

## In dieser Ausgabe:

Leben dank Psychiatrie

Gesundheit kostet nichts

Wie sich Stigmatisierung anfühlt

Aromapflege für Kopf und Seele

Erlebnisbericht der Messe  
„Gesund leben“

Und vieles mehr...



**Psychiatrie ist Leben**

**Das akutpsychiatrische Informationsblatt**

2	Buchempfehlung
3	Editorial
4	Leben dank Psychiatrie
6	Gast sein
7	Bibelwort „Teich Bethesda“
8	Erfahrungsbericht FSJ
9	Aromapflege für Kopf und Seele
10	5 Fragen an Gottfried Cramer
14	Erlebnisbericht der Messe „Gesund leben“ in Frankfurt
18	Gesundheit kostet nichts
20	Wie sich Stigmatisierung anfühlt
22	Bewegungs-Impuls
24	Psychiatrie ist Leben
28	Megamarsch-Frankfurt 2022
32	Lyrik und Poesie
34	Etwas zum Freuen – ... FREUSTÜCKE
38	Eindrücke aus der Kreativabteilung
40	Rezepte aus der Kochgruppe
41	Humorecke
42	News und Termine

## Buchempfehlung

### QualityLand

Marc-Uwe Kling versteht es auf interessante Weise, aktuelle Gesellschaftsthemen in seinen Zukunftsroman einzuflechten. Er bedient sich einer bilderreichen Sprache, die in knappen Worten seine Thesen auf unterhaltsame Weise entwickelt. Hauptthema ist das gemeinsame Leben von Menschen und Maschinen. Üblicherweise verstehen Maschine und Mensch sich nicht. Die Maschine ist vernünftig, der Mensch emotional. Unverständnis füreinander und überhebliches Gehabe von Mensch und Maschine entwickeln sich im Laufe des Buches zu einem kreativen Miteinander von kaputten Maschinen und fehlerhaften Menschen. Jeder hat seine Achillessehne, die durch ein ergänzendes Miteinander größte Probleme gemeinsam löst. Sätze wie: „Wir sind, was wir vortäuschen“ und „Was, wenn wir in einer Welt leben, in der alles exakt, aber falsch ist“ unterhalten in ihren Ausführungen und Gedankenanstößen.

Rudolf Wenz  
Gesundheits- und Krankenpfleger

### IMPRESSUM

DGD Klinik Hohe Mark gGmbH  
Friedländerstraße 2  
61440 Oberursel  
Telefon 06171/204-0  
taunusmagazin@hohemark.de  
www.hohemark.de

#### Redaktion:

Ayhan Can, Jonathan Gutmann, Lars Hoben,  
Marcel John, Tanja Martinek, Viktor Maul  
und Rudolf Wenz

#### Chefredakteur:

Jonathan Gutmann

#### Layout:

Lars Hoben

#### Erscheinungsweise:

Zweimal pro Jahr

#### Abbildungsverzeichnis:

Abbildungen wenn nicht anders angegeben von  
Privat, von Gottfried Cramer, der Klinik Hohe Mark  
und Adobe Stock.  
Fotos Angela Reinike: S. 35+37: Meike Dietz  
Titelbild: Adobe Stock

Die Zeitschrift ist ein Gemeinschaftsprojekt  
von Mitarbeiter\*innen und Patient\*innen  
der vier akutpsychiatrischen Stationen der  
Klinik Hohe Mark. Sie dient zur Information  
über Aktuelles aus dem Stationsalltag, gibt  
Hintergründe über die Arbeit des  
Akutbereiches und soll ihren Beitrag zur  
Entstigmatisierung psychisch kranker  
Menschen und der Psychiatrie leisten.



**„Wenn wir bedenken, dass wir alle verrückt sind, ist das Leben erklärt.“**  
(Mark Twain)

Liebe Leserinnen und Leser,  
es ist mir eine große Freude, Ihnen im Namen des Redaktionsteams die neue Ausgabe des Taunus Magazins präsentieren zu dürfen. „Psychiatrie ist Leben“ – ein Satz, der unterschiedlich interpretiert werden kann. Nehmen Sie sich doch einen kurzen Augenblick und überlegen Sie, was Ihnen spontan dazu einfällt...

Zu gerne würde ich jeden einzelnen Gedanken dazu nun hören.

Wenn Sie möchten, dann schreiben Sie uns Ihre Gedanken doch gerne an taunusmagazin@hohemark.de – wir freuen uns sehr, von Ihnen zu hören.

In dieser Ausgabe erwarten Sie unterschiedliche Sichtweisen auf diesen spannenden Satz. Es gibt viele Menschen, für die ein Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik die „letzte Rettung“ war. Häufig berichten Menschen, dass sie ohne professionelle Hilfe womöglich nicht mehr aus ihrem tiefen Loch, welches durch negative Gedanken, Hoffnungs-, Sinn- und Ausweglosigkeit nur noch tiefer wurde, herausgekommen wären.

Leider gibt es noch immer Menschen, die aufgrund ihrer psychischen Störung Diskriminierung erleben, die Angst haben, offen über ihre Erkrankung zu sprechen, da sie fürchten, nicht verstanden, ausgegrenzt oder abgelehnt zu werden. Das darf nicht sein! Kein Mensch ist davor geschützt, selbst einmal in seinem Leben psychisch zu erkranken und professionelle Hilfe in Anspruch nehmen zu müssen. Diese Erkenntnis sollte uns dazu bewegen, unseren Umgang mit psychisch beeinträchtigten Menschen kritisch zu hinterfragen. Wie möchten wir, dass über uns gedacht oder mit uns gesprochen bzw. umgegangen wird, sollten wir einmal in eine psychische Krise geraten?

Ich weiß nicht, ob wir wirklich alle verrückt sind, so wie Mark Twain es im Eingangszitat behauptet. Fakt ist allerdings, dass bei jedem Menschen die Möglichkeit besteht, dass die Seele aus dem Gleichgewicht gerät – und dann ist in der Tat etwas verrückt. Neben der ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung sollte die Psychiatrie dann auch als ein Ort gesehen werden, der bedenkenlos aufgesucht werden kann, wenn es darum geht, Unterstützung zu erhalten, um wieder zurück ins Leben zu finden.

Eine sozialpsychiatrische Weisheit lautet:

*„Menschen werden gesund mit Psychiatrie, ohne Psychiatrie und trotz Psychiatrie.“*

Ich hoffe und wünsche mir sehr, dass psychiatrisch tätige Menschen dabei behilflich sind, dass Menschen, die sie begleiten, sagen können, dass sie mit und nicht trotz Psychiatrie gesundet sind.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen viel Freude beim Lesen dieser neuen Ausgabe.

Für die Redaktion,  
Ihr Jonathan Gutmann  
Chefredakteur Taunus Magazin



**Taschenbuch – 384 Seiten**  
**Ullstein**  
**ISBN-13: 978-3548291871**  
**12,00 Euro**

# Leben dank Psychiatrie



## Bäume und Wald

Seit zweieinhalb Wochen bin ich nun in der Klinik Hohe Mark in stationärer Behandlung. Ich kann mit Fug und Recht sagen, dass ich hier (wieder) zum Leben gefunden haben. Am Anfang wollte ich nicht mehr leben, denn ich hatte den Wald vor lauter Bäumen nicht mehr gesehen. In diesem Fall standen die Bäume für die Probleme und der Wald für das Leben.

## Letzte Rettung

Der Klinikaufenthalt war meine letzte Rettung, sonst hätte ich meinem Leben ein Ende gesetzt. Ich war an einem Scheideweg angekommen. Alles, was mich als Person auszeichnete, und womit ich mich identifiziert habe (z. B. meine Wohnung, meine privaten Sachen wie Instrumente oder Fotos), waren von einer Räumungsfirma beseitigt worden. Es gab daher nicht mehr viel, was mich am Leben hielt. Es gab aber doch die Gewissheit irgendwo in mir drin, dass das Leben ein Geschenk Gottes ist und dass er sich etwas dabei gedacht haben muss. Dieser Gedanke gab mir dann doch etwas Hoffnung für eine Zukunft mit mehr Sinn.

## Weitere Hilfen

Hier in der Klinik habe ich dann wieder zu mir gefunden und viele tolle Menschen kennengelernt, die alle etwas Liebevolleres in sich hatten. Es herrschte große Hilfsbereitschaft unter den Mitpatient\*innen. Man unterschätzt, wie aufmerksam und sensibel viele Menschen trotz ihrer Erkrankung, der Psychopharmaka und manchmal scheinbarer Abwesenheit (als Zeichen eines Krankheitssymptoms oder als Nebenwirkung der Medikation) sind.

Die Pflegerinnen und Pfleger, mit denen man am Tag viel Zeit verbringt, waren ebenfalls eine sehr große Hilfe.

Durch die vielen Spaziergänge im wunderschönen Taunus konnte ich auftanken und die Ruhe genießen. Die Medikation verhalf mir zu besserem Schlaf und weniger destruktiven Gedanken. Auch meine Stimmungsschwankungen wurden dadurch deutlich besser.

## Verrückt oder ver-rückt?

Es ist die Ironie des Schicksals, dass wir genau dort, wo das Leben ja eigentlich stattfindet, nämlich in der Welt da draußen, den Bezug zum Leben verlieren und ihn da, wo wir glauben, ihn verloren zu haben (in der Psychiatrie) wiederfinden. Die spannende Frage ist, wurden wir verrückt (oder ver-rückt) wegen dem, was geschehen ist, oder wegen dem, was nicht geschehen ist?

Das Leben ist an Bedingungen geknüpft, die früher oder später ihren Wert zeigen. Diese Bedingungen sind meist immaterieller Natur. Liebe, Geborgenheit, Akzeptanz, einfach gesagt: wenn man sein darf, weil man erwünscht ist.

## Lohnender Umweg

Mein Freund Louis hat einmal gesagt: „*Umwege erhöhen die Ortskenntnis.*“ Dieser Spruch passt gerade sehr gut für mein Leben.

Für mich war es die absolut richtige Entscheidung, mich für die Psychiatrie und somit für das Leben zu entscheiden.

Basilo Mbengue  
ehemaliger Patient



# FraPPE

Frankfurter Projekt zur  
Prävention von Suiziden mittels  
Evidenz-basierter Maßnahmen

## Es ist ein Zeichen von Stärke, sich Hilfe zu holen.

In Deutschland nehmen sich jedes Jahr rund 10.000 Menschen das Leben. 70 Prozent davon sind Männer. Das wirkt zunächst erstaunlich, weil Depressionen bei Frauen sehr viel häufiger diagnostiziert werden. Doch Männern fällt es oft schwer, über die eigenen Gedanken und Gefühle zu sprechen.

Wenn Sie selbst unter Suizidgedanken leiden oder sich Sorgen um einen Angehörigen machen, sprechen Sie mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt. Unter der Hotline-Nummer erreichen Sie rund um die Uhr eine der psychiatrischen Kliniken in Frankfurt.

[www.frans-hilft.de](http://www.frans-hilft.de)

**069 - 630 13 113**

Gefördert durch:  
Bundesministerium  
für Gesundheit  
aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



# GUEST BLOGGING

Ich hatte vor Kurzem das große Vergnügen, über drei Wochen als Pflegemitarbeiterin auf der Station Taunus 1 Gast sein zu dürfen.

### Schnell angekommen

Als die „Neue“ wurde ich an meinem ersten Arbeitstag freundlich von meinen neuen Kolleg\*innen sowie den Patientinnen und Patienten der Station begrüßt. So fiel mir das „Ankommen“ sehr leicht. Durch die gute Organisation der Station fand ich schnell Klarheit, was für mich zu tun ist. Die Kontakt- und Beziehungsaufnahme zu den Patient\*innen gestaltete sich unkompliziert. Rückfragen waren kaum notwendig, da auch die Patient\*innen gut Bescheid wussten.

### Heilsames Milieu

Die Atmosphäre der Station erlebte ich lebendig und bunt. Patient\*innen wurden mit ihren individuellen Bedürfnissen angenommen und unter dem Aspekt der persönlichen Ressourcen mit einer hohen fachlichen Kompetenz gepflegt. Der Milieueffekt der Station (der durch christliche Impulse ergänzt wurde) wirkte sich auf die Patient\*innen stützend und heilsam aus.

### Kollegiales Miteinander

Auf Station herrschte ein sehr wohlwollendes, kollegiales Miteinander und jede/r gab sein/ihr Bestes, um den anvertrauten Patient\*innen zu helfen, sie zu unterstützen und Mut für das Leben „draußen“ zu machen. Humor innerhalb des Teams verhalf zu einem sehr angenehmen Arbeiten und übertrug sich zudem positiv auf die Patient\*innen.

Die Tatsache, dass ich auf einer offen geführten Akutstation tätig war, nahm ich nicht als schwierig oder belastend wahr, sondern einfach nur anders als auf einer allgemeinspsychiatrischen Station.

Schnell verging die angenehme Zeit auf Taunus 1 und ich bedanke mich ganz herzlich für die vergangenen Wochen!

D. S.  
Pflegefachperson

## Bibelwort „Teich Bethesda“

### Informierter Zuspruch beendet 38 Jahre Gejammere

In den fünf Hallen am Teich Bethesda halten sich zahllose chronisch kranke Menschen auf. Jesus besucht zu einem Festtag die Hallen. Unter den vielen Kranken informiert sich Jesus nur über einen Mann, der bereits 38 Jahre krank ist. Ein Mann, der sein Leben wegen Krankheit nur passiv lebt, jammert, rumliegt und ins Leben Anderer starrt. Es ist kein anziehender Anblick. Warum fällt Jesus dieser Mann auf?

Anstatt auf die Krankheitsgeschichte einzugehen, fordert Jesus den Namenlosen an jenem Sabbat auf, drei Dinge zu tun:

1. alleine aufstehen
2. sein Krankenlager aufräumen und mitnehmen
3. seinen eigenen Weg zu gehen – „geh hin“.



„Geh hin“ sind zentrale Worte dieser Geschichte.

Der Namenlose kennt Jesus nicht. Was hatte Jesus an sich, dass der Kranke Jesu Aufforderungen umsetzte?

Der Mann geht nach seiner Heilung in den Tempel und redet von seiner Genesung und dem ihm unbekanntem Heiler. Jesus trifft den Geheilten kurze Zeit später im Tempel und stellt sich dem Geheilten vor. Jesus fordert den Geheilten auf, nun achtsam mit seiner Gesundheit umzugehen.

Auffällig ist die häufige Verwendung des Ausdrucks „geh hin“. Dies beleuchtet einen wesentlichen Aspekt von Glauben. Glauben macht frei, beweglich und selbstbestimmt. Jesus gab nicht vor, wohin der Mann gehen soll, obwohl der Mann den richtigen Weg fand. Er dankte Gott im Tempel und bekannte sich aufmüpfig zu seinem Heiler.

Nachzulesen ist die Geschichte  
in der Bibel: Johannes 5.

Rudolf Wenz  
Pflegefachperson



Liebe Leserinnen und Leser,

mein Name ist Pia und ich arbeite derzeit als FSJlerin auf der Station Feldberg 3 der Klinik Hohe Mark. Mein Arbeitsalltag umfasst das Beantworten von E-Mails, das Telefonieren und das Verbinden der einzelnen Teammitglieder. Mein Tag beginnt oft mit einem Kaffee am Schreibtisch und einen Blick in die Emails zu werfen, ob neue Informationen zu Therapien oder Terminen eingetroffen sind. Wir sind dafür verantwortlich, den Patient\*innen Informationen zur Verfügung zu stellen, um ein optimales Umfeld zur Verbesserung ihrer Situation zu ermöglichen. Die Räumlichkeiten bieten sowohl für die Patient\*innen als auch für die Mitarbeitenden Rückzugsorte. Es gibt zwei Arbeitsräume für die Mitarbeiter\*innen, ein Dienstzimmer und einen Besprechungsraum. Der Besprechungsraum ist nur den Mitarbeitenden vorbehalten.



## Feldberg 3

Auf der Station Feldberg 3 haben wir eine breite Klientel von Erwachsenen ab 18 Jahren. Einige können ihre Aufgaben selbstständiger erledigen, aber wir bieten ihnen dennoch Lebensstruktur an und passen unser Konzept individuell an sie an. Zu ihrem Alltag gehört dazu, Aufgaben zu übernehmen wie zum Beispiel Spülmaschine ausräumen/einräumen, den Essenwagen holen und die Räumlichkeiten aufgeräumt zu halten. Mit einigen unserer Patient\*innen können wir tief in die Materie einsteigen und Traumaarbeit leisten, während wir mit anderen nur den Grundstein legen. Es ist Pflicht der Therapie, morgens, mittags und abends zu den gemeinsamen Mahlzeiten zu erscheinen. Ausgänge müssen in der Regel nur besprochen werden, wenn sie über den Umkreis von Oberursel hinausgehen oder Therapiezeiten betreffen.

## Hospitation auf T1

Vor Kurzem hatte ich die Gelegenheit, eine Woche auf Taunus 1 verbringen zu dürfen. Dort arbeitete ich mit Patient\*innen, die körperlich oder psychisch eingeschränkt sind und Aufgaben nicht immer selbstständig ausführen können. Meine Aufgaben waren dort anders als auf der Station Feldberg 3. Ich startete mei-

nen Tag mit dem Ausräumen der Spülmaschine, dem Vorbereiten des Frühstücks und dem Holen des Essenwagens. Auch das Wechseln der Bettwäsche und das Helfen bei der Pflege der Patient\*innen gehörten zu meinen Aufgaben. Einer meiner Lieblingsaufgaben am Tag war für die Patient\*innen da zu sein und Gespräche zu führen, da sie in ihrer Freiheit und ihrem Alltag eingeschränkt sind.

Auf Taunus 1 geht man therapeutisch weniger intensiv in die Materie und baut stattdessen den Selbstwert und den Grundstein tiefer auf. Die Essenszeiten werden häufig von nicht allen Patient\*innen eingehalten und das ist auch in Ordnung. Die Räumlichkeiten sind offener gestaltet, damit man den kompletten Überblick hat. Auch tritt man den Patient\*innen viel offener gegenüber und setzt Grenzen nicht so streng, weil diese auch nicht immer eingehalten werden können und man somit mehr Spielraum hat. Einige Patient\*innen haben auch Ausgangsbeschränkungen oder dürfen nur mit Absprache die Station verlassen.

## Fazit

Ich konnte viele interessante Gespräche in der kurzen Zeit führen. Außerdem wird man auf den Stationen als FSJlerin von Patient\*innen sehr wertgeschätzt.

Mir hat die Hospitation viel Spaß gemacht und ich konnte dadurch nochmal eine ganz andere Sichtweise auf den Alltag der Klinik bekommen. Und wie unterschiedlich dieser auch sein kann.

Beide Stationen haben ihre eigenen Anforderungen und Herausforderungen. Es ist wichtig, dass wir uns bewusst sind, dass jeder Bereich seine eigenen Anforderungen hat und dass jeder Bereich eine wichtige Rolle im Gesundheitswesen spielt. Ich bin dankbar für die Erfahrungen, die ich auf beiden Stationen sammeln konnte und ich hoffe, dass ich auch weiterhin dazu beitragen kann, eine bessere Gesundheitsversorgung für alle zu gewährleisten.

Pia Albers  
FSJlerin

Geschichtlich belegt ist, dass bereits vor 5000 Jahren Düfte von Pflanzenextrakten und Ölen mit ihren wohltuenden Auswirkungen auf Körper, Geist und Seele genutzt wurden. Düfte wecken Gefühle und Stimmungen, lange bevor unser Verstand davon erfährt.

## Pflegeintervention

Auch in verschiedenen Bereichen der Psychiatrischen Pflege kann die Anwendung der modernen Aromapflege eine wertvolle und ergänzende Pflegeintervention darstellen, um die psychische Befindlichkeit zu unterstützen. In Zeiten von Anspannung und der Konfrontation mit Situationen, die an unserer Psyche zerren, können wir auf eine Vielfalt von ätherischen Ölen zurückgreifen.

## Präventiv und gesundheitsfördernd

Mit einfachen Anwendungsmöglichkeiten können Sie sich, Ihrem Körper und Ihrer Seele viel Gutes tun. Sie können ätherische Öle präventiv einsetzen, jedoch auch bei akuten Problemen als unterstützende Ersthelfer nutzen. Für solche Anwendungen ist der Einsatz von Roll-ons und/oder bunten Duftsteinen besonders praktisch. Beide passen gut in eine Handtasche oder in einen Rucksack.

## Düfte als Skill

Als ich über eine Alternative für eine pflegerische Aktivitätengruppe (bei Regen oder schlechtem Wetter) nachgedacht habe, habe ich fast spontan die Idee gehabt, eine „Bastelrunde“ für kleine, handliche Skills mit ätherischen Ölen anzubieten. In dieser Runde „basteln“ wir gemeinsam Duft Roll-on Kreationen und Duftsteine.

Der praktische Duft Roll-on ist der ideale Begleiter für eine schnelle Anwendung unterwegs. Auf Handgelenke, Nacken und Schläfen aufgetragen ist die wohltuende Duftwirkung sofort spürbar. Auch ein kleiner Duftstein zum Riechen (in eine kleine runde Blechdose verpackt) ist eine schnellwirksame Alternative, da unsere Nase als „Hotline“ zur Seele betrachtet wird, also quasi „Aromapflege to go“.



## Freude am Ausprobieren

Die Patient\*innen haben sehr viel Spaß daran, eigene Duftkombinationen zusammenzustellen und die Roll-ons oder Dosen zu gestalten und zu dekorieren.

Ob ganz allein für sich oder als persönliche Geschenkidee: weil Selbstgemachtes nicht nur unglaublich Spaß macht, sondern auch die einzigartige Möglichkeit bietet, auf sich selbst einzugehen. Über das bewusste Erfahren von Selbstwirksamkeit wird die Motivation erarbeitet, Anwendungen selbstständig auszuführen.

Haben Sie Fragen zu unseren Aktivitäten und Anwendungen rund um die Aromapflege?

Dann melden Sie sich gerne auf Station Taunus 2.

Jolanda Kraiovan  
Pflegefachperson



## 5 Fragen an Gottfried Cramer



**Gottfried Cramer**  
Öffentlichkeitsreferent  
der Klinik Hohe Mark

### Welche Aufgaben und Tätigkeiten hatten Sie als Öffentlichkeitsreferent gehabt?

Meine Aufgaben und Tätigkeiten waren überaus vielfältig. Quasi aus dem Nichts heraus galt es, eine strukturierte Öffentlichkeitsarbeit zu gestalten. Hinzu kam, dass es in diesen Jahren um 2000 für die Klinik Hohe Mark zwei existentielle Krisen zu bewältigen gab. Die erste ergab sich aus der Regionalisierung der Psychiatrie. Wäre die Übernahme eines Pflichtversorgungsauftrages der Klinik Hohe Mark für Frankfurt gescheitert, wäre die Klinik aus dem Krankenhausbedarfsplan des Landes Hessen und damit der Kassenfinanzierung gefallen. Kaum war diese Krise bewältigt, ereilte uns eine unverschuldete wirtschaftliche Notlage. Hintergrund war eine äußerst schwierige Budgetverhandlung mit den Kostenträgern.

Von daher beschränkte sich meine berufliche Entwicklung nicht allein auf die klassischen Aufgaben von Öffentlichkeitsarbeit bzw. Unternehmenskommunikation. Von Anfang an war ich auch eingebunden in strategische Entwicklungen und Entscheidungen der Klinik, und war von 1999 bis 2004 Mitglied der erweiterten Klinikbetriebsleitung. Auch später, ab 2008 unter Führung von Anke Berger-Schmitt, konnte ich meine Erfahrungen und Netzwerkkontakte wieder verstärkt in die strategische Weiterentwicklung der „Hohe Mark“ mit einbringen.

Aus diesen ersten Zeiten entwickelten sich für mich deshalb Aufgaben und Verantwortlichkeiten, die nicht per se zur Öffentlichkeitsarbeit und Unternehmenskommunikation gehören. Konkret: Seit 1997 arbeite ich in psychiatrischen Gremien der Stadt Frankfurt am Main mit. Damals in der Fachgruppe Psychiatrie, heute im Frankfurter Netzwerk für Suizidprävention (FRANS). Seit 2003 bin ich im Qualitätsmanagement (QM) der Klinik eingebunden. Nach der 100-Jahr-Feier 2004 beschäftigte ich mich mit der Geschichte der Klinik Hohe Mark. Aus zum Teil verstreuten historischen Dokumenten und Gegenständen konnte ich – auch mit der großartigen Unterstützung des Oberur-

seler Geschichtsvereins – eine kleine Sammlung aufbauen und manches historische Zeitgeschehen aus der Vergessenheit holen. Seit 2016 bin ich offizieller Oberurseler Stadtführer für den Bereich „Siedlungsgeschichte Hohe Mark und Klinik Hohe Mark“. Ebenfalls aus der Geschichte geboren ist meine Mitarbeit im Arbeitskreis Ethik, der 2006 gegründet, Licht in die Zeit der Klinik unter dem Nationalsozialismus bringen sollte.

Später wurde dieses Gremium in Klinisches Ethik-Komitee (KEK) umbenannt. Auch hier arbeite ich aktuell noch bis zum Sommer 2023 mit. Sehr wichtig war mir in all den Jahren auch die ehrenamtliche Mitarbeit in der Seelsorge. Von 1995 bis heute halte ich i.d.R. einmal im Monat die Patient\*innen-Andacht. Es ist mir ein inneres Anliegen, den uns anvertrauten Menschen in ihren Lebenskrisen Hoffnung im Glauben zusprechen zu können.

In den Zeiten ab 2008 ergaben sich noch weitere, übergeordnete Aufgaben. Dies aufgrund der Tatsache, dass unter Federführung von Anke Berger-Schmitt die bisherige Öffnung der Klinik gegenüber der Stadt Oberursel und ihrer Bürgerschaft weiter verstärkt wurde. U. a. koordiniere ich seit 2008 die Teilnahme der Oberurseler Kirchen am ökumenischen Eröffnungsgottesdienst zum Brunnenfest. Mit den Jahren ergaben sich mehrere Kooperationen, mit öffentlichkeitswirksamer und gesellschaftlicher Relevanz für die Klinik. So z. B. mit dem Kultur- und Sportförderverein Oberursel e.V. (KSfO) das Theater im Park oder mit dem fokus O. – Forum der Selbständigen Oberursel e.V. – das Forum Gesundheit und Werte und der Wirtschaftskongress, mit der Dr. Dildei-Stiftung das Projekt Art & Music sowie das Projekt „Bewegungsparcours“ mit mehreren Studien zur Prävention und Behandlung von Depressionen in Zusammenarbeit u. a. mit der Goethe Uni Frankfurt.

Auch in anderen Bereich ergaben sich für mich ab 2008 interessante Mitwirkungsmöglichkeiten. So im Umweltteam der Klinik, einige Jahre im Entwicklungshilfeprojekt der DGD Förderstiftung (Aufbau einer Holz-Lehrwerkstatt der DGD Diakonissen „Abaja ba Christo“ in Ruanda) oder im Rahmen des QM die Mitarbeit im Team „Great Place to Work“ sowie in Kooperation mit dem „Team Benedikt“ die Gestaltung einer wertorientierten Führungskultur. Aus den beiden zuletzt genannten Bereichen

entwickelte sich die Aufgabe der Gestaltung einer Arbeitgeber-Marke, um den schon damals sich abzeichnenden Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Auch die Entwicklung einer DGD-Dachmarke mit Beginn des Jahres 2018 war eine große Herausforderung, die mit der Ausgliederung unserer Klinik Hohe Mark in eine rechtlich selbstständige gemeinnützige GmbH unter der Firmierung DGD Klinik Hohe Mark gGmbH zum Ende des Jahres 2022 einen ersten Abschluss gefunden hat.

Neben all diesen langjährig gewachsenen und besonderen Aufgaben und Projekten in meiner Klinik-Zeit ging es natürlich immer auch darum, die Klaviatur der allgemeinen Aufgaben von Öffentlichkeitsarbeit und Unternehmenskommunikation zu spielen. Dabei spielte von Anfang an die Messe- und Kongressarbeit eine wichtige Rolle. Sowohl bundesweit als auch regional suchten wir immer den direkten Kontakt zu den verschiedensten Zielgruppen der DGD Klinik Hohe Mark. Hinzu kam die Presse- und Medienarbeit sowie PR, Internetredaktion, Social Media, Anzeigenmarketing, Veranstaltungsmanagement und Gestaltung von Flyern und Infomaterial, um die wichtigsten Bereiche zu benennen. Bei dieser Gelegenheit möchte ich nicht versäumen meiner Mitarbeiterin Kerstin Ruess für ihre kompetente 22-jährige



### Lieber Herr Cramer, Sie waren 28 Jahre in der Klinik Hohe Mark tätig. Wie kamen Sie eigentlich dazu, die Öffentlichkeitsarbeit in der Klinik Hohe Mark zu übernehmen?

Meine Öffentlichkeitsarbeit für die „Hohe Mark“ begann Anfang 1997 mit einem Leserbrief meinerseits in der Zeitschrift Dr. med. Mabuse. Einem Magazin für Gesundheitsberufe. Damals war ich Leiter des Sozialdienstes und hatte gemeinsam mit Dr. Heino v. Knorre (Ärztlicher Direktor bis 1999) und Dr. Andreas Richter die Aufgabe, um Vertrauen für den Einstieg unserer Klinik in der fachspezifische regionale Pflichtversorgung der Stadt Frankfurt zu werben. Denn zu dieser Zeit gab es von vielen Seiten starke Vorbehalte gegenüber der Klinik Hohe Mark.

Deshalb investierten wir viel in Netzwerkarbeit und begannen damit, uns zu öffnen und Transparenz zu zeigen. Mit Beginn des Jahres 2000 wurde für mich eine halbe Stelle für die Öffentlichkeitsarbeit geschaffen. Mit der anderen halben Stelle leitete ich weiterhin den Sozialdienst. Drei Jahre später wurde dann für mich eine ganze Stelle geschaffen, um die Klinik Hohe Mark noch stärker zu profilieren und für die Herausforderungen der kommenden Jahre strategisch mit zu positionieren.

## 5 Fragen an Gottfried Cramer

Unterstützung und manch eigenverantwortliche Projektgestaltung zu danken. Ich denke, dass es auch an der guten Zusammenarbeit mit ihr gelegen hat, dass ich Gestaltungsspielräume für abteilungsübergreifende Projekte hatte. Ebenso danke ich allen Kolleginnen und Kollegen meiner Abteilung – der Verwaltung – sowie allen anderen Arbeitsbereichen „Hohe Mark“ in Oberursel und Frankfurt für eine vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit, die mir in guter Erinnerung bleiben werden. Last but not least möchte ich meinen Vorgesetzten in 28 Jahren Klinik, Dr. Heino v. Knorre, Karl-Wilhelm Hess und Anke Berger-Schmitt für die vertrauensvolle und freundschaftliche Zusammenarbeit ganz herzlich danken.

### **Welche Veränderungen der Klinik Hohe Mark konnten Sie im Zeitraum Ihrer langjährigen Tätigkeit wahrnehmen?**

Ich finde, dass die DGD Klinik Hohe Mark in den letzten 25 Jahren einen Quantensprung in den Bereichen Professionalisierung, Modernisierung und Image-Entwicklung gemacht hat. Das alles, ohne ihr christliches Profil zu verlieren. Außerdem ist es gelungen, mit der überregionalen, bundesweiten Versorgung und der regionalen fachspezifischen Pflichtversorgung für Frankfurt, zwei unterschiedliche Standorte aufzubauen und stabil zu halten. Das nenne ich Segen! Diese Entwicklung wäre ohne die grundlegenden Leistungen der vorherigen Generationen, vor allem die der Diakonissen, nicht möglich gewesen. Und sicherlich ganz neu hinzugekommen ist m. E. der Aufbruch in der Berufsgruppe der Pflege. Sie hat seit 1999 an Gewicht und Verantwortung deutlich zugelegt. Bei aller Rückschau auf die erfreulich positive Entwicklung der Klinik möchte ich auch die jeweils amtierenden Geschäftsführungen nicht vergessen, die uns hierzu Vertrauen geschenkt und Freiräume gegeben haben.

Ich könnte jetzt noch weitere Veränderungen und Entwicklungen benennen, ich beschränke mich jedoch auf Beobachtungen in drei Bereichen. Da ist einmal die großartige Entwicklung in der Therapiekompetenz mit vielen neuen und differenzierten Methoden. Z. B. in den letzten Jahren mit der Traumaambulanz, dem Eltern-Kind-Kompetenzzentrum, dem Projekt „Würde im Alter“ oder Schematherapie. Auch baulich gab es eine sehr eindrucksvolle Entwicklung. So z. B. habe ich den Abriss von fünf Gebäuden erlebt sowie den Neubau eines Parkdecks, den Neubau von Haus

Quelle, Haus Taunus und Haus Feldberg und die Modernisierung von Haus Herzberg und Haus Friedländer. Mein letzter Punkt, den ich nennen möchte, betrifft unsere Mitarbeiterschaft. Waren die beruflichen Rollen zu Beginn meiner Tätigkeit noch relativ eindeutig definiert und zugeordnet, ist das Bild heute viel differenzierter geworden. Ich glaube, dass wir ohne unser Qualitätsmanagement mit seiner Schnittstellen-Struktur und seinen Audits, den klinischen Herausforderungen der letzten Jahre nicht gewachsen gewesen wären. Hinzu kommt der gestiegene Anspruch an guter Führung, hier ist schon viel geschehen, wie z. B. das Führungskräfte-Training, auch wenn es natürlich immer noch Luft nach oben gibt.

### **Wie hat sich Ihrer Meinung nach das Bild der Klinik Hohe Mark, aber auch das der Psychiatrie in der Öffentlichkeit verändert?**

Ich fange mit der Psychiatrie an sich an. Hier hat sich m. E. der Optimismus der Antistigmaforschung zu Beginn des 2000er Jahre zwar nicht durchgängig bewahrt, aber es gibt Fortschritte. Denn auch wenn psychische Krankheiten in einigen gesellschaftlichen Bereichen immer noch tabuisiert werden, ist das Verständnis gegenüber den betroffenen Menschen vielerorts gestiegen.

Andere positive Entwicklungen sehe ich in der Präventionsarbeit mit Kindern und Jugendlichen. Hier zeigt die Forschung, dass Jugendliche in ihrer Haltung gegenüber psychisch kranken Menschen wesentlich empathischer werden, wenn sie mit diesen einen direkten und fachlich moderierten Kontakt erleben. Diese Erfahrungen machen wir als DGD Klinik Hohe Mark auch. Seit 2005 kommen immer wieder Schulklassen oder Konfirmandengruppen in unsere Klinik, um sich Fragen von Sucht und Abhängigkeiten zu stellen. Dies im Gespräch mit Betroffenen aus unseren Suchtstationen. Seit einigen Jahren werden diese, zum Teil sehr bewegenden Begegnungen, von Dr. Claudia Mertz moderiert. Ich bin sehr dankbar dafür, dass dies trotz aller Klinikroutine so möglich ist. Und damit kommen wir zu einer weiteren Beobachtung der Antistigmaforschung. Denn gute Arbeit gegen öffentliche Stigmata wirkt umso besser, je lokaler sie ist. Davon hat m. E. das Image der DGD Klinik Hohe Mark in den letzten Jahren deutlich profitiert. Wir sind offener geworden. Die Klinik ist durch die Öffnung für Kultur und kommunale

Projekte eine „Veranstaltungs-Location“ geworden. Mit dem Namen „Klinik Hohe Mark“ verbindet man über die „Psychiatrie“ hinaus z. B. auch das Theater im Park, spannende Ausstellungen und gute Konzerte.

Abschließend eine m. E. ganz wesentliche Beobachtung der letzten Jahre. Betroffene Menschen erkennen mehr und mehr, dass auch sie selbst etwas gegen die Stigmatisierung tun können. Deshalb soll einer von ihnen, Johannes, auch selbst zu Wort kommen: „Ich bin Betroffener von sexualisierter Gewalt in der Kindheit, hatte eine komplizierte Jugend, war schon damals in der Psychiatrie, wobei der Missbrauch aber nie zur Sprache kam. Mit knapp über 40 Jahren hatte ich eine Art Zusammenbruch, dann wurden Diagnosen gestellt. Das größte Problem war, über die sexuelle Gewalt zu sprechen. Ich habe schließlich gemerkt: Darüber zu sprechen hat mit Empowerment zu tun. Ich konnte meine Geschichte selbst in die Hand nehmen und in die Offensive gehen. Offenheit hat viel mit der Überwindung von Scham zu tun. Ich verstecke mich nicht länger, ich fordere ein, gleichwertiger Teil der Gesellschaft zu sein.“ (Psychisch Kranke über Stigmatisierung: „Niemals allein, immer zu zweit“ - taz.de)

### **Was wünschen Sie Ihrem Nachfolger für den Beginn seiner Tätigkeit?**

Mein Nachfolger ist Dirk Jacobs. Er verfügt über langjährige Erfahrungen im Marketing und der Unternehmenskommunikation bei World Vision Deutschland. Ich wünsche ihm Gelingen darin, weiterhin das christliche Profil der DGD Klinik Hohe Mark mit unseren Markenwerten fachlich kompetent, christlich engagiert und herzlich zugewandt professionell und breit zu kommunizieren. Auch wünsche ich ihm den Blick und das Verständnis für die Situation und die Bedürfnisse von psychisch kranken Menschen und ihren Angehörigen. Besonders wünsche ich ihm einen schnellen Zugang zum Team-Spirit der „Hohen Mark“, damit Sie und Ihr auf den Stationen und in den Abteilungen gut zueinander finden können/können.

Ich wünsche ihm, dass er seinen eigenen Weg findet, sich entfalten kann und diese Aufgabe als Berufung erlebt. Dies unter den neuen Rahmenbedingungen der Einbindung unserer Klinik als gGmbH unter die Dachmarke der DGD Stiftung bzw. in den DGD Verbund. Summa summarum wünsche ich meinem Nachfolger also, dass er gut ankommt und einer von uns wird. Damit die Botschaft „Psychiatrie ist Leben“ auch weiterhin gut kommuniziert werden kann.

### **Vielen Dank für das Interview.**

**Alles Gute und Gottes Segen für Ihren neuen Lebensabschnitt.**



Barbara Müller, Thomas Ens, Viktor Maul, Marcel John & Catrin Schiller

In diesem Jahr war es endlich soweit und die Frankfurter Gesundheitsmesse fand unter dem Motto „Gesund leben“ am Wochenende vom 25.02.2023 – 26.02.2023 in der Frankfurter Jahrhunderthalle erstmals mit Beteiligung der Klinik Hohe Mark statt. Insgesamt etwa 80 Ausstellende nutzten die Gelegenheit, ihre Produkte und Konzepte den Interessierten vorzustellen. Mehr als 5000 Besucher lockte die Veranstaltung in diesem Jahr an.

## **Vielfältiges Angebot**

Von klassischer Medizin über alternative Heilverfahren zu Sport und bewusster Ernährung – die vielfältigen Angebote hielten für alle Gesundheitsbewussten eine gute Auswahl an Inhalten bereit. Zusätzlich war es auch möglich, sich verschiedenen Gesundheitschecks zu unterziehen, so zum Beispiel Blutdruck- und Blutzuckermessung, Hörtest, Testosteronbestimmung, Analyse des Stoffwechsels oder auch Augenerkrankungen in Form von Simulationsbrillen darzustellen.

Über 50 Vorträge boten ein vielfältiges Spektrum, welches sich an Themen rund um Gesundheit und

Krankheit sowie Sport, Ernährung und Berufsbildern im Gesundheitswesen orientierte. Auch die Klinik Hohe Mark beteiligte sich mit mehreren Vorträgen. Chefarzt Dr. Martin Grabe referierte zum Thema „Wenn das Essen zum Problem wird: Stationäre Hilfe bei Essstörungen – wenn ambulant nicht ausreicht“. Später stellte Dipl.-Sozialarbeiterin Gudrun Eder-Michaelis das Eltern-Kind-Kompetenzzentrum der Klinik Hohe Mark vor und zeigte, welche Hilfestellungen dieses den Betroffenen bei psychischen Problemen in der Familie bietet. Am Sonntag stellte Jonathan Gutmann als Fachpfleger für Psychiatrische Pflege der Station Taunus 1 das Thema „Humor in der psychiatrischen Pflege – Wie kann man psychisch kranken Menschen mit Humor begegnen und helfen?“ vor. Die Vorträge waren stetig gut besucht und schnell füllten sich die Räume – oft gab es gleichzeitig mehrere interessante Vorträge, zwischen denen sich die Zuhörer\*innen entscheiden mussten.

## **Entstigmatisierung**

Unsere Klinik präsentierte sich in diesem Jahr mit eigenem Stand und Auftritt auf der Messe. Hierfür

kam erstmals neu angeschaffte Technik zum Einsatz, welche dafür sorgte, dass der Stand freundlich, hell und gut sichtbar erstrahlte. Auch das gewählte Motiv der Leinwand zeigte direkt eine der großen Stärken der Klinik in Form eines Baumes durch dessen Krone das „Licht der Hoffnung“ auf den/die Beobachter\*in trifft. Dies spiegelt sehr gut das Ambiente wider, in das sich viele Patient\*innen auf Suche nach Hilfe in unserem Haus begeben. Einerseits hilft die natürliche Umgebung der Klinik psychisch erkrankten Menschen dabei, sich zu erholen und aus ihrem stressigen, oft von existentiellen Problemen geplagten Alltag auszusteigen. Andererseits finden sie in den Begegnungen mit den Mitarbeitenden Hilfe und Zuwendung, die es ihnen ermöglichen kann, verlorene Hoffnung und Lebensfreude wiederzufinden. Es war die Gelegenheit, auf die vielfältigen Angebote der Klinik aufmerksam zu machen und auf Psychiatrie als einen völlig normalen integrativen Aspekt im Gesundheitswesen hinzuweisen, der in unserer Gesellschaft noch viel zu oft stigmatisierten Vorstellungen unterliegt. Frau Ruess und Herr Cramer aus der Öffentlichkeitsarbeit stellten sich den allgemeinen Fragen der Interessenten zur Klinik und ihren zahlreichen Hilfsangeboten, zudem gab es Kugelschreiber, Bonbons, Schlüsselanhänger und weitere Artikel zum Mitnehmen.

## **Schwerpunkt Suchtmedizin**

Eine besondere Möglichkeit der Präsentation ihrer Arbeit bekamen die drei Stationen der Suchtmedizin. Ein eigener Bereich des Klinikauftritts zeigte eindrucksvoll das vielfältige Krankheitsbild der Abhängigkeiten. Begleitet wurde der Stand durch einige Mitarbeitende aus der Pflege und des Sozialdienstes, die ihre Hilfsangebote während des Aufenthaltes vorstellen konnten. Ausgestellt in Form von Imitationen waren zahlreiche Aspekte des Konsums, wie beispielsweise Alkohol, Medikamente, Cannabis, Kokain sowie Heroin. Aber auch auf Mediensüchte wie Fernsehen, Videospiele, Handy und Social Media wurde hingewiesen. Tatsächlich wurden viele der Besucher\*innen des Standes durch die übergroßen Wein-, Schnaps- und Biergläser angezogen.

Diese waren zur besseren Veranschaulichung mit Apfelschorle und Cola gefüllt, was dem echten Alkohol zum Verwechseln ähnlich sah. Darunter stand in großen Lettern provokativ die Zeile „Es ist doch nur ein Fläschchen und ein Gläschen“, was die häufige Verharmlosung der Trinkmengen von Alkohol durch unsere Patient\*innen, aber auch innerhalb der Gesellschaft, widerspiegelt. So kamen wir häufig darüber ins Gespräch, welche Menge in den ausgestellten Gläsern vermutet wird und dass der Inhalt eines solchen Glases nicht selten der Trinkmenge eines alkoholabhängigen Menschen am Tag entspricht. Einige Besuchende wirkten darüber tatsächlich überrascht, Einzelnen erschien eine solche Trinkmenge zu bestimmten Anlässen selbst nicht ganz fremd.



## **Haus der Sucht**

Ein weiteres Highlight, das zahlreiche Blicke auf sich zog, war das „Haus der Sucht“. Als Mitbetrückerin unseres Standes berichtet Catrin Schiller (Pflegefachperson der Station Taunus 3), dass sie das Haus von einem ehemals Betroffenen erstanden hat, der dieses Haus während seiner eigenen Therapie für sich gebaut hat, als Erinnerung und Ermahnung. Immer wenn es ihm schlecht ging habe er dieses Haus angeschaut und daraus für sich die Kraft gezogen, weiterhin abstinent zu leben. Inzwischen ist der Künstler viele Jahre abstinent und hatte den Entschluss gefasst, dass er das Haus für sich nicht mehr unbedingt benötige. Einige Besucher\*innen kamen über dessen künstlerisch eindrucksvolle Erschei-



nung mit uns ins Gespräch. Hierbei handelte es sich um ein gebautes Glashaus, welches die verschiedenen Räume der Sucht in sich darstellt, in denen sich suchtkranke Menschen im Verlauf ihrer Erkrankung befinden. Für viele von ihnen beginnt der Weg durch das Haus im „Raum der Verwahrlosung“, wobei der tägliche Konsum dazu führt, dass der eigene Körper aber auch der Wohnraum immer mehr vernachlässigt werden. Nicht selten kommt es aufgrund der Enthemmung durch den massiven Substanzgebrauch zum Betreten des „Raumes der häuslichen Gewalt“. Darin kommt es im eigenen familiären Umfeld oft zu gewalttätigen Übergriffen auf Partner\*innen, Kinder sowie Angehörige. Im kommenden „Raum der körperlichen Defizite“ beginnt die schädigende Auswirkung der Suchtstoffe allmählich ihre Auswirkung auf den Körper der Betroffenen zu zeigen und schränkt diese in ihrem alltäglichen Leben immer mehr ein. Die zahlreichen Auswirkungen führen Bewohner\*innen des Hauses weiter in den „Raum der Leere“, der geprägt ist von Selbsthass, Selbstzweifeln und Depressionen. Angehörige und Freunde haben die Abhängigen in diesem Raum oft verlassen, nicht selten kam es bereits zum Verlust von Job und letztlich der Wohnung, es bleibt nur noch die innere Leere. Dies führt mitunter in den letzten „Raum der Ausweglosigkeit“, bei dem Betroffene oft keine andere Möglichkeit mehr sehen, als sich selbst durch massiven Konsum weiter zu schädigen, was einem Selbstmord auf Raten gleicht oder direkt zu versuchen, dem eigenen Leben ein Ende zu setzen. Unser Ziel ist es, Menschen in jedem dieser Räume zu erreichen und sie aus ihrer jeweiligen Situation herauszuholen, so dass sie das Haus der Sucht ganz oder zeitweise verlassen können. Als Lösung stellen wir die Entgiftungsbehandlung auf einer unserer Suchtstationen vor.

## Viele Fragen

Tatsächlich ist diese Möglichkeit oft gar nicht bekannt, oder es herrscht Unsicherheit darüber, wie eine solche Behandlung tatsächlich abläuft. Über den Wochenplan der Stationen konnte Interessierten eine Vorstellung davon vermittelt werden, wie eine solche Behandlung letztlich aussieht und Visitenkarten wurden ausgehändigt, mit deren Hilfe ein Entgiftungstermin über das Patientensekretariat vereinbart werden kann. Oft wurde gefragt, wie es gelingen kann, eigene Angehörige davon zu



Barbara Müller, Viktor Maul & Eljheme Isufaj

überzeugen, eine Entgiftungsbehandlung anzugehen, oder wie ein problematischer Konsum bei Freunden angesprochen werden kann, ohne betreffende Personen vor den Kopf zu stoßen.

## Rauschbrille

Zusätzlich gab es auch die Gelegenheit über sogenannte „Rauschbrillen“ verschiedene Alkoholwerte zu simulieren und damit darzustellen, wie letztere die Gesamtwahrnehmung verändern. Zu diesem Zweck wurden dann zusätzlich ein paar Wurfälle zur Verfügung gestellt, mit der Aufgabe, diese aus kurzer Entfernung in einen Eimer zu werfen. Es gab oft große Überraschung darüber, wie stark bereits eine vermeintlich geringe Promillezahl von 0,9 die eigene Wahrnehmung und die Reflexe beeinträchtigen kann und dass es eher zur Glückssache geriet, den Eimer bereits aus einem Meter Entfernung zu treffen. Bei simulierten 1,4 Promille fiel es einigen Proband\*innen bereits schwer, eigenständig geradeaus zu laufen. Vereinzelt Werfer\*innen fiel aber auf, wie gut es dem Körper bereits gelang mit den Auswirkungen zurecht zu kommen. Es fanden aber auch ein paar Kinder ihren Weg zum Stand, die einfach nur Spaß daran hatten ein paar Bälle auf die Eimer zu werfen.

## Abschlussbemerkung

Über beide Tage hinweg war die Messe insgesamt, sowie die Präsentation der Klinik, gut besucht und somit ein schönes Ergebnis und eine tolle Erfahrung für alle Beteiligten vor Ort. Der Auftritt der Klinik wurde durch das Mitwirken zahlreicher Mitarbeiter\*innen der Klinik ermöglicht, die direkt und indirekt bei der Vorbereitung mithalfen, die Klinik in ihren fachlichen Vorträgen präsentierten oder den Stand über die beiden Messetage hinweg betreuten und so maßgeblich zu diesem Erfolg beitrugen.

Ich wünsche mir, dass durch diesen Aufwand viele weitere Menschen dringend benötigte Hilfe bei ihren psychischen Erkrankungen in unserer Klinik finden können.

Marcel John  
Gruppenleitung der Station Taunus 3



Gesundheit kostet jede/n Arbeitnehmer\*in 15% seines/ihrer Bruttoeinkommens. Hepatitis C Behandlungen, Unfallpatient\*innen, die einen Hubschrauber zur Rettung brauchen, lange intensivmedizinische Behandlung und das Beanspruchen von Rehabilitationsmaßnahmen kosten Geld. Der größte Posten in privaten wie öffentlichen Budgets ist der Posten Gesundheit. Gesundheit kostet von der Schwangerschaftsvorsorge bis zu den begleitenden, regelmäßigen Untersuchungen von Kindern, den Vorsorgeuntersuchungen beim Zahnarzt/der Zahnärztin und den Screenings zur Erkennung schwerer Erkrankungen. Gesunde, bekömmliche Nahrung, Sport, Musik, Spiritualität, Kleidung und Wohnen haben direkten Einfluss auf unsere Gesundheit. Das kostet. Bildung, Umgang mit schwierigen Situationen und Menschen ist Teil der Erziehung, kostet Geld und erhält die Gesundheit. Ohne Frage, Gesundheit kostet sehr viel!

## Keine Extrakosten

Andererseits verursacht Gesundheit keine Extrakosten. Denn ein gesunder Lebensstil und achtsamer Umgang mit der eigenen Gesundheit und dem Wohlbefinden der Anderen ist Teil des Lebensunterhaltes und im Budget inbegriffen.

Lärmreduktion im Verkehr, Wasserrohre aus Kupfer oder Plastik statt aus Blei, Bildschirmarbeitsplätze, die Rücken und Augen gesundhalten sind Standard. Prävention von fatalen Infektionen wie Polio oder Diphtherie gehören zur Lebensroutine und sichern Lebensqualität. Sie kosten und sie gehören zur Grundausstattung. Lebensmittel, die hygienisch und giftfrei produziert werden, sind für Mensch und Tier Voraussetzung jeglichen bekömmlichen Miteinanders. Bildung und soziale Kompetenz versetzen Menschen in die Lage, ethisch verantwortlich und rücksichtsvoll zu handeln. All diese Aspekte werden in gesellschaftlicher Verantwortung eingefordert und weiterentwickelt. Nichts kostet extra, und es hält gesund.

## Fortschritt

Gesundheit unter dem Aspekt einer volkswirtschaftlichen Investition ist ein Aspekt, der zur Überzeugung führt, dass Gesundheit nichts kostet. Denn die Kosten für Gesundheit sind eine gewinnbringende, volkswirtschaftliche Investition.

Ein 20-Jähriger, der nach einem Unfall aufwändige Behandlung für seine Genesung braucht, kann nach erfolgreicher Behandlung noch eine lange Zeit seine Arbeitskraft und sein Können der Allgemeinheit zur Verfügung stellen.

Wer nach einem Herzinfarkt heute medizinisch behandelt wird, kann oft wieder ganz gesund werden und an seinem Lebenstraum weiterarbeiten. Und er füllt seine gesellschaftlichen Aufgaben und seine Arbeitsstelle wieder aus.

Die andauernde Begleitung von chronisch kranken, auch psychiatrisch erkrankten Menschen hat in den letzten Jahren einen großen Fortschritt erreicht. Die Patient\*innen lernen mit ihrer Erkrankung zu leben und führen trotz gesundheitlicher Einschränkung ein Leben in Würde und Teilhabe – auch an ihren Arbeitsplätzen.



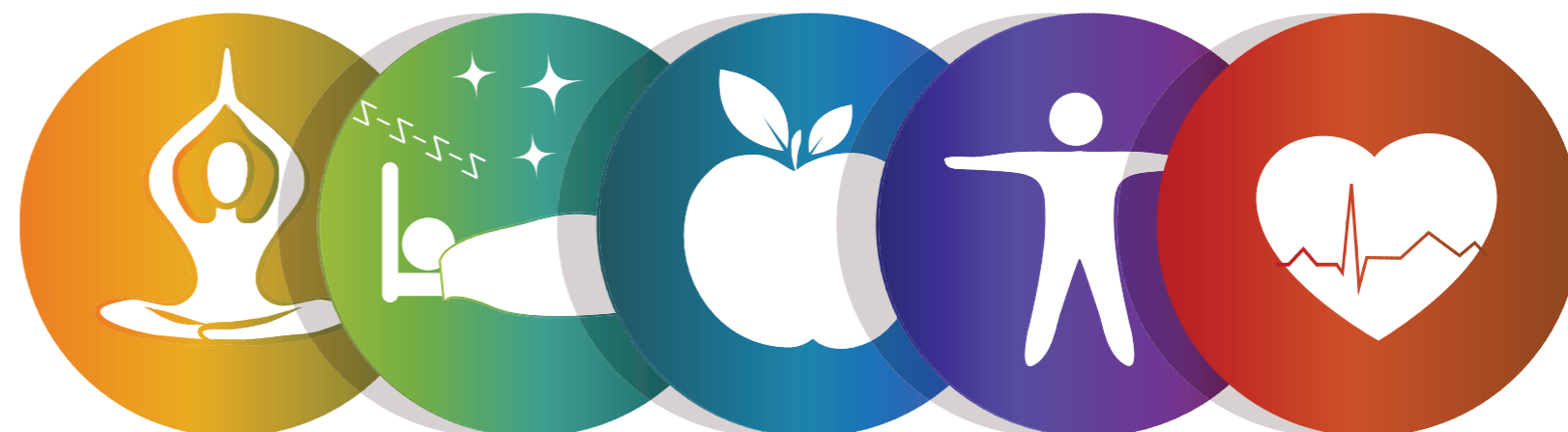
## Win-win

Jede/r profitiert von der eigenen Behandlung in Krankheitsphasen. Alle profitieren davon, dass kranke Menschen behandelt werden. Nach einer Auszeit nehmen Genesene gestärkt wieder ihre Aufgaben wahr. Die Talente der Genesenen schätzen alle. Gesund alt werden heißt in den seltensten Fällen, dass man nie krank war.

Deshalb stimmt die Überschrift: Gesundheit kostet nichts. Die Investition in Gesundheit ist ein Gewinn für den/die Einzelne/n und für die Gemeinschaft.



Rudolf Wenz  
Pflegefachperson



# Wie sich Stigmatisierung anfühlt



Das Bild zeigt die mutige Sonne, die den dunklen Wald der Vorurteile mit Licht flutet. Meine Sonnen sind Menschen wie Klaus Gauger, Anna Kunze und Jens Jüttner, die offen zu ihrer Erkrankung stehen und über Schizophrenie aufklären.

Anders Breivik dürfte den meisten ein bekannter Name sein: Der Mensch, der kaltblütig 77 Menschen ermordete, größtenteils Teilnehmer\*innen eines Zeltlagers – Kinder, Jugendliche. Schizophrenie war dem ersten Gutachten als eine Art Erklärung im Fall Breivik zu entnehmen. Die Stigmatisierung brach in den folgenden Wochen wie eine gigantische Welle aus Hass über an Schizophrenie erkrankte Menschen herein. Was dabei unterging, war das zweite Gutachten. Dieses bestätigte Breiviks Zurechnungsfähigkeit und sah die Diagnose Schizophrenie als unzutreffend an. Das erste Gutachten und der mediale Umgang im Fall Breivik wurden aus Fachkreisen stark kritisiert. Was das erste Gutachten der Psychiater Torgeir Husby und Synne Sørheim angerichtet hatte, blieb: Die Stigmatisierung schizophrener Menschen.

## Schizophrenie war niemals nur eine Diagnose

Das denkt sich die 20-jährige Nina. Sie hat paranoide Schizophrenie, vor drei Jahren diagnostiziert. Durch Verfolgungs- und Vergiftungswahn zeigt sich ihre Erkrankung – nicht ständig, aber immer mal wieder. Nina kocht gerade ihr Abendessen. Nudeln mit Pesto, mehr ist nicht drin. Finanziell und auch so: Müdigkeit und Lethargie

bestimmen aktuell ihren Alltag. Sie kann sich gerade so aufraffen, aufstehen, essen, starren, essen, starren, schlafen. Am nächsten Morgen dasselbe. Die Schule musste sie abbrechen: Nach ihrem Wahn war das Abi keine Option mehr gewesen. Zu viel Stress, zu wenig Konzentration.

## Keine Chance – abgehängt

Zurzeit lebt sie vom Geld ihrer Eltern. Sie fühlt sich schlecht dabei. Aber sie weiß: mehr kriegt sie nicht hin. Der Topf kocht über, fluchend wischt sie das Wasser weg, es zischt und brodeln – sie mag dieses Geräusch nicht. Es stört in ihrer ruhigen Einzimmerwohnung. Ruhe, das ist die Oase, in der sie sich wohl fühlt: Menschenmassen hatten ihr immer schon Angst gemacht. Was wäre, wenn jemand dich von hinten angreift? Aus dem Nichts eine Waffe zieht? Ihr läuft es kalt den Rücken herunter. Ihr Ex kommt ihr in den Sinn. Der Vergiftungswahn, die Todesangst. Sie versucht, sich auf das Hier und Jetzt zu konzentrieren: Nudeln, Sieb, Teller, Pesto, Besteck, Fernseher – an! Zack.

Sie zapft durch die Programme, erinnert sich an die Zeit zu Beginn der Medikamenteneinnahme: 10 Minuten hatten gereicht. Länger konnte sie

keinen Film, keine Sendung, kein Hörspiel ertragen. Ah, hier: Die Nachrichten. Mit Marietta Slomka. Was gibt's Neues in der Welt? Mal sehen. Ein Gesicht. Ein Mann, circa 30 Jahre alt mit Bart und leerem Blick. Irgendwie wie der Ex – normaler Typ, bisschen furchteinflößend, aber ok. Hat fünf Menschen erschossen. „Psychologen und Gutachter sind der Ansicht, dass sich Harald P. zur Tatzeit in einem psychischen Ausnahmezustand befand. Schon in der Vergangenheit wurde die Diagnose paranoide Schizophrenie gestellt.“ Zack. Fernseher aus. Internet an. Warum sie sich das wieder und wieder antut, weiß sie selbst nicht so genau. Artikel für Artikel geht sie durch. Sucht allgemeine Infos zur Erkrankung in den Berichten – vergeblich. Harald, gewalttätiges Umfeld, schon früher auffällig, lange vor der Diagnose. Alleinerziehende Mutter, der Vater ein Schlägertyp, Vorbilder in der Drogenszene. Sie denkt über ihr Leben nach: Gutes Elternhaus, schlechte Genetik. Klassenbeste, Schulstress, dann der Wahnsinn. Völlig aus dem Nichts.



Akzeptanz für psychische Erkrankungen

## Gemeinsamkeiten?

Was haben der Straftäter Harald und sie gemeinsam? Nichts. Ach ja doch, die Diagnose. Irgendwie doof: Eigentlich ist Harald der Böse. Sie möchte ihn so sehen. Aber sie kann nicht. Sie sieht Marietta Slomka beim Reden zu: Diese Frau ist ihr Problem. Der Grund, sich nicht vor die Tür zu wagen. Angst zu haben vor dem Umgang mit den Menschen. Zweimal hat sie's probiert: Beide haben sich verwandelt in eine starre Marietta Slomka – distanziert vom Geschehen. Weg von ihr und ihren Problemen.

„Ne, mit der möcht ich nix zu tun haben. Ist mir zu unheimlich. Sind doch alle irgendwie gewalttätig.“



Sie ist wütend auf Marietta Slomka – dumm eigentlich. Die liest ja auch nur ihren Text ab. Den Text ohne Information zur Erkrankung. Islamischer Staat, RAF, Schizophrenie – alles doch irgendwie gleich, meint man. Krank, zerbrechlich, sensibel? „Pah. So jemand doch nicht!“, meinen viele.

Doch da ist sie:

Ein Mädchen, das seine pestogetränkten Nudeln nicht runterkriegt, wegen dem Kloß im Hals. Wie oft hat sie schon wegen solchen Aussagen geweint? Und der Abend ist noch lang und es gibt viel zu viel Zeit zum Grübeln. Sie will eine Lösung finden. Es hat doch immer eine Lösung gegeben.

Schule – Lösung: Lernen.

Wahn – Lösung: Medikamente.

Stigmatisierung – Lösung: unmöglich.

So scheint es....

## Veränderung braucht Mut

Sie bräuchte den Mut, zu sagen: „Ich hab das auch.“ Egal, was andere sagen. Und sie müsste sich klonen. Hundert langen nicht, nein. Heute ist hundert keine Zahl mehr. Zehntausendmal müsste es sie geben, mindestens! Alles in ihrem Leben war leicht dagegen. Sogar die Erkrankung selbst. Aber das? Das ist ein Riesenproblem. So viele Komponenten, wo soll sie anfangen? Ihr schwirrt der Kopf. Nein, sie bleibt lieber hier. Hier ist sie sicher, wird nicht wieder krank. Muss den Hass der Menschen nicht ertragen. Doch das kostet sie alles: Freunde, Chancen, Möglichkeiten. Sie weiß das, aber hat zu viel Angst, es zu ändern. Weil Veränderung Mut braucht. Und sie ist krank. Sie kann sich nicht wehren gegen Ungerechtigkeit, sie kriegt gerade Mal Nudeln mit Pesto hin. Sie ist auf einmal sehr müde. Enttäuscht von ihrem Leben und der Welt. Aber morgen ist ein neuer Tag: Sich aufraffen, aufstehen, essen, starren, essen, starren, schlafen. Und Marietta Slomka.

Hannah Ree

Veranstalterin der Demonstration für die Entstigmatisierung von Schizophrenie am 24.5.2023 in Berlin und Gründerin des Bündnisses „Schizophrenie und Paranoia – gemeinsam gegen das Stigma“



„Psychiatrie ist Leben“ – Oh, das ist mal wieder ein Thema!? Mir stellt sich sofort die Frage, was wäre, wenn es keine Psychiatrie gäbe? Das, was wir heute im weitesten Sinne Psychiatrie nennen, ist ein System, das im besten Fall Menschen davon abhält, ihr Leben oder das anderer zu schädigen oder zu zerstören.

## Ist Psychiatrie Leben?

Ob Psychiatrie dadurch gleich Leben ist, kommt darauf an, ob sie es schafft, eine lebensfreundliche Einstellung zu fördern. Manchmal hilft sie zu überleben. Ein anderes Mal schafft sie einen Blick für Lebensräume. In manchen Fällen ermöglicht sie es, über Lebenssinn nachzudenken.

In meinem Metier, der Körper und Bewegungstherapie, geht es sowohl um Vitalisierung als auch um Entschleunigung. Aktion und Ruhe, Anstrengung und Regeneration, Impulsaktivierung und Impulshemmung.

Dort, wo einem Menschen die Balance abhandgekommen ist, gilt es das eine oder das andere gezielt zu bahnen bzw. zu lenken.

Natürlich bieten wir nur einen modellhaften Lebensraum an.

Und vieles was Patient\*innen hier als hilfreich wahrnehmen, lässt sich in ihren Alltag nicht ohne weiteres umsetzen.

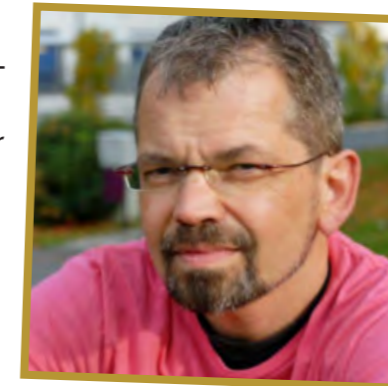
Wenn Männer und Frauen und Queere in der Bewegungstherapie so richtig in ihre Authentizität kommen, frage ich gerne, ob es in deren Alltag Räume gibt, in denen sie das ausleben können. Häufig ist die Antwort: „Nein, wo denken sie hin?! Das kann ich mir nur hier erlauben.“

Mal lustvoll mit Eskrimastöcken im Stocktanz/-kampf draufhauen, bis es nach Lagerfeuer riecht, ist ein Moment der Befreiung für die einen und eine Unmöglichkeit für die anderen. Die Kunst in der Therapie besteht darin, den Rahmen zu ermöglichen, dass beides, die Aggression und die Vorsicht in einem Raum präsent sein dürfen, ohne dass es eskalieren muss. Dadurch entsteht Kontakt mit Ängsten und Impulsen, die wohl dosiert zu einem gesunden Leben gehören. Viele in unserer Therapie sind verunsichert, wo die gesunde Mitte ist und sie ziehen sich in Ersatzbefriedigungen oder innere Schutzräume zurück. Je mehr „Spielraum“ wir als gesellschaftliche Wesen haben, desto flexibler und toleranter können wir einander begegnen.

## Unterschiedliche Bewältigungsstrategien

Wenn ich z. B. bedroht und eingeschränkt werde, kommt es zu einem typischen Reflex. Ich kenne bei mir selbst einige reflexhafte Modelle:

1. Ich unterwerfe mich und passe mich an.
2. Ich rebellierte und kämpfe für meine Rechte.
3. Ich fliehe aus der Situation und suche das Weite.
4. Ich akzeptiere die Lage und beschwichtige mich gedanklich.



Erlebte, das sie hier teilen, mit in ihren Alltag transportieren.

Erfahrungen des gemeinsamen Spieles, des fairen Kampfes, der achtsamen Begleitung, des kraftvollen sich deutlich Machens, des Vergemeinschaftens mit unterschiedlichen Typen, des einfach Daseins, der Konfliktfähigkeit, der Fähigkeit sich abzugrenzen, der Impulskontrolle und -lenkung, der Akzeptanz für die eigene Schrägheit und schließlich auch des sich humorvoll das Leben leichter Machens.

Je nach Situation und Gegenüber steht mir die eine oder andere Bewältigungsstrategie zur Verfügung. Psychiatrie ermöglicht all diese Modelle, die jeder Mensch sich irgendwie angeeignet hat, zu betrachten und mal mehr mal weniger reflektiert in seinen Lebenskontext einzuordnen. Dieser therapeutische Rahmen könnte natürlich auch wo anders stattfinden: Schule, Kita, Verein, Familie, Freundeskreis, Ausbildung, Arbeitsplatz, Wohngemeinschaft, Nachbarschaft, Gemeinde, Straßenbahn, Fußgängerzone, Spielplatz, Interessensgruppe,.....

## Fazit

Für mich bleibt Psychiatrie ein guter Ort, an dem Menschen, die in dieser nicht ganz gesunden Welt krank geworden sind, innehalten können und sich als ganzer Mensch wieder neu sortieren können.

Ich gebe zu, dass Psychiatrie für mich Leben bedeutet, weil ich hier ein bisschen mehr verrückt sein kann als anderswo. Und das soll bekanntlich gesund sein.

## Rainer Jung

Physiotherapeut und Gymnastiklehrer, seit 24 Jahren in der Akutpsychiatrie tätig.

Meine Erfahrungen in der Bewegungstherapie lassen darauf hoffen, dass Patient\*innen das



## Was bedeutet das?

Für mich als Fachpfleger für Psychiatrie bedeutet es, dass Psychiatrien Orte sind, wo Menschen mit psychischer Erkrankung ein menschenwürdiges und sinnerefülltes Leben wiedererlangen können.



## Tabu psychische Erkrankung

Menschen mit körperlichen Beschwerden, die nicht von alleine heilen, gehen in der Regel zur Ärztin oder zum Arzt und lassen sich behandeln. Ist die Behandlung komplexer oder erfordert einen chirurgischen Eingriff, so begeben sie sich in ein somatisches Krankenhaus und lassen sich dort therapieren. Daran ist nichts verwerfliches, und keiner würde auf die Idee kommen, seinen Nachbarn oder Bekannten zu erzählen „Ich fahre zur Kur, Reha oder mache eine längere Urlaubsreise“, wenn man nicht tatsächlich zur körperlichen Regeneration in eine Kur- oder Rehabilitationseinrichtung geht oder in den Urlaub aufbricht, sondern sich für die psychische Behandlung in eine psychiatrische Klinik einweisen lässt.

Leider ist es in weiten Teilen der Bevölkerung immer noch ein Tabu eine psychische Erkrankung zu haben. Warum schämen sich immer noch Menschen, wenn ihr Organ „Gehirn“, das Schalt- und Schaltzentrum unseres Körpers, erkrankt ist und sie z. B. unter Depressionen leiden, und gehen im Gegensatz dazu offener mit anderen organischen Erkrankungen, wie Herz- oder Kreislaufstörungen um?

Es gibt zahlreiche Studien, die es belegen, dass psychische oder seelische Störungen am Arbeitsplatz weiterhin tabuisiert werden, weil damit die psychische und körperliche Belastungs- und Arbeitsfähigkeit der Betroffenen grundsätzlich infrage gestellt wird. Nicht nur das. Die Angst vor Schuldzuweisung, für die seelische Erkrankung selbst verantwortlich zu sein, ist zu groß.



## Angst vor Schuldzuweisung

Prof. Dr. med. Andreas Heinz, Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Charité Berlin und Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) bringt es in einem Onlineartikel der Süddeutschen Zeitung auf den Punkt: „Es gibt immer wieder Versuche, den Krankheitsaspekt komplett wegzuleugnen, die Erklärungsversuche der modernen Medizin als unzureichend abzutun und den Menschen vorzuwerfen, selbst schuld an ihrer Erkrankung zu sein“. In diesem Artikel heißt es weiter, dass einem Menschen mit einer körperlichen Erkrankung, wie beispielsweise Parkinson, niemand vorwerfen würde, selbst daran schuld zu sein, während bei einer psychischen Erkrankung gerne die Schuld bei der Mutter, der Erziehung oder mangelnder Selbstdisziplin gesucht werde. Das führe zu einem geringen Selbstbewusstsein bei Betroffenen.

## Wertefreie Begegnung

Um sowohl auf gesellschaftlicher als auch auf zwischenmenschlicher Ebene offener mit psychischem und seelischem Leiden umzugehen, braucht es eine Kultur der wertefreien Begegnungen. Psychiatrien sind Orte, wo diese Art von Begegnungen tagtäglich stattfinden oder auch gelebt werden sollten. Im Rahmen meiner Weiterbildung zum Fachpfleger für Psychiatrie hatte ich die Möglichkeit, in den unterschiedlichsten Settings der psychiatrischen Versorgungsstrukturen in Deutschland und im Ausland reinschnuppern. Die meisten ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen hatten eines gemeinsam: Hier dürfen Menschen so sein wie sie sind, mit all ihren Vulnerabilitäten, Ängsten, Sorgen, Wünschen und Bedürfnissen. Sie werden nicht für ihre psychische Erkrankung verurteilt oder bewertet. Die Begegnungen finden zum Größtenteil auf Augenhöhe statt. Ganz spürbar erlebe ich das an meinem Arbeitsplatz in der Tagesklinik in Frankfurt. Dass die psychiatrisch pflegerische und medizinische Versorgung auf einer Akutsituation eine andere ist, als auf den psychotherapeutischen oder psychosomatischen Stationen, ist dem Umstand, in der sich der Patient/die Patientin befindet, geschuldet. Selbst dann greifen eine Reihe von Regeln und Arbeitsanweisungen, die die Rechte und das Wohl der Patient\*innen wahren.

## Zauberwort Recovery

Es gibt eine Reihe von zum Teil neuen Konzepten und Modellen, die die Optimierung der psychiatrischen Pflege zum Ziel haben. Eines dieser Ansätze, mit dem ich in der Weiterbildung in Berührung kam und der mein pflegerisches Verständnis grundlegend geprägt hat, ist das Recovery-Modell, das bei psychischen Störungen und Abhängigkeitserkrankungen die Stärken und Ressourcen der Patient\*innen in den Vordergrund stellt und nicht die Defizite. Recovery ist ein englischer Begriff und bedeutet Gesundung, Genesung oder aber auch Wiedererlangung/Wiederherstellung der Gesundheit. Es wurde nicht von Fachleuten sondern von Betroffenen entwickelt, die selbst Erfahrungen mit psychischen Erkrankungen gemacht haben.

Die promovierte US-amerikanische Psychologin Patricia Deegan, selbst an Schizophrenie erkrankt, definiert Recovery in dem Buch „Recovery and the conspiracy of hope“ (1996, S. 13) wie folgt:

*„Recovery ist weder Endprodukt noch Resultat. Es geht auch nicht darum, einfach „geheilt“ oder in der Gemeinde stabilisiert zu sein. Recovery bedeutet oft eine Transformation des Selbst, bei der man sowohl eigene Grenzen akzeptiert, als auch eine neue Welt von Möglichkeiten entdeckt. Darin liegt das Paradox von Recovery: Indem man ak-*

*zeptiert, was man nicht tun oder nicht sein kann, beginnt man zu entdecken, wer man sein und was man tun kann. Recovery ist ein Prozess. Es ist ein Lebensstil.“*

Ich bezeichne den patient\*innen-orientierten Recovery Ansatz als „die Demokratisierung der Psychiatrie“, denn der Patient/die Patientin nimmt eine aktive Rolle im Genesungsprozess ein und ist Partner\*in in der Behandlungsplanung. Die Entscheidungen werden nicht von Expert\*innen, sondern gemeinsam getroffen. Dabei steht die Orientierung an der Lebensqualität im Mittelpunkt und nicht die krankheitsorientierte Sichtweise. Anstelle der Compliance des Patienten/der Patientin steht die Adhärenz der Patient\*innen im Vordergrund.

Um die Psychiatrien zu den Orten zu machen, wo es darum geht, wieder Kontrolle über das Leben zu bekommen und noch mehr Lebensqualität zu ermöglichen, die Resilienz zu fördern, ja mit noch mehr Leben zu erfüllen, brauchen wir einen Paradigmenwechsel in der psychiatrischen Pflege. So kann uns die Begegnung mit unseren Patient\*innen nicht nur auf Augenhöhe sondern auf Herzenshöhe gelingen.

Ayhan Can  
Fachpfleger für Psychiatrie





Am Wochenende 08./09.10.2022 fand der Megamarsch Frankfurt mit 1185 Teilnehmer\*innen statt. Davon haben es 557 bis ins Ziel geschafft (Quelle: Timo Siebels, PR-Leitung des Megamarsch).

Beim Megamarsch lautet die Challenge: 100 km in 24 Stunden zu wandern.

Auch in diesem Jahr beteiligten sich wieder mehrere Mitarbeiter\*innen der Klinik Hohe Mark an diesem sportlichen Großereignis.

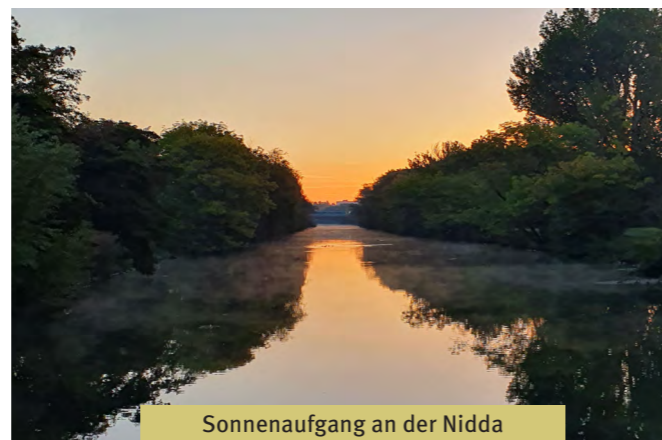
Der Start erfolgte diesmal mittags ab 12:00 Uhr am Brentanobad in Frankfurt am Main-Rödelheim, zeitversetzt in mehreren Startgruppen. Unser Weg führte über Hofheim, Kelkheim, Königstein, vorbei an der Burg Falkenstein, Oberursel-Hohemark, Bad Homburg, Bad Vilbel und zurück nach Frankfurt. Die steilen Auf- und Abstiege im Taunus hatten es in sich.

Auf der Gesamtstrecke galt es ca. 1100 Höhenme-



ter zu überwinden. Das Wetter war wieder auf unserer Seite:

Am Start ein „Goldener Herbsttag“ wie aus dem Bilderbuch – sonnig und mild. Die Nacht war wiederum klar – dadurch natürlich empfindlich kalt. Aber der Vollmond leuchtete uns den Weg durch die lange Nacht. Ein romantisch anmutender Sonnen-



aufgang über den Nidda-Auen rundete das Naturerlebnis ab.

Es gab vier Verpflegungsstände – also jeweils alle 20 km. Fleißige und engagierte Helfer\*innen verteilten Milchbrötchen, Suppe, Bananen, Wasser u.v.m.

Die Solidarität der Wanderer untereinander, die gegenseitige Rücksicht, die vielseitigen Begegnungen und Gespräche, aber auch die Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper und der Psyche (Grenzerfahrung) machen dieses Event zu einem unvergesslichen Erlebnis.

Und eines steht fest: „Der Schmerz geht, der Stolz bleibt!“

Mit dabei: Stanislav Kubik. Er arbeitet als Pflege-mitarbeiter auf der Station Taunus 1.

**Lieber Stanislav, es war dein erster Megamarsch. Herzlichen Glückwunsch zur Teilnahme und natürlich Respekt und Anerkennung: Du hast 60 km erreicht. Eine beachtliche Leistung!**

**Wie geht es Dir heute – am Tag danach?**

„Ich habe mein Ziel erreicht. Bereits vor dem Megamarsch wusste ich, dass ich nicht die volle Distanz absolvieren werde. Ich habe mir als persönliches Ziel 50 km in 12 Stunden gesetzt. Das habe ich geschafft plus einen „kleinen Bonus“ dazu. Ich bin zufrieden.“

Gleichzeitig fühle ich, es wäre geil gewesen, mit euch gemeinsam nach 100 km im Ziel zu sein. Ich bin mir sicher, dass ich das noch mit euch erleben werde. Vielleicht schon nächstes Jahr, ich werde mich drauf vorbereiten.“

**Wie sah deine Vorbereitung aus?**

„(Lachen) Ich hatte keine Vorbereitung, besser gesagt keine spezifische und systematische Vorbereitung. Ich muss ehrlich sein, ich bewege mich immer, wenn ich Zeit habe. Aber es ist in den letzten Jahren immer weniger und weniger geworden und eher sporadisch. Also meine Vorbereitung waren meine 5-Minuten-Fahrten auf dem Fahrrad zur Arbeit.“

Drei Wochen vor dem Megamarsch war ich noch dreimal für ca. 2-3 Stunden (15-20 km) mit etwas Tempo im Wald spazieren. Das war aber zu spät, um mich richtig auf den Megamarsch vorzubereiten.“



**Schön, dass Du trotzdem an den Start gegangen bist. Gab es auf deinem Weg Dinge, Situationen oder Menschen, welche dir in besonderem Maße aufgefallen sind und in Erinnerung bleiben werden?**

„Ich hatte super Begleiter auf der Strecke. Viktor Maul hat mich bei mir zu Hause abgeholt und auch gut „nach Hause“ gebracht. Nach 60 km – direkt an der Hohemark – ein Steinwurf von meinem Zuhause entfernt, trennten sich unsere Wege. Ich wusste, dass er genug erfahren ist, um die restlichen 40 km auch ohne mich zu bewältigen. (Lachen)

Begeistert haben mich auch die vielen fröhlichen Menschen, die dabei waren. Sie haben mich noch zusätzlich motiviert.“





**Auch in der Vergangenheit warst du sportlich viel unterwegs. Du bist einige Marathons gelaufen. Haben dir diese Erfahrungen beim Megamarsch geholfen? Gibt es Parallelen zwischen den beiden Sportarten?**

„Auf jeden Fall. Auch wenn es schon fast 10 Jahre her ist, als ich mein letztes Rennen absolviert habe, die Erfahrungen gehen nicht verloren. Solche Sachen wie Trinken und Essen bei der Belastung musste ich nicht neu lernen.“

Von der sportlichen Seite ist das ganz klar: Es handelt sich um Ausdauersportarten. Die zu absolvierende Wegstrecke und die Dauer der Belastung bringen den aktiven Sportler an seine Grenze. Der „Megamarsch“ dauert länger als ein Marathon. Die Intensität ist zwar nicht so hoch, aber die Belastung wird mit der Zeit immer größer. Hinzu kommen die Müdigkeit und die Kälte in der Nacht.

Aber das Wichtigste, unabhängig von der Sportart und der Leistung: Sport verbindet die Menschen. Sport ist sozial.“

**Und das ist gerade in einer Zeit sehr wichtig, in der uns die Medien mit vielen Meldungen überschwemmen, in denen es um Spaltung in der Gesellschaft und Krieg geht.**

„Ja, genau. Das WIR-Gefühl unter den Teilnehmer\*innen sowie die Anerkennung der Menschen an der Wegstrecke sind aufbauend und motivierend. Es fühlt sich gut an. Es hilft aufzustehen und weiterzugehen. Das macht Mut.“

**In unserer Klinik begegnen sich viele verschiedene Menschen. Und jeder muss sich – egal ob als Patient\*in oder Mitarbeiter\*in – den jeweiligen Herausforderungen stellen. Wie lassen sich deine Erfahrungen vom Megamarsch auf deinen beruflichen Kontext projizieren? Was möchtest Du den Menschen sagen?**

„Eine wichtige Erkenntnis ist: Du bist nicht allein. Wenn Du Hilfe brauchst, gibt es Menschen, die da sind und die Dir helfen/Dich unterstützen möchten.“

Und auch Du selbst kannst für andere hilfreich sein. Vielleicht als Zuhörer? Oder vielleicht hast

*Du auch gerade den Schokoladenriegel dabei, welcher dem anderen hilft.*

*Wenn man gemeinsam einen anspruchsvollen, schwierigen Weg geht oder gehen muss, kann man sich gegenseitig stützen, wenn nötig im Gespräch bereichern oder auch gegenseitig anspornen und pushen. Gemeinsam geht es leichter. Der Austausch über Erfahrungen kann für die persönliche Entwicklung nützlich sein.*

*Ziele sollten realistisch gesetzt werden. Und ganz wichtig: Erreichte Ziele sollte man selbst auch wertschätzen und anerkennen!*

*Natürlich muss jede/r, um ein Ziel zu erreichen, selbst aktiv etwas tun, gegebenenfalls die eigene Komfortzone verlassen und Gewohnheiten ändern.“*

**Wirst Du im nächsten Jahr wieder dabei sein?**

„Wenn ich gesund sein werde, auf jeden Fall. Und das Ziel ist diesmal weiter zu kommen bzw. das Ziel (100 km) zu erreichen.“

**Viel Erfolg bei der Vorbereitung!**

**Ich danke dir herzlich für das Interview und deine interessanten Informationen zum Megamarsch in Frankfurt. Danke auch für deinen Einsatz in der Klinik Hohe Mark! Ich wünsche dir stets einen „GUTEN LAUF“.**

Weitere Teilnehmer am Megamarsch Frankfurt 2022:



Viktor Maul  
(Pflegedienstleiter Akutpsychiatrie)  
4. Teilnahme – 4 Mal gefinisht



Markus John  
(Gruppenleiter Station Altkönig)  
5. Teilnahme – 5 Mal gefinisht

Nach dem Lauf ist vor dem Lauf: Der nächste Megamarsch Frankfurt findet am 07. - 08.10.2023 statt. Die Anmeldung ist über [www.megamarsch.de](http://www.megamarsch.de) möglich.

Markus John  
Gruppenleiter Station Altkönig  
Stellvertretender Pflegedienstleiter Akutpsychiatrie





## Psychiatrie ist Leben und was man sich darunter vorstellt

Lachen, weinen, Angst und Wut,  
Freude, Trauer, Rückzug und Mut.  
In meinem Leben findet so viel statt,  
von vielem werde ich heut satt,  
nicht nur an Leiblichem fehlt es selten,  
nein, auch immateriell lebe ich in guten Welten.

Die sogenannte Work-Life-Balance ist mittlerweile sehr bekannt,  
gefüllt wird sie mit Hobbys, Kino, Familie, Freunden und noch allerhand.  
Überall und jederzeit kann ich meine Bedürfnisse stillen.  
Ist das nicht ein Leben nach meinem Willen?  
Ich lebe doch im Überfluss  
oder vielleicht auch schon im Überdruß?  
Und was passiert, wenn mir das nicht mehr gelingt?  
Wenn mich ein Problem plötzlich ganz verschlingt?

Wenn ich die Balance verliere,  
dann auch noch Verluste erlebe,  
gequält von schlechten Nachrichten, mich gedanklich im Kreise drehe,  
meine Sorgen mich erdrücken, ich mich nachts im Bett hin und her winde  
und dennoch keinen Schlaf finde?  
Wenn ich mich zu konzentrieren versuche,  
nach Lösungen suche  
und doch daran scheitern,  
dass mein Leben wieder heiter  
und weiter geht?

Wenn sogar Freunde und Familie sich fragen  
und zu mir sagen:  
„Du verhältst dich so komisch! Was ist denn nur los mit dir?  
Wir machen uns Sorgen! Ist alles ok bei dir?“  
Das kann jedem passieren,  
nicht nur denen, die von Anfang an Startprobleme hatten  
und denen das Leben wenig Zugang zu guten Ressourcen gegeben hat.

Der Alltag ist schließlich schon stressig genug,  
mit Arbeit und Haushalt, mit Kindern und Freizeit, finanziellen Sorgen und Streitereien.  
All das bietet schon genug Grund zum Verzweifeln.  
Manch einem fällt es dann auch noch schwer, über sich nachzudenken  
und in neue Wege einzulenken.  
Dann ist auch noch der Umgang mit unangenehmen Emotionen alles andere als angeboren.  
Da ist es doch leichter, sich abzuwenden  
und die Gefühle einfach komplett auszublenden  
und meist gelingt das auch ganz gut.

Bis eines Tages das Fass überläuft,  
zu viele Probleme wurden eben angehäuft.  
Dann kommen alle Gefühle wie eine Flut.  
Mal sind sie zu flach, mal zu tief,  
mal zu schwankend, mal zu schief,  
mal ist alles leer,  
mal ist es wirklich schwer,  
zu extrem, zu bodenlos.

Alles in allem nicht mehr verständlich,  
weder für dich noch für mich.  
Wenn ich mich nicht mehr selbst versteh  
und nicht mehr weiß, welchen Weg ich geh,  
dann brauche ich einen Wegweiser,  
einen Unterstützer, einen Übersetzungsleister,  
der meinem Chaos im Kopf wieder geordneten Ausdruck verleiht.  
Der mir hilft, mich selbst wieder mehr zu verstehen, mir zu vertrauen  
und mich wieder aufzubauen.  
Der mir Angebote macht, mich einlädt zu Veränderung, der mir Verantwortung gibt  
und manchmal auch in die richtige Richtung schiebt.  
Der mich akzeptiert, so wie ich bin  
und dennoch meine Veränderung hat im Sinn.

Doch wo finde ich diese Hilfe, wie findet diese Hilfe mich?  
Gibt es einen Ort für genau diese Leute,  
die innerlich und äußerlich mit ihren Problemen überfordert sind?  
Die von außen als schräg und abnorm gesehen werden  
und die innerlich genau das Gegenteil fühlen,  
dass ihre Mitwelt verdreht, für sie nicht passend ist,  
dass sie anders sind,  
dass die Welt anders ist?

Wie nennt man solch einen Ort?

Aus dem Griechischen abgeleitet steht Psychiatrie für Seele und Arzt, für Psyche und Heilung. Aus dem Leben gerissen, kommen viele hierher, um das Leben wieder an sich zu reißen. Auch hier findet Leben statt, auch hier haben Bedürfnisse ihren Platz. Das Bedürfnis nach Gesundung, nach innerem Frieden, nach Ruhe für den kreisenden Kopf, nach Motivation das Leben wieder anzugehen, sich den Problemen zu stellen, mit der Gefühlswelt klarzukommen, sich Ziele zu setzen und Ziele zu erreichen. Auch hier erleben wir Lachen, Weinen, Angst und Wut, Freude, Trauer, Rückzug und Mut. Mal ist jemand überschwänglich, mal schwingungsunfähig. Manch einer ist dabei leiser, mancher lauter, manchmal ist alles grau und manchmal wieder bunt. Für viele wird das Leben wieder lebbar, machbar, fröhlicher und befreiter. Mal wird jemand gesund, mal gesünder als vorher. Auch das, finde ich, gehört zum Leben dazu, dass nicht alles immer gut wird, aber besser werden kann.

Beke Lötters  
M.Sc. Psychologin (PPIa auf Station Taunus 2)



## Psychiatrie rettet Leben

Es gibt Situationen im Leben, an die erinnert man sich sehr gerne. Erinnerungen, die die Seele einlullen und das Gemüt und Herz schwelgen lassen. Welch eine Wohltat und welches Vermögen, wenn sich auf solches besinnen und zugreifen lässt und in so manchem Moment im Leben durchaus Trost zu spenden vermag.

Dann wiederum gibt es Momente und Lebenserfahrungen, an die man sich lieber nicht erinnert. Einige von ihnen sind sogar soweit verdrängt, dass die Seele sie erst in jenen Momenten freigibt, wenn es genügend Unterstützung und innere Stabilität gibt.

Und doch sind es auch genau diese Momente, diese Erinnerungen, die persönliche Heilungsprozesse voranbringen können. Unwissentlich oder/und wissentlich schlummern sie ohnehin im Unterbewusstsein und warten auf die passende Gelegenheit sich wieder ins Bewusstsein zu katapultieren.

So erging es mir auch, als ich das Thema zu dieser Ausgabe des Taunus Magazins erhielt.

## „Psychiatrie ist Leben“

Sofort schoss mir durch den Kopf „Psychiatrie rettet Leben!“ Und ich war zurück erinnert an jenen Punkt in meinem Leben, in dem dies genauso war.

Obwohl nun schon ca. 34 Jahre zurückliegend, erinnerte ich mich nicht nur an das Geräusch der Tür, die hinter mir ins Schloss fiel, sondern auch noch sehr genau an das Gefühl welches mich überkam:

Eine riesengroße Erleichterung, und die Gewissheit, dass ich hier in diesen Räumlichkeiten, diesem Ort in Sicherheit war!

Weniger vor der Welt da draußen, sondern viel mehr vor mir selbst.

## Tiefpunkt und Bereitschaft

Ich hatte meine letzte Kraft, mein Fünkchen verbleibende Hoffnung und dennoch geballte Ladung an Mut aufgebracht und hatte mich selber in die geschlossene Psychiatrie des Oberhausener Krankenhauses eingeliefert. Äußerlich irgendwie immer noch einigermaßen befähigt um den Schein zu wahren, dass es nicht so schlimm ist, wie es sich innerlich anfühlt!

Adrett gekleidet, im Arbeitsverhältnis stehend, eigene Wohnung, war ich innerlich jedoch vollends bankrott und wusste mich nur mit ein bis anderthalb Flaschen Schnaps durch den Tag und die Nacht zu bringen.

Dann, an jenem Tag, ich hatte den absoluten Tiefpunkt. Zugleich aber erstmalig auch eine äußerst ernsthafte Bereitschaft, mich in die Obhut einer psychiatrischen Abteilung zu übergeben. Jahrzehntelang war es mir gelungen und hatte ich es geschafft, ein Leben zu kreieren und meinen Lebensumständen die Schuld und Verantwortung für mein Elend in die Schuhe schieben zu können.

Traumata aus meiner Kindheit und Jugend, Wohnsituationen, Partner, die Gesellschaft, die Politiker etc., etc.,... – sie alle waren für meine Zustände verantwortlich. Alle anderen, außer ich.

Als dieser Aspekt von Suchterkrankung, die Verleugnung, wie auch alle weiteren Ausreden und Notlügen wie ein Kartenhaus in sich zusammenkrachten, und ich ohne jegliche Ausrede bloßgestellt war, konnte das Wunder, wie ich es immer noch empfinde und betrachte, geschehen. Das Wunder, welches mir ein neues Leben ermöglichte.

## Erkenntnisse

Ich konnte mir zum ersten Mal eingestehen: Ich bin mein Problem!

Und nicht irgendjemand oder irgendetwas!

Und, wenn ich mein Problem bin, bin ich vielleicht auch meine Lösung, zumindest ein Teil davon!?

Ich brauche Hilfe!

Ernsthaft.

Ich schaffe es nicht alleine!

Diese vage Hoffnung, diese dezente Vermutung, ein eigener Beitrag zur Lösung sein zu können, verlieh mir die Kraft und sorgte letztendlich dafür, mein neues Leben zu beginnen.

## Wie soll das gehen?

Nicht wissend wie, aber hoffnungsvoll und zuversichtlich, nahm ich diese Aussicht auf ein erträglicheres Dasein und Leben. Ich übergab mich der geschlossenen Abteilung der Psychiatrie.

Bevor ich jedoch bleiben durfte, gab es ein Aufnahmegespräch mit dem Oberarzt.

Ich erinnere mich genau, wie sehr ich mich an meine Tüte, gefüllt mit Alkohol und Tabletten, festkrallte und sie keinesfalls aus den Händen geben wollte.

Als ich aufgefordert wurde, meine „Lebensbegleiter“ und „Lebenskrücken“ abzugeben, überkam mich pure Panik.

Ohne!?!?



Frau Angela Reinike

# Etwas zum Freuen – ...FREUSTÜCKE

## Wie kann das gehen?

Auch wenn mich Alkohol, Drogen und Medikamente in tiefste Abgründe gestürzt hatten, sogleich hatten sie es mir doch auch ermöglicht, das Leben zu seinen Bedingungen und mich selbst irgendwie zu ertragen.

Wie bitteschön, sollte ein Leben ohne diese Hilfsmittel möglich sein???

Seit meinem elften Lebensjahr lagen mir diesbezüglich keine Erfahrungswerte vor.

Ich kapitulierte dennoch, ich war bereit, übergab dem Arzt mein „Carepaket“, und somit mein Leben, von dem ich nicht wusste, wie es ohne Hilfsmittel gehen soll und kann.

## Neuanfang!

Schritt für Schritt.

Einen Tag nach dem anderen.

Nur für Heute!

Nichts nehmen.

Das erste Glas stehen lassen.

Während meines insgesamt fünfwöchigen Aufenthalts in der psychiatrischen Abteilung des Krankenhauses lernte ich zusätzlich auch in Selbsthilfegruppen Werkzeuge zu nutzen, die mir an die Hand und mit auf den weiteren Weg gegeben wurden.

Dennoch, gut gewappnet aber auch voller Zukunftsängste, verließ ich mein sicheres Refugium. Ich tapste, wankte und bibberte durch die ersten Zeiten „da draußen!“, wurde aber zunehmend befähigter, meinen Alltag zu bewältigen.

## Zurück im Leben

Heute, dreiunddreißig Jahre später und immer noch clean und trocken, lebe ich überwiegend ein gutes – sehr gutes Leben.

Ich bin zurück im Leben.

In meinem Leben.

Was bedeutet „Ein gutes Leben!?“

Für mich bedeutet es:

- Mich auf täglicher Basis für ein „JA zum Leben“ entscheiden.
- Zu wissen, dass ich vieles aber nicht alles alleine bewältigen kann und muss.
- Dass ich mir Hilfe hole wenn es notwendig ist (aus meinem sozialen Umfeld sowie auch von ärztlichen Fachleuten).
- Leben neu erlernen, überleben und weiterleben, trotz allem!
- Hilfe erhalten.
- Ein Stück weit begleitet und unterstützt sein.
- Eine Zuflucht haben.
- Verständnis erhalten.
- Befähigt und kompetent sein.
- Hilfe zur Selbsthilfe.
- Mut.
- Hoffnung.
- Nicht alleine sein.

Psychatrie ist Leben!

Psychatrie ist (ein gutes) Leben leben.

Danke all denen, die mich auf diesem Weg begleiten und unterstützen.

Insbesondere danke ich der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) für ihre Unterstützung!

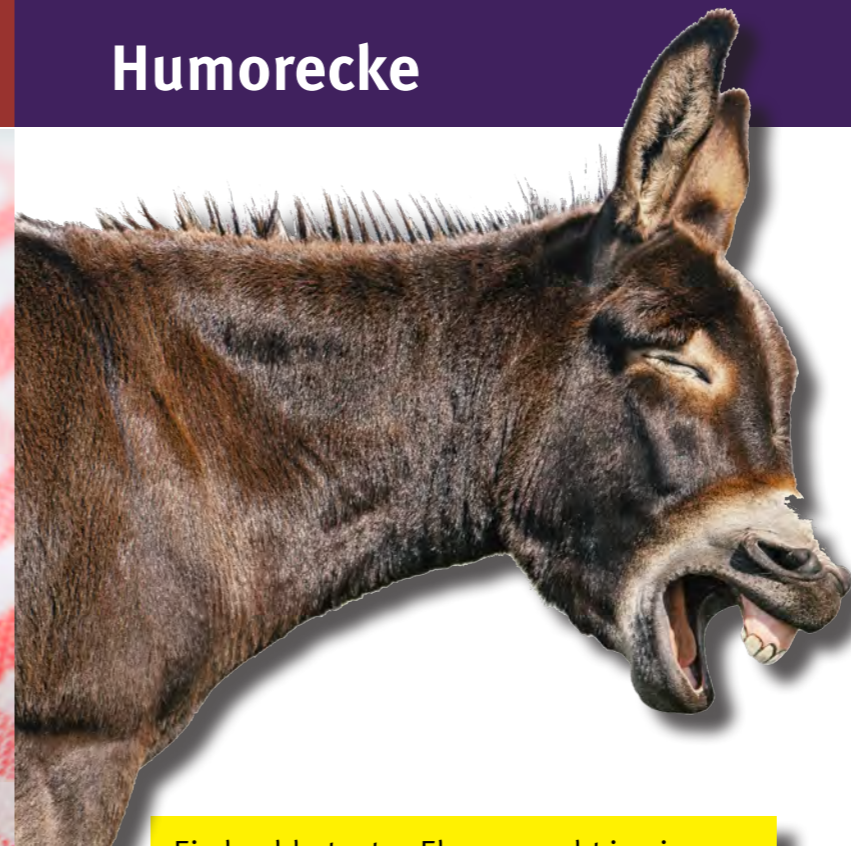
Ich wünsche uns allen eine friedvolle und gesegnete Zeit!

Herzlichst,  
Ihre/Eure Angela Reinike



# Eindrücke aus der Kreativabteilung





## Frühstück für die Großfamilie

### Zutaten:

- 1 TL flüssiger Honig
- 1 TL Vanillezucker
- 300 g Hüttenkäse oder Ricotta
- evtl. Milch
- Obst
- Nüsse
- ggf. Limettensaft

**Frühstück für die Großfamilie** – wenn's schnell gehen soll:  
6 Portionen.

*Los geht es!*

50 g Hüttenkäse füllt gut den Magen und weckt Geschmackspapillen. Wenn etwas übrig bleiben sollte: ab in den Kühlschrank.

Honig und Vanillezucker mit dem Hüttenkäse oder Ricotta verrühren. Falls nötig mit einem Schuss Milch verdünnen und leicht aufschlagen.

Auf Teller oder Schälchen verteilen und mit klein gehacktem Obst (z. B. Erdbeeren, Melone, Mango) sowie Nüssen verfeinern.

Je nach Geschmack noch einen Spritzer Limettensaft auf die Früchte geben.

## Sandwich-Toast

### Zutaten für eine Person:

- 2 Scheiben Toastbrot
- 1 reife Tomate
- 30 g Fetakäse
- 1/4 Avocado
- 2 Prisen getrockneten Oregano

*Und so geht es:*

Eine Scheibe Toast in den Sandwichstoaster legen. Die Tomate in Scheiben schneiden und auf den Toast legen. Den Fetakäse darüberkrümeln und mit Avocadostücken garnieren. Nun folgt eine Prise Oregano. Die zweite Scheibe Toast nun auflegen und mit dem restlichen Oregano bestreuen. Dann ab in den Sandwichstoaster und schmecken lassen.

Ein hochbetagtes Ehepaar geht in einen Schnellimbiss, wo sich beide einen Hamburger und eine Portion Pommes gerecht aufteilen. Ein LKW-Fahrer hat Mitleid mit den beiden und bietet an, der älteren Dame eine eigene Mahlzeit zu spendieren.

„Nein, danke“, sagt der Ehemann, „Wir teilen alles.“

Der LKW-Fahrer bietet der Dame erneut eine Mahlzeit an, weil sie bisher noch keinen Bissen gegessen hat.

„Sie wird noch essen“, versichert ihm der Ehemann, „Wir teilen alles.“

„Und warum essen Sie dann noch nicht?“, fragt der LKW-Fahrer die ältere Dame.

Darauf diese genervt: „Weil ich auf die Zähne warte!“

Ein Vater macht mit seinen beiden Stadtkindern einen Ausflug in den Wald. Er zeigt auf einen Ameisenhaufen und erklärt: „Kinder, das ist ein Ameisenhaufen.“ Die Kinder schauen sich verwundert an, bis der Größere der beiden sagt: „Ich hätte nicht gedacht, dass ein so kleines Tier so einen großen Haufen machen kann.“

„Wie viel wiegt deine Frau?“ –  
„Frag mich bitte was Leichteres.“

Wie nennt man einen Spanier  
ohne Auto? – Carlos

Die Lehrerin fragt am ersten Schultag: „Hallo, wie heißt du denn?“

„Ich heiße Paul“

„Und dein Alter?“

„Der heißt Johann“

Optimist: „Das Glas ist halb voll.“  
Pessimist: „Das Glas ist halb leer.“  
Mama: „Wieso ist da kein Untersetzer?“ – Immer.

Fragt eine Schlange die andere:  
„Sag mal, sind wir eigentlich giftig?“

Sagt die andere: „Nein – wieso?“

„Puh, da habe ich jetzt aber Glück gehabt, ich habe mir nämlich gerade auf die Zunge gebissen!“

Wie nennt man einen Delfin mit  
Unterhose? Slipper.

# News und Termine



## DGD-Umstrukturierung

Ende 2022 sind die letzten rechtlichen Erfordernisse zur Ausgliederung der DGD-Kliniken zum Abschluss gekommen. Die DGD Klinik Hohe Mark wurde dazu an die neu gegründete, gemeinnützige GmbH „DGD Klinik Hohe Mark gGmbH“ übergeben.

## Neue Schematherapie-Stationen

Was lange Jahre eine Vision war, wurde nun in die Realität umgesetzt: Die Psychotherapieabteilung der DGD Klinik Hohe Mark hat zwei Schematherapiestationen. Eine dieser Stationen startete im Mai 2023, die andere Station hat bereits ein Jahr Erprobungsphase hinter sich. Wir hoffen, dass die Umstellung einen spürbaren Qualitätssprung für Patient\*innen und Mitarbeitende ermöglichen wird.



## Projekt „Würde im Alter“

Unter dem Dach der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) der „Hohen Mark“ in der Borsigallee 19 findet ein spezielles Projekt des Frankfurter Programms „Würde im Alter“ eine neue Heimat. Mit der Überschrift „Wege aus der Hilflosigkeit für ältere Menschen und deren Angehörige“ werden Beratung und aufsuchende Hilfeleistung von psychisch kranken Bürgerinnen und Bürgern der Stadtteile Bergen-Enkheim, Riederwald, Fechenheim, Seckbach und Bornheim angeboten. Dieses Projekt wird von der Stadt Frankfurt finanziert.

## Verabschiedung Dr. Seehuber

Nach 24-jähriger Tätigkeit in der DGD Klinik Hohe Mark verabschiedete sich Chefarzt Dr. Dietmar Seehuber im Februar 2023 in den wohlverdienten Ruhestand. Meilensteine, die unter seiner cheförztlichen Tätigkeit entstanden, waren die Aufnahme der Klinik in die gemeindenahere Pflichtversorgung der Stadt Frankfurt sowie der Aufbau der Tagesklinik, der Psychiatrischen Institutsambulanz und der TagesReha Sucht. Zuletzt war er auch an der Eröffnung des Eltern-Kind-Kompetenzzentrums in der Borsigallee in Frankfurt mit beteiligt.

Wir wünschen Dr. Seehuber auf seinem weiteren Lebensweg alles Gute und bedanken uns ganz herzlich für sein Engagement.



## Umweltschutz-Auszeichnung

Die DGD Klinik Hohe Mark wurde erneut mit der Ökoprofit Urkunde des Hochtaunuskreises ausgezeichnet. Auf einer feierlichen Veranstaltung am 22. März 2023 überreichte die Oberurseler Bürgermeisterin Antje Runge die aktuelle Ökoprofit Urkunde des Hochtaunus an Matthias Wernicke, den Technischen Leiter der DGD Klinik Hohe Mark. Wernicke ist Vorsteher des Umweltteams der Klinik, welches sich für die Vision einer klimaneutralen Klinik engagiert.



## ElkidZ

Ein neues Angebot ermöglicht Kindern psychisch kranker Eltern kostenlose Beratung in Oberursel und Frankfurt.

*Kontakt und Informationen:*  
E-Mail: [elkiko@hohemark.de](mailto:elkiko@hohemark.de)  
Telefon: 069-244 323-2200

## Freie Stellen

Sie sind auf der Suche nach einem neuen Job? Dann bewerben Sie sich doch gerne bei uns in der DGD Klinik Hohe Mark. Mehr zu Bewerbungsmöglichkeiten und freien Stellen finden Sie hier:

Wir freuen uns auf Sie!





**Klinik  
Hohe Mark**

**STIFTUNG**



**HOHEMARK.de**