



Kloster Banz – ein beeindruckender Tagungsort

Die diesjährige Verbandsversammlung fand an einem der reizvollsten Plätze Oberfrankens statt: im sogenannten „Gottesgarten am Obermain“, zwischen Bamberg und Lichtenfels gelegen. Das majestätisch über dem Tal thronende Kloster Banz – ein Sakralbau aus dem 11. Jahrhundert – dient als Tagungszentrum und steht unter der Leitung der CSU-nahen Hanns-Seidel-Stiftung. Die Teilnehmer der Vollversammlung konnten bei insgesamt schönem Wetter von der Terrasse eine wundervolle Aussicht genießen – und natürlich am Abend des ersten Tages das Halbfinalspiel zwischen Deutschland und Frankreich, das mittels Flachbildfernseher ins Freie übertragen worden war. Auch wenn das Ergebnis den meisten sicherlich nicht gefallen haben dürfte ...

TEXT APL, FOTO SPILLER

KOMMENTAR

Banz ist zu Ende – und geht doch weiter!

VON ULRICH LECHLEITNER

Die Vollversammlung in Banz zum Thema „Psychiatrie-gestern-heute-morgen“ ist bereits wieder Geschichte. Oder ist sie es doch nicht? Darf sie es gar nicht sein? Nein: Sie darf es nicht sein! Denn dazu sind die Themen, die in den ehrwürdigen historisch-klosterlichen Mauern erörtert wurden, zu aktuell, zu zukunftsweisend, als dass sie mit der Abhandlung einer einzigen solchen Tagung erledigt wären.

Bezirkstagpräsident Josef Mederer hatte bereits im Vorfeld von Banz im Rahmen eines Pressegesprächs klar gemacht, dass es gerade auch in der Psychiatrie keinen Stillstand geben könne, denn Stillstand bedeute letztlich immer auch Rückschritt. Die moderne Psychiatrie, für die Bayerns Bezirke politisch wie kein anderer mit einem hohen Maß an Fach- und Sachkompetenz, an unterschiedlichsten logistischen wie theapeutischen Angeboten und einer Leidenschaft stehen, die im besten Sinne Maßstäbe setzt, muss also weiter ausgebaut, muss weiter in ihren Strukturen und Inhalten differenziert werden.

Viele haben das in Banz in ihren Referaten und Diskussionsbeiträgen verdeutlicht. Vor allem aber tat dies Professor Dr. Brieger, der unumwunden zu verstehen gab, dass die Psychiatrie-Enquete aus dem Jahre 1975 zwar wichtige Grundlagen schuf, die Psychiatrie aus ihrer damals tiefen gesellschaftlichen Isolation schrittweise herauszuführen, dass es heute aber darum gehen müsse, aufzuzeigen, wohin man in dieser Fachrichtung will – und wie man das erreichen kann.

Eines der Ziele ist eine weitere verstärkte Hinwendung zu kleineren therapeutischen Einheiten, auch ambulanten Angeboten – ohne dabei die Notwendigkeit zu negieren, dass auch die psychiatrischen „Groß-Kliniken“ ihren Auftrag haben und ihren Sinn haben – in welchem Zuschnitt künftig auch immer.

Banz hat auch gezeigt, dass die Entigmatisierung psychischer Erkrankungen ein wichtiges Anliegen der Bezirke bleibt, dass der Weg aber auch hier noch lang ist. Ein PsychKHG soll und muss hier helfen, dringlich klare Regeln gesetzlich zu schaffen! Doch auch damit ist es allein nicht getan.

Präsident Mederer hat recht, wenn er betont, dass etwa auch ein flächendeckend ausgebauter Krisendienst unabdingbar ist, um Menschen in psychiatrischen Notlagen nicht nur rasch und kompetent zu helfen, sondern auch, um auf diese Weise neue moderne Hilfsmöglichkeiten im Bewusstsein der Öffentlich so zu verankern, dass sie sie als gut und sinnvoll akzeptiert und dann auch im Alltag genutzt werden.

Zu all dem schlug Banz starke Pflöcke ein, auch wenn noch viel zu tun bleibt und etwa der Kampf um ein nach allen Seiten hin sorgsam austariertes PsychKHG weitergeht; und auch der Ausbau eines bayernweiten Krisendienstes ungebrochen jede Anstrengung verdient, damit er als eine zusätzliche Säule für das verstanden wird, was die Psychiatrie heute und morgen mehr denn je prägen muss: Nähe und Hilfe für den betroffenen Patienten in seiner Krankheit und ein weiterhin gutes Einbeziehen auch von dessen Angehörigen.

Grundsatz-Referat des künftigen Ärztlichen Direktors des kbo-Isar-Amper-Klinikums

Klare Vorgaben

Wie schaut die Zukunft der Psychiatrie aus? Welche Aufgaben sind schon gelöst, an welchen Stellschrauben muss noch gedreht werden und wer muss sich in diese Prozesse einbringen? Diesen Fragen stellte sich Professor Peter Brieger, derzeit Ärztlicher Direktor des Bezirkskrankenhauses Kempten und ab November 2016 des kbo-Isar-Amper-Klinikums mit sechs Standorten.

Brieger stellte klar, dass das notwendige Rüstzeug wie Leitlinien, Diagnostik und Therapien gegeben sind und diese bereits allen Beteiligten klare Handlungsfelder aufzeigen. Das gebe Sicherheit, auch und gerade für die Patienten. Allerdings sei dies nur ein Aspekt, denn tatsächlich zeige sich in den Versorgungssystemen eine unnötige und hemmende Zersplitterung. „Ich möchte nur die unsägliche Konkurrenz zwischen Psychiatrie und Psychosomatik nennen, die allen bekannt ist“, erläuterte er.

Problematisch seien auch die Parallelstrukturen der klinischen und außerklinischen stationären, tagesklinischen und ambulanten Angebote. „Für Betroffene ist es schwer, sich in diesem System zu

orientieren. Umso mehr werden übersichtliche Strukturen und Lotsen benötigt.“

Notwendig sei ferner ein ausgewogenes Angebot, das den Bedürfnissen der Patienten und Erkrankungen noch besser gerecht werde. Hierzu gehören regionale Kliniken ebenso wie spezielle Angebote. „Glauben Sie bitte niemandem, der Ihnen in diesen Fragen einfache Lösungen verspricht.“ Auch künftig werde es die Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik nebeneinander geben.

Unbedingt notwendig sei aber der flächendeckende Ausbau des Krisendienstes Psychiatrie. Als niederschwelliges Angebot könne dieser psychosoziale Krisen lösen, häufig ohne Polizei, Notarzt und ohne eine stationäre Behandlung. Lobend erwähnte Brieger den Krisendienst in Oberbayern, der nun flächendeckend ausgeweitet wird. Wichtig sei bei der Entwicklung auch die Einbindung aller Beteiligten.

Der „Trialog“ zwischen Profis, Betroffenen und Angehörigen müsse unbedingt beibehalten werden. Gerade die Diskussion über „Gewalt und Zwang“ in der

Psychiatrie gehöre *dazu. „Wir müssen alle daran arbeiten, dass Zwang und Gewalt auf ein absolutes Minimum reduziert werden. Die Psychiatrie leide darunter, weil sie in der öffentlichen Wahrnehmung zu häufig auf Gewalt und Zwang reduziert werde. Notwendig seien daher eindeutige rechtliche Vorgaben, die durch das in Arbeit befindliche PsychKHG hoffentlich in Zukunft gegeben sein werden. Das neue Gesetz müsse eine eigene Handschrift haben und sich nicht an dem Maßregelvollzugsgesetz orientieren, denn es seien zwei grundsätzlich unterschiedliche Disziplinen.“

Die Politik sei daher nicht nur im gesetzgeberischen Verfahren unerlässlich, sondern auch in der Rolle des Lobbyisten für die Patienten. „Ich bin sehr froh darüber, dass Sie der Versuchung widerstanden haben, die psychiatrischen Kliniken zu verkaufen. Die McDonaldisierung medizinischer Prozesse und das Absahnen von Profiten sind gut für die Rendite von Aktionären, aber nicht für die betroffenen Bürger“, stellte Professor Brieger klar.

> HENNER LÜTTECKE

Fachvortrag zur Psychiatrie-Enquete

„Hoher Anspruch – langer Weg“

Im Jahre 1975 wurde die Psychiatrie-Enquete im Bundestag vorgestellt und einstimmig angenommen. Aber der Weg dorthin war schwierig. Daran erinnerte Professor Helmut Haselbeck während seines Vortrags. Der ehemalige Direktor des Klinikums Bremen-Ost zeigte in seinem Vortrag aber auch, dass die Geschichte der Enquete bereits Jahrzehnte vorher begonnen hatte.

Initiator der Reform, die „einen nationalen Notstand“ beheben sollte, war der Politiker Walter Picard (CDU), dessen Neffe in einer psychiatrischen Klinik arbeitete und ihm von unhaltbaren Zuständen berichtete. Bereits Mitte der 1960er Jahre hatten auch junge Heidelberger Ärzte und Psychologen die Zustände in

ihren Einrichtungen beklagt. 1971 beschloss der Bundestag die Einsetzung einer Kommission, deren Mitglieder fast vier Jahre recherchierten und dem Bundestag 1975 einen 1200 Seiten starken Bericht übergaben.

Die „Anklagepunkte“ waren eindeutig: „Die Kliniken waren zu alt und zu groß, sie waren viel zu weit weg von den Ballungszentren und damit von den Menschen. Teilweise mussten Patienten und Angehörige mehr als 200 Kilometer bis zur Klinik fahren“, fasste Haselbeck zusammen. Zukünftig solle es gemeindenahe, ambulante und komplementäre Angebote geben. Psychiatrie und Somatik sollten durch eine gemeinsame „Eingangstür“ verbunden werden und somit Vorurteile abgebaut werden. Grundlage war

auch die stetige Fort- und Weiterbildung aller Berufsgruppen, um die Qualität zu sichern. „Es gab Zeiten, in denen es Pflegern verboten war, überhaupt mit den Patienten zu sprechen“, so Haselbeck.

Trotz aller Fortschritte sieht Haselbeck neue Herausforderungen. „Es freut mich, dass die bayerischen Bezirke die Psychiatrie nicht privatisiert haben. Der Terror der Ökonomie darf nicht die Psychiatrie und die Patienten erreichen“, betonte Haselbeck. Solange das Ungleichgewicht bei der Finanzierung nicht behoben sei, könne das stationäre Angebot nicht weiter ausgebaut werden. „Tagesklinische und ambulante Leistungen werden nicht im selben Maße honoriert, dies muss geändert werden.“ > H.L.

Plädoyer für ein flächendeckendes Krisennetz

„Große Bettensäule und hohe Mauern, hinter denen früher psychisch kranke Menschen weg gesperrt wurden, gehören Gott sei Dank schon seit Langem der Vergangenheit an“, rief Günther Denzler, Vizepräsident des Bayerischen Bezirkstags und Bezirkstagspräsident von Oberfranken, in seinem Schlusswort noch einmal in Erinnerung.

Wo früher die Verwahrrpsychiatrie war, stehen heute moderne und patientenzentrierte psychiatrische Fachkrankenhäuser. 1990 waren die Bezirke mit ihren Kliniken an 19 Standorten vertreten – heute sind es 44 Einrichtungen. Die Fachkrankenhäuser, Fachabteilungen und Tageskliniken der Bezirke machen mit rund 6000 Betten den Löwenanteil bei der psychiatrischen Versorgung in Bayern aus. Sie decken rund 80 Prozent der Betten ab, die in Plankrankenhäusern und Unikliniken



Günther Denzler, Bezirkstagspräsident von Oberfranken und Vizepräsident des Bayerischen Bezirkstags.

FOTO SPILLER

der Fachrichtung Psychiatrie und Psychotherapie zur Verfügung gestellt werden.

Günther Denzler betonte deshalb auch noch einmal: „Wir als Bezirke mit unseren Gesundheitseinrichtungen haben hier in den vergangenen Jahrzehnten wirklich viel getan.“ Auch für ihn ist die Einführung eines Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes dringend geboten. Der Freistaat braucht ein Gesetz, in dem Hilfe- und Schutzmaßnahmen für Menschen mit psychischen Erkrankungen verbindlich geregelt werden. Denzler schloss sich dabei auch mit allem Nachdruck den Forderungen, die am Vortrag formuliert wurden, an. > M.S.