

„Ein Stück normales Leben“

So viel Normalität wie möglich: Dieser Leitsatz kennzeichnet die Arbeit der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik von Beginn an. Das war vor 20 Jahren.

Von Peggy Machoi

Bad Salzungen – Seit 20 Jahren gibt es die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Klinikum Bad Salzungen. Seitdem ist auch Dr. Jochen Ostermann Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik.

Bevor das Klinikum um eine psychiatrische Abteilung erweitert wurde, erinnert sich der Mediziner, mussten die Patienten bis Mühlhausen oder Hildburghausen fahren. „Das war eine Tagesreise für Besucher.“ Soziale Kontakte zum gewohnten Lebensumfeld aufrechtzuerhalten, war für den Patienten kaum möglich. Mit der Klinik – damals noch in Marienthal – wurde eine Versorgungslücke geschlossen. Im Februar 1993 wurde in dem Gebäude, das zuvor Kinderklinik, Medizinische Klinik und Frauenheilkunde und Geburtshilfe beherbergte, die erste Station eröffnet. An die erste Patientin kann sich der Chefarzt noch heute erinnern. „Wir haben ganz neu angefangen, sozusagen bei null – das war etwas Besonderes.“ 1996 gab es schon 80 Betten, verteilt auf vier Stationen.

2003 zog die Klinik nach Bad Salzungen um. „Die psychiatrische Klinik gehört in das allgemeine Krankenhaus und nicht weit weg auf die grüne Wiese“, betont Dr. Ostermann die Bedeutung des Umzugs. „Der seelisch kranke Mensch hat das Recht, sein Krankenhaus durch den gleichen Eingang zu betreten wie derjenige, der wegen einer körperlichen Erkrankung ins Krankenhaus muss.“ Enge interdisziplinäre Zusammenarbeit sei auch deshalb so wichtig, da viele Patienten unter seelischen und körperlichen Krankheiten zugleich litten. Zudem gebe es genug Vorurteile gegenüber seelisch Kranken „und die Patienten aus Marienthal hatten immer diesen Stempel der Psychiatrie gehabt.“ Mit Normalität hatte das nichts zu tun. „Ein Krankenhausaufenthalt heißt immer auch Autonomieverlust“, erklärt der Mediziner. Ein Stück Normalität heißt in der Klinik, dass man nicht, wie in manchen anderen Einrichtungen, getrennt nach bestimmten Er-



Seit 20 Jahren Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik: Dr. Jochen Ostermann.

Foto: Matz

krankungen oder Störungen auf unterschiedlichen Stationen untergebracht ist. Die demenzkranke Patientin liegt hier im Zimmer neben dem Suchtkranken oder dem Depressiven. „Wenn der Suchtkranke die demenzkranke Frau am Arm nimmt und sie zum Essen führt – das ist ein Stück normales Leben, außerhalb des Krankenhauses leben sie ja auch nicht in getrennten Wohnblocks oder Straßenzügen“, so Dr. Ostermann.

Heute hat die Klinik sechs Stationen mit 104 Betten. Dazu kommen 23 Plätze in der Tagesklinik in der Langenfelder Straße. „Aber wir platzen schon wieder aus allen Nähten“, kommentiert der Facharzt. Etwa 2000 Patienten werden mittlerweile jährlich stationär behandelt. Dazu kommen zirka 3000 ambulante Fälle. Die Mitarbeiter der Ambulanz übernehmen auch Hausbesuche oder behandeln Patienten in Pflegeheimen. Warum der Bedarf in den vergangenen Jahren so gestiegen ist, liegt, so vermutet der Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, nicht nur an daran, dass es mehr Krankheitsfälle gibt. Auch die Versorgungsstrukturen haben sich verändert. „Früher kamen etwa 70 Prozent der Patienten

geplant und mit einer Einweisung zu uns.“ Heute ist die Zahl der Notfallaufnahmen doppelt so hoch wie die der geplanten Aufnahmen. Es liege vor allem auch an der fehlenden ambulanten Versorgung. Nur eine niedergelassene Psychiaterin gibt es in Bad Salzungen. Die Hausärzte, die gerade im ländlichen Raum viele psychisch kranke Menschen versorgen, sind am Rande ihrer Kapazitäten. Wartezeiten für einen Termin beim Psychotherapeuten liegen bei über einem halben Jahr, viele nehmen überhaupt keine neuen Patienten mehr an. Auch die veränderten Familienstrukturen haben einen Anteil. Kinder pflegten früher ihre demenzkranken Eltern zu Hause, heute ist das oft nicht mehr zu leisten, weil die Kinder woanders wohnen oder Vollzeit arbeiten. Hinzu kommt, dass die Menschen älter werden und mit dem Lebensalter die Gefahr einer Demenz steige. Auch die höhere gesellschaftliche Akzeptanz für seelische Krankheiten könne eine Ursache sein. „Vielleicht trauen sich Menschen, die zum Beispiel unter einer Depression leiden, heute eher zum Arzt oder die Hausärzte erkennen Depressionen früher.“

Mit „Burn-out“ als Krankheit hat

Dr. Ostermann dagegen ein Problem. „Stress hatten die Menschen früher auch schon“, meint der Psychiater. Nur sei der Begriff „Burn-out“ mittlerweile zu einem Modebegriff geworden, unter dem von der normalen Belastung am Arbeitsplatz bis zur allgemeinen Lebensunzufriedenheit fasst alles zusammengefasst werde. „Oft verbirgt sich dahinter eine klassische Depression – aber Burn-out ist sozial akzeptierter.“

Ein Drittel der Patienten kommt mit einem Abhängigkeitsproblem in die Klinik, ein weiteres Drittel mit affektiven Störungen wie Depressionen oder bipolaren Störungen, und ein Drittel mit Demenz oder Überlastungserkrankungen. 18 Tage bleiben die Patienten im Durchschnitt auf den Stationen, 30 Tage in der Tagesklinik. Tendenz sinkend. „Klar hängt das auch mit der Auslastung zusammen“, erklärt der Arzt. Manche Patienten sind nur drei Tage in Behandlung, andere ein ganzes Jahr. „Wir behandeln die Menschen so lange wie nötig.“ Doch die Bürokratie legt den Ärzten Steine in den Weg.

Wenn die in der Körpermedizin schon seit Jahren gängigen Fallpauschalen auch in der Psychiatrie eingeführt werden, könnten die Zahlen

für die Verweildauer nochmals sinken. „Ich wünsche mir, dass es nicht so weit kommt“, so Ostermann. „Bei einer Blinddarmentfernung kann man die Behandlungskosten noch relativ leicht kalkulieren, aber ich kann in der Psychiatrie die anfallenden Kosten nur sehr begrenzt an die Diagnose knüpfen.“

Mehr Betten sind für Dr. Jochen Ostermann aus fachlicher Sicht keine Option, „auch wenn sie unter den gegenwärtigen Finanzierungsbedingungen fast unausweichlich erscheinen“. Mehr ambulante Arbeit und mehr Tagesplätze, glaubt er, sei der richtige Weg. „Manche Patienten brauchen zwar eine Auszeit unter der stationären „Käseglocke“, aber für

manche ist es eben nicht sinnvoll“,

sondern ein normales Lebensumfeld mit einem Maß an Selbstständigkeit und einem individuellen Therapieprogramm. Das bekommen sie beispielsweise in der Tagesklinik.

Trotz zahlreicher Veränderungen in den vergangenen 20 Jahren – die grundlegenden Therapieansätze sind unverändert. „Eine gute Therapie wird immer individuell und auf den einzelnen Menschen bezogen sein.“ Denn egal wie ausgefeilt die medikamentöse Behandlung oder die Psychotherapie auch ist, ohne Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Behandler funktioniert nichts. „Augenhöhe ist wichtig“, erklärt der Arzt. „Verhandeln statt behandeln.“ Den Patienten aufklären und motivieren. Was in der Vergangenheit die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik prägte, erhofft sich der Chefarzt auch für die Zukunft. „Wir haben noch viele Mitarbeiter der ersten Stunde bei uns und ich wünsche mir, dass sie ihr Engagement aufrechterhalten und an die Jüngeren weitergeben.“ Sein Fazit über 20 Jahre Psychiatrie im Klinikum Bad Salzungen ist kurz, aber treffend: „Es war viel Arbeit, aber es hat sich gelohnt.“