine Entwicklungen; das besondere Gewicht liegt auf regionalen Aspekten der Rhein-Main-Region.

Gründer
Christof Streidl (1939 - 1992)

Herausgeber
Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.
Holbeinstraße 25-27
60596 Frankfurt am Main
Telefon 069 96201869, Fax 069 627705
E-Mail gst@bsf-frankfurt.de
Internet http://www.bsf-frankfurt.de

Chefredaktion
Gerhard Pfannendörfer, Eichwaldstraße 45
60385 Frankfurt am Main
Telefon 069 447401
E-Mail Gerhard.Pfannendoerfer@t-online.de
http://www.gerhard-pfannendoerfer.de

Redaktionsteam
Henning Böke, Waltraud Gehrmann, Parvaneh Ghorishi, Christel Gilcher, Oliver Glaubrecht, Stephan von Nessen, Gerhard Pfannendörfer, Nadine Röder

Druck und Vertrieb
Reha-Werkstatt Rödelheim, Biedenkopfer Weg 40a
60489 Frankfurt am Main
Telefon 069 907498-0, Fax 069 90749825
E-Mail rwr@frankfurter-verein.de
Internet http://www.frankfurter-verein.de/frankfurter-verein/rwr/rwr.html

Layout, Satz und Gestaltung
Zehn44 Beate Wurzrainer
E-Mail info@zehn44.de
Internet htpp://www.zehn44.de

Titelfoto
Der Arzt Stephan von Nessen ist 1. Vorsitzender der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. In dieser Ausgabe beschäftigt er sich mit »Risiken und Nebenwirkungen von Beipackzetteln« (Seite 9 ff.).

Foto: Gerhard Pfannendörfer

Erscheinungsweise
Die Zeitschrift erscheint vierteljährlich.

Auflage
1.700 Exemplare

Einzelpreis
Die Zeitschrift kostet 5,- Euro einschließlich Versandpauschale.

Abonnement
Das Jahresabonnement kostet 12,- Euro, zuzüglich 5,- Euro Versandpauschale jährlich. Das Abonnement kann bis zum 31. Dezember jeden Jahres gekündigt werden. Bestellungen bitte an den Herausgeber.

Förderabonnement
Mit einem Förderabonnement ab 20,- Euro jährlich kann die Zeitschrift unterstützt werden.

Anzeigen
Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.
Holbeinstraße 25-27, 60596 Frankfurt am Main
Telefon 069 96201869, Fax 069 627705
E-Mail gst@bsf-frankfurt.de
Internet http://www.bsf-frankfurt.de

Bürgerhilfe
Sozialpsychiatrie
Frankfurt am Main e.V.

»Das Wichtigste im Leben ist zu wissen, was das Wichtigste ist.«

Otto Milo, amerikanischer Schriftsteller (1902—1980)

Liebe Leserin, lieber Leser,

woher wissen wir, was wir wissen? Woher beziehen wir als Patienten oder Angehörige, als Politiker oder Fachkräfte unsere Kenntnisse zu psychiatrischen Fragen? Der Wissensfundus speist sich wohl auch hier wie bei den meisten anderen Themen aus zahlreichen höchst unterschiedlichen Quellen: aus Büchern und aus dem, was wir einmal in der Schule gelernt haben, aus dem Fernsehen und aus dem Internet, aus Gesprächen mit Experten, Freunden und Nachbarn.»Mundpropaganda« unter Klienten und »kollegiale Beratung« zwischen Experten sind gerade bei psychiatrischen Fragen bedeutsame Faktoren von Wissen und Meinung.

Die Haltung der meisten Menschen über erforderliche Krankheitskenntnisse liegt wohl zwischen den beiden Extremen des Gar-nichts-wissen-Wollen und dem Alles-wissen-Wollen. Der niederrheinische Kabarettist Hanns Dieter Hüsch hat die erste Haltung einmal so karikiert: »Was ich nicht weiß, das krieg ich auch nicht.« Eher für die zweite Haltung sprechen die Ergebnis einer neuen amerikanischen Untersuchung, nach der es sich durchaus lohnt, über seine Erkrankung gut Bescheid wissen zu wollen: Wer die modernsten Therapieansätze aus dem Internet, Fernsehen oder aus Zeitungen kennt, so die Wissenschaftler in einer medizinischen Fachzeitschrift, bekommt sie häufiger als Patienten, die sich ganz auf ihren Arzt verlassen.

Gut informiert zu sein, kann also Vorteile bieten. Allerdings sollten wir nicht vergessen, dass Gesundheit, Krankheit und Behinderung nur teilweise medizinische Fragen sein können. Die materielle Sicherung, die soziale Einbindung, das Gefühl, seinen Alltag selbstbestimmt leben zu können sind für Glück und Zufriedenheit von mindestens ebenso großer Bedeutung.

Gerhard Pfannendörfer
Redaktion »Treffpunkte«

Inhalt

Editorial

1 Von Gerhard Pfannendörfer

Magazin

3 **Neues Leben im Teplitz-Pavillon**

Ein traditionsreicher Ort Frankfurter Psychiatriegeschichte erfindet sich neu
Von Gerhard Seitz-Cychy

5 **Frisch renoviert**

Das Stadtgesundheitsamt bekommt eine neue Adresse, einen neuen Namen und ein Logo
Von Hans-Joachim Kirschenbauer

7 **Wenn Zivildienstleistende rar werden**

Reduzierte Einsatzzeiten führen zu einer höheren Fluktuation
Von Dieter Becker

Thema

9 **Risiken und Nebenwirkungen von Beipackzetteln**

Waschzettel von Medikamenten können die Aufklärung durch den Arzt nicht ersetzen
Von Stephan von Nessen

12 **Die Menschen als Informationsquelle**

Das Wissen über psychische Krankheiten muss der Öffentlichkeit vermittelt werden
Von Volker Kauder

13 **Die »Expertensprechstunde« im Psychiatrienetz**

Ein niederschwelliges Angebot für Betroffene, Angehörige und Helfer
Von Matthias Albers

18 **Wer sucht, der findet**

Psychiatriewissen im Internet: Was die Informationsflut bietet und was sie fordert
Von Henning Böke

Forum

22 **»holz & garten«**

Wie die »Tagesstruktur« im Wohnheim Teichmühle funktioniert
Von Wibke Koch und Oliver Glaubrecht

24 **Radierungen von Thomas Riesner**

26 **»Niemand ist alleine krank«**

Ein Leserbrief

Informationen

27 **Themenhefte, Notizen, Zitat**

Fragebogen

32 **Sieben Fragen an**

Franz Biebl

Über ein Vierteljahrhundert war der Teplitz-Pavillon Club, Beratungsbüro und Tagesstätte. Jetzt wird er zum Stadtteil-Bürgertreff umgebaut.

Neues Leben im Teplitz-Pavillon

Ein traditionsreicher Ort Frankfurter Psychiatriegeschichte erfindet sich neu

Von Gerhard Seitz-Cychy

Mit dem Umzug der Tagesstätte der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main wurde der bisher dafür genutzte Teplizt-Pavillon frei. Der traditionsreiche Ort soll nun zusammen mit einem Kooperationspartner für neue Angebote im Stadtteil genutzt werden.

Seit dem Jahre 1981 ist die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. Nutzer des Teplitz-Pavillons in der Teplitz-Schönauer-Straße 1a in Sachsenhausen. Zuerst war der Ort eine außerklinische Clubeinrichtung, eine Beratungsstelle und ein Ort für kulturelle Veranstaltungen, seit 1990 residierte dort die Tagesstätte für psychisch kranke Menschen im Süden der Stadt.

Ende letzten Jahres ist die Tagesstätte in das neue Zentrum der Bürgerhilfe in die Darmstädter Landstraße 104—106 umgezogen (siehe Kasten Seite 4). Der zunächst ins Auge gefasste voll- ▸

ständige Abschied aus dem für die Vereinsarbeit geschichtsträchtigen Ort setzte kreatives Denken frei: Was könnte im zwar renovierungsbedürftigen, aber immer noch schönen Teplitz-Pavillon an neuen Angeboten entstehen? Was brauchen die Bürgerinnen und Bürger im Viertel?

Zusammen mit dem nahe gelegenen Konrad-Preysing-Haus Wohnheim für Menschen mit geistiger Behinderung des Caritasverbandes Frankfurt wurde ein Konzept erarbeitet, das in den Räumlichkeiten der früheren Tagesstätte den Betrieb eines Nachbarschaftstreffs mit dem Namen »Teplitz-Pavillon« vorsieht. Die Kooperationspartner wollen den Teplitz-Pavillon als Stadtteil-Begegnungsstätte betreiben, die zahlreiche Möglichkeiten bietet, beispielsweise für Veranstaltungen der beiden Projektbetreiber selbst, aber auch für Gruppen, Personen, Institutionen, Vereine aus dem Stadtteil (nicht allerdings für private Feiern). Gruppen und Initiativen sollen auch im Teplitz-Pavillon kostengünstig Räume anmieten und nutzen zu können.

Wenn die notwendigen Maßnahmen zur Renovierung und zur Ausstattung des Teplitz-Pavillon umgesetzt sind, kann das Projekt nach den Berechnungen der beiden Träger seinen laufenden Betrieb ohne nennenswerte öffentliche Förderung aufrecht erhalten. Die Organisation, Beaufsichtigung und Verwaltung des Projektes soll mit den personellen Ressourcen der beiden Kooperationspartner bewerkstelligt werden. Gedacht ist zudem an den Einsatz von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern aus dem Stadtteil. Auch eröffnet sich für die Bewohner und Klienten der beiden Betreiberorganisationen bei deren Mitarbeit eine attraktive Beschäftigungs- und Zuverdienstmöglichkeit.

Die Sanierung der Kellerräume im Teplitz-Pavillon hat bereits begonnen. Wenn die Renovierung im Frühsommer abgeschlossen ist, kann der Teplitz-Pavillon als neuer Stadtteiltreff eröffnet werden. ■

Tagesstätte im Sektor Süd: neue Adresse, neuer Leiter

Nach den Ambulanten Diensten (Betreutes Wohnen, Beratungsstelle, Büro des Krisendienstes) ist auch die auf 37 Plätze vergrößerte Tagesstätte der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V. in neue, hellere und größere Räumlichkeiten in der Darmstädter Landstraße 104—106 umgezogen. Mitte November letzten Jahres konnte dort der Betrieb aufgenommen werden.

Die Abnabelung vom langjährigen Domizil »Teplitz-Pavillon« im ruhigen Wohngebiet und hin zur betriebsamen Darmstädter Landstraße fiel nicht allen Beteiligten leicht. Mittlerweile sind jedoch Mitarbeiter und Besucher der Tagesstätte angekommen und wissen die größere Flächen und vielfältigen Betätigungsmöglichkeiten, die freundlichen und modernen Räume zu schätzen. Langsam treten neben die alten und vertrauten Routinen des Tagesstättenbetriebs neue Arbeitsabläufe — so vollendet sich der Prozess des Heimischwerdens. Verbunden mit den neuen räumlichen Möglichkeiten der Tagestätte hat auch schon ein Nachdenken über die neue zukünftige Angebotsstruktur begonnen.

Vieles hat sich geändert. Nicht nur die bessere Verkehrsanbindung durch die unmittelbar vor dem Haupteingang gelegene Bushaltestelle hat die Erreichbarkeit für die Besucher verbessert, auch die Nachbarschaft zu den Ambulanten Diensten und den Kolleginnen und Kollegen bietet sowohl für das Team der Tagesstätte als auch für die Besucher die Chance zur besseren Vernetzung, Kooperation und Kontaktmöglichkeit.

Mit Rainer Reichel (Foto) hat die Tagesstätte, deren Team jetzt aus sieben Beschäftigten besteht, zu Jahresbeginn auch eine neue Führung erhalten. Der neue Leiter verfügt über einen reichen Erfahrungsschatz sowohl aus dem Bereich der Sozialpsychiatrie, als auch aus dem ambulanten und stationären Versorgungssystem der Alten- und Behindertenhilfe. Gemeinsam mit seinem Team wird er mit frischer Energie die neuen Räumlichkeiten und die Angebots- und Aktivitäts-Struktur der Tagesstätte gestalten und weiterentwickeln.

»Frisch renoviert«

Das Stadtgesundheitsamt bekommt eine neue Adresse, einen neuen Namen und ein Logo

Von Hans-Joachim Kirschenbauer

Das Stadtgesundheitsamt Frankfurt am Main ist umgezogen. Seit dem 1. März 2009 haben die städtischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihr Domizil in der Breiten Gasse 28, in der Nähe der Konstabler Wache.

Amt für Gesundheit
Frankfurt am Main

Die langen und intensiven Vorbereitungen des Umzugs sind seit kurzem abgeschlossen und die modernen, hellen und freundlichen Büros können eingerichtet werden. Wer das alte Haus in der Braubachstraße 18—22 kennt, der kann sich vorstellen, dass das neue Domizil eine deutliche Verbesserung der Arbeitsbedingungen sein wird. Ob es die Heizung oder der defekte Fahrstuhl war, der uralte, nicht mehr ansehnliche Fußbodenbelag, die verschachtelten Räumlichkeiten oder die »nostalgisch duftende« Bibliothek, dies alles wird wohl keiner wirklich vermissen. Der eine oder die andere, die sich schon über Jahrzehnte an den Zustand gewöhnt haben, haben vielleicht einen Moment Wehmut und Nostalgie, vielleicht ein wenig Abschiedsschmerz verspürt und noch einmal schöne und auch weniger schöne Stunden gedanklich vorbeiziehen lassen. Doch die neuen Räumlichkeiten werden schnell dazu beitragen eine andere Zeitrechnung beginnen zu lassen.

Aber es ändert sich mehr als nur die Adresse. Denn nicht nur die Anschrift wird eine andere sein, sondern auch die Bezeichnung der Institution. Zukünftig wird das Stadtgesundheitsamt in »Amt für Gesundheit« umbenannt werden. Gleichzeitig erhält das neue Amt ein neues Logo (siehe Abbildung). Mit fachkompetenter Unterstützung durch eine Agentur wurde ein Symbol entwickelt, das in den nächsten Jahren oder wahrscheinlich Jahrzehnten für ein offenes, modernes und dienstleistungsorientiertes Amt stehen wird. Vielleicht denkt der eine oder andere: »Na, das könnte auch anders sein in Form oder Farbe.« Ja, stimmt, es könnte auch anders sein, dann gäbe es aber auch wieder Kritiker, die noch eine Idee zusätzlich hätten. Wie bei vielen Dingen im Leben ist es auch hier Geschmackssache. Dennoch werden sich alle in einiger Zeit an die neue Bezeichnung, den neuen Standort und das neue Logo gewöhnt haben.

Noch nicht genug, es gibt noch weitere Veränderungen. Fast alle Außenstellen der einzelnen Abteilungen im Amt für Gesundheit werden in den neuen Räumlichkeiten Platz finden. Dies gilt auch für die vier Sektorbüros des Sozialpsychiatrischen Dienstes. Die Büros in der Wiesenstraße 34 (Ost), der Walter-Leiske-Straße 2 (Nord), der Quirinstraße 8 (Süd) und der Justinuskirchstraße 5 (West) sind ab 1. März 2009 in der Breiten Gasse 28 zu finden. Alle Mitarbeiter der Sektorbüros werden ▸

Neuer Name und neue Adresse: Das Frankfurter Stadtgesundheitsamt heißt nun Amt für Gesundheit und residiert in der Breiten Gasse 28.

So erreichen Sie uns:
U-Bahn U4, U5, U6, U7 | S-Bahn S1–S6, S8, S9 | Bus 30, 36 | Tram 12
Haltestelle Konstablerwache

Amt für Gesundheit
Frankfurt am Main

wie gewohnt weiter sektoral zugeordnet sein. Lediglich die Büros sind jetzt auf der 4. Etage im Amt für Gesundheit zu finden. Da die Außenstellen bisher eigene Rufnummern im allgemeinen Netz hatten und es jetzt möglich ist städtische Nummern zu vergeben, haben sich die Telefonanschlüsse der Mitarbeiter aus den Sektorbüros geändert (vgl. Kasten). Alle anderen Nummern bleiben wie bisher unverändert.

Die bewährte Gremienarbeit — Sektorkonferenz, Gemeindepsychiatrischer Verbund, Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft — werden in Zukunft ebenfalls im neuen Amt für Gesundheit durchgeführt werden. Hier wird es auch Räumlichkeiten geben um größere Veranstaltungen mit bis zu 150 Personen durchzuführen.

Eine weitere Gelegenheit das Haus kennen zu lernen soll schon jetzt an dieser Stelle erwähnt werden: Die Eröffnungsveranstaltung zur diesjährigen Psychiatriewoche wird am 10. September 2009 im Auditorium in der Breiten Gasse 28 stattfinden. Wir freuen uns auf Ihren Besuch und die weitere erfolgreiche und gute Zusammenarbeit. ■

Dr. Hans-Joachim Kirschenbauer
ist Leitender Medizinaldirektor;
er leitet die Abteilung Psychiatrie
im Amt für Gesundheit
der Stadt Frankfurt am Main.
E-Mail
info.psychiatrie@stadt-frankfurt.de

Der Sozialpsychiatrischer Dienst des Amts für Gesundheit der Stadt Frankfurt am Main hat neue Telefonnummern

Sektor Nord Fr. Dr. Binder 069 212-32132 Hr. Freund 069 212-32141 Hr. Kraus 069 212-32142	**Sektor Süd** Fr. Dr. Hetzel 069 212-32333 Fr. Spindler 069 212-32337 Hr Würfel 069 212-32346
Sektor Ost Hr. Golusda 069 212-32150 Fr. Brehm 069 212-32153 Hr. Sommerfeld 069 212-32162	**Sektor West** Fr. Dr. Kaiser 069 212-32772 Fr. Dobat 069 212-33136 Fr. Simmer 069 212-33137 Hr. Dr. Bergner 069 212-33144
Zentrale Rufnummer Bereitschaftsdienst 069 212—33311	

Die Ersatzdienstleistenden Adalbert Kaplon und Patrick Roth sind vom Sinn ihrer Arbeit im Waldkrankenhaus Köppern überzeugt. Neben der direkten Patientenbetreuung können auch Verwaltungstätigkeiten zu ihren Aufgaben gehören.

Wenn Zivildienstleistende rar werden

Reduzierte Einsatzzeiten führen zu einer höheren Fluktuation

Von Dieter Becker

Zivildienstleistende werden immer mehr zur »Mangelware«. Diese Erfahrung macht derzeit der Krankenpflegedirektor Bernd Kuschel im Waldkrankenhaus Köppern, zu dem die Frankfurter Klinik Bamberger Hof zählt. Obwohl die Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie attraktive Einsatzmöglichkeiten für Kriegsdienstverweigerer bietet, können die vorhandenen zehn Zivildienststellen immer seltener vollständig besetzt werden.

Für dieses Phänomen hat Kuschel mehrere Erklärungen parat. Da ist einerseits die reduzierte Einsatzzeit, die eine größere Fluktuation der »Zivis« zur Folge hat. Denn der Ersatzdienst wurde von einstmals zwanzig Monaten in den 1980-er Jahren auf inzwischen gerade einmal neun Monate verkürzt. In dieser kurzen Zeitspanne sind überdies noch mehrwöchige Grundlehrgänge in den Zivildienstschulen zu absolvieren. ▸

Andererseits könnte der Zivi-Mangel darauf zurückzuführen sein, dass in der Öffentlichkeit der Umgang mit psychisch kranken Menschen leider noch immer häufig Unsicherheiten hervorruft. Das allerdings bedauert Kuschel außerordentlich. »Vor allem junge Leute können von einem Einsatz in einem Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie ungeheuer profitieren. Bei uns geht es nämlich vorrangig darum, sich auf andere Menschen einzulassen und dadurch soziale Kompetenzen zu entwickeln. Das ist kann sich sowohl privat wie auch beruflich äußerst positiv auswirken«, ist der Krankenpflegedirektor überzeugt und fügt hinzu, dass Zivis weder im Waldkrankenhaus Köppern noch in der Klinik Bamberger Hof als Ersatz für Stammpersonal eingesetzt werden. »Wir betrachten die Zivildienstleistenden vielmehr als Ergänzung zu den fest angestellten Pflegekräften. Durch das breitgefächerte Angebot des Waldkrankenhauses Köppern und des Bamberger Hofes können Zivildienstleistende — je nach persönlicher Eignung — mit ›patientenferneren Tätigkeiten‹ bis hin zu direkten Patientenbetreuungssituationen zum Beispiel bei der Begleitung bei Spaziergängen oder bei Außenaktivitäten eingesetzt werden.« Auf den Rückgang der Nachfrage nach Zivi-Plätzen hat Kuschel unterdessen reagiert. So können die vorhandenen zehn Stellen zur Hälfte auch mit jungen Frauen und Männern besetzt werden, die ein Freiwilliges Soziales Jahr leisten wollen.

Wenig Verständnis für das Ausbleiben der Ersatzdienstleistenden hat Adalbert Kaplon, der bis vor kurzem noch selbst als Zivi tätig war. Gegenwärtig arbeitet der 22-jährige Schwalbacher als Stationshelfer in einer Tagesstätte für Demenzkranke. »In meiner Dienstzeit habe ich mich ausgiebig mit unseren Klienten beschäftigt und festgestellt, dass auch demenzkranke Menschen noch Spaß am Leben haben können.« Der Kontakt zu älteren Menschen habe ihn darüber hinaus »offener für die Probleme Anderer gemacht«. Dass er mit dem 20-jährigen Sozialassistenten Patrick Roth einen Nachfolger für die Zivildienststelle begrüßen konnte, beruhigt Kaplon. »Während meines Ersatzdienstes ist mir klargeworden, wie wichtig das Engagement der Zivis gerade für psychisch kranke Menschen ist«, erzählt der junge Mann. So habe er sich nicht nur den Sorgen und Nöten der Demenzkranken gewidmet, sondern auch eine Brückenfunktion ausgeübt, und zwar »hinaus in die ›Normalität‹, in der psychisch Kranke leider immer noch viel zu selten ihren Platz finden«. ■

Dieter Becker
leitet die Öffentlichkeitsarbeit des Zentrums für Soziale Psychiatrie Hochtaunus gGmbH, zu dem auch der Bamberger Hof in Frankfurt am Main gehört.
E-Mail d.becker@zsp-hochtaunus.de

Risiken und Nebenwirkungen von Beipackzetteln

Waschzettel von Medikamenten können die Aufklärung durch den Arzt nicht ersetzen

Von Stephan Von Nessen

Drei Viertel aller Patienten lesen nach einer Studie die Packungsbeilagen ihrer Medikamente. Die Hälfte von ihnen versteht deren Sinn nicht. Aus Verunsicherung und Angst heraus landen deshalb viele Medikamente im Müll. Der sinnvollste Rat, den man deshalb Patienten geben kann, lautet: Suchen Sie das vertrauensvolle Gespräch mit Ihrem Arzt!

Gesunde Menschen nehmen ungern Medikamente — brauchen sie auch nicht, denn sie sind ja gesund. Einige an sich schon sehr gesunde Menschen nehmen Medikamente, um noch gesünder zu werden. Das nennt sich Doping, ist verboten und macht nicht selten krank. Viele Menschen, die aus Prinzip etwas gegen Medikamente haben, konsumieren ohne sich viel Gedanken zu machen Koffein, Alkohol oder Nikotin und werden manchmal davon krank. Andere Menschen ärgern sich über Zuzahlungen für Medikamente, geben aber gerne viel Geld für Vitamine, Nahrungsergänzungen und probiotische Lebensmittel aus um gesund zu bleiben und möglichst alt zu werden. Und manche wirklich kranke Menschen nehmen ihre Medikamente gerne, weil sie diese seit langem kennen und weil sie von deren guter Wirkung überzeugt sind. Alles lohnende Themen, für die aber hier der Platz zu knapp ist ...

Der Unterschied mal aus eigener Entscheidung heraus wegen eines lästigen Symptoms ein paar Tage lang Medikamente einzunehmen oder wegen einer schwerwiegenden Erkrankung dauerhaft auf ein vom Arzt verordnetes Medikament angewiesen zu sein, ist in vielerlei Hinsicht enorm. Während kaum ein Mensch sich um die Nebenwirkungen einer Kopfschmerztablette oder eines Dragees gegen Durchfall schert — Hauptsache die Wirkung kommt schnell und zuverlässig — reagieren die Meisten dann mit Angst und Misstrauen, wenn ihnen ihr Arzt zur dauerhaften Einnahme eines Medikamentes rät.

Alle nicht nur vorübergehenden Erkrankungen stellen einen schwerwiegenden Einschnitt in unser Leben dar und sollten den Arzt in die Pflicht nehmen, uns diesbezüglich umfassend aufzuklären! Relativ einfach für alle Beteiligten ist die Sache, wenn sich nach Einnahme eine klar messbare Veränderung am Körper einstellt, beispielsweise die Normalisierung des Blutdruckes bei Blutdruckmedikamenten oder des Blutzuckers bei Medikamenten zur Behandlung von Diabetes. Schwierig wird es, wenn eine Verbesserung erst nach einiger Zeit kontinuierlicher Einnahme eintritt, oder aber durch den natürlichen Verlauf einer Erkrankung Wirkungen für den Patienten nicht mehr klar zu erkennen ist. Spätestens dann wird in der Packung gekramt und der Beipackzettel gelesen.

Wer kennt das nicht? Da bekommt man wegen irgendeiner mehr oder weniger ernsten Krankheit von seinem Arzt ein Medikament verschrieben — um im Beipackzettel lesen zu müssen, dass dieses Medikament genau die Symptome als Nebenwirkungen hat, wegen den man überhaupt zum Arzt gegangen ist. Von den anderen hundert möglichen Nebenwirkungen bis hin zum Tod ganz zu schweigen ...

Laut einer Studie des Bundesinstitutes für Arzneimittel lesen rund drei Viertel aller Patienten die Packungsbeilagen ihrer Medikamente. Zu den möglichen Motiven hierzu — einfache Neugier, wissenschaftliches Interesse, masochistische Tendenzen oder auch einfach nur mehr oder weniger berechtigtes Misstrauen gegenüber Ärzten — sind mir die Daten leider nicht bekannt.

Trotzdem die sogenannten Beipackzettel allgemeinverständlich und gut lesbar geschrieben sein sollten, versteht nur die Hälfte der Patienten deren Sinn. Aus Verunsicherung und Angst heraus landen deshalb rund 15 Prozent aller Medikamente im Müll. Dass die im Beipackzettel aufgelisteten Nebenwirkungen auftreten können, aber nicht zwangsläufig müssen, wird dabei genauso übersehen wie die Tatsache, dass Symptome, die nach Einnahme von Medikamenten auftreten, auch gar nichts mit diesen zu tun haben müssen, sondern häufig mit der Krankheit zusammenhängen, wegen der die Medikamente eingenommen wurden.

Was im Beipackzettel stehen muss

Im Zusammenhang mit der Einnahme von Psychopharmaka wird die Sache noch ein ganzes Stück komplizierter. Kaum eine Therapie wird in der Gesellschaft so kontrovers diskutiert und ist mit so vielen Vorurteilen behaftet wie die Behandlung seelischer Erkrankungen mit Medikamenten. Psychopharmaka nehmen über teilweise sehr unterschiedliche Wirkmechanismen indirekt Einfluss auf das Denken, Fühlen und Handeln — was zwar vom Arzt so gewollt ist, dennoch dem, der sie einnimmt, suspekt sein muss. Sie stehen pauschal unter dem Verdacht abhängig zu machen, lediglich ruhig zu stellen und Symptome nur zu überdecken. Vom frühen Kindes- bis ins hohe Greisenalter lassen sich mit ihnen nicht normgerechte Verhaltensweisen kaschieren. Dumme Schüler werden durch sie schlauer, faule Hausfrauen fleißiger und mittelmäßige Künstler kreativer ...

Seit 2005 ist zur Erlangung einer Zulassung für neue Medikamente — neben den üblichen klinischen Studien zum Wirkstoff selbst — auch die erfolgreiche Absolvierung von »Lesbarkeits-Tests« der Packungsbeilagen vorgeschrieben. Zu den vorgeschriebenen Inhalten der oft auch als »Waschzettel« bezeichneten Beilagen gehören:

- Name
- Wirkstoffangabe
- Darreichungsform (Tablette, Kapsel, Zäpfchen ...)
- Stärke
- Anwendungsgebiete (Indikationen)
- Gegenanzeigen (Kontraindikationen)
- Wechselwirkungen
- Warnhinweise
- Dosierungsempfehlungen
- Risiken bei Überdosierung oder abruptem Absetzen
- Information über den möglichen Einfluss auf die Fahrtauglichkeit oder die Fähigkeit Maschinen zu bedienen
- mögliche Einschränkung der Gabe bei Kindern, während der Schwangerschaft und bei stillenden Frauen

Bei frei erhältlichen Medikamenten findet sich der Hinweis bei Weiterbestehen oder Verschlechterung von Symptomen, einen Arzt aufzusuchen. Weil viele ernsthafte und bösartige Erkrankungen sich anfänglich mit unspezifischen Symptomen zeigen, die sich unter einer Selbstmedikation zeitweilig bessern können, ist dieser Hinweis deshalb ernst zu nehmen, da solche Krankheiten mit allein symptomatischer und ohne »richtige«, also spezifische Behandlung weiter voranschreiten können und sich durch eine zu lange Selbstmedikation die Prognose oft erheblich verschlechtert.

Paracelsus (1493—1541) prägte den Grundsatz »Allein die Menge macht das Gift« (Dosis sola venenum facit), was auf Wirkung wie Nebenwirkungen meist gleichermaßen zutrifft. Zudem lassen sich im täglichen Einsatz von Medikamenten oft gewünschte Wirkungen von unerwünschten Nebenwirkungen gar nicht sauber unterscheiden. Dazu kommt ein Problem, auf das meines Erachtens viel zu wenig hingewiesen wird, das gerade bei besonders gut untersuchten Medikamenten mit einem breiten Indikationsspektrum oft zu beobachten ist und das ich die »Verschlimmerungs-Nebenwirkung« nennen möchte (nicht zu verwechseln mit der in der Homöopathie oft zu beobachtenden Erstverschlimmerung!):

Egal gegen welches Symptom ein Medikament eingenommen werden soll, genau dieses Symptom findet sich mit Sicherheit auch in der Aufzählung der potenziellen Nebenwirkungen.

Dazu folgendes Gedankenspiel: Ein Patient hat Kopfschmerzen. Der Patient besorgt sich das Kopfschmerzmedikament XY und nimmt dies ein. Trotz der Einnahme werden die Kopfschmerzen schlimmer und der Patient geht zum Arzt. Der Arzt untersucht den Patienten und fragt u. a. auch nach eingenommenen Medikamenten. Der Arzt kann den Zusammenhang von Kopfschmerzverschlimmerung und der Einnahme von Medikament XY nicht sicher ausschließen und meldet daher diese als mögliche Nebenwirkung. Im Beipackzettel findet sich dann der Hinweis, dass Kopfschmerzen eine mögliche Nebenwirkung des Medikamentes XY sein können.

Bei einem Medikament, welches beispielsweise gegen Epilepsie, chronische Nervenschmerzen und die generalisierte Angststörung eingesetzt wird (Wirkstoff: Pregabalin), finden sich daher im Beipackzettel genau diese Symptome als mögliche Nebenwirkungen, was nicht nur ängstlichen Patienten erst einmal wenig Mut macht, das Medikament auch wirklich zu nehmen.

In klinischen Studien werden neue Wirkstoffe zunächst an Tieren, später an gesunden Erwachsenen getestet (Phase I bis III). Alle während dieser Erprobung auftretenden ernsthaften Nebenwirkungen wären das sichere Aus für dieses neue Medikament. Nach Marktzulassung erfolgte eine stete Beobachtung eines Wirkstoffes (Phase IV), um seltene Nebenwirkungen anhand großer Patientenkollektive (1.000 bis mehrere Millionen Menschen) erfassen zu können.

Gerade im Bereich psychiatrischer Erkrankungen spielt die »Verschlimmerungs-Nebenwirkung« eine besondere heikle Rolle. Während die Wirkung von Medikamenten auf körperliche Symptome oft schon nach wenigen Tagen zu bemerken ist — was dann die Bereitschaft des Patienten zur deren Einnahme natürlich verbessert —, zeigen sich die Wirkungen vieler Psychopharmaka oft erst mit einer Verzögerung von mehreren Wochen. Ein Zeitraum in dem

- die Symptomatik von sich aus eine Tendenz zur Verschlechterung haben kann

- der Patient von vielen Seiten zwar gut gemeinte, aber oft widersprüchliche Informationen über Wirksamkeit und Nebenwirkungen bekommt
- er ohnehin wegen seiner psychischen Probleme zutiefst verunsichert ist, was
- zur Folge hat, dass der Patient sehr viel mehr Aufmerksamkeit auf seinen Körper und sein seelisches Befinden richtet.

Kommt dann zu den Nebenwirkungen des Lesens von Beipackzetteln die schlechte Information durch den behandelnden Arzt (wozu gibt es schließlich Klischees), ist die »Verschlimmerungs-Nebenwirkung« praktisch so sicher wie »Fragen Sie ihren Arzt oder Apotheker« am Ende jeder Medikamentenwerbung im Fernsehen.

Wer da noch nicht völlig verunsichert ist, geht am besten noch zu zwei, drei anderen Fachleuten (vorausgesetzt man ist privat versichert) und bekommt im Zweifelsfall dann vier, fünf andere und natürlich sehr viel bessere Behandlungsvorschläge (»Du meine Güte ... so was hat man Ihnen verschrieben? Kein Wunder das es Ihnen nicht besser geht!«).

Spaß beiseite! Jede psychische Erkrankung mit schwerwiegenden Symptomen die für den Patienten — oder seine unmittelbare Umwelt — einen ernstzunehmenden Leidensdruck zur Folge haben, gehört fachärztlich behandelt!

Zumeist ist in diesen Fällen — neben psychotherapeutischen Interventionen — auch eine medikamentöse Behandlung sinnvoll oder gar notwendig, wobei immer eine Aufklärung über die erwünschte Wirkung und dem zum erwarteten Zeitrahmen bis zum Wirkungseintritt erfolgen sollte.

Nicht nur wegen möglichen Nebenwirkungen sollte nach aktuell eingenommenen Medikamenten (hierzu zählen auch pflanzliche Medikamente wie Johanniskraut und Baldrian) nach bisherigen Erfahrungen mit Psychopharmaka nach körperlichen Erkrankungen und eventuellen Allergien gefragt werden.

Eine Aufklärung über die Gefahr einer möglichen Abhängigkeitsentwicklung und hinsichtlich der Fahrtauglichkeit — gerade während der Neueinstellung — ist notwendig.

Um die verständliche Angst vor der Einnahme eines neuen Medikamentes zu minimieren, hat sich die Absprache eines klaren Vorgehens im Sinne eines Notfallplans als praktikabel erwiesen. So können beispielsweise milde Nebenwirkungen (Schwindel und Übelkeit sind übrigens die häufigsten Nebenwirkungen nach Placebogabe) nach deren Auftreten auch gut kurz im Rahmen eines Telefonkontaktes besprochen werden. Viele der uns bekannten Nebenwirkungen neuerer Psychopharmaka stellen sich lediglich bei Beginn einer Behandlung ein und werden dann rasch besser oder lassen sich durch ein langsames »Einschleichen« der Dosis sogar ganz vermeiden.

Manche Nebenwirkungen — wie der schlafanstoßende Effekt einiger Antidepressiva — werden sogar gerne in Kauf genommen, um bei abendlicher Gabe gleich mehrere Fliegen mit einer Klappe zu schlagen.

Für einige Erkrankungen (wie beispielsweise Borderline-Persönlichkeitsstörungen) gibt es keine spezifischen medikamentöse Behandlungen. Schwerwiegende Symptome machen aber auch hier oft eine symptomorientierte sogenannte »Off-Label«-Therapie notwendig. In diesen Fällen findet sich im Beipackzettel die eigentliche Erkrankung, an den der Patient leidet, als Indikation überhaupt nicht. Gerade in solchen Fällen ist eine umfassende Aufklärung besonders wichtig, da der Patient sonst nach der Lektüre des Beipackzettels entweder an der Kompetenz seines Arztes zweifeln dürfte oder eine völlig falsche Vorstellung von seiner Diagnose bekommt.

Treten Nebenwirkungen erst deutlich später im Verlauf einer Behandlung auf, sollten sie unbedingt schnell mit dem Arzt besprochen werden, da hier nicht mit einer spontanen Verbesserung zu rechnen ist.

Was ich mir wünsche

Kein Beipackzettel — sei er auch noch so informativ und verständlich geschrieben — kann das vertrauensvolle Gespräch zwischen Arzt und Patient ersetzen! Er kann jedoch eine gute Grundlage sein, um mit dem Arzt ein Gespräch über dessen Überlegungen zur Gabe gerade dieses Medikamentes zu führen.

Ich verspreche mir von diesem Artikel entweder, dass Sie in Zukunft die Packungsbeilagen ihrer Medikamente etwas besser verstehen oder — sollte das nicht der Fall sein — sie künftig erst gar nicht mehr in die Hand nehmen, sondern gleich das Gespräch mit ihrem Arzt suchen — anstatt das Medikament ungenommen in den Müll zu werfen. ■

Stephan von Nessen
ist 1. Vorsitzender der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.
Er arbeitet als Assistenzarzt in der psychiatrischen Institutsambulanz in der Fachklinik Hofheim.

Die Menschen als Informationsquelle

Das Wissen über psychische Krankheiten muss der Öffentlichkeit vermittelt werden

Von Volker Kauder

Für Politiker muss die wichtigste Informationsquelle über psychische Krankheit die betroffenen Menschen und ihre Angehörigen sein. Das dadurch erworbene Wissen sollte jedoch um die wissenschaftlichen Erfahrungen der Medizin und der Sozialen Arbeit ergänzt werden. Die Beratung der Politik durch Organisationen wie die »Aktion Psychisch Kranke« ist deshalb von großer Bedeutung.

»Wenn ich nur eine richtige Krankheit hätte, dann könnte ich wenigstens darüber reden«, hat mir vor fast drei Jahrzenten ein junger Mann gesagt, der psychische Probleme hatte. Dies war für mich Anlass, mich mit der Situation von psychisch kranken Menschen näher zu befassen. Und schnell habe ich festgestellt, dass sie keine wirkliche Lobby in der Öffentlichkeit hatten.

Mit Experten und Vertretern verschiedener sozialer Organisationen habe ich dann in meiner Heimat einen psychosozialen Förderkreis gegründet, der sich noch heute der Menschen und ihrer Angehörigen annimmt. Begonnen haben wir mit Patientenclubs und jetzt hat dieser Förderkreis eine medizinische und soziale Kompetenz.

Der Umgang mit psychisch behinderten Menschen hat mir immer die notwendigen Erkenntnisse und Informationen gebracht. Die Auseinandersetzung mit Fachliteratur und der Meinung von Experten hat das Verständnis vertieft. Besonders hilfreich waren für mich die Jahre als Vorsitzender der »Aktion Psychisch Kranke« in Bonn.

»**Die Politik** darf sich nie auf Informationen aus zweiter Hand verlassen«

Gerade beim Thema Psychiatrie war ich deshalb nie auf Informationen aus zweiter Hand angewiesen. Ich hatte immer eigene Erfahrungen und Erkenntnisse. Richtig ist aber auch, dass diese eigenen Erlebnisse nicht ausschließlich zum Maßstab einer Beurteilung gemacht werden dürfen. Ärzte und Sozialpädagogen müssen mit ihren wissenschaftlichen und forensischen Erfahrungen immer in die Betrachtung einbezogen werden.

Es ist klar, dass nicht jeder Politiker solche unmittelbaren Erfahrungen machen kann. Deshalb ist die Politikberatung durch die »Aktion Psychisch Kranke« so dringend notwendig. Aber auch die sozialpsychiatrischen Dienste vor Ort können wichtige Informanten sein.

Ich denke aber, dass diese Informationen insgesamt noch verbessert werden müssen. Für viele ist eine psychische Erkrankung schwer verstehbar. Ja, für manchen sogar etwas Angstmachendes. Deshalb wünsche ich mir: Die Information über psychische Erkrankungen, die Behandlungsmöglichkeiten der Psychiatrie und die Notwendigkeit der ganzheitlichen menschlichen Betreuung müssen verbessert werden. ■

Volker Kauder
ist Vorsitzender der CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag. Als Sozialdezernent und stellvertretender Landrat des südbadischen Landkreises Tuttlingen galt sein besonderes Augenmerk der Förderung psychisch kranker Menschen. Vier Jahre lang war er Vorsitzender der Bundesvereinigung »Aktion Psychisch Kranke«, die sich insbesondere um eine Verständigung zwischen Politik und psychiatrischer Fachwelt bemüht.
E-Mail volker.kauder@bundestag.de

Die »Expertensprechstunde« im Psychiatrienetz

Ein niederschwelliges Angebot für Betroffene, Angehörige und Helfer

Von Matthias Albers

In der »Expertensprechstunde« im Internet beantworten Expertinnen und Experten zahlreiche Fragen zu psychiatrischen Aspekten aller Art. Das Angebot ist kostenlos und kann auch anonym genutzt werden. Die Fragen von psychisch kranken Menschen, Angehörigen, Nachbarn, Freunden und Fachkräften vermitteln ein gutes Bild dessen, was Menschen über die Psychiatrie wissen wollen.

Seit zehn Jahren gibt es im Psychiatrienetz die »Expertensprechstunde« (Internet http://www.psychiatrie.de/beratung). Das »Psychiatrienetz« ist der gemeinsame Internetauftritt von Psychiatrieverlag, Deutscher Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP), Dachverband Gemeindepsychiatrie, Angehörigenselbsthilfe (bapk) und Aktion Psychisch Kranke (APK). Über ein Anfrageformular kann der Fragesteller eine E-Mail an denjenigen der Experten schicken, dessen Meinung er erfragen möchte. Derzeit beantworten fünf Personen die Anfragen:

- Susanne Heim berät Angehörige, hilft bei der Suche und Gründung von Selbsthilfegruppen und beantwortet Fragen zur Angehörigenarbeit. Sie ist Angehörige mit eigener Psychiatrie- und Psychotherapie-Erfahrung (chronische Depression), Mitbegründerin der Kölner Angehörigen-Selbsthilfe »Rat und Tat e. V.«, Moderatorin von Angehörigen- und Trialoggruppen.

- Ewald Rahn beantwortet Fragen zu Diagnosen und Therapien. Er ist Arzt für Nervenheilkunde, Psychotherapeut, Arzt für Psychotherapeutische Medizin, leitender Arzt der Psychiatrie in Warstein und stellvertretender Leiter der Klinik.

- Erwin Schumacher beantwortet Fragen zur psychiatrischen Pflege (ambulant und stationär), zur Alltagsbewältigung und Tagesgestaltung. Er ist Diakon und Fachpfleger für Psychiatrie in der Evangelischen Stiftung Tannenhof in Remscheid.

- Margret Stolz beantwortet Fragen zum Versicherungs, Beitrags- und Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung. Sie ist Apothekerin und Sozialversicherungsfachangestellte und arbeitet als Beratungsapothekerin in der gesetzlichen Krankenversicherung sowie in der stationären psychiatrischen Versorgung.

- Matthias Albers beantwortet Fragen zu Erkennung, Verlauf und Behandlung psychischer Störungen, insbesondere zu Psychopharmaka, Psychotherapie und Rehabilitation. Er ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Leiter eines Sozialpsychiatrischen Dienstes.

Das Ziel der Expertensprechstunde ist, bei Problemen zu helfen und Fragen von Betroffenen, Angehörigen, Bürgerhelfern und in der Psychiatrie arbeitende Profis zu beantworten. Das Angebot ist kostenlos und kann auch anonym genutzt werden. In einer E-Mail-Beratung können keine Diagnosen gestellt werden und die Antworten ersetzen keine ärztliche oder therapeutische Behandlung. Die Expertensprechstunde versteht sich als ist ein »niederschwelliges« Angebot, mit dem Tipps und erste Antworten auf Fragen gegeben werden können. In manchen Fällen mag das ausreichen, in anderen Fällen kann das den Besuch beim Therapeuten oder Arzt erleichtern.

Alle Expertinnen und Experten arbeiten ehrenamtlich und beantworten die Fragen neben ihrer »eigentlichen« Arbeit. Das Ziel ist, möglichst innerhalb einer Woche eine Antwort-Mail zu schreiben, wenn sich viele Anfragen häufen oder in der Urlaubszeit kann es auch länger dauern. Die Expertensprechstunde ist also ausdrücklich kein Angebot für akute Krisensituationen.

Aus meiner Erfahrung als Psychiater und Psychotherapeut in der Expertensprechstunde kann ich einen Eindruck von der Art der Anfragen und ihrer Beantwortung geben. ▸

In den letzten zwölf Monaten habe ich persönlich rund 350 Anfragen beantwortet, also etwa jeden Tag eine. Gelegentlich ergibt sich ein kurzer Schriftwechsel über zwei oder drei E-Mails, es kommt aber nicht zu längeren Beratungsepisoden. Das entspräche auch nicht der Zielsetzung der Expertensprechstunde, sie will ja unterstützen, Zugang zu den konkreten Hilfen vor Ort zu gewinnen.

Es gibt einige typische Beratungssituationen: Zunächst kommen viele Anfragen von Angehörigen, meist erwachsenen Töchtern, die für ihre psychisch erkrankten Eltern oder Geschwister, die bisher jede Hilfe ablehnen und auch nicht bereit sind, zum Arzt zu gehen, Unterstützung suchen. Hier geht es oft in erster Linie um Informationen über Beratungsangebote für Angehörige und über ambulant aufsuchende Hilfsangebote. Wenn die Fragesteller von der Möglichkeit Gebrauch gemacht haben, ihren Wohnort anzugeben, teile ich die Adresse des zuständigen Sozialpsychiatrischen Dienstes oder einer anderen geeigneten Beratungsstelle mit. Oft ist bei diesen Anfragen auch die Frage der Verantwortung für einen anderen, der für sich selber keine Verantwortung übernimmt, ein wichtiges Thema. Wie kann man sich entscheiden, wenn der Betroffene sich vielleicht das Leben nehmen will, wenn man, wie er verlangt, nichts unternimmt um ihm zu helfen, vielleicht aber auch, weil man etwas tut und er das als Vertrauensbruch erlebt? Kann man jemanden »im Stich lassen«, der sich nicht helfen lässt und einen selber mit ins Unglück zieht?

Häufig sind Anfragen von Partnerinnen von Männern, die bedrohliche oder unterdrückerische Verhaltensweisen bis hin zu körperlicher Gewalt zeigen, die sich nach Therapiemöglichkeiten für ihren Partner oder auch für sich selber (um zu lernen, wie sie es noch besser vermeiden können, ihn zu reizen) erkundigen möchten. Hier steht, je nach Ausmaß der Gefährdungssituation, der Hinweis auf Gewaltschutzgesetz, Beratungsstellen gegen häusliche Gewalt, Frauenhaus oder Jugendamt (wenn Kinder im Spiel sind) im Vordergrund, und ich versuche in meiner Beratung, den Fokus von der Frage, ob ein Partner psychisch krank ist und darum »nichts dafür kann« und Hilfe braucht auf den Eigenschutz der Fragestellerin zu verschieben.

In einer erheblichen Zahl der Anfragen von Angehörigen wie Betroffenen geht es um eine medizinische Zweitmeinung: Kann bei den gezeigten Symptomen die Diagnose des Arztes zutreffen? Was bedeutet die Diagnose, die der Arzt gestellt hat? Sind die verordneten Medikamente geeignet oder ungefährlich? Ist diese Kombination zu bewerten? Wie ist das Suchtrisiko? Wann und wie kann man Neuroleptika, Antidepressiva oder Stimmungsstabilisierer wieder absetzen? Was ist bei Kinderwunsch und Psychopharmakabehandlung zu beachten? Ist die Energielosigkeit, die einen nach der abgeklungenen Psychose behindert, Medikamentennebenwirkung, Negativsymptomatik oder Depression? Wie lange dauert es, bis bei der medikamentösen Behandlung einer Psychose, Depression oder Angsterkrankung eine Wirkung eintritt?

Weil über E-Mail, selbst wenn der Fragesteller ausführlich sein Problem schildert, affektiver Ausdruck, Mimik und Psychomotorik nicht zu beurteilen sind und der Kontext, in dem die Symptome auftreten, nur so weit deutlich wird, wie ihn der Fragesteller schildert, kann es natürlich kaum eine konkrete Empfehlung für den Einzelfall geben, sondern ich teile mit, was man normalerweise erwarten würde und was häufige oder typische, was seltene oder unwahrscheinliche Effekte oder Ereignisse sind, so dass der Fragesteller seine Situation besser einschätzen kann und genauer weiß, zu welchem Thema er bei seinem nächsten Arztbesuch nachfragen sollte. Manchmal schlage ich auch ausdrücklich vor, die E-Mail auszudrucken und zum nächsten Arztgespräch oder der nächsten Therapiestunde mitzunehmen.

Menschen, die bei sich eine psychische Erkrankung vermuten, erkundigen sich vor allem danach, ob die Probleme, unter denen sie leiden, ein angemessener Grund sind, um fachliche Hilfe in Anspruch zu nehmen oder ob sie sich »alles nur einbilden« und wie man es eigentlich macht, sich in psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung zu begeben. Wann zahlt die Krankenkasse? Braucht man eine Überweisung? Was ist ein Psychologe,

ein Psychiater, ein Psychotherapeut, ein Neurologe oder Nervenarzt? Was passiert in einem Erstgespräch, bei einer psychiatrischen Untersuchung, in einer Psychotherapie? Einige Anfragen beziehen sich auch darauf, ob der Psychotherapeut sich an die Regeln der Kunst hält oder ein therapeutischer Missbrauch vorliegen könnte.

Aus meiner Sicht ist das besondere an der Beratung über E-Mail, dass nur das geschriebene Wort zur Verfügung steht, ohne den geringsten Hinweis auf den Kontext und die fehlende Möglichkeit, direkt nachzufragen, wenn etwas unklar ist. Alles, was man mitteilen will, muss man sofort schreiben ohne eigentlich zu wissen, an wen. Ganz gleich, wie und was man schreibt oder fragt, ist es höchst ungewiss, ob der Fragesteller seinerseits darauf reagiert. ■

Dr. Matthias Albers
ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Nach langjähriger Tätigkeit an verschiedenen Kliniken wurde er 1999 Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Kreises Mettmann (Nordrhein-Westfalen).
Internet
http://www.psychiatrie.de/beratung

Fallbeispiele aus der »Expertensprechstunde«

Einige anonymisierte und in den erwähnten Daten (wie Alter etc.) veränderte Beispiele aus der Beratung zeigen, was die »Expertensprechstunde« im Internet leisten kann.

Frage: Sobald ich — teilweise durch Kleinigkeiten — überfordert bin, kriege ich Herzrasen und das Gefühl innerlich gleich zu platzen. In diesen Situationen hilft meist nur mir irgendwie selbst Schmerzen zuzufügen, damit der Druck weggeht. Das ist schon viele Jahre so, nur wird es meiner Empfindung nach immer schlimmer. Und im letzten Jahr ist mir zudem aufgefallen, dass ich vermehrt spontane Stimmungswechsel habe. Von jetzt auf gleich kann mich etwas so betrüben, dass ich anfangen muss zu weinen. Zudem habe ich scheinbar irgendeine Art von Beziehungsstörung. Es ist mir kaum möglich normale Freundschaften zu pflegen, da ich ständig das Gefühl habe, ich bin den Menschen unwichtig und die Angst, dass ich wieder verletzt werde bringt mich regelmäßig fast dazu, den Kontakt endgültig zu beenden. Ich weiß einfach nicht mehr, inwiefern das alles noch normal ist und hoffe, Sie können mir einen Ratschlag geben ob und wenn ja wo ich mir Hilfe suchen kann.

Antwort: Vielen Dank für Ihre Anfrage. Für eine Diagnose braucht man natürlich sehr viel genauere Informationen, aber es ist für mich eindeutig, dass es sich um ein Problem handelt, bei dem professionelle Hilfe sehr nützlich wäre. Ich würde Ihnen daher raten, sich an eine/n Psychologischen Psychotherapeuten/in oder als Psychotherapeut tätigen Psychiater zu wenden. Die Kosten einer Psychotherapie nach den Psychotherapierichtlinien übernimmt die Krankenkasse. Sie können einfach mit der Versichertenkarte hingehen (oder mit einer Überweisung). Die meisten Psychotherapeuten haben keine Sprechstundenhilfe, das heißt, dass während der Therapiezeiten nur der Anrufbeantworter läuft. Wenn man einen Termin vereinbaren will, sollte man sich also die Mühe machen, in den (oft sehr kurzen) telefonischen Sprechzeiten anzurufen. Die Therapeutin fragt Sie ganz sicher nach Ihrem Anliegen, dann sollten Sie ein paar Sätze, so wie in Ihrer Anfrage, bereit haben, und natürlich sollten Sie zum Schluss deutlich machen, dass Sie wirklich entschlossen sind, eine Therapie zu machen. Wer da noch unklar ist, bekommt, wenn überhaupt, einen späten Termin für ein Erstgespräch. Auch wenn der Therapeut sagt, dass er keinen Therapieplatz frei hat, bleiben Sie dran und sagen, dass Sie trotzdem gerne ein Erstgespräch hätten. Jeder gute Therapeut hat eine lange Warteliste, und wenn die Therapeutin z. B. sagt, dass sie frühestens in einem Jahr wieder etwas frei hat, sollten Sie nicht sagen: »Danke, da kann man nichts machen« sondern: »Kann ich trotzdem schon mal ein Erstgespräch führen?« Immer wieder brechen nämlich Patienten die Therapie unerwartet ab, und dann ist plötzlich ein Platz frei und es geht alles viel schneller als gedacht, aber ▸

Fallbeispiele aus der »Expertensprechstunde«

natürlich nur, wenn man auf der Warteliste ist. Ist man einmal drauf, sollte man alle 2 oder 3 Monate anrufen, um nach dem Sachstand zu fragen. Da reicht der Anrufbeantworter. Es geht ja vor allem darum, zu signalisieren, dass man es ernst meint. Noch eines zum Schluss: Viele Leute sind erst einmal ziemlich geschockt, wenn sie von Wartezeiten von Monaten oder sogar Jahren hören. Aber bei einer Psychotherapie geht es immer um längere Zeiträume. Wenn eine unkomplizierte Erkrankung wie z. B. eine Panikstörung ganz frisch vor wenigen Wochen aufgetreten ist, dann reichen vielleicht einmal 15 Stunden, aber wenn, wie bei Ihnen, die Störung schon seit sehr vielen Jahren besteht und in vielen Lebensbereichen Probleme macht, dauert die Therapie natürlich auch länger.

Frage: Mein Vater zeigt seit meiner Kindheit Symptome, die ich gern einzuordnen wüsste. Als ich klein war, wurde ich von Arzt zu Arzt geschleppt, weil mit mir verschiedenste Dinge angeblich »nicht stimmten« — dabei war ich laut Diagnose der Ärzte immer gesund. Danach hat er angefangen mich zu kontrollieren und hat systematisch den Kontakt zu anderen Kindern verhindert. Nur Kontakt zu Tieren war erlaubt. Dann begann die Phase mit einem ausgeprägten Verfolgungswahn. »Sie kommen übers Dach, mach das Fenster zu«, später dann »Geh abends nicht mehr aus dem Haus, denn sie wollen Dir etwas Böses«, »Pass an Autobahnbrücken auf, dort warten sie auf Dich und werfen Steine herunter« etc. Von meinen Freunden behauptete er immer, dass sie Dealer, Spieler, Betrüger seien. Seit Jahrzehnten wird das Haus meiner Eltern nie alleingelassen — »denn wenn sie kommen, hinterlassen sie nur Schutt und Asche«. Ich habe, auch auf Nachfragen hin, nie erfahren, wer »sie« sind. Ich bin, auch jetzt noch, mit 37 Jahren, einem ständigen Kontrollwahn unterworfen. Zitat meiner Mutter: »Der Kontrolle deines Vaters wirst du nie entgehen können.« Sie unterstützt ihn immer! Da ich damit aufgewachsen bin, kenne ich nichts anderes und bin erst vor kurzer Zeit auf die Idee gekommen, dass es sich um eine psychiatrische Störung handelt. Ich denke, dass es sich um eine Paranoia oder ähnliches handelt. Ich wüsste gern, wie man als Angehöriger damit umgeht, denn die merkwürdigen Befürchtungen nehmen immer mehr zu (er ist 77). Natürlich rege ich mich, wenn ich bei meinen Eltern zu Besuch bin, immer sehr auf über seine Kontrollererei und seine Geschichten. Soll ich mich denn immer noch kontrollieren lassen, damit er ruhiger ist (ein schlimmer Gedanke für mich) oder mich entziehen (was ihn fast zu Tobsuchtsanfällen treibt; »Es geht nicht, dass ich nicht weiß, wo Du bist- wenn Du mal irgendwo liegst, findet Dich keiner ...«). Er will mir nun ein Handy kaufen, damit er mich jederzeit und überall erreichen kann ... (ich wohne ein paar Hundert Kilometer entfernt). Diese allgemeine Entwicklung macht mir Angst und Bange. Die gesamte Familie hält zu ihm: »Du kannst Deinen Vater nicht ändern.« Toll. Ich fühle mich sehr alleingelassen.

Antwort: Vielen Dank für Ihre Anfrage. Wenn Ihre Angehörigen sagen, dass Sie Ihren Vater nicht ändern können, dann haben sie natürlich Recht. Und was immer Sie auch entscheiden, Sie sollten es nie deshalb tun, weil Sie damit die Hoffnung verbinden, Ihr Vater könnte deshalb sein unerträgliches Verhalten soweit mildern, dass es möglich würde, mit ihm Kontakt zu haben ohne Schaden zu nehmen. Aber das heißt nicht, dass Sie sich seiner Kontrolle unterwerfen müssen. Kein Mensch hat das Recht, einen anderen derart zu kontrollieren. Grundsätzlich hat man als Angehöriger eines psychisch kranken Menschen, wie auch in allen anderen Situationen des Lebens, immer die Möglichkeit, sich den Anforderungen anderer zu unterwerfen, auch wenn es das eigene Leben zerstört, die Möglichkeit, seinen eigenen Weg zu gehen, gleich was die anderen von einem denken, und manchmal, unter glücklichen Umständen, auch die Möglichkeit mit den anderen etwas auszuhandeln, was für alle akzeptabel ist. Die dritte Möglichkeit scheint in Ihrer Familie nicht möglich zu sein. In jedem Fall haben Sie damit, dass Sie Ihren Wohnsitz weit außer Reichweite Ihrer Eltern verlegt haben, schon einmal einen sehr wichtigen Schritt der Selbstfürsorge getan. Lassen Sie sich auf diesem Weg nicht beirren.

Frage: Mein jüngerer Bruder hat starke Depressionen und äußert, dass er keine Lebenslust mehr hat. Das geht jetzt schon Jahre so, aber nach seinem Unfall vor einigen Monaten ist es besonders schlimm und er hat diese Suizid-Gedanken. Außerdem trinkt er in der letzten Zeit mehr, hat die Schule abgebrochen und ist PC-süchtig. Wenn ich ihm Hilfe anbieten will, lehnt er ab und sagt, man könnte ihm nicht mehr helfen ... Wie passt das zusammen? Er sagt, dass es ihm schlecht geht, aber will keine Hilfe annehmen? Was habe ich für Möglichkeiten? Kann man ihn mit als jetzt Volljährigen zwangseinweisen lassen? Für eine Antwort wäre ich Ihnen sehr dankbar, denn ich habe Angst vor einem Suizid-Versuch.

Antwort: Vielen Dank für Ihre Anfrage. Leben Ihre Eltern noch? Gibt es noch mehr Geschwister? Dann wäre es unter Umständen gut, einen »Familienrat« einzuberufen, um zu überlegen, wer welche Ideen hat und welche Verantwortung übernehmen möchte. Wenn außer Ihnen niemand da ist, der auch Ihrem Bruder helfen möchte,

Fallbeispiele aus der »Expertensprechstunde«

sollten Sie sich an den Sozialpsychiatrischen Dienst beim Gesundheitsamt wenden. Ob die Voraussetzungen für eine Zwangseinweisung vorliegen, müsste man sicher klären, aber dort wären Sie sowohl dafür wie für eine Beratung, was Sie als Angehörige tun können, an der richtigen Stelle.

Frage: Ich wende mich an Sie, weil ich nicht mehr weiter weiß, wie ich meinen Eltern helfen kann. Bei meiner Mutter wurde vor einigen Jahren Schizophrenie diagnostiziert. Sie hat immer wieder Phasen, an denen es ihr gut geht und Phasen, in denen sie Schlafstörungen hat und mit ihrer Umwelt nicht zu Recht kommt. Zurzeit hat sie einen erneuten Schub. Das größte Problem ist, dass sie nichts von ihrer Krankheit wissen will, man darf sie nicht mal fragen, ob sie ihre Medikamente eingenommen hat, weil es sonst zu einer Explosion kommt. Sie weiß aber, dass es ihr nicht gut geht und geht zum Hausarzt und lässt sich krankschreiben. Sie schiebt alles auf ihren Bluthochdruck und meint, dass sie was mit dem Herzen hat. Mein Vater drängt sie, wieder zu ihrem früheren Psychiater zu gehen. Meine Mutter meint aber, dass sie beim Psychiater gewesen sei und es den nicht mehr gibt. Aus früheren Zeiten wissen wir, dass man ihr nicht alles glauben kann. Kann ich als Angehörige überhaupt Informationen erhalten, ob sie wirklich beim Arzt war? Und wenn wir dann erfahren würden, dass sie nicht da war, wie sollten mein Vater und ich weiter vorgehen? Ihr Stadium ist nicht so schlimm, dass sie wieder in die Klinik sollte. Ich habe zurzeit einfach die Befürchtung, dass sich die Situation so Ewigkeiten hinzieht, sie wohlmöglich noch ihren Arbeitsplatz verliert. Sollen mein Vater und ich mehr Druck ausüben? Sie vielleicht zum Psychiater einmal mitschleppen? Ihr überhaupt sagen, was sie hat? Oder eventuell den Hausarzt kontaktieren, der sie ja krankschreibt? Dürfen wir das überhaupt? Geben die uns eine Auskunft?

Antwort: Es gibt keinen Ersatz dafür, klar zu sagen, was man erwartet, gleich ob das Gegenüber krank oder gesund ist. Insofern gibt es keine Alternative dazu, dass Ihr Vater und Sie Ihrer Mutter sagen, dass Sie zum Psychiater muss und sie notfalls auch hinbringen und dann auch am Besten mit ins Sprechzimmer begleiten und dem Psychiater erzählen, wie Sie die Situation sehen. Die ärztliche Schweigepflicht verbietet ihm zwar, Ihnen etwas zu Diagnose und Therapie zu sagen (sogar, ob sie bei ihm in Behandlung ist), wenn Ihre Mutter damit nicht ausdrücklich einverstanden ist, aber es gibt kein Zuhörverbot, wenn einem ein Angehöriger etwas erzählt. Da Sie es ja offen machen wollen und Ihre Mutter erfährt, was Sie dem Arzt sagen, gibt es auch kein Problem mit Geheimnissen. Viele Ärzte und Therapeuten nehmen Informationen Dritter nicht zur Kenntnis, wenn diese verlangen, dass der Patient nicht erfahren darf, dass Sie diese Information gegeben haben. Das finde ich richtig. Aber bei einem offenen Vorgehen sehe ich keine Probleme.

Frage: Hallo Herr Albers, ich wende mich an sie um Fragen bezüglich meines Vaters zu stellen, der seit längerer Zeit ein merkwürdiges Verhalten zeigt. Er ist 72 Jahre und seit über 40 Jahren verheiratet. Seit einiger Zeit macht er meiner Mutter das Leben zur Hölle. Überall sieht er Männer, die mit meiner Mutter anbändeln wollen und verdächtigt sie fremde Männer zu empfangen, wenn er nicht zu hause ist. Meine Mutter ist mit den Nerven am Ende. Die Abstände zwischen diesen Eifersuchtsanfällen werden immer kürzer, dabei wird er aggressiv, launisch und schirmt sich von seiner Umwelt ab. Ich habe schon den Versuch gemacht, mit ihm zu reden, doch er fühlt sich von uns allen unverstanden und behauptet, wir würden natürlich zu unserer Mutter halten und nicht zu ihm. Der Zustand ist für uns alle so langsam unerträglich und auch irgendwie peinlich. Da ist ein Paar über 40 Jahre verheiratet und plötzlich diese Eifersuchtsanfälle. Außerdem fällt mir schon seit langem auf, dass er körperlich und vor allem geistig sehr nachlässt. Können sie uns einen Rat geben wie wir vorgehen sollen? Er ist einfach für nichts zugänglich.

Antwort: Vielen Dank für Ihre Anfrage. Ein solcher Eifersuchtswahn kann Anzeichen einer beginnenden Demenz sein, in diesem Lebensalter ist das mit Abstand die wahrscheinlichste Erklärung. Wenn Ihr Vater nicht zum Psychiater geht, könnten Sie den Hausarzt um einen Hausbesuch bitten. Möglicherweise ist die Hirndurchblutung schlecht, z. B. wegen Herzmuskelschwäche oder Rhythmusstörungen. Auch bei anderen Ursachen gibt es Behandlungsmöglichkeiten, und der Arzt könnte einen Pflegedienst verordnen, der die erforderlichen Medikamente gibt. Wenn das fehlschlägt, können Sie sich an den für den Wohnort Ihrer Eltern zuständigen Sozialpsychiatrischen Dienst wenden und sich dort über mögliche nächste Schritte beraten lassen.

Wer sucht, der findet

Psychiatriewissen im Internet: Was die Informationsflut bietet und was sie fordert

Von Henning Böke

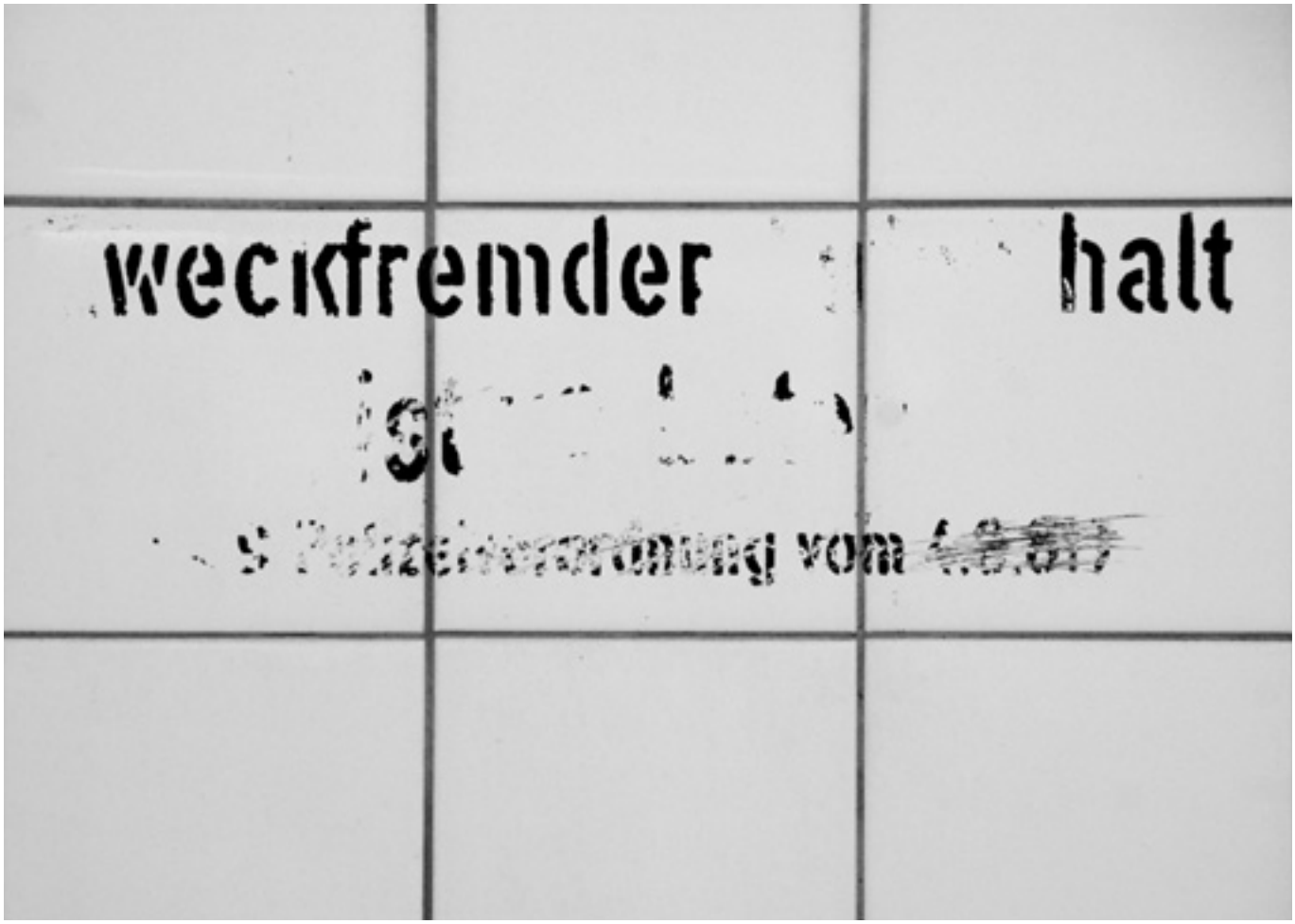
Das Internetzeitalter bietet Menschen mit psychischen Problemen erstmals die Möglichkeit, ohne mühsame und zeitraubende Suche in Bibliotheken sowohl wissenschaftliche Auskünfte über Krankheitsbilder zu erhalten als auch vielfältige Erfahrungen anderer Betroffener zur Kenntnis zu nehmen und die eigenen Sichtweisen zur Diskussion zu stellen. Der Umgang mit der Fülle an Informationen will gelernt sein.

Durch das Internet hat in technologisch hoch entwickelten Gesellschaften inzwischen eine breite Mehrheit der Bevölkerung prinzipiell die Möglichkeit, Ansichten für jedermann lesbar vorzutragen. Das kann auch im Schutz der Anonymität geschehen. Zugleich sind Informationen aus allen Wissensgebieten, die bislang nur über Fachliteratur zugänglich waren, für die Allgemeinheit abrufbar. Die Abwesenheit von Zensurinstanzen geht aber auch mit einem Fehlen von Qualitätskontrolle einher. Jeder kann alles behaupten. Was davon glaubwürdig ist, muss der Leser selbst entscheiden.

Wir haben einige Streifzüge in die virtuelle Welt der Psychiatrie angestellt. Am Anfang steht für jeden Internetnutzer üblicherweise die Suchmaschine, die wir mit Stichworten zu psychischen Beschwerden gefüttert haben. Die Eingabe bei *Google* und anderen Suchportalen führt im Handumdrehen zu einer Auflistung einer Vielzahl von Seiten, auf denen die entsprechenden Themen zur Sprache kommen. Aber was davon hilft wirklich?

Wer bereits einen Verdacht hat, von einem bestimmten Krankheitsbild betroffen zu sein, wird heutzutage bei der Eingabe von Stichworten wie etwa »Depression« oder »Schizophrenie« mit hoher Wahrscheinlichkeit an erster Stelle auf die entsprechenden Seiten der freien Online-Enzyklopädie *Wikipedia* verwiesen. Bei *Wikipedia* kann grundsätzlich jeder an der Gestaltung der Inhalte mitwirken. Inzwischen sind Qualitätsstandards etabliert worden, denen zufolge alles, was dort gesagt wird, durch Quellennachweise belegt werden soll, um sicher zu stellen, dass nicht subjektive und willkürliche Einschätzungen, sondern wissenschaftlich etablierte Standards dargestellt werden. An der Erstellung von *Wikipedia*-Artikeln zu medizinischen und psychologischen Themen sind zahlreiche kompetente Fachleute beteiligt, hier wirken die Mechanismen eines *peer reviewing*: Informationen werden durch Personen gleicher Qualifikation kontrolliert, diskutiert und gegebenenfalls korrigiert. Im Ergebnis bietet *Wikipedia* tatsächlich zahlreiche fundierte Fachartikel mit ausführlichen Auskünften über Diagnosekriterien, Ursachen und Behandlungsweisen. Fachsprachliche Ausdrücke sind auf Seiten mit entsprechenden Erklärungen verlinkt. Ebenso wird auf differentialdiagnostische Probleme hingewiesen, die Artikel zu den benachbarten Krankheitsbildern sind gleichfalls per Mausklick abrufbar. Die Möglichkeit zu umfassender und gehaltvoller Information ist gegeben, sie wahrzunehmen erfordert dann aber wegen der Fülle des Stoffs doch einiges an

> »**Im Internet sind Sinn und Unsinn** manchmal nur einen Mausklick voneinander entfernt«



Geduld und eine gewisse objektivierende Distanz zur eigenen Befindlichkeit, die psychisch angeschlagene Menschen vielleicht nicht immer aufbringen.

Bei der *Google*-Suche nach dem Stichwort »Schizophrenie« stießen wir an zweiter Stelle nach dem *Wikipedia*-Artikel auf das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderte »Kompetenznetz Schizophrenie«, beim Stichwort »Depression« jedoch wurde auf Platz zwei unter den Suchergebnissen die von einem Pharmaunternehmen betriebene Seite *www.depression.de* genannt. Das verweist auf ein Problem, das Orientierungsschwierigkeiten verursachen kann: Wir kennen die Algorithmen nicht, nach denen die Suchmaschinen die gefundenen Seiten ordnen. Sie haben mit der Häufigkeit und Stellung des Suchworts im Text und mit Verlinkungen zu tun, können aber natürlich keine Auskunft über die inhaltliche Qualität der Angebote geben. Wissenschaftliche und pseudo- oder parawissenschaftliche Beiträge, kommerzielle Seiten und Selbsthilfeforen werden nicht unterschieden.

In einer weiteren Stichwortsuche haben wir nicht Fachtermini, sondern Symptome eingegeben. Eine Probe mit den Suchbegriffen »Angst Panik Schlaflosigkeit« führte bei *Google* zu einer bunt gemischten Auflistung, in der gleich auf der ersten Seite Angebote mit esoterischem Hintergrund und Diskussionen über Homöopathie und Bach-Blütentherapie mit von der Partie waren. Im Internet kann jeder mitreden. Ganz gleich ob »Schulmedizin« oder »Alternativmedizin«, ob Psychoanalyse, Verhaltenstherapie, Antipsychiatrie oder Esoterik: das *Google*-Ranking nimmt keine Sortierung der Inhalte nach Hintergründen und Zielsetzungen vor. Von gesichertem Wissen über engagierte subjektive Erfahrungsberichte bis zu weltanschaulicher Spekulation stehen unterschiedlichste Diskurse scheinbar gleichrangig nebeneinander. Das kritische Unterscheidungsvermögen des Lesers ist gefragt. Wo es fehlt, können Rattenfänger bei Leichtgläubigen punkten. Hat ein hyperaktives und unkonzentriertes Kind ADHS, oder ist es ein begnadetes »Indigo-Kind«, wie Esoterik-Prediger behaupten? Im Internet sind fundierte Fachinformation und obskurer Unsinn manchmal nur wenige Mausklicks voneinander entfernt.

Man findet immer, was man sucht

Generell umfasst Medizin stets eine biologisch-physiologische und eine psychosoziale Komponente. Letztere hat in der Psychiatrie, wo die Erkrankung selbst im Seelischen liegt, natürlich besonderes Gewicht. Aber das Verhältnis der beiden Aspekte ist umstritten. Psychosozialen Ansätzen ▸

zur Erklärung und Behandlung seelischer Beschwerden stehen in letzter Zeit an Boden gewinnende Richtungen gegenüber, welche die Psychiatrie einfach als Anhängsel der Neurologie betrachten. Dahinter steht der Streit, ob psychische Störungen einen in geistiger Auseinandersetzung abzuarbeitenden Inhalt haben oder einfach chemisch zu reparierende Defekte des Stoffwechsels sind. Natürlich sind alle Sichtweisen zu derartigen Disputen im Internet vertreten. Der Suchende hat die Möglichkeit, sich mit verschiedenen Argumenten auseinander zu setzen. Ob er die Auseinandersetzung bewältigt und daraus eine Stärkung bezieht oder ob er dadurch verunsichert wird, liegt an den eigenen Voraussetzungen. Generell gilt im Internet: Wer sucht, der findet, und man findet immer, was man sucht. Für jede Voreingenommenheit findet man irgendwo die Bestätigung. Ob der Leser all die Kontroversen zu psychiatrischen Themen strukturiert verarbeiten und den Status von Argumenten und Gegenargumenten sinnvoll ordnen kann, hängt von ihm selbst ab. Die Informationsflut kann labilen Menschen zu Aufklärung und Selbstbewusstsein verhelfen, sie kann sie aber auch einfach überfordern.

Unter *www.psychiatrie.de* existiert das Portal »Psychiatrienetz«, das eine Strukturierungshilfe geben möchte. Alle wesentlichen Aspekte und Stichworte des Themas Psychiatrie, von Theorien über Therapien bis zu Rechtsfragen, werden in übersichtlicher Form beleuchtet. Getragen wird das Angebot von einem Fachverlag, gemeindepsychiatrischen Verbänden und Selbsthilfeorganisationen. Eine solche Anlaufstelle ist hilfreich, insofern sie einen Überblick über alle in der Psychiatrie gängigen Diagnosen und Behandlungsweisen gibt — wobei eine sozialpsychiatrische Perspektive dominiert. Der Anspruch, über alles zu informieren, ohne einseitig bestimmte Lehrmeinungen zu favorisieren, führt allerdings mitunter zu salomonisch anmutenden Darstellungen.

Wir haben als Stichprobe den Eintrag zum Thema »Homöopathie« untersucht. Auch in der Psychiatrie können die gängigen Medikamente mitunter gravierende Nebenwirkungen verursachen. Auch hier schlägt sich das in den letzten Jahren stark gewachsene Bedürfnis von Patienten nach einer »sanfteren«, »natürlicheren«, »ganzheitlicheren« Behandlungsweise nieder. Als beliebtestes Verfahren der so genannten Alternativ- oder Komplementärmedizin genießt die Homöopathie Umfragen zufolge das Vertrauen einer breiten Mehrheit der Bevölkerung. Stichhaltige Nachweise ihrer Wirksamkeit nach den strengen Kriterien der evidenzbasierten Medizin existieren

aber ebenso wenig wie wissenschaftlich auch nur halbwegs plausible Erklärungen der ihr zugeschriebenen Wirkungsweise. Der Artikel im Psychiatrienetz räumt denn auch unumwunden ein, dass die Annahmen, von denen ausgehend Samuel Hahnemann um 1800 die Homöopathie entwickelte, vorwissenschaftlich und unhaltbar sind und dass homöopathische Präparate in kontrollierten Wirksamkeitsstudien nicht mehr als Placeboeffekte herbeiführen. Aber man wollte offenbar niemanden verprellen und misst trotz dieser nüchternen Feststellungen der Homöopathie in eher kryptisch raunenden Worten dennoch eine Bedeutung als unter Umständen sinnvolles ganzheitliches Verfahren bei.

Manchmal heilt eben der Glaube, und das gilt gerade in der Psychiatrie. Der Streit zwischen dem, was wissenschaftlich richtig ist und dem, was Patienten subjektiv für sich als richtig empfinden, wird sich wahrscheinlich nie beilegen lassen, weil Menschen trotz aller Erkenntnisfortschritte der Neurowissenschaften keine Automaten sind.

Mehr als eine auf dem Schreibtisch erreichbare gigantische Bibliothek ist das Internet vor allem dadurch, dass es Diskussionsforen anbietet, wo Menschen mit allen möglichen Interessen ins virtuelle Gespräch treten können. Ein solcher »niedrigschwelliger«, unzensierter Erfahrungsaustausch zu Psychiatriethemen wird von manchen Fachleuten mitunter beargwöhnt: Praktiken und Institutionen der Medizin sind dort oft Gegenstand von Kritik, die jene »Halbgötter in Weiß«, die manche — aber nicht alle — Ärzte heute noch sind, nicht gerne hören. Beanstandet wird an solchen Foren häufig, dass der Wahrheitsgehalt der von anonym auftretenden Teilnehmern übermittelten Informationen nicht überprüfbar ist und niemand feststellen kann, wer authentische Erfahrungen mitteilt und wer als »Troll« provoziert. Nachdem vor fast vierzig Jahren das Rosenhan-Experiment (vgl. im Internet http://de.wikipedia.org/wiki/Rosenhan-Experiment) gezeigt hat, dass Psychiatriepatienten sehr gut in der Lage sind, ihresgleichen zu erkennen und von Simulanten zu unterscheiden, kann jedoch angenommen werden, dass auch Diskussionen im Internet entsprechende Selbstregulierungskräfte haben.

Natürlich laufen Diskussionen auch unter Psychiatriepatienten, gerade bei der niedrigen Hemmschwelle im Internet, nicht konfliktfrei ab. Subjektive Wahrnehmungen der eigenen Problemlage unterscheiden sich erheblich. Das ist die Schwachstelle der häufig von Psychiatrieerfahrenen erhobenen Forderung, Sachverhalte der Psychiatrie sollten stets unter Einbeziehung einer »subjektiven Sprache« dargestellt werden. Der Blick in die einschlägigen Foren führt schnell zu der Erkenntnis, dass auch unter psychisch Kranken viele sehr verschiedene Sprachen existieren. Wenn ein Psychotiker spricht, dann spricht immer ein komplex sozialisiertes Individuum, nicht »die Psychose«. Wer Rat und Hilfe von Menschen mit ähnlichen Problemen sucht, muss auch hier selbst ermessen, wem er vertraut.

Die Existenz des World Wide Web als gigantischer Fundus von Informationen aller Art und Qualität ist ein unumkehrbares Faktum unserer Zivilisation. Die damit eröffneten Möglichkeiten der Information können aufklärende und verwirrende, informierende und desinformierende Wirkungen haben. Im Gesamtbild dürfte der Effekt einer Steigerung von Mündigkeit und Selbstbewusstsein der Patienten die möglicherweise von der Informationsflut ausgehenden Irritationen klar überwiegen. Vielleicht sollte der rationale und ergiebige Umgang mit der Informationsflut trainiert werden. Nötig wären aber auch Ärzte und Therapeuten, die mit gut informierten Patienten umgehen können. Leider ist das bislang noch nicht immer der Fall. ■

Henning Böke
ist in der Selbsthilfe im Bereich hochfunktionaler Autismus aktiv und beschäftigt sich mit psychiatrischen Themen insbesondere aus philosophischer und sozialwissenschaftlicher Sicht.

»holz & garten«

Wie die »Tagesstruktur« im Wohnheim Teichmühle funktioniert

Von Wibke Koch und Oliver Glaubrecht

Die »Teichmühle« in Friedrichsdorf-Köppern ist eine Einrichtung des Frankfurter Vereins für soziale Heimstätten e. V. Hier werden im vollstationären Rahmen Hilfen für Männer mit besonderen sozialen Schwierigkeiten angeboten. Das Wohnheim besteht aus mehreren getrennten Wohneinheiten, die in abstinente und konsumtolerierte Bereiche unterteilt sind. Das Haus bietet 54 Männern, überwiegend in Einzelzimmern, einen geschützten Wohn- und Lebensraum.

Der Mensch tut über den Tag verteilt verschiedene Dinge, die seine Tagesstruktur ausmachen. Gewohnheiten, der eigene Biorhythmus und äußere Zwänge führen dazu, dass diese täglichen Abläufe in einer zeitlichen und räumlichen Regelmäßigkeit stattfinden. Insgesamt verstehen wir unter »Tagesstruktur« alle mehr oder weniger zielgerichteten Tätigkeiten, die der Mensch vollbringt. Neben den körperlichen Grundfunktionen wie Schlafen, Wachen, Essen sind die psychosozialen Formen wie Arbeiten, Freizeit und Kommunikation zentrale Punkte von Tagesstruktur.

Wir gehen davon aus, dass die eigene Betätigung zu den Grundbedürfnissen des Menschen gehört. Die Gestaltung des Tages in wiederkehrende, verlässliche Tages- und Wochenabläufe bietet Sicherheit und die Basis für die Förderung oder Weiterentwicklung von Fähigkeiten. Tagesstruktur ist so Teil unseres persönlichen Ausdrucks, und lässt uns unser Handeln fortlaufend mit unserer Umwelt abgleichen.

Klare Strukturen bilden ein stabiles Gerüst und die Grundlage für positive Entwicklung. Im besten Fall entstehen hier neue Handlungsmöglichkeiten und die Chance zu einer selbstgewählten weiteren Entwicklung.

Wichtig ist uns, dass die Tagesstruktur sinnhafte Bezüge hat. Damit ist nicht nur die »Produktgüte« an sich gemeint, sondern vor allem der Bezug zu einer realen, echten Welt. Die entstandenen Dinge haben einen Gebrauchswert und werden entweder direkt im Haus genutzt oder auf Märkten und in der Nachbarschaft verkauft. So bekommt der »Selbst-Tätigseiende« Bedeutung für sich und andere Menschen.

Die Tagesstruktur in der Teichmühle verfolgt mit unterschiedlichen Angeboten die Aktivierung und Förderung zur selbstbestimmten Teilhabe an einem Leben in Gemeinschaft. So sind alle, in der Teichmühle arbeitenden Berufsgruppen an Tagesstruktur beteiligt.

Der Tag beginnt mit dem Frühstück. Bei Bedarf wecken Mitarbeiter des Pflegedienstes Klienten, um den Tag zu beginnen. Auch Körper- und Zimmerhygiene sind Thema, Pflegedienst und Hauswirtschaft arbeiten hier zusammen. Um ausgewogene Ernährung anzubieten, kocht das Küchenpersonal frische, schmackhafte Malzeiten. In Kleingruppen wird eigenständiges Kochen trainiert. Der Sozialdienst steuert Einschätzungen aus seiner berufsspezifischen Sicht für alle Bereiche bei. Die Bereiche entwickeln gemeinsam einen individuellen Hilfeplan.

Kernstück der Tagesstruktur in der Teichmühle sind die Bereiche »holz & garten«. Hier werden in professionell ausgestatteten Räumen Betätigungsmöglichkeiten geboten, die besonders sinnstiftende und gebrauchswertvolle Dinge entstehen lassen.

»ECHT — HANDFEST«

Das Handwerk bietet mit Materialien wie Erde, Pflanzen und Holz eine besonders greifbare Auseinandersetzung mit Arbeit, sowie mit sich selbst und der Umwelt. Weiter bildet die Tagesstruktur »holz & garten« eine aktive Mitgestaltung des aktuellen Wohnraums.

Die Tagesstruktur »holz & garten« verfügt über ein beheiztes, 110 Quadratmeter großes Gewächshaus mit individuell einrichtbaren Arbeitsplätzen. Stehende und sitzende Tätigkeiten sind möglich. Die Arbeiten gehen von einfachen Handreichungen bis hin zum selbstständigen Pikieren und Topfen von Pflanzen. Überwiegend werden Kräuter angezogen; teils zum Verkauf, teils für die eigene Wohnheimküche.

In der Holzwerkstatt wird gesägt, gehobelt, geschliffen und geölt. Hier werden Auftragsarbeiten für das eigene Haus, wie für Kunden von außerhalb, beispielsweise Igelboxen für einen Wildtierschutzverein, oder es werden für die Nachbarschaft Möbelrestauration durchgeführt. Für ein Wohnheim des Frankfurter Vereins wurden Nachttische hergestellt.

Die Arbeitsplätze werden dem Klienten entsprechend adaptiert, so können körperliche Handicaps berücksichtigt werden. Die Klienten, die in der Tagesstruktur »holz & garten« mit eingebunden sind, werden aktiv an der Planung beteiligt. Eigene Ideen finden hier Zeit und Raum.

In beiden Bereichen wird ein natürlicher, biologischer Ansatz verfolgt. Kräuter werden aus Bio-Saatgut gezogen und nicht chemisch behandelt und in der Holzwerkstatt wird möglichst mit nachhaltig produzierten Werkstoffen gearbeitet, Oberflächen werden umweltverträglich behandelt.

Die Bereiche »holz & garten« ergänzen sich, beispielsweise werden die Hochbeete für den Gartenbereich in der Holzwerkstatt hergestellt. Eine direkte, gewinnbringende Zusammenarbeit entsteht. Die Arbeitsbereiche sind offen gestaltet. Weiter Projekte wie Chor und Musikgruppe werden von externen Mitarbeitern angeboten. ■

Wibke Koch
ist Schreinerin und Ergotherapeutin. Sie arbeitet seit April 2007 in der »Teichmühle« in Friedrichsdorf-Köppern vor den Toren Frankfurts am Main.

Oliver Glaubrecht
arbeite zehn Jahre in einer Tagesstätte des Frankfurter Vereins für soziale Heimstätten. Seit August 2008 ist er in der »Teichmühle« tätig. Hier organisiert er mit Wibke Koch die Tagesstruktur des Wohnheimes und ist für den Bereich Garten zuständig.

Internet http://www.frankfurter-verein.de/frankfurter-verein/wohnungslos/teichmuehle/teichmuehle.html

Die Radierungen auf dieser Seite stammen von Thomas Riesner (37). Der psychiatrieerfahrene Künstler lebt in Leipzig und beschäftigt sich seit 1990 intensiv mit Malerei. Thomas Riesner arbeitet zusammen mit der Leipziger Künstlervereinigung »Durchblick e. V.«, eine von rund 40 Psychiatriebetroffenen gegründete Interessengemeinschaft. Bereits Anfang der 1980er Jahre gab es in der sächsischen Stadt mehrere informelle Zusammenschlüsse von psychiatrieerfahrenen Menschen. Während der Wendezeit vor zwanzig Jahren wurde die Basisgruppe »Psychiatriebetroffene« beim »Neuen Forum« gegründet, die sich mit dem Missbrauch und den Defiziten in der psychiatrischen Versorgung auseinandersetzte. Dieses Engagement wurde von dem 1990 gegründeten Verein aufgegriffen und fortgeführt.

Internet
http://www.durchblick-ev.de

Und morgen entscheide ich morgen ...

Von Petra Müller

Es ging mir schon lange durch den Kopf. »Was fange ich bloß mit meiner Seele an? Sie ist zu groß, eckt immer an, keiner will sie haben und dennoch hinterlassen alle Spuren in ihr. Aus — Schluss — vorbei! Ich verkaufe sie!«, dachte ich gestern.

Das traf sich gut, denn gestern war Freitag und freitags ist immer Markttag. Jeder von Rang und Namen, ob alt oder jung, arm oder reich, alle erscheinen. Ich musste mir nur noch überlegen, was ich für die alte Seele verlangen könnte. Gesellschaftlich angesehen wären sicher Erfolg, Leistungsorientierung, Leistungsfähigkeit und Besitz. Mir würden ja schon Ausgeglichenheit, Glück, Zufriedenheit, Anerkennung genügen. Ich ging also vergnügt zum Marktplatz, wohl wissend bald von meiner nervigen Seele befreit zu sein.

Ich suchte mir ein schönes Plätzchen und begann meine Seele, die etwas zerknittert war, als Tuch vor mir auszubreiten. Da sah ich auf und war sehr erstaunt. Eine Frau mit langen, welligen, rotblonden Haaren und den dunkelgrünsten Augen, die ich je gesehen hatte, saß auf einem schwarzen Ross mit heller Mähne. Ihre Augen waren so einprägsam. Es waren Augen, in die man sich fallen lassen konnte und geborgen war. Sie blitzten wissend und gütig ohne eines gewissen Respekts zu entbehren. »Das kann doch nicht wahr sein«, dachte ich und schaute mich um. Keiner schien sie zu bemerken, aber sie schenkte mir ein warmes Lächeln, stieg vom Pferd und besah sich das Seelentuch genau.

Plötzlich sah ich, dass das Schwarz matt schimmerte und aus Seide war. Ich sah, dass aus jeder Träne, die ich geweint hatte, Gold- und Silberfäden wuchsen, die ich und andere zu Mustern verstickt hatten, manche glänzten rostrot im Licht der Sonne. Es war mit Perlen eingefasst und Rubine waren hineingearbeitet. Ferner waren auf verschiedenen Stoffen die märchenhaften Kindheitsfarben wie »koboldblau«, »feenrosa«, »hexenlila« sowie die grünen Schattierungen hineingewebt und auch die feuerhaften Sonnenfarben waren vorhanden. Auch mein Geisterblau war vorhanden. Die Farbe, die mich immer noch vorwärts treibt.

Besonders liebte ich doch auch die schwarzen Quadrate mit den weißen immer größer werdenden Handabdrücken und die weißen Quadrate mit den immer größer werdenden schwarzen Fußabdrücken ...

Wollte ich dieses, nun gut etwas üppig gestaltete, Tuch wirklich loswerden? Auch wenn es groß war? Tücher sind kuschelig, wärmen, verstecken, decken auf ...

Ich blickte wieder auf. Zu sehen waren nur noch ihr wehendes Haar, des Pferdes Schweif und durch mein Haar wehte ein wärmender Wind.

Heute weiß ich, es war gut, die Seele zu behalten. Sie ist die Brücke zum Gestern. Und ohne das Gestern kein Heute. Sie ist ein Unikat. Sie ist mein Unikat!

Und morgen entscheide ich, was morgen anfällt und aus morgiger Sicht! ■

Petra Müller
lebt mit ihrem Mann und mit ihrem gemeinsamen 18jährigen Sohn zusammen. »Unser Bestreben ging immer in die Richtung möglichst normal unser Leben zu gestalten. Ich freue mich, mit meiner Lyrik eine weitere Art der Kommunikation gefunden zu haben, die die Beschäftigung mit der Krankheit auf eine distanziertere Art ermöglicht. Ich bin nur ein Fragment des Lebens, fühle mich aber dennoch manchmal wichtig, vor allem wenn mir Dinge zu gelingen scheinen ...«

»Niemand ist alleine krank«

Ausgelöst durch einen Beitrag aus den »Treffpunkten« 4/2008 mit dem Titel »Vom Nutzen der Schizophrenie« schickte die Verfasserin und Treffpunkte-Autorin Lenanskayani uns folgenden Leserbrief:

Ich glaube, die Frage, ob Psychose irgendwie relevant sei »für die Allgemeinheit« deutet schon direkt auf das wahre Problem hin. Ist es nicht schon relevant genug, dass immerhin ein Prozent (das ist einer von hundert Menschen) der Bevölkerung darunter leidet — und mit ihm oder ihr ganze Familien, besonders Kinder? Dazu kommen noch die Depressiven, die Süchtigen, die Alkoholiker, die Phobiker und und und ...

Unser Problem ist nicht herauszufinden, wer nun normaler sei — der Einzelne, der austickt, oder die Gesellschaft, die ihre Auswüchse mit sich bringt. Unser wahres Problem ist, dass wir tatsächlich hergehen und solche Überlegungen anstellen. Wir müssten gerade aufhören, den schwarzen Peter hin- und herzuschieben, weil das ein Blödenspiel ist ...

Auf die Frage, ob es möglich sei, eine »echte« Gottesvision zu haben, oder ob so etwas unter die Kategorie »psychotische Halluzination« gehöre, wird man schwerlich eine verbindliche Antwort finden. Die Voraussetzung wäre schließlich eine vom Glauben unabhängige, nachweisbare Existenz Gottes. So etwas gibt es aber nicht — zum Glück. Es wäre das Ende jeder Tugend und eben nicht das Endzeit-Paradies.

Wir haben viele verschiedene Religionen, wir haben auch Atheisten, Ersatzreligionen, sogar Anti-Religionen und einen gefährlichen Aberglauben. Also, wer sollte es sein, das »Subjekt«, das »objektiv« eine Vision beurteilen könnte? Der Papst? Gott selber, den man dann wieder halluzinieren müsste, weil »er« nun mal ein Geistwesen ist? Oder der Arzt, der sich hier aufgrund seines Wissens über die biochemischen Hirnprozesse gern zu Wort meldet, der aber, mit Verlaub, da Mensch, selber auf dem verkehrten Dampfer sein könnte?

Ich glaube, niemand ist alleine krank. Nicht einmal Perverse. Wir haben alle Angst, unsere geistig-seelischen Kräfte zu verlieren. Das ist der Fall, weil man weiß oder zumindest ahnt, welche kleineren und größeren Brutalitäten und Misshandlungen vonseiten

Mein richtiger Name ist Magdalena Röschlau. Ich kenne seit langem seelische Grenzzustände, die sehr schmerzhaft sind. Durch meine Erkrankung habe ich aufhören müssen, in meinen beiden Berufen (Bilddokumentarin und Bürokauffrau) zu arbeiten. Ich besuche derzeit die Tagesstätte Gallus, die dazu beigetragen hat, dass vor ein paar Jahren meine Grundentscheidung gefallen ist, mich nicht mehr zu isolieren. Das macht mich etwas stabiler und gibt mir neue Zuversicht. Menschen können zwar grausam sein, meine überwiegende Erfahrung ist aber, dass viele auch hilfsbereit sind, wenn sie sehen, dass man sich seinerseits bemüht. Mein Wunsch für die Zukunft wäre, eine passende Aufgabe als Nebentätigkeit neben der Rente zu finden.

Aus *Treffpunkte* 4/08, Seite 27

der Mitmenschen damit einhergehen, die im Extrem zur Lebensmüdigkeit führen.

Die Frage, die wir uns tatsächlich zu stellen haben, lautet: Wie können wir so leben, sein und die Gemeinschaft gestalten, dass wir nicht Täter oder Opfer von psychischer oder physischer Gewalt sind? Und da stehen wir alle miteinander, nicht nur als einzelne Menschen, noch in den Kinderschuhen. Wir brüsten uns gerne, wir wären ja sooo weit ..., hätten so viel erforscht ..., so »geniale« Dinge geschaffen ... Dabei sind wir, mit Verlaub, doch Scheißer, die mit den eigenen Kräften noch nicht eben sinnvoll umzugehen gelernt haben.

Der Gedanke, mehr MIT den Kranken zu sprechen, anstatt nur ÜBER sie, ist prima. Aber wer von den psychisch Kranken Antworten auf große Fragen erhofft, weil er meint, sie hätten eventuell ein ganz besonderes Wissen, ein erleuchtetes oder so, der wird wahrscheinlich auch hier enttäuscht werden. Es bleibt leider so, dass der Gesunde mehr zu geben hat, als der Kranke, dass Letzterer in der Situation ist, mehr zu empfangen nötig zu haben.

VON psychisch Kranken ist also nicht viel zu lernen — aber DURCH sie vielleicht. Lernen wir, einander fair zu behandeln, von beiden Seiten, dann wird die Welt dem, wie sie heute aussieht, nur noch entfernt ähneln. ■

Notizen

Frankfurter Psychiatriewoche 2009 in Planung

Die 21. Frankfurter Psychiatriewoche findet vom 10. bis 18. September 2009 statt. Die Eröffnungsveranstaltung ist im Auditorium des Amts für Gesundheit in der Breiten Gasse 28 im Frankfurter Zentrum geplant. In der nächsten Ausgabe der »Treffpunkte« wird es die komplette Übersicht über die vorgesehenen Fachveranstaltungen, Tage der offenen Tür und Feste geben. Die Internetpräsenz zur diesjährigen Psychiatriewoche ist ebenfalls in Arbeit (Internet http://psychiatrie-frankfurt.de). Ansprechpartner für die Veranstalter ist wieder Kai Marschner.

Kai Marschner, Integrationsfachdienst Rhein-Main
Sonnemannstraße 5
60314 Frankfurt am Main
Telefon 069 75807934
Fax 069 75807940
E-Mail
kai.marschner@frankfurter-verein.de

Ein Sommer für den Struwwelpeter

In diesem Jahr feiert Frankfurt am Main den 200. Geburtstag eines seiner großen Persönlichkeiten: Der Kinderbuchautor und Psychiater Heinrich Hoffmann wurde am 13. Juni 1809 in Frankfurt am Main geboren. »Wenn ich so berühmt geworden wäre, dass man mir Gedenktafeln an meinen einstigen früheren Wohnorten wollte anbringen lassen, so wäre das eine kostspielige und

viel Marmor verbrauchende Arbeit. Ich gratuliere der Stadt, dass sie solcher Ausgaben überhoben ist«, meinte der Struwwelpeter-Schöpfer in seinen Lebenserinnerungen angesichts seiner 18 Wohnadressen in der Main-Metropole. Marmortafeln wird Frankfurt zum 200. Geburtstag des Multitalents zwar nicht über die Stadt verteilen, das Kulturamt Frankfurt am Main veranstaltet aber den »Heinrich Hoffmann Sommer 2009«. In einer Kooperation mit zahlreichen Partnern deuten von April bis September sechs Sonderausstellungen, eine neue Dauerausstellung und Stadtrundgänge das Leben und das Werk des herausragenden Frankfurters ganz neu. So ist ab Mitte Mai im Struwwelpeter-Museum der Frankfurter Werkgemeinschaft die neue Dauerausstellung zu sehen und die Sonderausstellung »Das Weihnachtsgeschenk« informiert über die Entstehungsgeschichte von Hoffmanns Bestseller. Auf einer Extra-Website sind alle Ausstellungen, Vorträge und Lesungen versammelt.

Internet http://www.hoffmann-sommer.de

»Nichts ist unmöglich!«

Der Arbeitskreis der Werkstätten für Menschen mit psychischen Erkrankungen der Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten für behinderte Menschen in Hessen veranstaltet auf dem diesjährigen Hessentag in Langenselbold am 8. Juni 2009 einen Informationstag, um auch außerhalb der Fachwelt auf die Arbeit Werkstätten aufmerksam zu machen und um bei Partnern aus Politik und Wirtschaft für eine enge Zusammenarbeit zu werben. Die Veranstaltung wird die Trommelgruppe der Caritas Werkstatt Fulda musikalisch eröffnen. Unter dem Titel »Werkstatt — Nichts ist unmöglich« referiert dann Wilfried Hautop, Geschäftsführer der Werkstatt Bremen. Auf dem Podium diskutieren anschließend Vertreter aus Politik, Wirtschaft, Leistungsträgern und Expertengruppen die unterschiedlichen Wege, Angebote und Möglichkeiten im Arbeitsleben für Menschen mit Behinderung. Ein interessanter, abwechslungsreicher Tag soll die Öffentlichkeit ansprechen und einen Einblick in die Situation von Menschen insbesondere mit psychischer Erkrankung geben.

Landesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen Hessen e. V.
Große Seestraße 43
60486 Frankfurt am Main
Telefon 069 7940-5570
Fax 069 7940-5301
E-Mail info@lag-werkstatt.de
Internet
http://www.lag-werkstatt.de

26,7 Milliarden Euro durch psychische Erkrankungen

Im deutschen Gesundheitswesen sind die Krankheitskosten von psychischen und Verhaltensstörungen im Jahr

2006 auf 26,7 Milliarden Euro angestiegen. Wie das Statistische Bundesamt mitteilt, lagen die Kosten durch diese Erkrankungen damit um 3,3 Milliarden Euro höher als bei ihrer erstmaligen Berechnung im Jahr 2002. Verglichen mit allen anderen Krankheitsarten war das der höchste Anstieg in diesem Zeitraum. Das ist ein Ergebnis der Krankheitskostenrechnung des Statistischen Bundesamtes. Zu den Krankheitskosten zählen in der amtlichen Statistik sämtliche Gesundheitsausgaben für medizinische Heilbehandlungen und für Präventions-, Rehabilitations- oder Pflegemaßnahmen. Insgesamt hatten sich die Krankheitskosten im genannten Zeitraum um 17,2 Milliarden Euro auf 236 Milliarden Euro erhöht. Psychische und Verhaltensstörungen zählten dabei zu den besonders kostenintensiven Erkrankungen: Ihr Anteil an den Gesamtkosten des Jahres 2006 lag bei 11,3 Prozent. Noch höher waren zu diesem Zeitpunkt lediglich die Kosten durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit 35,2 Milliarden Euro (14,9%) und durch Krankheiten des Verdauungssystems (einschließlich Zahnbehandlungen und Zahnersatz) mit 32,7 Milliarden Euro (13,8%).

Statistisches Bundesamt
Gustav-Stresemann-Ring 11
65189 Wiesbaden
Telefon 0611 75-0
Fax 0611 753976
E-Mail info@destatis.de
Internet
http://www.destatis.de

»Eine Angststörung kann jeden erwischen«

Sarah Kuttner (30), deutsche Fernsehmoderatorin und Buchautorin, litt an Panikattacken. »In einer solchen Situation hilft gar nichts, da besteht man nur aus Angst. Schon ein Panikanfall reicht, um einen für eine gewissen Zeit aus den Schuhen zu heben«, erzählte sie im Interview mit der Frauenzeitschrift »Brigitte«. Über das Thema Angst hat Kuttner ihren ersten Roman ge-

Die »Treffpunkte«

sind ein Forum für alle Beteiligten in der ambulanten, teilstationären und stationären Psychiatrie sowie in der Sozialpsychiatrie. Die Zeitschrift berichtet über allgemeine Entwicklungen; das besondere Gewicht liegt auf regionalen Aspekten der Rhein-Main-Region.

Der Jahresbezugspreis für ein Einzelabonnement der »Treffpunkte« beträgt 12,- Euro (zuzüglich 5 Euro Versandkostenpauschale). Wer die Zeitschrift besonders unterstützen möchte, kann sich zu einem Förderabonnement entschließen: ab 20,- Euro im Jahr wird dafür jede Ausgabe ins Haus geliefert. Die Ausgaben sind auch einzeln zum Heftpreis von 5,- Euro erhältlich.

Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.

Holbeinstraße 25-27
60596 Frankfurt am Main

Telefon 069 96201869
Fax 069 627705,
E-Mail gst@bsf-frankfurt.de
Internet
http://www.bsf-frankfurt.de

»Migration ist keine Krankheit«

Aber Fluchterlebnisse und Diskriminierung können Menschen psychisch krank machen, meint Kurt Heilbronn vom Psychosozialen Zentrum in Frankfurt am Main. Der Wunsch des in Istanbul geborenen deutsch-türkischen Psychologen an die Fachkräfte im Umgang mit Migrantinnen und Migranten: »Traut Euch auf den Anderen zuzugehen und hört zu. Und wenn Ihr nicht versteht, fragt bis Ihr versteht.«

Treffpunkte 2/2008

»Noch viel zu tun«

Psychiatrie und Öffentlichkeit — alte Ängste, neue Wege
Eine studentische Forschergruppe stellte auch nach drei Jahrzehnten Reformpsychiatrie viele Vorurteile und Unwissen über psychisch erkrankte Menschen und Hilfseinrichtungen fest. Aufklärung tut offenbar immer noch not! Doch eine erfreuliche Erkenntnis ergaben die Interviews mit Bürgerinnen und Bürgern auch: Die Wünsche der Befragten offenbarten eine überraschende Nähe zu den Zielen des psychiatrischen Reformprojektes!

Treffpunkte 3/2008

schrieben (»Mängelexemplar«, S. Fischer Verlag). »Ich erzähle die Geschichte einer Frau, die mein ganzes Umfeld vereint. Viele Freunde und auch Verwandte hatten irgendwann mal das Problem. Eine Angststörung ist wie eine Erkältung, die jeden erwischen kann. Die Leute, an denen ich das beobachtet habe, sind schlau, lustig und taff«, so Kuttner. Die Hauptfigur Karo habe ähnliche Charaktereigenschaften wie sie selbst, autobiografisch sei das Buch jedoch nicht. Ihre eigene Erfahrung aber habe ihr das Schreiben erleichtert. »Ich hatte zum Glück nur sehr kurze Zeit ein Problem damit, aber ja, ich habe mit Ärzten darüber gesprochen«, sagt die Moderatorin.

Internet
http://www.brigitte.de/liebe-sex/persoenlichkeit/sarah-kuttner-maengelexemplar-1009334

Zu wenig Zeit für Patienten

Eine differenzierte psychiatrische Behandlung braucht Zeit. Genau die haben niedergelassene Nervenärzte und Psychiater für chronisch psychisch Kranke nicht zur Verfügung. Ihnen bleibt pro Quartal nur eine halbe Stunde pro Patient. Das geht aus einer Studie der Medizinischen Hochschule Hannover hervor, die die Kassenärztliche Bundesvereinigung in Auftrag gegeben hat. Beleuchtet wurden dabei vor allem die Bedarfsgerechtigkeit, Qualität und Wirtschaftlichkeit ambulanter psychiatrischer Versorgung. Grund für die Situation sei die Unter- und Fehlfinanzierung vertragsärztlicher Leistungen. Den Kostenträgern sei in erster Linie daran gelegen, die Ausgaben konstant zu halten, so ein Fazit der Studie. Dabei sei unbestritten, dass eine Verbesserung der ambulanten Behandlungsangebote mittelfristig zu Einsparungen führe.

»Mit Bodenständigkeit und Realitätssinn«

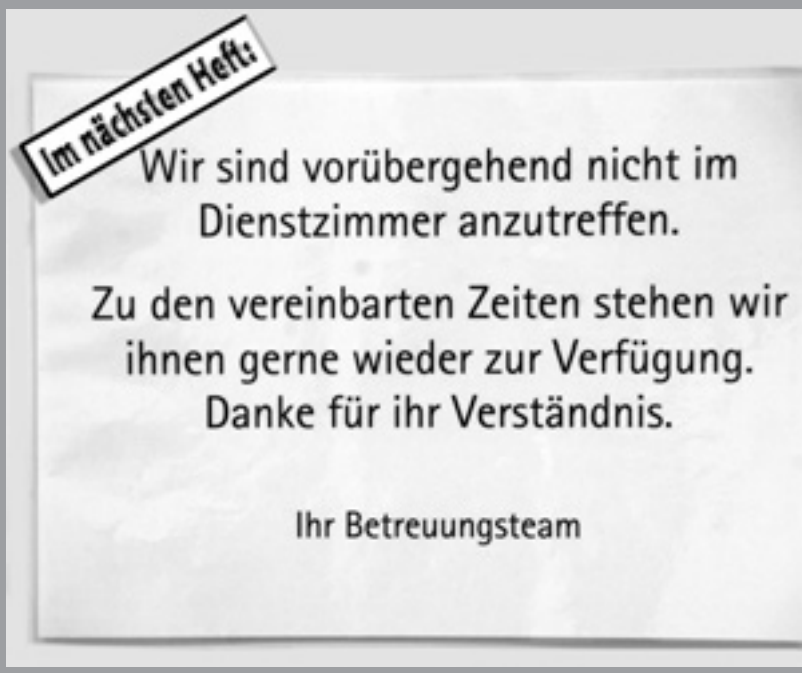
Viele Besucher lockte die Frankfurter Psychiatriewoche 2008 an. Über dreißig Angebote hatten die Veranstalter— Trägervereine, Arbeitsgruppen und Initiativen — zum 20-jährigen Jubiläum auf die Beine gestellt. Diese bundesweit einzigartige Veranstaltungsreihe für psychisch erkrankte Menschen und ihre Angehörigen, für Fachkräfte und interessierte Bürgerinnen und Bürger bot wieder zahlreiche Informationen und Meinungen zum Stand der Sozialpsychiatrie in der Mainmetropole. Wolfgang Schrank, einer der Gründer der Frankfurter Psychiatriewoche, erinnert sich im Treffpunkte-Interview, wie es zu diesem Vorhaben kam.

Treffpunkte 4/2008

»Sektor Süd«

In Frankfurt am Main ist das Stadtgebiet bei den Hilfen für psychisch kranke Menschen in vier Versorgungsgebiete aufgeteilt. Der Sektor Süd von Frankfurt am Main umfasst nach diesem Konzept hauptsächlich die Stadtteile südlich des Mains, also Schwanheim, Goldstein, Niederrad, Sachsenhausen, Oberrad — eben »Dribbdebach«, wie Einheimische sagen. Für die psychiatrische Pflichtversorgung dieser Stadtteile ist das Zentrum der Psychiatrie der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt am Main zuständig sowie die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e. V.

Treffpunkte 1/2009



»Sprache und Psychiatrie«

Die »Irrenanstalt« gibt es nicht mehr und »Klapse« sagt man allenfalls hinter vorgehaltener Hand. Aber sind Begriffe wie »Individuelle Behandlungs- und Rehaplanung« und »niedrigschwelliges Angebot mit Nutzerorientierung« sehr viel humaner? Sprache prägt unser Denken und unsere Einstellungen — auch und gerade wenn es um »Geisteskrankheiten« und »seelische Gesundheit« geht.

Treffpunkte 3/2009

http://www.bsf-frankfurt.de

Kassenärztliche
Bundesvereinigung
Postfach 12 02 64
10592 Berlin
Telefon 030 4005-0
Fax 030 4005-1590
E-Mail info@kbv.de
Internet http://kbv.de

Fast jeder sechste Minderjährige psychisch auffällig

Rund 15 Prozent aller Kinder und Jugendlichen leiden laut Bundesärztekammer an psychischen Auffälligkeiten oder Erkrankungen. Ein Drittel davon benötige eine ambulante oder stationäre Behandlung, teilte der Verband in Berlin mit. In Deutschland werde noch immer verkannt, dass psychische Störungen bei Minderjährigen nicht nur für die Betroffenen und ihre Familien eine schwere Belastung seien, sondern auch ein gewaltiges gesellschaftliches und ökonomisches Problem darstellten, beklagte der Marburger Psychiater Helmut Remschmidt auf einem Kongress der Bundesärztekammer. Die Verbreitung moderner präventiver, diagnostischer und therapeutischer Methoden trügen dazu bei, Leid zu verringern und die ökonomische Situation der Betroffenen zu verbessern, sagte Remschmidt. Bei Kindern mit einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) seien präventive Maßnahmen entscheidend. Zwei Drittel dieser Kinder litten an zusätzlichen psychischen Störungen, knapp jeder vierte von ihnen habe Legasthenie. Der Würzburger Jugendpsychiater Andreas Warnke forderte mehr Beratung und Aufklärung über ADHS bei Eltern und in Bildungseinrichtungen. Führe die Beratung nicht in absehbarer Zeit zum Erfolg, sei zur Prävention weiterer Fehlentwicklungen die Behandlung mit Psychostimulanzien indiziert und zu bevorzugen. Um impulsives und desorganisiertes Verhalten der Kinder zu mindern, seien eine Verhaltenstherapie, Elterntraining und Interventionen in Familie, Kindergarten und Schule hilfreich.

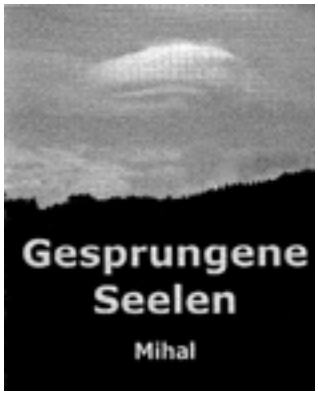
Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der
deutschen Ärztekammern
Postfach 12 08 64
10589 Berlin
Telefon 030 400456-0
E-Mail info@baek.de
Internet http://
www.bundesaerztekammer.de

Landeswohlfahrtsverband erinnert an Behindertenmord

An den Mord an Hunderttausenden behinderten Menschen durch die Nationalsozialisten erinnert eine neue Broschüre, die beim Landeswohlfahrtsverband Hessen erschienen ist. Das Heft beschreibt das staatliche Mordprogramm an »unwertem Leben« in Hessen und nennt die 13 Gedenkorte von Kassel im Norden bis Heppenheim im Süden, an denen Behinderte und Kranke gequält, zwangssterilisiert und getötet worden waren. Im westhessischen Hadamar bei Limburg entstand 1953 die erste deutsche Gedenkstätte an den Mord, die im vergangenen Jahr von 14.000 Menschen besucht worden war. Zwischen 1934 und 1945 wurden auch Hunderttausende geistig und körperlich behinderte und kranke Menschen zwangssterilisiert. Von 1939 an wurden dann vermutlich etwa 200.000 »Ballastexistenzen« umgebracht — mit Giftgas, Nahrungsentzug oder Medikamenten. Die Gedenkbroschüre kann kostenlos aus dem Internet heruntergeladen werden.

Internet
http://www.lwv-hessen.de
(Rubrik »Service«, dann »Publikationen«)

Bücher



Aus der Sicht des Klienten

Unter dem Pseudonym Mihal erzählt der Autor einzelne Episoden seines Lebenslaufs als drogenkonsumierender Jugendlicher und Erwachsener, als Patient in Drogenentwöhnungseinrichtungen — insbesondere aber in stationärer und ambulanter psychiatrischer Behandlung. Das Besondere und Neue dieses autobiografischen Romans ist die Perspektive, aus welcher die für Fachleute der Suchthilfe und der Psychiatrie weitgehend bekannten Symptome, Verhaltens- und Handlungsweisen so genannter psychiatrisch auffälliger Drogenkonsumenten (Stichwort Doppeldiagnosen) berichtet wird: Der Leser wird von der ersten Seite an in die Rolle des Protagonisten gedrängt und in gewisser Weise genötigt, die Perspektive des Patienten zu übernehmen. Dies fällt alles andere als leicht — der Leser sei gewarnt! —, denn als Experte der Suchthilfe, der psychologischen Begleitung, der psychiatrischen Betreuung oder gar Diagnostik kennt er in aller Regel die Symptome und Handlungsweisen der

Patienten »von außen«, die es zu interpretieren, zu analysieren und zu bewerten gilt. In diesem Buch jedoch schlüpft der Leser in die Rolle — fast kann man sagen — in den Körper, die Haut des Klienten und wird mit dessen Gefühlen, Gedanken und (vor allem) dessen Ängsten konfrontiert. Übrigens: Vom Leser wird nicht erwartet, dass er alles »versteht«. Es reicht, wenn er sich überwinden kann zur Kenntnis zu nehmen, welche Gedanken und Gefühle sich in einem Menschen abspielen, der mit der Diagnose einer »Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis« fortan leben muss. So ist es für diesen auch lediglich nur eine graduelle Steigerung zur »drogeninduzierten Psychose«. Wer sich einlässt auf eine »Reise ins Ich« des Autors (der übrigens seit vielen Jahren drogenfrei lebt), wird vielleicht ein Stück weit erkennen können, was es bedeutet, eine verletzte Seele oder eine verzweifelt nach Orientierung und Halt suchende Innenwelt zu haben. »Taking the role of the other« — selten genug als verstehende Methode angewendet — hier einmal hautnah, fast zu nah, als Zumutung für »gesunde«, stabile, im Leben stehende Therapeuten, Psychologen, Sozialarbeiter mit der echten

Chance, wenigstens ein kleines Stück der Innenwelt eines solchen Klienten verstehen zu lernen.

Eberhard Ewers

Mihal: Gesprungene Seelen.
Eigenverlag, 2007
145 Seiten
12,80 Euro (zuzüglich 1,- Euro Versand)
Bestelladresse: E-Mail msiebel@alice-dsl.de

Seelische Krankheit und Religion

Psychische Krisen lösen oft Fragen nach dem Sinn des Lebens aus. Glaube und Spiritualität werden dann häufig zu einem wichtigen Halt im Leben. Der spirituelle Lebensweg aber ist von der Psychiatrie meist nicht beachtet worden, da die Gefahr besteht, dass er zu weiteren Verirrungen führt. Deshalb will das Buch »Seelische Erkrankung, Religion und Sinndeutung« sowohl Chancen als auch Risiken religiös-spiritueller Betätigung aufzeigen. Psychiater, Psychotherapeuten, Klinikseelsorger, Patienten und Angehörige kommen in ihm zu Wort. Wir brauchen »eine am Menschen in seiner Ganzheit orientierte Psychiatrie«, heißt es im Text. Deshalb sei es wertvoll, Sinnfragen in die Behandlung mit einzubeziehen, um Krisen besser meistern zu können. Die Identifizierung mit dem Religiösen eröffne gerade leidgeprüften und suchenden Menschen Hoffnung, Trost, Orientierung und Geborgenheit. Das Buch enthält ein historisches Kapitel, ein weiteres über die Neurobiologie der Religion, einen großen Teil nehmen Erfahrungen von Betroffenen, Angehörigen und Behandlern ein. Es fragt nach dem Verhältnis von Religion und psychiatrischer Therapie und sucht nach Wegen und Grenzen der Sinnsuche im psychiatrischen Umfeld. Mönters Buch ist ein weiterer, wichtiger Impuls im Ringen um eine adäquate Therapierung psychisch kranker Menschen.

Waltraud Gehrmann

Norbert Mönter (Hg.):
Seelische Erkrankung,
Religion und Sinndeutung.
Psychiatrie-Verlag,
Bonn 2007. 190 Seiten, 19,90 Euro. ISBN 978-3-88414-419-0.

»Die Normalität ist eine gepflasterte Straße; man kann gut darauf gehen — doch es wachsen keine Blumen auf ihr.«

Vincent van Gogh,
niederländischer Maler
(1853—1890)
Paris, Frühjahr 1887: Selbstbildnis
(Öl auf Karton, 42 x 33,7 cm) Chicago,
The Art Institute of Chicago

Sieben Fragen an

Franz Biebl

Franz Biebl wurde 1958 in Freilassing geboren, studierte Sozialpädagogik/Sozialarbeit in München und Sozialwissenschaften in Hagen. Elf Jahre arbeitete er vorrangig in der Psychosozialen Beratung sowie im Betreuten Wohnen und der Tagesstätte. Seit zehn Jahren ist er geschäftsführendes Vorstandsmitglied des Sozialwerks Main Taunus, einem der Trägervereine der gemeindepsychiatrischen Versorgung in Frankfurts am Main. Im Ehrenamt führt er seit Jahren deutsch-israelische Jugendaustausch-Gruppen durch Auschwitz und leitet zusammen mit seiner Frau die evangelisch freikirchliche Josua Gemeinde Frankfurt am Main.

1. Was ist gut an der psychosozialen Versorgung in Frankfurt am Main?
Das dichte Netz psychosozialer Hilfsangebote mit Pflichtversorgungscharakter..

2. Was müsste in der psychosozialen Versorgung in Frankfurt am Main dringend verbessert werden?
Die Versorgung für Kinder und Jugendliche: mehr außerklinische Hilfen, aber auch mehr stationäre Plätze (zur Verkürzung von Wartezeiten).

3. Welches psychosoziale Angebot ist viel zu wenig bekannt?
Die Unterschiedlichkeit gleich lautender Angebote aufgrund der individuellen Ausprägung der einzelnen Anbieter. Interessant wäre auch zu evaluieren, inwieweit das psychosoziale Versorgungsangebot außerhalb des Kreises Psychiatrieerfahrener und professioneller Helfer bekannt ist.

4. Welchem Buch wünschen Sie viele Leserinnen und Leser?
Orhan Pamuks »Schnee« (trotz Nobelpreis wahrscheinlich nicht von allen gelesen) und der Bibel (uralter Weltbestseller mit Lebensveränderungspotenzial)

5. Welchen Film haben Sie zuletzt gesehen?
Keinen nennenswerten, zum »Abschalten« immer wieder gerne den »Tatort«.

6. Sie haben plötzlich einen Tag frei — was würden Sie dann gerne machen?
Durchs Wadi Nahal Arugot vom Toten Meer aus durch die judäische Wüste zum Shula-mit Wasserfall wandern. (Da müsste die Fee aus Frage 7 auch schon aktiv werden, denn mit Hin- und Rückflug ist das nicht an einem Tag zu schaffen.)

7. Die Märchenfee erscheint — Ihre drei Wünsche?
Erstens: Ein gesundes, langes und erfülltes Leben zusammen mit meiner Frau. Zweitens: Immer wieder Vision und Perspektiven entwickeln, begeisterungsfähig bleiben. Drittens: Dass Kirche, egal welcher Couleur, mehr aus der Quelle ihres Ursprungs schöpfen würde.

»Psychisch kranke und behinderte Menschen mögen **anders denken, fühlen, handeln** - sie sind jedoch nicht anders geartet...«

Christof Streidl *(1939-1992)*
Gründungsmitglied der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e.V. und der Zeitschrift »Treffpunkte«

Keine Ausgabe verpassen - ***Treffpunkte*** abonnieren!

Die Zeitschrift »Treffpunkte« ist ein Forum für alle Beteiligten in der ambulanten, teilstationären und stationären Psychiatrie sowie in der Sozialpsychiatrie. Die Zeitschrift berichtet über allgemeine Entwicklungen; das besondere Gewicht liegt auf regionalen Aspekten der Rhein-Main-Region.

Ihre Abonnements-Bestellkarte ist schon weg•
Dann bestellen Sie formlos bei der
Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e.V., Holbeinstraße 25-27, 60596 Frankfurt am Main

Bitte **hier abtrennen**

☑ **Ja**, ich abonniere ab sofort die ***Treffpunkte*** *Frankfurter Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie*.
Das Jahresabonnement kostet 12,- Euro zuzüglich 5,- Euro Versandpauschale für vier Ausgaben.
Das Abonnement kann schriftlichzum 31. Dezember jeden Jahres gekündigt werden.

Name und Vorname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

☐ Ich zahle jährlich nach Erhalt der Rechnung

☐ Ich möchte mit einem Förderabonnement die Treffpunkte unterstützen und zahle jährlich: _____
(Bitte gewünschten Betrag ab 20,– Euro inklusive Versandkosten eintragen.)

☐ Ich will mich nicht selbst um die Überweisung kümmern
und stimme deshalb zu, dass die Abonnementgebühr von meinem Konto per Bankeinzug abgebucht wird.
Der Einziehungsauftrag gilt bis auf Widerruf.

Name des Kontoinhabers

Kontonummer

bei Geldinstitut

Bankleitzahl

Widerrufsbelehrung: Diese Bestellung kann ich ohne Angabe von Gründen innerhalb von zwei Wochen schriftlich bei der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e.V. Holbeinstraße 25-27 in 60596 Frankfurt am Main widerrufen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

/ /

Datum und Unterschrift

Ihre Abonnements-Bestellkarte schicken Sie bitte ausreichend frankiert an die Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e.V., Holbeinstraße 25-27, 60596 Frankfurt am Main