

Hilfe für die Angehörigen psychisch Kranker, die einen Suizidversuch unternommen haben

„Man darf sich nicht selbst die Schuld geben“

Menschen mit psychischen Erkrankungen haben ein teils doppelt so hohes Risiko für einen Suizid wie ihre psychisch gesunden Mitmenschen. Trotz aller Bemühungen halten sich die Suizidzahlen weiter auf hohem Niveau – vor allem in Bayern. Deshalb ist es umso wichtiger, auf Möglichkeiten zur Prävention und Intervention zu setzen, um Menschen vor solch einem Schritt zu schützen. Die nächsten Angehörigen sehen sich hier häufig in einer großen Verantwortung. Doch was können sie überhaupt tun und wie ergeht es ihnen selbst damit?

Viele, aber nicht alle Kranken sind heilbar

Je nach Art der Erkrankung, sehen sich seelisch Kranke Gefühlsschwankungen, Wahrnehmungsstörungen, Ängsten, Depressionen, Verzweiflung oder auch anderen Symptomen gegenüber, mit denen sie sich auseinandersetzen müssen. Auch wenn die meisten psychischen Erkrankungen heute mittels verschiedener, (psycho-)therapeutischer Verfahren und / oder Medikamenten gut behandel- oder auch heilbar sind, gehen sie noch immer mit einem meist deutlich erhöhten Suizidrisiko einher.

Gerade bei wiederkehrenden oder chronischen Erkrankungen – wie zum Beispiel bei einer Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis, posttraumatischen Belastungsstörungen oder schweren Depressionen – kann es immer wieder zu Situationen und Phasen kommen, in denen Suizidgedanken aufkommen und auch Suizidversuche begangen werden.

Für die nächsten Angehörigen ist dies eine äußerst schwierige Situation. Zum einen sehen sie sich



Nicht immer kommt die Hilfe rechtzeitig: Mitarbeitende von Polizei und Spurensicherung am Tatort einer menschlichen Tragödie.

FOTO: DPA

selbst meist in der Verantwortung, derlei Gedanken in ihrem erkrankten Nahestehenden als erste erkennen zu müssen. Zum anderen möchten sie den Betroffenen aber auch nicht zu sehr beobachten, ja geradezu überwachen. Und dann gibt es auch noch die eigenen Ängste und Sorgen, mit denen es umzugehen gilt.

„Als meine Frau das erste Mal versuchte Suizid zu begehen, fiel ich in tiefes Loch“, erzählt Wolfgang Jahn. Seine Frau leidet seit ihrer Kindheit an einer komple-

xen posttraumatischen Belastungsstörung und verübte innerhalb der letzten neun Jahre drei Mal einen Suizidversuch. Dies ging nicht spurlos an ihrem Mann vorbei: „Ich habe mir damals einen Psychiater gesucht, zu dem ich hin und wieder gehe. Dabei sind wir gedanklich durchgegangen, was wäre, wenn ich nach Hause käme und meine Frau tot in der Wohnung liegt. Das klingt hart, hat mir aber sehr geholfen!“, berichtet der 53-Jährige. Daneben ist er seit dem ersten Suizidver-

such auch Mitglied in der ApK München und besucht dort regelmäßig die Selbsthilfegruppe für Angehörige von psychisch erkrankten Partnern.

Auf die Frage hin, was ihm im Umgang mit den Suizidgedanken und -versuchen seiner Frau geholfen hat, erklärt er: „Es ist wichtig, sich ein Netzwerk aufzubauen, eine Selbsthilfegruppe, einen Psychologen oder Psychiater zu besuchen. Mir hat auch geholfen, einen Notfallzettel zu schreiben. Auf dem steht Schritt für Schritt was zu

tun wäre, wenn der schlimmste Fall eintritt.“

Daneben entschieden er und seine Frau sich dazu, einen sogenannten Therapeutischen Pakt zu schließen. In diesem versprach ihm seine Frau, ihn sofort zu informieren, wenn sich erneut Suizidgedanken in ihr auftun. Zum anderen kennt er seine Frau und ihre Erkrankung mittlerweile so gut, dass er gewisse Anzeichen besser zu deuten weiß. „Wenn sie sich zunehmend zurückzieht oder still wird oder Dinge sagt

Bezirksausschuss votiert für Tobias Schmidt-Wilcke

Mainkofen: neuer Chefarzt für Neurologisches Zentrum

Der Bezirksausschuss von Niederbayern stimmte der Neubesetzung der Chefarztposition am Neurologischen Zentrum in Mainkofen zu. Tobias Schmidt-Wilcke wird zum 1. Dezember 2020 die Stelle am Bezirksklinikum antreten. Wegen des Ausscheidens der beiden Chefärzte der Klinik für Neurologische Frührehabilitation und der Neurologischen Klinik soll zudem eine medizinische Neuausrichtung des Neurologischen Zentrums erfolgen. Das Neurologische Zentrum wird dann über drei Sektionen verfügen: Akutneurologie, Neurochirurgische/Neurologische Frührehabilitation und Multimodale Schmerztherapie – und soll nur noch von einem Chefarzt geleitet werden.

Tobias Schmidt-Wilcke lebt derzeit noch in Bochum und ist seit Dezember 2018 Chefarzt der Neurologie in der St. Mauritius Therapiekl. in Meerbusch (Nordrhein-Westfalen). Seine neurologische Ausbildung erhielt er von 2001 bis 2009 in Regensburg und da er sich mit seiner Familie hier immer sehr wohlfühlt habe, könne er sich eine Rückkehr in den Bayerischen Wald und an die Donau gut vorstellen, sagt er.

Nach seiner Zeit in Regensburg zog es den Arzt für einen zweijährigen Forschungsaufenthalt nach Michigan (USA). Es folgten Stationen in Tübingen (Oberarzt in der Klinik für Neurologie) und an der Ruhr-Universität in Bochum (W2-Professur für Neurowissenschaftliche Bildgebung). Währenddessen war er stets als Oberarzt klinisch tätig und spezialisierte sich auf die interdisziplinäre Schmerzbehandlung sowie die Stroke Unit.

Seit August 2016 als Leitender Oberarzt, später dann Chefarzt in Meerbusch tätig, betreute er zudem die Neurologische Frührehabilitation, einschließlich Weaning. Zurzeit, so machte Schmidt-Wilcke vor dem Bezirksausschuss deutlich, beschäftige er sich unter anderem mit Schluckstörungen sowie Virtueller Realität als Therapiemöglichkeit in der Rehabilitation.



Tobias Schmidt-Wilcke ist derzeit Chefarzt der Neurologie in der St. Mauritius Therapiekl. in Meerbusch (NRW).

FOTO: LANG

Diese langjährige Tätigkeit, sowohl in der neurologischen Akutmedizin als auch in der Rehabilitationsmedizin und kombiniert mit der Leitungserfahrung, die gleichermaßen für die Chefarztstelle am Neurologischen Zentrum in Mainkofen notwendig sind, überzeugten die Mitglieder der Bezirksausschusses und gaben ihre Zustimmung.

„Ich bin überzeugt, dass wir mit ihm einen sehr fähigen Arzt für die Chefarztstelle gefunden haben. Wir alle wünschen ihm zum Start alles Gute“, so Bezirkstagspräsident Olaf Heinrich. „Nach dem Abschluss der Investitionen in den Neubau und die Sanierung der Neurologie in Höhe von 24 Millionen Euro wird Tobias Schmidt-Wilcke zusätzlich zu einem sehr motivierten Team auch baulich ideale Rahmenbedingungen vorfinden.“ > MANUELA LANG

Der Krisendienst Psychiatrie des Bezirks Oberbayern

„Bewährungsprobe bestanden“

Bei einem schicksalhaften Geschehen dieser Größenordnung wie der Corona-Pandemie bleibt der Faktor „Mensch“ häufig nicht hinreichend berücksichtigt. Das Frühwarnsystem der kranken Seele ist die Angst. Und diejenigen, die im Freistaat die Signale am ehesten auf ihrem Radar empfangen, sind die rund 800 haupt- und nebenamtlichen Fachkräfte, die aktuell im Netzwerk des Krisendienstes Psychiatrie Oberbayern arbeiten.

Durch Kontaktbeschränkung und Homeoffice hat sich der Alltag vieler Menschen stark verändert. Dies kann bei Menschen mit einer bereits bestehenden psychischen Erkrankung, und selbst bei Gesunden, neben Stress zu Unsicherheit, Depressivität, Angst, Schlafstörungen und Wut führen. Kinder und Jugendliche sind davon ebenso betroffen wie Erwachsene: Schließung von Kitas, Schulen, Spielplätzen und Sportvereinen, viele Kinder sorgen sich, dass sie sich selbst oder jemand aus der Familie mit dem Virus anstecken könnten.

In der Corona-Krise hat die Häufigkeit von psychischen Erkrankungen deutlich zugenommen. Das geht aus Zahlen der Krankenkassen hervor. Menschen als soziale Wesen brauchen Kontakte. Deshalb ist die psychische Gesundheit in der Bewältigung der Pandemie von entscheidender Bedeutung, wie Michael Welschhold-Greife, Ärztlicher Leiter der Leitstelle, betont. In seelischen Krisen und psychiatrischen Notlagen können sich die Bürger*innen Oberbayerns seit 2016 unter einer einheitlichen Telefonnummer an den Krisendienst Psychiatrie wenden. Seit 2019 ist die Leitstelle rund um die Uhr besetzt – und das täglich.

Der Krisendienst Psychiatrie berät alle Menschen, die sich selbst

von einer Krise betroffen fühlen, aber auch deren Angehörige und Personen aus dem sozialen Umfeld. Bei Bedarf können innerhalb einer Stunde die Krisenhelfer des mobilen Einsatzteams vor Ort sein, um akut belasteten Menschen beizustehen. Auch Ärzten, Einrichtungen und Fachstellen, die mit Menschen in psychischen Krisen zu tun haben, kann hier weitergeholfen werden.

Vernetzung aller Akteure ist das Herzstück

Die Vernetzung aller wichtigen Akteure von der Sozialpsychiatrie bis hin zu den Kliniken ist das Herzstück des Hilfesystems, das in dieser Form deutschlandweit einzigartig ist. Als Schnittstelle zwischen Patient und Krankenhaus versteht man sich. Häufig kann durch das geschulte Interventionsteam eine Einweisung vermieden werden. Und Deeskalation macht nicht selten einen weiteren Polizeieinsatz überflüssig.

Gemeinsam mit dem Bezirk Mittelfranken betrat der Bezirk Oberbayern seinerzeit Neuland. „Ein solches Leistungsspektrum war vor allem auf dem Land zuvor undenkbar“, bestätigt Josef Mederer, der Bezirkstagspräsident, und „heute hat unsere Initiative ihre Bewährungsprobe bestanden.“ Die Corona-Zeit zeigte, dass hinter der logistischen, personellen und finanziellen Kraftanstrengung der letzten Jahre Potenzial steckt. „Beim Ausbleiben eines personellen Ausfalls gab es im zweiten Quartal heuer leicht gestiegene Zahlen für Einsätze und persönliche Beratungen, etwa 15 Prozent“, schätzt Welschhold. Dabei mussten die Vor-Ort-Einsätze zu-

nächst stark zurückgenommen werden, um auch das Personal vor einer Ansteckung zu schützen.

Allein 186 Menschen suchten am Tag der Bekanntgabe der Ausgangsbeschränkungen für Bayern akute Hilfe. Dann kam es aber zu einem für schwere Krisenzeiten typischen Paradoxon: Bei Menschen mit einer bestehenden psychischen Problemlage tritt diese bei schwerwiegenden äußeren Problemen kurzzeitig in den Hintergrund. Das „Überleben wird wichtig.“ Für die Dienststelle ist dies zunächst kaum merkbar, denn der Rückgang der Inanspruchnahme durch die klassische Klientel wird durch den Zugang der neuen Hilfesuchenden, die genau wegen dieser Krisensituation in psychische Not geraten sind und erstmals Kontakt suchen, ausgeglichen. Dennoch, „in der Regel gab es immer schon im Vorhinein Probleme“, so Welschhold.

Bei der letztwöchigen Klausurtagung der CSU-Landtagsfraktion forderte Mederer von der Politik, die Refinanzierung des Dienstes nicht allein auf den Schultern der Bezirke zu belassen. „Die aufstehenden Dienste entlasten die hilfesuchenden Menschen unmittelbar.“ Gerade die Krankenkassen sind durch verkürzte Klinikaufenthalte, leichtere Krankheitsverläufe und vermehrten ambulanten Behandlungen die großen Nutznießer des Krisendienstes. Aber auch Feuerwehr und Polizei sparen Einsatzkosten. Der AK Gesundheit und Pflege unter Vorsitz von Bernhard Seidenath bekundete seine Unterstützung, die Kostenverteilung neu zu prüfen, damit dieses Start-up-Projekt für Bayern zu einer erfolgreichen Investition wird. > REBECCA KOENIG

Telefon: 0180 – 655 3000

wie „Ich halte das nicht mehr aus“ oder „Das bin gar nicht mehr ich“ ist es meist wieder so weit. Dann fahre ich sie sofort wieder in die Klinik.“

Diese Vorgehensweise entspricht auf der Empfehlung vieler Experten. „Wenn man als Angehöriger oder Beteiligter Anzeichen für einen möglichen Suizid bei dem Erkrankten sieht, sollte man die Person besser früher als später zu einem Arzt oder in eine Klinik begleiten. Das kann auch schon der Hausarzt sein. Hauptsache, der Angehörige ist nicht allein mit der Verantwortung, die er schlicht nicht übernehmen kann“, sagt Josef Bäuml, ehemaliger Leitender Oberarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der Technischen Universität München und Mitglied im Beirat des Landesverbands Bayern der Angehörigen psychisch Kranker.

Es hilft, über den Drang zur Selbsttötung zu reden

Das kann Wolfgang Jahn nur bestätigen: „Man darf sich nicht die Schuld geben. Man ist nicht verantwortlich. Wenn man das nicht verinnerlicht, wird es sehr schwierig.“ „Angehörigen empfehle ich: Sprechen Sie den Erkrankten offen auf das Thema an. Wissenschaftliche Studien und auch die Erfahrung haben deutlich gezeigt, dass die Betroffenen oftmals erleichtert sind, über ihre Suizidgedanken oder -absichten sprechen zu können“, rät Bäuml.

> CORDULA FALK

Kontakt: Landesverband Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V., Pappenheimstraße 7, 80335 München, Telefon: 089/5108 6325, Fax: 089/51 086 328, E-Mail: info@lapk-bayern.de, Website: www.lvbayern-apk.de

Wanderausstellung des Bezirks zum Thema Burgen

Burgen seien etwas ganz Besonderes, betonte die unterfränkische Bezirksrätin Gerlinde Martin bei der Eröffnung der neuen Wanderausstellung „Rund um die Burg“ kürzlich in Dettelbach.

Seit 2017 stelle die Unterfränkische Kulturstiftung des Bezirks in Zusammenarbeit mit dem Museum für Franken jedes Jahr eine Sonderausstellung zusammen. Damit wolle der Bezirk nicht zuletzt die unterfränkischen Museen und die unterfränkischen Kultureinrichtungen unterstützen. „Vor allem aber geht es uns darum, auf unterhaltsame, leicht verständliche Weise Unterfrankens Geschichte und Unterfrankens Kultur zu erläutern“, betonte Gerlinde Martin. Das gelte selbstverständlich auch für die Wanderausstellung „Rund um die Burg“, denn „gerade das mittelalterliche Franken war eine Blütezeit der Burgenherrlichkeit“.

„Burgen gab und gibt es in Unterfranken einfach überall“, stellte Anne Kraft, die Sachgebietsleiterin Museum beim Bezirk, in ihrer Einführung fest. Dieser Umstand habe es notwendig gemacht, mit der Ausstellung alle Regionen Unterfrankens abzudecken. Verschiedene Themeninseln setzten jeweils geografische Schwerpunkte, so würden etwa die Wappen fränkischer Adelsgeschlechter am Beispiel des Landkreises Kitzingen dargestellt. > MARKUS MAURITZ

Die Wanderausstellung „Rund um die Burg“ ist bis zum 4. Oktober im Dettelbacher Kultur- und Kommunikationszentrum (KUK) und ab dem 22. November im Kunsthandwerkerhof in Stadtlauringen zu sehen. Im kommenden Jahr gibt es die Ausstellung in Lohr, Haßfurt, Aschach, Aschaffenburg und Würzburg und 2022 unter anderem in Mönchsdorf und Mönchberg.