

Ausgabe Juni 2009/Nr. 26

unbeirrbar

InfoForum für Angehörige psychisch Kranker in Bayern



„Arbeit macht das Leben süß ...“

Wenn dem heute noch so ist, wie das Sprichwort sagt, bekommen psychisch kranke Menschen von dieser Süße des Lebens nicht viel ab. Die meisten sind von einer Arbeit auf dem ersten Arbeitsmarkt ausgeschlossen und auf dem beschützenden zweiten Arbeitsmarkt finden sie nur selten eine ihrer Leistungsfähigkeit und Begabung entsprechende Beschäftigung und leiden darunter.

„... Faulheit stärkt die Glieder“, heißt es weiter in dem Sprichwort, und damit bedient das Sprichwort genau die Vorurteile, die viele psychiatrie-unerfahrene Menschen gegenüber psychisch Kranken haben: „Der könnte doch arbeiten, wenn er nur wollte ...“

Priv. Doz. Dr. med. Josef Bäuml, München, räumt mit solchen Vorstellungen in einem Referat, aus dem wir im Folgenden ausschnittsweise zitieren, gründlich auf.

»Dass das Arbeitsleben nicht immer nur ein reines Vergnügen darstellt, bedarf wohl keiner weiteren Erläuterung. Zunahme des Leistungsdrucks, Zunahme des Arbeitspensums („Arbeitsverdichtung“) und das Erleben eines ständig steigenden Konkurrenzkampfes führen zum Gefühl der Überlastung.

Unter der beständigen Angst vor einer drohenden Kündigung, vor allem in den schnelllebigen Job-Arrangements mit der „hire and fire“-Mentalität häufen sich Ausstiegsphantasien. Überforderungsge-

fühl als Zeichen einer Erschöpfungsdepression bzw. eines Burn-outs werden hierbei oft als „Rentenbegehren“ missverstanden und entsprechend abschlägig beurteilt.

Was bedeutet Arbeit für nicht erkrankte Menschen?

Warum reißen sich psychisch kranke Menschen überhaupt um Arbeit? Warum

Fortsetzung auf Seite 2

NEUES AUF EINEN BLICK

Vorträge erhältlich

Unter dem Titel „Ungeliebt und doch gebraucht - Das Spannungsfeld zwischen Angehörigen und psychiatrischer Klinik“ veranstaltete der Landesverband am 14. März 2009 ein Regionaltreffen in Kempten, an dem mehr als 100 Angehörige und Profis teilnahmen.

Die Vorträge „Miteinander von Angehörigen und Profis? Risiken, Nebenwirkungen und Chancen“ von Dr. med. Manfred Ziepert und „Allein ist jeder nur ein Teil des Ganzen!“ von Eva Straub können in der Geschäftsstelle des Landesverbandes bestellt werden.

Telefon 089/5108 63 25

Neue Kostenbeiträge

Seit Januar 2009 müssen sich Eltern von volljährigen Kindern mit Behinderung an den Kosten für eine Heimunterbringung des Kindes mit monatlich 48,99 Euro (vorher 46,00 Euro) beteiligen. Bei ambulanten Maßnahmen der Eingliederungshilfe, z.B. Betreutes Wohnen beträgt der Kostenbeitrag der Eltern monatlich 27,69 Euro (vorher 26,00 Euro). Diese Beträge gelten für alle Eltern unabhängig von ihrer Einkommens- und Vermögenssituation. Die leichte Erhöhung der Kostenbeiträge ist nach § 94 Abs. 2 SGB XII in Zusammenhang mit der Erhöhung des Kindergeldes zum Januar 2009 erfolgt.

Inhalt

Seite

Arbeit macht das Leben süß ...	1
Der Vorsitzende hat das Wort	2
Editorial	3
Kann denn Liebe Sünde sein?	4
Wir gratulieren Heidi Popp	5
Iss dich geistig fit	5
Bayern empfängt d. Länderrat in Nürnberg	6
Neue Spitze im Nürnberger Verein	7
Glückwunsch, Ingrid Geier!	7
Ein bisschen mehr Geld in der Tasche	8
Was ist eine Bedarfsgemeinschaft?	9
Gerontopsychiatrie	9
UN-Behindertenrechtskonvention	10
Selbstbestimmung für psych. Kranke	10
Forensische Ambulanzen	11
Gut abgeschnitten, aber ...	11
Familiärer Zusammenhalt - Schutz in der Nazizeit	12
Noch immer oft unentdeckt: Psychische Krankheiten	12
Das beliebte Johanniskraut	13
Burn Out bei Medizinern	13
Buchtipps: Psychopharmaka	13
„Seelische Gesundheit leben!“	14
Die viele Zeit	15
Gelesen / Termine / Impressum	16

DER VORSITZENDE HAT DAS WORT

„Liebe Mitglieder, liebe Freunde und Förderer!

Soeben aus dem Urlaub zurückgekehrt hat mich der Arbeitsalltag bereits wieder eingeholt. Mehrere Vorträge und Veranstaltungen erfordern Vorbereitung. Aber gerade diese Aktivitäten sind aus meiner Sicht besonders interessant und bieten Gelegenheit zur Aufklärung der Öffentlichkeit über psychische Erkrankungen. Dabei sind die Teilnehmer immer wieder verblüfft, wenn ihnen gesagt wird, dass sie alle sich auf Dauer dem Thema nicht entziehen können: wenn ein Drittel der Bevölkerung ein- oder mehrmals im Leben behandlungsbedürftig psychisch krank wird und jeder Betroffene im Mittel zwei Angehörige hat, so sind dies bereits ca. 90% der Gesamtbevölkerung. Irgendwann wird also praktisch jeder zum Betroffenen oder Angehörigen! Man wundert sich nur, wie wenige den Weg zu uns finden. Besonders gerne arbeite ich übrigens mit Schulklassen: das Interesse, die Aufmerksamkeit und Mitarbeit ist häufig vorbildlich und oft besser als bei „erwachsenem“ Publikum.

Die derzeitige Wirtschaftskrise wirft erste Schatten auch auf die Psychiatrie-Landschaft. Wir alle können nur hoffen, dass sich die Verhältnisse für unsere psychisch kranken Menschen und ihre Angehörigen nicht allzu sehr verschlechtern.

In dieser Ausgabe von unbeirrbar soll unter anderem das Thema „Sexualität der Angehörigen psychisch Kranker“ angesprochen werden. Es gibt etliche Arbeiten zum Thema „Sexualität psychisch kranker Menschen“, wir hatten auch schon im Landesverband ein



Sphinx
Garten Schloss Belvedere, Wien

Seminar zum Thema, aber über die Angehörigen findet man nichts. Dabei weiß ich aus vielen persönlichen Beratungsgesprächen mit Partnerinnen und Partnern psychisch kranker Menschen, dass das ein ganz wesentliches Thema in der Partnerbeziehung ist und oft aufgrund unerfüllter oder unerfüllba-

rer Wünsche zu erheblichem Leidensdruck bei den Beteiligten führt. Der Partner oder die Partnerin wird manchmal, ähnlich wie die dargestellte Sphinx, als rätselhaftes Wesen mit unvorhersagbar wechselhaftem Verhalten empfunden: anmutige Schönheit oder Untier?

Es ist mir klar, dass manche Leser jetzt entsetzt die Hände beben, aber Sexualität ist zunächst überhaupt nichts Schmutziges, sondern ein menschliches Grundbedürfnis in der Partnerschaft. Wir wollen im Übrigen doch bitte nicht vergessen, dass es uns ohne die Sexualität unserer Eltern überhaupt nicht gäbe. Ich meine, wir müssen auch solche sensiblen „Tabuthemen“ ansprechen. Ich würde mich über Ihre Stellungnahme freuen – vertrauliche Behandlung wird selbstverständlich zugesichert!

Ihr

K. Möhrmann

Karl Heinz Möhrmann
1. Vorsitzender

SOZIALPOLITIK

Fortsetzung von Seite 1

„Arbeit macht das Leben süß ...“

wollen sie sich diesem stetigen Auf und Ab des Gebrauchtwerdens aussetzen? Warum ziehen sie nicht die zwar bescheidene, aber doch sichere Rente vor?

Am besten können jene Menschen diese Frage beantworten, die ihre Arbeit verloren haben und trotz mannigfacher Anstrengungen noch keinen neuen Arbeitsplatz gefunden haben. Vielfach wird das

„Recht auf Arbeit“ eingefordert, um zu unterstreichen, wie essentiell Arbeit für uns Menschen ist. Arbeit gibt uns Selbstbestätigung, ermöglicht das Umsetzen unserer Talente, ermöglicht Selbstverwirklichung. Durch das daraus resultierende Einkommen werden wir autonom und haben regelmäßige Sozialkontakte. Die Freude am eigenen Können, die Lust am eigenen

Erfolg stellt einen wesentlichen Motor für psychisches Wohlbefinden dar. Erst bei erfolgreicher Arbeit ist es möglich, anderen Gutes zu tun. ... Arbeit erhält einen sinnstiftenden Wert, Arbeit verleiht uns Identität, verleiht uns Selbststolz und Zufriedenheit.

Es liegt in der Natur psychischer Erkrankungen, dass die davon Betroffenen zu-

SOZIALPOLITIK

EDITORIAL

Fortsetzung von Seite 2

„Arbeit macht das Leben süß ...“

mindest vorübergehend gehandicapt sind, so dass sie eine im Vergleich zu gesunden Mitbürgern geringere Leistungsfähigkeit aufweisen. Nur wenige psychisch Kranke erhalten eine faire Chance auf dem ersten Arbeitsmarkt.

Bei Frühberentungen in Deutschland hat sich der Anteil seelischer Erkrankungen in den letzten 20 Jahren (1985-2005) auf 29,3% verdreifacht. Die Zahl an Arbeitsunfähigkeits-Tagen wegen seelischer Erkrankungen hat von 1997 bis 2001 um 50% zugenommen.

Das alles muss man mitbringen

Wer sich auf dem ersten Arbeitsmarkt behaupten will, wer Karriere machen will, der braucht Einsatzbereitschaft, soziales Geschick, er muss belastungsfähig sein, muss zu selbständigen Entscheidungen in der Lage sein. Selbstverständlich soll er flexibel und mobil sein, für Neuerungen offen und soll sich gerne und unaufhörlich weiterbilden.

Was haben psychisch Kranke hier entgegenzuhalten? Eine erhöhte Sensibilität, geringere Stresstoleranz, geringeres Durchhaltevermögen, permanente Leistungsschwankungen, gesteigerte Irritierbarkeit und Kränkbarkeit sind bei vielen psychisch Kranken vorhanden. Die Einschränkung der zentralen Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit, die Einbußen der Konzentrationsfähigkeit und der Automatismusverlust mit erhöhter Reflexions- und Reaktionszeit lassen psychisch Kranke unflexibel und rigide wirken. Dies induziert ganz automatisch eine Angst vor Umstellungen (Angst vor Neuem).

Versagenserlebnisse und Unterlegenheitsgefühle führen zum Unwohlsein innerhalb größerer Menschenansammlungen; Rückzug und Verkriechen sind gut bekannte Schutzmechanismen. „Loser“-Gefühle und Außenseitererleben verhindern regelmäßig, dass psychisch kranke Menschen sich entsprechend entfalten können.

Vorurteile und Angst vor der Blamage

Wenn wir die Arbeitsmöglichkeiten und -chancen psychisch kranker Menschen nachhaltig verbessern wollen, müssen wir folgende Aspekte besonders berücksichtigen:

- Aufklärung der Bevölkerung über die Hintergründe der Erkrankungen (Psychoedukation)
- Sensibilisierung der Öffentlichkeit für die Handicaps der psychisch Kranken
- Adäquate Nischen auf dem ersten Arbeitsmarkt schaffen
- Integrieren, nicht Exilieren!

Psychisch kranke Menschen sind durchaus stolze und ehrgeizige Menschen! Viele haben große Angst vor Bloßstellung, Blamage, vor dem Scheitern. Deshalb bleiben viele weit hinter ihren Möglichkeiten, weil sie den Rückzug vorziehen vor der blamablen Bloßstellung. „Faulheit“ ist immer noch sehr viel ehrenwerter als „Nicht durchzublicken“.

Durch eine intensive psychotherapeutische und psychosoziale Begleitung bei gleichzeitiger Bereitstellung von fairen Nischen auf dem ersten Arbeitsmarkt könnten viele psychisch kranke Menschen statt „Hohn und Not“ wirklich „Lohn und Brot“ erhalten. Dafür bei den politischen Verantwortlichen entschieden einzutreten, muß zur Urangelegenheit aller Angehörigen werden.«

Priv. Doz. Dr. med. Josef Bäuml, TU München, „Der Stellenwert von Arbeit bei Menschen mit einer psychischen Erkrankung: Stress oder Stabilisierung?“

„Liebe Leserinnen und Leser!“

Es liegt wohl auch an der wirtschaftlichen Situation in unserem Land und an den ständigen Warnungen der Politiker, Arbeitsplätze drohten in großer Anzahl in absehbarer Zeit verloren zu gehen, dass unbeirrbar sich in dieser Ausgabe mit dem Thema Arbeit auseinandersetzt. Die Arbeitslage für psychisch kranke Menschen war nie rosig, war immer um ein Vielfaches schlechter als für Gesunde und auch schlechter als für körperbehinderte Menschen. Die Erfahrung zeigt, dass bei steigenden Arbeitslosenquoten psychisch kranke Menschen die Ersten sein werden, die ihren Job verlieren.

Nicht genug damit, auch für Menschen, die in beschützten Werkstätten, in Integrationsfirmen und Zuverdienstprojekten arbeiten, werden die Zeiten härter. Arbeitsaufträge gehen zusehends zurück. Dr. Bäuml schreibt in seinem Aufsatz über die vielfältigen Gründe dieser Zusammenhänge. Veronika Burges schildert das persönliche Erleben, wie es ist, wenn man mehr Zeit hat, als man verkraften kann. Die dauernde Leere droht einen wie ein schwarzes Loch zu verschlingen. So wie sie es beschreibt, kann es nur jemand tun, der das selber erlebt hat.

Aber es gibt auch erfreuliche Nachrichten, aus Bayern z. B., aus der sozialen Sparte und der Angehörigen-Selbsthilfe.

Ein Wechselbad der Gefühle erwartet Sie also, liebe Leserinnen und Leser, mit dieser unbeirrbar-Ausgabe. Und das ist gut so!

Viele Anregungen und viel Gewinn beim Lesen wünscht Ihnen

Ihre



Eva Straub

Kann denn Liebe Sünde sein? Psychisch kranke Menschen und Sexualität

Partnerschaft und Sexualität sind im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen auf der einen Seite „normale“, auf der anderen Seite bedrohende Themen. In früheren Zeiten wurden diese Themen sogar als so bedrohend empfunden, dass in der Psychiatrie der sexuelle Kontakt mit und zwischen psychisch Erkrankten wenn irgend möglich unterbunden wurde. Im Dritten Reich wurden psychisch kranke Menschen in großer Zahl sterilisiert.

In stationären Einrichtungen fand lange Zeit eine strenge Geschlechtertrennung statt. Heute sind gemischtgeschlechtliche Stationen in den Kliniken die Regel. Dabei wird allerdings übersehen, dass manche Kranke in der akuten Krise eine erhöhte sexuelle Aktivität an den Tag legen, was zu Vorfällen führen kann, welche später zu schweren Schuldgefühlen, speziell bei weiblichen Betroffenen, und zu schweren partnerschaftlichen Problemen bis hin zur Trennung des Partners führen können. Inzwischen werden erfreulicherweise in einzelnen Kliniken wieder Frauenstationen eingerichtet.

Bei psychisch kranken Menschen kann das Bedürfnis nach Sexualität maßlos gesteigert sein oder auch völlig abhanden kommen. Grundsätzlich haben psychisch kranke Menschen aber natürlich dieselben Bedürfnisse wie alle anderen Menschen, auch auf sexuellem Gebiet.

Wo liegen mögliche Risiken?

Eine psychische Erkrankung ist keine „Erbkrankheit“ in dem Sinne, dass die Nachkommen zwangsläufig auch erkranken. Es sollte den Betroffenen jedoch bewusst sein, dass eine genetische Komponente mitspielt, das heißt, dass Kinder psychisch kranker Eltern ein erhöhtes Risiko haben, später selbst zu erkranken. Dies gilt in besonderem Maße, wenn beide Elternteile erkrankt sind. Eltern und professionelle Helfer sind daher bei heranwachsenden psychisch Kranken gut beraten, das Problem anzusprechen und Hinweise zu Verhütungsmöglichkeiten zu geben.

In der Schwangerschaft muss bei psychisch kranken Menschen mit Psychopharmaka sehr sorgsam umgegangen werden, um mögliche Schädigungen des Kindes zu verhindern. Auch sind Wechselwirkungen zwischen Medikamenten zu bedenken.

Für psychisch kranke Menschen ist es häufig schwer, eine dauerhafte Partnerschaft mit einem „gesunden“ Menschen einzugehen. Oft wird dann eine Beziehung zu ebenfalls Erkrankten aufgebaut, da diese, z.B. in der Klinik, die einzigen Partner sind, zu denen ein möglicher intimer Zugang aufgebaut werden kann. Selbstverständlich unterliegt eine solche Beziehung allein der Entscheidung der beiden Partner selbst - aber sie sollten sich der möglichen Problematik bewusst sein. In vielen Fällen zerbrechen Beziehungen zwischen psychisch kranken Menschen früher oder später wieder, da die Belastung durch die Krankheit einen oder beide Partner auf die Dauer überfordert.

Es darf nicht übersehen werden, dass Kinder für den psychisch kranken Elternteil auch eine erhebliche Belastung darstellen, speziell für allein erziehende Mütter, und dass dies zu einem erhöhten Rückfallrisiko führen kann. Die Einrichtung von „Mutter-Kind-Stationen“ an Kliniken oder geeignete Wohneinrichtungen für kranke Mütter mit kleinen Kindern können hier außerordentlich hilfreich sein.

Und wo bleiben die Angehörigen?

Wie soll nun der gesunde Partner mit der Situation umgehen? Laut vorherrschender Meinung soll das veränderte sexuelle Verhalten der Betroffenen in der Krise vom gesunden Partner keinesfalls „ausgenutzt“ werden, da es sich sonst im Grunde um eine „Vergewaltigung“ handle.

Der gesunde Partner soll also seine eigenen Bedürfnisse zurücknehmen. Aber er hat ja auch sexuelle Bedürfnisse und Wünsche - wo bleiben eigentlich die? Er leidet ebenso sehr wie der Erkrankte unter der Situation: Zum einen rufen Psychopharmaka teilweise sehr unangenehme Nebenwirkungen bezüglich der Libido her-

vor, wie z.B. Erektionsstörungen bei Männern oder völliges sexuelles Desinteresse bei Frauen. Solche unerwünschten Nebenwirkungen sollten in jedem Falle bei dem behandelnden Arzt angesprochen werden. Zum anderen kann aggressives und ablehnendes oder auch übertrieben forderndes Verhalten des kranken Partners in der Krise beim gesunden Partner zu Ängsten, Schuldgefühlen und zum Versagen auf sexuellem Gebiet bis hin zur „seelischen Kastration“ führen. Erschwerend kommt hinzu, dass über dieses hochsensible Thema nicht gesprochen wird, es ist extrem tabuisiert, die Schamschwelle ist außerordentlich hoch. Es fällt den Beteiligten sehr schwer, fachkundige Hilfe zu suchen. Sachliche und hilfreiche Ratschläge sind von Dritten häufig nicht zu erwarten oder zu erhalten, geeignete Therapeuten sind selten und nicht auf Anhieb zu finden.

Bedeutet das bisher Gesagte, dass die gesunden Partner auch auf diesem Gebiet ihre eigenen Wünsche und Ansprüche hintenanstellen und der Krankheit unterordnen müssen? Was sind denkbare Optionen und die möglicherweise daraus resultierenden Konsequenzen?

Billige Ratschläge

Manchmal bekommt man von der Umwelt, aber auch von Profis, wenig hilfreiche Empfehlungen. Der Ratschlag, den ich selbst einmal von einem Psychiater meiner Frau in einer ihrer manischen Phasen bekam: „Lassen Sie sich halt scheiden oder legen Sie sich eine Freundin zu!“ ist billig, unangemessen und sicher keine tragfähige Lösung. Hinwendung zu einem anderen Menschen bedeutet ja automatisch eine Abwendung vom bisherigen Partner. Sie bedeutet für den Letzteren eine tiefe Demütigung und eine Verletzung des Selbstwertgefühls („der Andere kann ihm offensichtlich etwas geben, was ich nicht kann“). Sexuelle Ausschweifungen verursachen beim Partner Wunden, die nur schwer oder gar nicht zu heilen sind. Angst, Feigheit und Scham führen dazu, dass „Fremdgehen“ ja in aller Regel hinter dem Rücken des Partners angegangen wird.

FÜR UNS SELBST

Fortsetzung von Seite 4

Kann denn Liebe Sünde sein?

Umso böser ist das Erwachen, wenn die Fakten dann doch ans Tageslicht kommen.

Natürlich gibt es einfache technische Möglichkeiten, den eigenen sexuellen Druck abzubauen. Aber auch diese können mit nicht unerheblichen Risiken verknüpft sein. Wenn beispielsweise jemand von seiner Partnerin bei der Selbstbefriedigung erwischt wird, wird sich diese gedemütigt oder beleidigt fühlen. Bei einem depressiven Menschen wird sich dies sicher keinesfalls positiv auswirken. Und wenn eine Betroffene in einer manischen Krise ihre Aggressionen sowieso schon gegen den Partner richtet, kann es passieren, dass derartige Wissen bedenkenlos und womöglich „öffentlichkeitswirksam“ gegen den Partner eingesetzt wird.

Eine Paartherapie kann in vielen Fällen hilfreich sein. Sie kann aber nur funktionieren, wenn beide Partner willens und in

der Lage sind mitzutun, und wenn es gelingt, ein entsprechendes Vertrauensverhältnis zum Therapeuten aufzubauen.

Wenn der gesunde Partner die Situation nicht mehr länger aushält und daher eine Trennung erfolgt, so hat die Umwelt dies zu respektieren. Es steht Außenstehenden hier nicht zu, zu richten. Allerdings sollte vom gesunden Partner bedacht werden, dass der erkrankte Partner als der hilflosere Teil mit seinen Problemen alleingelassen wird.

Ich muss gestehen, ich habe keine generell befriedigenden Antworten auf die Frage, wie Angehörige mit den genannten Problemen umgehen können oder sollten. Es sieht so aus, als ob auch auf diesem Gebiet manche Wünsche unerfüllbar sind und bleiben. Vielleicht bleibt tatsächlich nur das Warten auf die „Gnade des Alters“ übrig: irgendwann geht zwar manches

nicht mehr so wie früher, aber das Schöne daran ist: es macht einem auch nichts mehr aus!

Karl Heinz Möhrmann

BESCHIED WISSEN

Iss dich geistig fit

Wenn einer eine Reise tut“, dann kann man sie sehen, sie sitzen mit gespitztem Bleistift in der Hand tief über ein Heft oder eine Zeitung gebeugt, und hin und wieder schreiben sie ein Wort, eine Zahl, dann schauen sie versonnen aus dem Fenster. Jetzt lüftet sich das Geheimnis. Es sind „Gehirnjogger“. Sie lösen Wort-, Zahlen-, Bilder-, Silben-, Kreuz- und Quer-Rätsel und Sudoku. Dass Rätselraten, Gedächtnisübungen und ein reges Sozialleben Fitmacher für den Geist sind, ist inzwischen bekannt.

Prof. Hansdetlef Wassmann, Universitätsklinik Münster hat nun in tierexperimentellen Untersuchungen festgestellt, dass „eine gesunde Ernährung“ oder gar zeitweises Fasten eine andere Form von „Gehirndoping“ ist und einer nachlassenden Gehirnfunktion ebenfalls vorbeugt. Die Vermutung liege nahe, dass es auch bei Menschen so ist. Die Lernfähigkeit im Alter bleibt länger erhalten, beziehungsweise dem altersbedingten Gehirnabbau wird entgegengewirkt bei Kalorienbegrenzung und Nahrung mit vielen ungesättigten Fettsäuren etwa in Fisch oder Leinsamen.

Hirngefäße bleiben elastischer durch eine insgesamt bessere Hirndurchblutung: „Und damit steigen auch die Leistungsfähigkeit, die Denk- und Merkfähigkeit des Gehirns“, sagt der Experte.

Quelle: Ärzte Zeitung 25.05.09

WIR GRATULIEREN

Heidi Popp

Mit Heidi Popp aus Hof wurde wieder einmal eine aus unseren Reihen für ihr ehrenamtliches Engagement für Angehörige psychisch kranker Menschen ausgezeichnet. Der Hofer Oberbürgermeister Eberhard Stiller überreichte im März 2009 die Ehrennadel der Stadt Hof an Heidi Popp und würdigte damit ihren eifrigen und selbstlosen Einsatz.

Heidi Popp ist seit 20 Jahren ehrenamtlich tätig. Sie ist Gründerin und Vorsitzende des seit 2001 bestehenden Vereins der Angehörigen psychisch Kranker in Hochfranken. Ihr Engagement dient nicht nur dem Verein, sondern allen Menschen, die bei ihr Rat suchen, für die sie immer ein offenes Ohr hat und denen sie mit ihrer

Herzenswärme, ihrer Erfahrung und ihrem fundierten Wissen über psychische Erkrankungen in manch schwieriger Situation hilfreich zur Seite steht. Darüber hinaus engagiert sie sich als Mitglied des Planungs- und Koordinierungsausschusses des Bezirks Oberfranken für eine Verbesserung der psychiatrischen Versorgung. So setzte sie sich u.a. nachdrücklich und mit Erfolg für die Errichtung einer Kinder- und Jugendpsychiatrischen Tagesklinik in Hof ein.

Der Landesverband gratuliert Heidi Popp zu dieser verdienten Anerkennung, und kann sich der Würdigung nur anschließen mit den besten Wünschen für das weitere ehrenamtliche Wirken.

Bayern empfängt den Länderrat in Nürnberg

Als sich der Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. (BAPK) mit Sitz in Bonn im Jahr 2001 eine neue Satzung gab, wurde im Prinzip die Mitgliedschaft von Einzelpersonen abgeschafft. Eine Ausnahme bilden Fördermitglieder. Diese sind nach wie vor sehr erwünscht, ja für die wirtschaftliche Sicherstellung des BAPK sogar dringend notwendig. „Ordentliche Mitglieder sind Landesverbände von Angehörigen psychisch Kranker“ so der Satzungstext. In allen 16 Bundesländern existiert ein Angehörigen-Landesverband, und diese Landesverbände bringen sozusagen alle ihre Einzelmitglieder in den BAPK.

Informelles Gremium: Länderrat

Es wurde damals beschlossen, dass sich leitende Vertreter der Landesverbände zweimal jährlich, im Frühjahr und im Herbst, zu informellen Gesprächen, Erfahrungsaustausch und Absprache von Zielen bei einem Länderrat in wechselnden Bundesländern treffen. Wechselweise lädt ein Landesverband ein. Der Vorstand des Bundesverbands nimmt an den meistens zweitägigen Fachsitzungen teil, informiert über aktuelle Tätigkeiten und

nimmt Anregungen für seine Arbeit mit. Der Landesverband Bayern entsandte regelmäßig zwei Vorstandsmitglieder, d.h. seitdem zwei Vorstandsmitglieder des BAPK aus Bayern kommen (Eva Straub und Karl Heinz Möhrmann) sind immer drei „Bayern“ anwesend.

Dieses Jahr fand der Frühjahrs-Länderrat im April in Nürnberg statt. Bereits zum zweiten Mal im Laufe der Länderratsgeschichte war unser bayerischer Landesverband der Angehörigen der Einladende. Das erste Mal trafen sich die Länder im März 2000 in Schleißheim bei München und dieses Jahr in Nürnberg.

Aus dem Arbeitspensum

Alle Themen des diesjährigen Länderrats hier anzusprechen würde den Rahmen des Berichts sprengen, daher beschränken wir uns auf einige wichtige Aspekte der Tagung.

Besonders positiv wurde aufgenommen, dass sich der Nürnberger Angehörigenverein mit seinen vielen und erfolgreichen Aktivitäten, vertreten durch die beiden Vorsitzenden Ingrid und Rosemarie Geier und dem Schatzmeister Willy van Driessche, vorstellte und bei dem nachmittäglichen Besuch auf der Nürnberger

Burg dabei waren. Ansonsten wurde fest gearbeitet.

Erfreulicherweise erklärte sich der Landesverband Hamburg bereit, als Sammelstelle und Informationsquelle zu Rechtsurteilen bei problematischen Fällen bezüglich Kindergeld, Behindertentestament und Betreuungskosten zur Verfügung zu stehen.


Sponsoring von Pharmafirmen ist nach wie vor ein brennendes und viel diskutiertes Thema. Der eingeladene Geschäftsführer der „Freiwilligen Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e.V.“, Berlin, referierte über den Kodex für die Zusammenarbeit der pharmazeutischen Industrie mit Patientenorganisationen, der zum Ziel hat, klare und nach Außen transparente Verhältnisse für die beidseitige Zusammenarbeit zu erstellen. Nicht nur die Pharma-Industrie hat eine Veröffentlichungspflicht bezüglich des geleisteten Sponsorings, sondern auch die Empfänger. Der bayerische Landesverband kommt diesem Qualitätsanspruch bereits nach.

Die Geschäftsführerin des BAPK Leonore Julius berichtete u.a. über das weitere Vorgehen des sehr erfolgreichen Projekts „Psychisch krank im Job“, über die Aktion „Kinder psychisch kranker El-



BUNDESVERBAND

Fortsetzung von Seite 6


**Bayern empfängt den
Länderrat in Nürnberg**

tern" und das Mehrjahresprojekt „Selbsthilfe als Partner und Motor“.

Ein neues Projekt der Länder und des BApK läuft gerade an: „Verbesserung und Vereinheitlichung der Qualität von Beratungen“. Hierzu referierte unser Vorsitzender Karl Heinz Möhrmann. Ausführliche Informationen gibt es unter www.bapk.de

Aus der Vielzahl der weiteren Themen sind hier noch zwei erwähnenswert: die Diskussion über die „UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ und der Bericht des Vorstandsmitglieds in der Europäischen Angehörigenorganisation EUFAMI, Annegret Eck, in dem sie auf die wachsende Notwendigkeit der Präsenz der Angehörigen auf europäischer Ebene hinwies.

Die nächste Tagung des Länderrats wird im Herbst 2009 in Stuttgart stattfinden.

Kommentar

Bereits als Bayerns „Abgeordnete“ in den Länderrat habe ich sehr profitiert von den Länderratstreffen und dem offenen und lockeren Erfahrungsaustausch unter den Maßgeblichen der Landesverbände. Heute, als stellvertretende Vorsitzende des BApK, sind sie für mich unverzichtbar. Hier ist die informelle Brücke zwischen der Basis und dem Bundesverband, hier werden Versorgungsprobleme in den einzelnen Ländern sichtbar und vergleichbar. Mit einer Tasche voller Ideen und Anregungen fuhr und fabre ich von solchen Tagungen heim. Mindestens genauso wichtig ist die gesellige und freundschaftliche Begegnung mit den Kollegen und Kolleginnen aus Nord und Süd, aus Ost und West. Die Gesprächsthemen sind andere als bei einem Angehörigentreffen, hier geht es um Mitglieder- und Mitarbeitergewinnung, finanzielle Situation, Kontakte mit Politik, Psychiatrie und Kostenträgern. Den Austausch bei Angehörigentreffen kennen Sie, liebe Leserinnen und Leser. Bei beidem aber erfasst einen das immer wieder tröstliche Gefühl, nicht allein zu sein und nur gemeinsam etwas bewirken zu können.

Eva Straub

AUS DEN VEREINEN

Neue Spitze im Nürnberger Verein

Die turnusmäßigen Neuwahlen des Nürnberger Angehörigenvereins fanden am 7. März 2009 in Nürnberg statt. Es gab einen Wechsel und eine Verjüngung an der Spitze. Nach 4 Jahren als 1. Vorsitzender und davor viele Jahre im Vorstand in unterschiedlichen Funktionen wurde Klaus Rudy verabschiedet, weil er aus persönlichen Gründen nicht mehr zur Wahl zur Verfügung stand. Der ApK Nürnberg ist sehr froh und dankbar, dass sich Klaus Rudy weiterhin als Beirat tatkräftig einbringt. Seine langjährige Erfahrung ist für den Vorstand unverzichtbar.

Frau Ingrid Geier (43) wurde als 1. Vorsitzende gewählt. Der restliche Vorstand ist unverändert in seinen Funktionen

bestätigt d.h. wiedergewählt worden: als zweite Vorsitzende Rosemarie Geier, als dritte Vorsitzende Eveline Zimek, als Schriftführer Alfred Kreipl und als Kassenswart Willy van Driessche.

Mein Anliegen für diese Wahlperiode als 1. Vorsitzende ist vor allem, jüngere Angehörige sowohl als neue Mitglieder wie auch für die Mitarbeit im Verein zu gewinnen, um den Verein noch „breiter“ aufzustellen. Das gute Team im Vorstand und Beirat soll entlastet werden. Ein weiteres Ziel ist die Stärkung des Bewusstseins der Öffentlichkeit, dass psychische Erkrankungen gerade auch viele Jüngere treffen.

Ingrid Geier
1. Vorsitzende, ApK Nürnberg

WIR GRATULIEREN

„Glückwunsch, Ingrid Geier!“

Ein ganz besonders herzlichen Glückwunsch von Seiten des Landesverbands und der *unbeirrbar*-Redaktion Ihnen, liebe Frau Geier junior, zu Ihrer Wahl als 1. Vorsitzende. Es ist schon etwas Einmaliges, dass die beiden Spitzenfunktionen eines Angehörigenvereins von Tochter und Mutter ausgefüllt werden. Das spricht nicht nur für ein gutes Familienverhältnis bei den Geiers, sondern auch für die Harmonie im Nürnberger Vorstand.

Rosemarie Geier ist seit Vereinsgründung im Jahr 1993 ununterbrochen Vorstandsmitglied, zuerst als Schriftführerin und seit 2001 als 2. Vorsitzende. Das bedeutet, dass sie jetzt im 17. Jahr aktiv ist.

Dass ihre Tochter einmal ihre „Chefin“ werden würde, hat sich Rosemarie Geier sicher früher nicht träumen lassen. Aber wie ich sie kenne, freut sich Rosemarie Geier sehr darüber. Die beiden werden ein gutes Gespann sein: Ingrid führt die Vereinsgeschäfte und Rosemarie hat ihr zugesagt, die Außentermine - stellvertretend für die vielen Gremien nenne ich hier nur die Präsenz beim Bezirk Mittelfranken - weiterhin wahrzunehmen.

Allen wiedergewählten Vorstandsmitgliedern gratulieren wir ganz herzlich. Was könnten wir dem Nürnberger Verein Besseres wünschen als: es möge so erfolgreich weitergehen wie bisher!

Eva Straub

Ein bisschen mehr Geld in der Tasche

Zum 1. Juli 2009 steigen die Sozialhilfe- und Grundsicherungsleistungen im Alter und das Arbeitslosengeld um 1,1 Prozent. Der Regelsatz beträgt dann für eine alleinstehende Person 359 Euro (statt bisher 351 Euro). Dieser Eckregelsatz wird prozentual entsprechend den Renten erhöht.

Ebenso wird ab 1. Juli 2009 der Regelsatz des Sozialgeldes für Kinder von 7 bis 13 Jahren auf 70% (bisher 60%) der Regelleistung erhöht. Bei Kindern unter 7 Jahren bleibt es beim Regelsatz von 60% der Regelleistung.

Wie kommen diese Beträge zustande?

Für die Leistungen der Sozialhilfe, der Grundsicherung im Alter und des Arbeitslosengeldes wird in regelmäßigen Abständen ein Regelsatz anhand der Daten der Einkommens- und Verbraucherstichprobe ermittelt. Das Ergebnis ist der Eckregelsatz, der das maßgebliche Existenzminimum widerspiegelt. Nach dem Eckregelsatz richten sich auch die Steuerfreibeträge und Pfändungsfreigrenzen.

Lebensunterhalt auf Sparflamme

Der Regelsatz dient der Sicherung des Lebensunterhalts. Die Regelleistung ist pauschaliert und umfasst den gesamten Lebensunterhalt, insbesondere Ernährung, Kleidung, Körperpflege, Hausrat und Bedürfnisse des täglichen Lebens. Aufwendungen für Unterkunft und Heizung werden gesondert erstattet.

Zur Ermittlung der Eckregelsätze werden die Konsumausgaben einer im Sozialgesetzbuch festgelegten Bevölkerungsgruppe herangezogen, nämlich des unteren Fünftels der nach Einkommen sortierten Einpersonenhaushalte ohne Sozialhilfebezieher. An diesem Personenkreis ist das Wirtschaftswachstum der vergangenen Jahre so gut wie spurlos vorbeigegangen, so dass diese betreffende Bevölkerungsgruppe ihre Konsumausgaben entsprechend drosseln mussten.

So betrachtet, benachteiligen die Bestimmungen der Regelsatzverordnung die Sozialleistungsbezieher freilich in spürbarem Maße.

Anmerkung

Die Verordnung zur Durchführung des § 28 SGB XII (Regelsatzverordnung - RSV) regelt die Höhe des Regelsatzes im Rahmen der Sozialhilfe in der Bundesrepublik Deutschland. Die Regelleistungen nach SGB II und SGB XII gelten bundesweit also auch in Ostdeutschland. Die Länder können für die Sozialhilfe abweichende Regelsätze festlegen, was in Bayern der Fall ist.

Kommentar

Auf den ersten Blick ist eine Erhöhung von Bezügen immer eine positive Nachricht, aber richtig Anlass zur Freude ist diese minimale Verbesserung der Regelsätze wirklich nicht. Mit der Erhöhung wird nicht einmal die Inflation ausgeglichen, die 2008 erstmals über die 3 Prozent-Marke geklettert ist. So fordern die Wohlfahrtsverbände und Arbeitsloseninitiativen eine spürbarere Anhebung des Regelsatzes auf mindestens 420 Euro pro Monat.

Eva Straub

VERBLÜFFENDE ZAHLEN

Gehirn auf der Waage

Das menschliche Gehirn wiegt im Schnitt 1300 Gramm. Deutliche Unterschiede bestehen zwischen den Geschlechtern: bei Frauen wiegt es 1245 und bei Männern 1375 Gramm.

Kommentar

Das ist ja gar nichts! Beim Pottwal wiegt das Gehirn 10 000 Gramm. Und ist er vielleicht schlauer als Menschen? Auf die Nutzung kommt es an

Eva Straub

ZITAT

„Glück besteht in der Kunst, sich nicht zu ärgern, dass der Rosenstrauch Dornen trägt, sondern sich zu freuen, dass der Dornenstrauch Rosen trägt.“

Arabisches Sprichwort

RECHT

Was ist eine Bedarfsgemeinschaft?

Nach dem Sozialgesetzbuch II (Arbeitslosengeld II/Sozialgeld) erhalten neben dem bedürftigen Arbeitssuchenden auch seine mit ihm zusammenlebenden Angehörigen Leistungen. Man spricht von einer Bedarfsgemeinschaft. Der Gesetzgeber geht davon aus, dass sich in Notlagen erwachsene zusammenlebende Personen gegenseitig materiell unterstützen, bevor die staatliche Grundsicherung einspringt. Entsprechend werden zur Ermittlung der Bedürftigkeit die Einkommen aller Mitglieder einer Bedarfsgemeinschaft zusammengerechnet. Wer zu einer Bedarfsgemeinschaft gehört, ist im

§ 20 SGB II (Grundsicherung für Arbeitssuchende) festgelegt.

Nicht alles was danach aussieht, ist eine Bedarfsgemeinschaft

Das Bundessozialgericht in Kassel entschied im Mai dieses Jahres, dass Rentnern, die mit ihrem erwachsenen, arbeitslosen Kind zusammenleben nicht die Sozialhilfe gekürzt werden darf. Die Arbeitsagentur ging ursprünglich von einer sogenannten Bedarfsgemeinschaft aus und hatte dem Sohn einer Rentnerin zwar

den vollen Arbeitslosengeldsatz (ALG II) von 351 Euro zuerkannt, der Mutter aber wurden nur 80 Prozent der Sozialhilfe zugestanden, da in der Bedarfsgemeinschaft einige Kosten nur einmalig anfielen.

Die Kasseler Richter gaben der Klage der Rentnerin statt und betonten, dass das Sozialhilfe-Recht gar keine Bedarfsgemeinschaft kenne. Zwar gebe es die ähnliche Einsatzgemeinschaft. Nach dem Gleichheitsgrundsatz dürfe die Frau aber nicht einfach schlechter gestellt werden.

Quelle: Ärzte Zeitung online,
20.05.2009

BESCHIED WISSEN

Gerontopsychiatrie

Die Gerontopsychiatrie ist das Fachgebiet der Psychiatrie, das sich mit älteren Menschen, d.h. mit Menschen nach dem 60. Lebensjahr und ihren psychischen Erkrankungen beschäftigt. Behandelt werden Menschen mit Erkrankungen, die typischerweise erst im Alter auftreten, insbesondere Demenzen und Altersdepressionen, und auch Menschen, die chronisch psychisch krank sind und eine gewisse Altersgrenze überschritten haben.

Unsere heutige Gesellschaft ist durch einen hohen und wachsenden Anteil alter Menschen geprägt, so dass dieses medizinische Fachgebiet zunehmend an Bedeutung gewinnt. An den meisten psychiatrischen Krankenhäusern gibt es daher spe-

zielle Abteilungen für Gerontopsychiatrie.

Die Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie (DGGP) als Fachgesellschaft der „Alterspsychiater“ entwickelt aufgrund der wissenschaftlichen Erkenntnisse spezielle präventive, diagnostische, therapeutische und rehabilitative Strategien für alte psychisch kranke Menschen. Aus Sicht der DGGP ist es an der Zeit, bei der Behandlung wieder mehr ethische Gesichtspunkte und nicht nur Kostenthemen in Betracht zu ziehen.

Der diesjährige Kongress der DGGP stand daher auch unter dem Titel „Alterspsychiatrie 2009: Seelische Gesundheit & Menschenwürde“. Nähere Informationen unter www.dggpp.de.

Kommentar

Kinder psychisch kranker Eltern erleben fast täglich, dass sich ihr älter gewordener chronisch psychisch kranker Vater oder die Mutter unter den jüngeren Leuten in der therapeutischen Wohngemeinschaft oder in der Tagesstätte nicht mehr wohl fühlen. Sie können nicht mehr so schnell laufen, sie brauchen mehr Ruhe, und sie brauchen andere therapeutische Hilfen als die Jungen. Mit Dankbarkeit sehen die Kinder die Fortschritte in der Gerontopsychiatrie, die den Eltern ein Altwerden in Würde ermöglicht.

Eva Straub.

UN-Behindertenrechtskonvention

Im März 2009 trat in Deutschland die „Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ in Kraft. Diese Behindertenrechtskonvention war bereits im Dezember 2006 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen in New York verabschiedet worden und liegt nun auch in der verbindlichen deutschen Übersetzung vor.

Mit der Behindertenrechtskonvention fand ein Perspektivenwechsel statt: Behinderung ist nicht mehr nur ein medizinisches oder soziales Thema, sondern ist auch ein Menschenrechtsthema. Behinderte Menschen gelten als gleichwertige Träger von Menschenrechten.

Mit der Konvention werden keine neuen Rechte geschaffen, sondern die existierenden Menschenrechte sind auf die besondere Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen angepasst worden. Mit der neuen Konvention wurde der Begriff der „Inklusion“ eingeführt. Das bedeutet, dass Förderung und Unterstützung künftig dem

behinderten Menschen folgen müssen und nicht umgekehrt. Die Vertragsstaaten verpflichten sich nach den Prinzipien Selbstbestimmung und Inklusion dazu, gesellschaftliche Bedingungen zu schaffen, die niemanden ausschließen und welche die Bedürfnisse von Menschen mit den unterschiedlichsten Behinderungen berücksichtigen.

In der Behindertenrechtskonvention finden sich neben allgemeinen Grundsätzen, wie Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, unabhängige Lebensführung, Nichtdiskriminierung, Chancengleichheit und volle Teilhabe an der Gesellschaft, differenzierte Ausführungen zu Themen wie Bildung, Gesundheit, Arbeit und Beschäftigung, angemessener Lebensstandard, Achtung der Privatsphäre und viele andere mehr.

Nähere Informationen zur Behindertenrechtskonvention finden Sie im Internet unter www.alle-inklusive.behindertenbeauftragte.de.

Kommentar

Als die UN-Konvention durch Deutschland unterzeichnet und im ganzen Umfang bekannt gemacht wurde, herrschte Verwirrung. Was bedeutet das für die deutsche Rechtslage? Wie wirkt sich die Konvention auf die Erkrankten und die Familien aus? Unterschiedliche Interpretationen insbesondere der Artikel, die sich auf die Freiheitsrechte behinderter Menschen beziehen, z. B.: gleichberechtigte Anerkennung als rechtsfähige Person; kein Freiheitsentzug wegen Behinderung, keine Rechtsgrundlage für stellvertretende Handlungen (bei gesetzlichen Betreuungen usw.) und keine Diskriminierung wegen Behinderung beunruhigten. Das Sozialministerium wiegelt ab und sieht diesbezüglich kaum Handlungsbedarf.

Wobingegen sehr wohl Handlungsbedarf gesehen wird, ist der ganze Bereich der Eingliederungshilfe und Rehabilitation auf Grund des geänderten Behinderungsbegriffs.

Ich persönlich stimme denen zu, die vorhersagen, dass gut' Ding Weile haben will und mit einer raschen juristischen Reaktion nicht zurechnen ist.

Eva Straub

KURZ NOTIERT

Selbstbestimmung für psychisch Kranke

Die Selbstbestimmung psychisch kranker Menschen spielt in der psychiatrischen Theorie und Praxis zunehmend eine Rolle. Therapie setzt oft an der Spannung zwischen krankheitsbedingten Einschränkungen und dem natürlichen Recht auf Selbstbestimmung an. Juristische Vorgaben aus dem Unterbringungs- und Betreuungsrecht führen zu Einschränkungen des Selbstbestimmungsrechts psychisch kranker Menschen.

Im April 2009 fand an der Evangelischen Akademie Tutzing eine interessante Fachtagung zu diesem Thema mit hochka-

rätigen Referenten statt, u.a. Prof. Dr. Heiner Keupp, Dr. Thomas Bock und Dr. Rolf Marschner, welche das Thema aus den verschiedenen fachlichen Blickwinkeln betrachteten.

Die interessanten Vorträge finden Sie im Internet unter www.ev-akademie-tutzing.de. Sie sind dort im Programmarchiv hinterlegt und stehen als download zur Verfügung. Wer keinen Internetzugang hat und an den Vorträgen interessiert ist, kann sich an die Geschäftsstelle des Landesverbandes wenden.

ZITATE

„Wer nicht dasselbe erfahren hat wie ich, soll mir keinen Rat geben.“

Sophokles

„Wenn wir einem Menschen gut sein wollen, müssen wir zunächst einmal Zeit für ihn haben.“

Heinz Schürmann

BAYERN

Forensische Ambulanzen

In Zukunft wird sich die Nachsorge für forensisch untergebrachte Patienten auch in Bayern qualitativ deutlich verbessern. Das bayerische Sozialministerium hat den Aufbau von Forensisch-Psychiatrischen Ambulanzen (FPA) seit Anfang des Jahres 2009 als Regelangebot an den bayerischen Maßregelvollzugskliniken institutionalisiert.

Mit einer Pauschale von 510 Euro pro Patient und Monat wurde eine solide finanzielle Grundausstattung für die forensischen Ambulanzen geschaffen. Zusätzlich dazu können medizinische Leistungen über die Psychiatrischen Institutsambulanzen mit der Krankenkasse abgerechnet werden. Mit diesem Finanzierungsmodell ist eine Behandlung möglich, welche die

fachlichen Notwendigkeiten für diesen Patientenkreis erfasst. Behandelt werden Patienten, die gemäß § 63 StGB und § 64 StGB untergebracht waren und die nach der Entlassung als Bewährungsaufgabe eine weitere fachärztliche und sozialtherapeutische Behandlung haben. Aufgrund der frühzeitigen Einbeziehung der FPA in den Behandlungsprozess kann Behandlungskontinuität auch nach der Entlassung gewährleistet werden.

Parallel zu den forensischen Ambulanzen gibt es bereits seit 2008 eine psychotherapeutische Fachambulanz für aus Haftanstalten entlassene Sexualstraftäter in München. Ähnliche Straftäter-Ambulanzen sind für Nürnberg und Würzburg in Planung.

§ 63 StGB: Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus:

„Hat jemand eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit oder der verminderten Schuldfähigkeit begangen, so ordnet das Gericht die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus an, wenn die Gesamtwürdigung des Täters und seiner Tat ergibt, dass von ihm infolge seines Zustands erhebliche rechtswidrige Taten zu erwarten sind und er deshalb für die Allgemeinheit gefährlich ist.“

§ 64 StGB: Unterbringung in einer Entziehungsanstalt:

„Hat eine Person den Hang, alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel im Übermaß zu sich zu nehmen, und wird sie wegen einer rechtswidrigen Tat, die sie im Rausch begangen hat oder die auf ihren Hang zurückgeht, verurteilt oder nur deshalb nicht verurteilt, weil ihre Schuldunfähigkeit erwiesen oder nicht auszuschließen ist, so soll das Gericht die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt anordnen, wenn die Gefahr besteht, dass sie infolge ihres Hanges erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird. Die Anordnung ergeht nur, wenn eine hinreichend konkrete Aussicht besteht, die Person durch die Behandlung in einer Entziehungsanstalt zu heilen oder über eine erhebliche Zeit vor dem Rückfall in den Hang zu bewahren und von der Begehung erheblich rechtswidriger Taten abzuhalten, die auf ihren Hang zurückgehen.“

BESCHIED WISSEN

Gut abgeschnitten, aber ...

Die „Ärzte Zeitung“ berichtet in ihrer Ausgabe vom 26. Mai 2009, Deutschland habe immer noch eines der patientenfreundlichsten Gesundheitssysteme Europas. Das ergab ein Vergleich von 29 europäischen Gesundheitssystemen. Bei diesem Vergleich landete Deutschland immerhin auf Platz zwei hinter Dänemark. Es ging dabei um Kategorien wie Patientenrechte, Information, Bewertung von Therapieverfahren usw.

Als ein Manko des deutschen Systems wurde gewertet, dass den Patienten als Informationsquelle für Arzneimittel vornehmlich Ärzte und Apotheker zur Verfügung stehen. Eine Ausweitung des Informationsangebots sei ein erster Schritt hin zu mehr Patientenmacht.

Kommentar

Patientenmacht? Ich denke, mehr Transparenz über die Wirksamkeit und ihre Nebenwirkungen fördert das Vertrauen und die Behandlungsbereitschaft der Patienten und trägt zu größerer Patienten- und Angehörigenzufriedenheit bei. Jedenfalls, was immer diese Untersuchung auch an wertbaren Aussagen bringen mag, mit der Beurteilung bezüglich der unabhängigen Arzneimittelaufklärung trifft sie einen Dauerkritikpunkt von uns Angehörigen und unserer psychisch kranken Patienten. Selbstbestimmung auch im Umgang mit Medikamenten ist juristisch verankert, aber wie soll ein Patient Eigenverantwortung übernehmen für etwas, von dem er zu wenig weiß?

Eva Straub

Kommentar

Eigentlich müsste diese Nachricht unter „Was uns freut“ stehen. Der Schritt aus der Forensik hinaus in die relative „Freiheit“ wurde auch deshalb häufig hinausgezögert, weil es nur wenige Anschlussbetreuungsangebote für diese Menschen gibt. Diese Lücke soll nun geschlossen werden. Dazu passt die Pressemeldung, nach der ein Forensikpatient nach nur kurzem Aufenthalt außerhalb der Mauern selber dorthin zurückkehrte, weil die Behandlung und der Schutz dort besser seien.

Eva Straub

Familiärer Zusammenhalt – Schutz in der Nazi-Zeit

Auch heute, 70 Jahre nachdem die Dienststelle Tiergartenstraße 4 in Berlin, eine Abteilung der Reichskanzlei, 1939 den Befehl bekam, das Gesetz „Zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ in die Tat umzusetzen, vermeiden es einige Kliniken, Recherchen über die damaligen Vorkommnisse anzustellen und sich mit ihrer Vergangenheit zu beschäftigen. Die Zwangssterilisierung und Ermordung der ihnen anvertrauten Hilfsbedürftigen und Wehrlosen im Rahmen der sogenannten „T4-Euthanasie-Aktion“ und auch die bereitwillige Mithilfe bei der Selektion dieser Menschen für den Abtransport in Tötungsanstalten gehört zu den Schandflecken der deutschen Psychiatrie – wohl wahr. Dennoch muss sie sich damit auseinandersetzen, nicht nur um Vergleichbares zu verhüten, sondern insbesondere auch zum ehrenden Gedenken der Opfer und als späte Anerkennung der Leiden der Angehörigen.

Die, die sich kümmerten

In einer eindrucksvollen Gedenkfeier am 8. Mai diesen Jahres bekannte sich nun das Klinikum Nord/Ochsenzoll in Hamburg zu den Verbrechen in seinen Mauern, als es noch Anstalt Langenhorn hieß, in der Zeit des Nazi-Terrorregimes. Viertausend kranke und behinderte Menschen wurden von hier in Tötungs- und Verwahrkliniken abtransportiert; 3755 von ihnen, darunter viele jüdische MitbürgerInnen, wurden dort ermordet. Die bei der Feierstunde enthüllte Gedenktafel stellt überdies fest: „Bei medizinischen Versuchen in der Kinderfachabteilung wurden zwölf Kinder getötet.“

Es ist nur ein kleiner Trost für die heute noch lebenden Angehörigen der damaligen Opfer, aber sie werden es dankbar zur Kenntnis genommen haben, was zwei Redner bei der Gedenkfeier über die Bedeutung der Angehörigen in der damaligen Zeit sagten.

Priv.-Doz. Dr. med. Claas-Hinrich Lamers, Ärztlicher Direktor der Asklepios Klinik Nord-Ochsenzoll drückte es so aus: „Für die Patienten dieser Klinik bestand ein wohl wirksamer Schutz gegenüber einer Deportation in den häufigen Besuchen von Angehörigen. Die Patienten, welche von ihren Angehörigen nicht vergessen wurden, blieben am Leben. Erst die Einsamkeit, sein Vergessenwerden, ließ die Hemmschwelle der verantwortlichen Menschen sinken, diesen in aller Stille sterben oder deportieren zu lassen.“

Und Dr. Klaus Wunder von der Stiftung Alsterdorf äußerte sich ganz ähnlich zum Thema Selektion und Deportation: „Wir wissen heute, dass schlechte Arbeitsleistungen, hoher Pflegeaufwand oder die Einstufung als schwierig oder gewalttätig und fehlender Angehörigenkontakt dabei den Ausschlag gaben.“

Ohne Kommentar
Eva Straub

Noch immer oft unentdeckt: Psychische Krankheiten

Der „Gesundheitsmonitor“ der Bertelsmann Stiftung erhebt in regelmäßigen Abständen Daten zur Gesundheitsversorgung in Deutschland. Ziel ist es, Informationen über die Veränderungen des deutschen Gesundheitswesens zu erlangen und darauf aufbauend Reformvorschläge zu entwickeln. Der gegenwärtig aktuelle „Gesundheitsmonitor“ beschäftigt sich mit dem Erkennen psychischer Erkrankungen in der Arztpraxis. Dazu die folgenden Ergebnisse: Jeder 5. Deutsche hat in den vergangenen zwölf Monaten wegen psychischer Probleme einen Arzt oder Psychotherapeuten aufgesucht.

Für 87 Prozent dieser Patienten war der Hausarzt der erste Ansprechpartner. Das Dilemma ist dabei, dass nur bei acht Prozent, die wegen psychischer Beschwerden ihren Hausarzt aufsuchten, eine psychische Erkrankung auch diagnostiziert wurde.

Timo Harfst von der Bundespsychotherapeutenkammer sagt dazu: „Wir brauchen sowohl eine bessere Identifikation psychischer Erkrankungen als auch eine besser abgestimmte Behandlung psychisch Kranker. Um das zu erreichen, sind das aktive Nachfragen nach psychischen Beschwerden durch den Arzt und in der Primärversorgung wichtige Ansatzpunkte.“

Kommentar

Das sind auf den ersten Blick beeindruckende Zahlen.

Aber bleiben wir bei der ersten Zahl: jeder 5. Deutsche suchte einen Arzt wegen psychischer Probleme auf. Und wie viele gingen nicht zum Arzt? 87 Prozent gingen zum Hausarzt. Fürchteten sie etwa stigmatisiert zu werden, wenn sie zum Psychiater gehen?

Wenn der Hausarzt nur bei 8 Prozent der Betroffenen eine psychische Krankheit wahrnimmt, liegt das vielleicht daran, weil der Arzt „mit seinem Latein am Ende“ war? Dann brauchen wir dringend eine reibungslose „Vernetzung“ der Primärversorgung mit dem psychiatrischen und psychotherapeutischen System.

Eva Straub

BESCHIED WISSEN

Das beliebte Johanniskraut

Studien über die Wirksamkeit von Psychopharmaka haben in der letzten Zeit zu Verunsicherungen nicht nur bei Patienten und Angehörigen geführt. Wie schwierig es ist, belastbare und definitive Aussagen zur Wirksamkeit von Psychopharmaka zu machen, und diese dann auch richtig zu interpretieren, zeigt sich am Beispiel von Johanniskraut.

Zur Beurteilung von Studien ist es unabdingbar, die Voraussetzungen und Kriterien, sowie das Auswahlverfahren der Probanden zu kennen, wenn man sie miteinander vergleichen und bewerten will. Diese Aufgabe übernimmt weltweit die Cochrane Collaboration. Sie archiviert und veröffentlicht die zusammenfassenden Studien (Metanalysen) in der Cochrane Library. Vor einiger Zeit wurden solche Studien der Cochrane Collaboration über

die gute Wirksamkeit von Johanniskraut bei Depressionen veröffentlicht.

Kritik kam prompt, weil auch Studien mit nur leicht depressiven Patienten herangezogen wurden. Nun hat PD Klaus Linde, TU München, eine Arbeit veröffentlicht, in der er 29 Studien mit knapp 5500 Patienten ausgewertet hat, bei denen die Wirksamkeit bei ausgeprägter Depression (Major Depression) untersucht wurde.

In Zweidrittel der Studien konnte nachgewiesen werden, dass die Ansprechraten auf Johanniskraut knapp 50 Prozent höher liegen als mit Placebomitteln. Praktisch keine Unterschiede gab es dagegen beim Vergleich von Johanniskraut mit synthetischen Antidepressiva. Das pflanzliche Mittel wurde jedoch besser vertragen und die Abbruchrate war wesentlich niedriger.

Was ist Cochrane Collaboration und Cochrane Library?

Die derzeit 52 Cochrane Collaborations weltweit erstellen und aktualisieren die systematischen Übersichtsarbeiten jeweils eines bestimmten medizinischen Themengebietes. Die Aussagen über die Wirksamkeit von Therapien sind keine Behandlungsempfehlungen, sondern sollen die Entscheidungsfindung von Arzt und Patient unterstützen. Sie sind im Internet bei der Cochrane Library, einer elektronischen Bibliothek, abrufbar.

<http://www.cochrane.org>

Auch Laien/Patienten können sich in ein speziell für sie eingerichtetes Forum einklicken, wo sie kurze laienverständliche Zusammenfassungen finden.

<http://cochrane.de/de/consumer.htm>

Quelle: Ärzte Zeitung, 23.10.2008

BUCHTIPP

Psychopharmaka

Die vor kurzem neu erschienene aktualisierte Auflage des Buches „Psychopharmaka - Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige“ von Gerd Laux und Otto Dietmaier ist ein hilfreiches und lesenswertes Buch, das umfassend und auf dem neuesten wissenschaftlichen Stand über Psychopharmaka informiert.

Das Buch will Fakten statt Mythen vermitteln. Es trägt der Tatsache Rechnung, dass die Bevölkerung nur sehr wenig über Psychopharmaka weiss und dass die Einstellung zu diesen Medikamenten häufig von Vorurteilen geprägt ist, und das obwohl Psychopharmaka zu den am häufigsten verordneten Medikamenten gehören.

Die übersichtliche Gestaltung und Untergliederung in kleine Kapitel macht das Buch zu einem Nachschlagewerk, in dem jeder interessierte Leser seine Fragen beantwortet findet. Kein Thema scheint aus-

gelassen zu sein. Neben allgemeinen Informationen zu Wirkung und Nebenwirkung finden sich Kapitel zu Themen wie „Psychopharmaka und Lebensqualität“, „Machen Psychopharmaka abhängig?“, „Psychopharmaka in Schwangerschaft und Stillzeit“ und „Psychopharmaka bei Kindern und Jugendlichen“.

Ein besonderes Plus des Buches ist das Präparate- und Substanzverzeichnis, welches eine schnelle Information über das verordnete Medikament ermöglicht.

Der Ratgeber wendet sich ausdrücklich an psychisch kranke Menschen und ihre Angehörigen. Der Landesverband kann die Lektüre nur empfehlen.

Gerd Laux und Otto Dietmaier: Psychopharmaka. Heidelberg 2009: Springer Medizin Verlag, ISBN 978-3-540-68288-2. 19,95 Euro

Burn out bei Medizinerinnen

Nicht nur in der Psychiatrie gibt es Tabu-Themen ...

Stress und Überlastung und deren Folgen ist bei Medizinerinnen ein solches Thema. Das Schweigen brachen Orthopäden und Unfallchirurgen im Oktober 2008 auf einem Fachkongress in Berlin, und andere Fachärzte folgten dem Beispiel. „Am Anfang stehen psychosomatische Reaktionen wie Kopf- oder Rückenschmerzen, am Ende der Überlastungsspirale kann es um Selbstmordgedanken gehen.“ Zusammen fassten es rund 600 Mediziner in ihren Antworten auf eine internationale Umfrage hin mit der Aussage: „Körperlich fühlen wir uns fit, psychisch nicht.“

... Und nicht nur in der Psychiatrie gibt es burn out!

Quelle: Ärzte Zeitung, 23.10.2008

„Seelische Gesundheit leben!“

1. Münchner Woche für seelische Gesundheit

„Seelische Gesundheit leben!“ ist das Motto der Münchner Woche für Seelische Gesundheit, die in diesem Jahr vom 5. bis 11. Oktober zum ersten Mal unter der Schirmherrschaft von Oberbürgermeister Christian Ude stattfindet. Sieben Tage lang wird das Thema „Seelische Gesundheit“ in München und Umland groß geschrieben. Mit zahlreichen Veranstaltungen unterschiedlichster Art, vom Fachgespräch über Vortrag und Podiumsdiskussion, offene Sprechstunde, Infoveranstaltung, Kunst- und Kulturangebot, Workshop und Lesung, Tag der offenen Tür und Jubiläumsfeier, bis hin zu Modeschau und Fußballturnier wollen sich Einrichtungen, Gruppen und Vereine über die Stadt verteilt und in der Region zum Thema präsentieren und interessierte Bürgerinnen und Bürger zur Teilhabe und zum Austausch einladen.

Gegen das Psychiatrie-Tabu

Obwohl die psychischen Belastungen in unserer Gesellschaft vermehrt zunehmen und Experten davon sprechen, dass fast jeder dritte Deutsche einmal im Leben von einer psychischen Erkrankung betroffen ist, sind diese in der Öffentlichkeit immer noch ein großes Tabuthema. Information und Aufklärungsarbeit über psychische Erkrankungen und deren Präventionsmöglichkeiten stehen darum im Fokus der ersten Münchner Woche für Seelische Gesundheit. Die Münchner Woche versteht sich daneben auch als Beitrag zur Entstigmatisierung und möchte zur besseren Vernetzung der Angebote in München und Umgebung beitragen.

Was steht auf dem Programm?

Koordiniert wird die Veranstaltungswoche vom Münchner Bündnis gegen Depression. Zusammen mit über 30 weiteren Gruppierungen aus dem Bereich der psychosozialen Versorgung, die die Initiatoren der Münchner Woche bilden, wurden Motto, Programm und Umsetzung entwickelt.

Am 5. Oktober wird eine gemeinsame Auftaktveranstaltung aller Initiatoren im Münchner Rathaus mit Live-Übertragung im Bayerischen Rundfunk stattfinden. Auch das Münchner Bündnis gegen Depression wird seine zweijährige Aufklärungskampagne in dieser Woche mit einer Auftaktveranstaltung am 10. Oktober im Münchner Stadtmuseum starten.

Alles Schwarz auf Weiß online

Ab voraussichtlich Mitte Juni wird es für alle Interessenten möglich sein, eigene Veranstaltungen zum Thema über die Homepage www.woche-seelische-gesundheit.de anzumelden. Anmeldeschluss für Veranstaltungen wird der 31. Juli sein. Über ein virtuelles Schwarzes Brett gibt es die Möglichkeit, andere Anbieter für eine gemeinsame Veranstaltung zu finden, Räumlichkeiten und Helfer zu vermitteln sowie Ideen zu kommunizieren. So wird auf der Homepage ein facettenreiches Programm der Woche entstehen, über das sich alle Bürgerinnen und Bürger aus München und der Region informieren können. Details zu den einzelnen Veranstaltungen und Anfahrtsbeschreibungen werden abrufbar sein. Geplant ist weiterhin, ein Programmheft mit sämtlichen Veranstaltungshinweisen herauszugeben. Aktuelle Informationen und Neuigkeiten können über die Homepage per Newsletter abonniert werden.

Jegliche Unterstützung willkommen

Neben der Landeshauptstadt München und dem Bezirk Oberbayern als öffentliche Zuschussgeber konnten inzwischen auch erste Partner und Sponsoren gewonnen werden. Um die Veranstaltungswoche auch finanziell zu tragen, werden aber noch dringend weitere Unterstützungen notwendig sein.

Auf der Homepage gibt es deshalb auch Informationen und Hinweise, wie jeder einzelne aktiv zum Gelingen der Veranstal-

tungswoche beitragen kann. So können beispielsweise Testimonials verfasst werden oder das Drucken von Werbepostkarten, die von Jugendlichen entworfen wurden, durch eine Spende ermöglicht werden.

Die Internetseite wurde außerdem so konzipiert, dass interessierte Städte und Regionen diese für ihre eigenen lokalen Gesundheitstage oder -wochen adaptieren können.

Im gleichen Zeitraum findet bereits zum dritten Mal in Berlin die Aktionswoche zur Seelischen Gesundheit statt. Der inhaltliche Schwerpunkt in diesem Jahr ist „Seelische Gesundheit in der Familie“.

Bei allen Fragen zur Münchner Woche für Seelische Gesundheit und zur Internetseite wenden Sie sich bitte an das Münchner Bündnis gegen Depression, Tel.: 089/54 04 51 20, E-Mail: muenchen@buendnis-depression.de, Internet: www.buendnis-depression.de/muenchen

Dr. Joachim Hein

ZITAT

„Es gibt nur ein Mittel, sich wohl zu fühlen. Man muss lernen, mit dem Gegebenen zufrieden zu sein und nicht immer das verlangen, was gerade fehlt.“

Theodor Fontane

NACHDENKLICHES

Die viele Zeit

Der Wecker tickte. Sie hörte ihm zu. Sie hatte Zeit, dem Wecker zuzuhören. Sie hatte viel Zeit.

Was gab es anderes zu tun, als dem Wecker zuzuhören.

Viel. Es gab vieles.

Sie könnte zusehen, wie die Blätter vom Baum fielen. Oder Kastanien sammeln, es war Herbst. Oder in der spätsommerlichen Wärme spazieren gehen. Sie könnte aufräumen oder staubsaugen. Sie könnte sich ins Bett legen und die Decke über den Kopf ziehen. Im Grunde genommen war es gleich, was sie tat, sie könnte das eine oder das andere tun. Zeit würde vergehen, so oder so.

Tage sind lang, wenn man Zeit hat.

Manchmal gab es Momente, die würde sie gern festhalten, dann gab es anderes zu tun, als dem Wecker zuzuhören.

An einem Sommerabend mit einem lebenswürdigen Mann im Garten sitzen und sich vom Leben erzählen. Vom Leben und über das Leben, über Bücher sprechen

und Märchen, im besonderen. Dann stand die Zeit still. Oder ihren Geburtstag feiern. Da tanzte sie mit ihren Freundinnen um den Tisch, spielte Leben, und sie erzählten sich Märchen aus tausend und einer Nacht.

Sie hätte diese Momente gerne eingesammelt, in ihrer Handtasche, z. B. um sie zu Hause wieder auszupacken.

Sie könnte auch den Anrufbeantworter ab- und anhören, wie sie das oft tat. Sie sammelte Gespräche und dann hörte sie sie wieder und wieder an. Jemand sprach mit ihr. Sie hatte Freunde.

Es gab viel zu tun, hören, sehen, sprechen.

Sie könnte auch lesen, sich auf eine Bank setzen und Geschichten hören über Menschen, die darin lebten und so mit ihr.

Oder anrühren. Manchmal nahm sie ihre alte Babypuppe in die Hand und sang ihr ein Lied vor.

Oder einfach nach draußen gehen, zu jemandem guten Tag sagen, über das Wet-

ter sprechen, über die neuesten Sonderangebote im Lebensmittelladen oder sich beklagen über den Neubau eines Hauses, der so viel Lärm machte. Manchmal ging sie ins Theater, das waren auch Sternstunden, sie sah schöne und schreckliche Bilder sprechen, das waren auch ihre Geschichten, die sie so gut kannte.

Manchmal schrieb sie das alles auf, in ihre Bücher, ihre kleine Bibliothek. Sie konnte also sehen, sprechen, hören, gehen und schreiben.

Aber meistens saß sie an ihrem Fenster, sah in die Welt hinaus und hörte den Wecker ticken. Er teilte ihre Zeit ein. Die viele Zeit.

Veronika Burges, Stuttgart

Aus dem Jubiläumsband „Mit dem Gestern im Blick das Morgen gestalten“: zum 10. Geburtstag des Landesverbands Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V.

KUNST

Der Kopf



„DER KOPF ist wie ein Fischernetz gearbeitet, ein Netz um Ideen und Impulse. ... Aber wie lebendige Wesen sollten diese Ideen nicht wie in einen Käfig eingesperrt werden, sonst werden sie zwanghaft, dogmatisch, fanatisch und verlieren ihre Frische und Lebendigkeit. ...“

Gedanken des Künstlers zu seiner Skulptur

Der Bildhauer Christian Wolff (geb. 1956 in München) erstellte zahlreiche Skulpturen in München, u. a. in den Bavaria Filmstudios. Er arbeitete auch in Kalifornien und heute in München und Italien. Seine Arbeiten sind geprägt durch eine große Vielfalt von Ausdruck und Formensprache.

DER KOPF ist auf dem Dach des Druckhauses Kastner, Schloßhof 2, Wolnzach installiert. Wir danken Herrn Kastner für die Erlaubnis, Text und Foto zu veröffentlichen.

SCHON GELESEN?

„Das soziale Gehirn“

Eine Einführung in die Neurobiologie für psychosoziale Berufe

Lassen Sie sich durch den Zusatz „für psychosoziale Berufe“ nicht abschrecken. Thomas Schmitt, er ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie mit Zusatzqualifikationen in Psychodrama, Tiefenpsychotherapie und systemische Familientherapie, wendet sich mit dem vorliegenden Buch nicht nur an professionell Behandelnde, sondern an alle, die sich für das Wunder Gehirn und das Zusammenwirken von Körper und Seele interessieren. Immer wieder gelingt es dem Autor, die Verbindung herzustellen zwischen rein medizinischer, psychologischer und sozialpsychiatrischer Betrachtungsweise. „Die Tatsache, dass schlichte menschliche Zuwendung und gezielte Unterstützung sich auf hirngorganische Prozesse massiv auswirken kann, sollte für alle in sozial(psychiatrisch)en Berufen eine Ermutigung sein, sich auf die Ergebnisse der modernen Hirnforschung einzulassen.“

Schmitt führt im ersten Teil des Buches ein in die Geschichte der Gehirnforschung,

und nimmt den Leser mit zur heutigen Neurobiologie, ohne ihn mit Fachwissen zu erschlagen. „Wir verstehen mit der Neurobiologie besser, dass vieles machbar ist, erkennen aber auch etwas klarer die Grenzen, auch unsere eigenen.“

Im zweiten Teil wendet er sich unter dem Titel „Psychiatrische Störungsbilder und Erkenntnisse der Hirnforschung“ den Krankheitsbildern Schizophrenie, Depression und bipolare Erkrankung, Angst- und Persönlichkeitsstörungen, Sucht, ADHS und Demenz zu. Jedes Krankheitsbild wird eingeleitet mit einem Kapitel „Erscheinungsbild“ und endet mit „Therapeutisches Fazit“. Bei allem kommt die mehrere Fachbereiche umfassende Ausbildung und Berufserfahrung des Autors zum Tragen.

Vom Titel her erwartet man ein trockenes Sachbuch und findet ein leicht lesbares und spannendes Werk. Schon beim Durchblättern faszinieren die vielen Bilder von Gehirnstrukturen und animieren zum Nachlesen. Es ist ein Fachbuch mit Lite-

ratur- und Registeranhang, dennoch, wenn man einmal angefangen hat mit Lesen, lässt einen Schmitt nicht mehr los mit seinem flüssigen Stil und den immer wieder eingestreuten Zitaten, Erlebnisberichten, Krankengeschichten und den persönlichen Kommentaren. Wer könnte schon Kapitelüberschriften wie „Betrug im Frontalhirn“ widerstehen.

Auch so kann man Wissen vermitteln. Und wenn es stimmt, dass man umso leichter lernt, wenn man es gerne tut, dann ist der Gewinn beim Lesen dieses Buches gewiss.

Gelesen von Eva Straub

Thomas Schmitt, Das soziale Gehirn. Eine Einführung in die Neurobiologie für psychosoziale Berufe; 200 Seiten, Bonn 2008; Psychiatrie Verlag, ISBN 978-3-88414-456-5; 29,95 Euro

TERMINE

10. - 12. Juli 2009, Rothenburg o.d.T.: „Die Würde des Menschen ist unantastbar“.

Info: www.ev-akademie-tutzing.de

25. Juli 2009, Haar: Tag der offenen Tür am Isar-Amper-Klinikum, München Ost

Info: Henner Lüttecke,
Telefon 089/45 62 28 22

16. September - 07. Oktober 2009, Bad Wurzach: Schwerpunktcur für Mütter und Partnerinnen von psychisch kranken Angehörigen

Info: Evangelische Müttergenesung in Württemberg e.V., Telefon 0711/2 06 82 40

26. September 2009, Veitshöchheim: „Warum werden die Patienten wieder gesund?“ Landestreffen des LV Bayern ApK

Info: LV Bayern ApK,
Telefon 089/51 08 63 25

17. Oktober 2009, Deggendorf: „Besser miteinander zurechtkommen“. Seminar für Angehörige psychisch kranker Menschen

Info: LV Bayern ApK,
Telefon 089/51 08 63 25

Impressum

unbeirrbar InfoForum für Angehörige psychisch Kranker Juni 2009/Nr. 26

Herausgeber
Landesverband Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V.
Pappenheimstraße 7
80335 München
Tel.: 089/51 08 63 25
Fax: 089/51 08 63 28
E-Mail: lvbayern_apk@t-online.de
www.lvbayern-apk.de

Geschäftszeiten
Mo - Fr: 10 - 14 Uhr

Persönliche Beratung
Nach telefonischer Terminvereinbarung

Bankverbindung
Bank für Sozialwirtschaft, München
Konto 78 18 100
BLZ 700 205 00

Druck und Layout
PROJEKT PRINT
Satz · Druck · Kopie
St.-Wolfgang-Platz 11
81669 München

Die namentlich gekennzeichneten Artikel geben die Meinung des jeweiligen Verfassers wieder.