

Vorwort

Prof. Georg Juckel & Dr. Knut Hoffmann

Am 01.04.1984 wurde offiziell die LWL Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie eröffnet. Aus diesem Anlass fand am 13.06.2015 ein Jubiläumssymposium mit namhaften Referenten statt. Am 28.07.2016 hielt dann der ehemalige Landesrat Dr. med. Wolfgang Pittrich, der, von der Profession selber Psychiater, bis zum 30.09.2003 dem LWL-PsychiatrieVerbund vorstand und wesentlich zur Gründung unserer Klinik beigetragen hat, einen Vortrag zum Thema: „Als Psychiater in der Verwaltung - Von der Anstaltsversorgung zum psychosozialen Netzwerk“. Dies haben wir zum Anlass genommen, uns noch einmal mit der speziellen Geschichte unserer Klinik zu befassen und hier insbesondere Zeitzeugen zu ihren Eindrücken und Erfahrungen zu befragen. Nun endlich sind die Dinge zusammengetragen und wir freuen uns sehr, diese hier präsentieren zu können.

Die Geschichte der Versorgung psychiatrisch erkrankter Menschen ist vielgestaltig und von vielen Wechseln im Laufe der vergangenen Jahrzehnte, inzwischen sogar Jahrhunderte, geprägt. Neben den Veränderungen in den allgemeinen Krankheitsvorstellungen, beginnend mit eher magischen, teilweise religiös begründeten Krankheitskonzepten hin zu einer modernen Neuro-Bio-Sozialpsychiatrie war dieser aber immer auch sehr stark abhängig von den Räumen, in denen diese Versorgung stattfand. Von den anfänglichen Asylen und Narrentürmen über die Gründung der großen Versorgungskrankenhäuser in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts und deren Umgestaltung im Rahmen der Psychiatrieenquete zu modernen und akut behandelnden Krankenhäusern, sowie der Etablierung der psychiatrischen Fachabteilung an Allgemeinkrankenhäusern finden sich hier vielfältigste Beispiele.

In diesem Buch wollen wir eine besondere Geschichte darstellen, nämlich die der LWL-Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin in Bochum. Das Besondere an dieser Klinik ist, dass der Nutzungszweck der Räumlichkeiten einem erheblichen Wandel unterlag. Von der Gründung zunächst als Hebammenlehranstalt und dann im weiteren Verlauf der Gründung der Landesfrauenklinik, welches konsekutiv letztendlich auch die Gründung der Kinderklinik, welche heute noch vom katholischen Klinikum Bochum betrieben wird, geführt hat hin zu ihrer jetzigen Nutzung. Wir werden versuchen, anhand von Zeitzeugenberich-

ten und historischen Dokumenten diesen Wandel und den Wandel der Klinik seit ihrer Gründung im Herbst 1983 möglichst plastisch und nachvollziehbar darzustellen.

Bochum im Mai 2020,
Prof. Dr. Georg Juckel und Dr. Knut Hoffmann

Danksagung

Wir danken allen Kolleginnen und Kollegen, die sich für die hier abgedruckten Interviews zur Verfügung gestellt haben, für ihre Mitarbeit. Insbesondere danken wir Frau Kirchhoff, die diesen Prozess aus Patientensicht und aus Sicht einer Grummer Bürgerin sehr anschaulich dargestellt hat. Ganz besonders möchten wir Frau Katharina Pehnke, Assistenzärztin der Klinik, für ihre unermüdliche Mitarbeit und die Durchführung der Interviews danken.

Grußwort

Matthias Löb & Prof. Dr. Meinolf Noeker

Unter den 15 psychiatrischen Kliniken des LWL-PsychiatrieVerbunds nimmt das LWL-Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin durch seine universitäre Einbindung eine besondere Stellung ein. Daher freuen wir uns als Träger mit einer guten Prise Stolz über sein Jubiläum. Es spiegelt eine kontinuierliche Weiterentwicklung in enger Verknüpfung von patientenzentrierter, klinischer Grund- und Maximalversorgung, ambitionierter Forschungsleistung und wissenschaftlich- wie praxisfundierter Lehre und Weiterbildung.

Der LWL als überörtlicher kommunaler Träger legt in allen seinen Leistungsfeldern hohen Wert auf den erkennbaren Sinn und unmittelbaren Nutzen für die Daseinsfürsorge der Bevölkerung. So gilt es auch in einer Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, die wechselseitige Befruchtung von akademischen Leistungen und konkretem therapeutischem Nutzen für Menschen in psychischer Not gezielt zu organisieren und lebendig zu halten. Diese Grundphilosophie wird hier vorbildlich umgesetzt und ist täglich spürbar für die Bürgerinnen und Bürger, die die therapeutische Qualität und Zuwendung benötigen. Diese Haltung und engagierte Arbeit hat vielfältige Früchte getragen, von denen einige besonders charakteristische genannt seien:

- Die Klinik steht in lebendigem Austausch mit den anderen Kliniken der Ruhr-Universität Bochum (RUB), insbesondere den Häusern mit einem neurowissenschaftlichen Profil. Wissenschaftliche Kooperationsprojekte in Grundlagenforschung und klinischer Anwendung führen zu einer integrativen Gesamtschau auf die somatischen und psychischen Aspekte von Störungsmechanismen und Krankheitsbildern. Neurobiologische Schwerpunkte liegen in der Erforschung von Entzündungsprozessen als Ursachen veränderter Hirnfunktionen, der Nutzung bildgebender und genetischer Verfahren sowie der Früherkennung und Frühintervention psychischer Störungen. Die Klinik zählt unter der wissenschaftlichen und klinischen Leitung von Prof. Georg Juckel mittlerweile zu den forschungsstärksten Häusern in der RUB.

- Klinisch-wissenschaftliche Kooperationen werden auch innerhalb des LWL-PsychiatrieVerbunds mit seinen Versorgungskliniken gepflegt. Das hier ansässige LWL-Forschungsinstitut für Seelische Gesundheit hat eine Vielzahl von Projekten zur Versorgungsforschung und zu sozialpsychiatrischen Themen initiiert und durchgeführt, die unmittelbar in die therapeutische Praxis eingespeist werden können. Jährliche Fortbildungstage des Institutes haben die Forschungsergebnisse in die Breite der LWL-Kliniken getragen.
- Der enge Praxisbezug zeigt sich besonders markant in einem jüngeren Schwerpunkt, nämlich der Analyse von freiheitsentziehenden Maßnahmen bei Selbst- und Fremdgefährdung in der psychiatrischen Praxis. Die Studienergebnisse sind keine Elfenbeinturmforschung, sondern sie münden unmittelbar in die Ableitung von ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen zur Minimierung von Zwangsmaßnahmen auf das absolut unvermeidbare Maß. Ein LWL-Standard zum Umgang mit solchen Krisensituationen konnte ganz wesentlich durch tatkräftige Bochumer Unterstützung etabliert und publiziert werden. Dieser findet bundesweite Beachtung. Gerade dieser Schwerpunkt spiegelt die gezielte Ausrichtung der Bochumer Teams an den konkreten Bedarfen und Bedürfnissen unserer Patientinnen und Patienten in Lebenskrisen mit enormer Verletzlichkeit, die es aufzufangen gilt.
- Die Bochumer Klinik hat ein sogenanntes Track-Modell entwickelt. Dieses bildet Schwerpunkte für bestimmte Diagnosegruppen und sorgt dafür, dass das spezialisierte Behandlungsteam die Patient*innen bruchlos weiterbehandeln kann, auch wenn diese von einer Station in eine Tagesklinik oder Ambulanz wechseln. Dies minimiert Informationsverlust beim Übergang und hält die so wichtige therapeutische Beziehung am Leben, die erst Vertrauen und Stabilität garantiert. Das in Bochum entwickelte Konzept wird mittlerweile vielfach kopiert, so auch von dem renommierten Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI) in Mannheim, das auf das Track-Modell umgestellt hat.
- Die Abteilung für Psychosomatik unter Leitung von Prof. Stephan Herpertz wird auch überregional aufgesucht bei speziellen Störungsbildern, die eine Zweigleisigkeit von somatischer wie psychotherapeutischer Sicht erfordern. Dies ist zum Beispiel bei einem Zusammentreffen von Diabetes mellitus und Depression der Fall. Beide

Krankheiten beeinträchtigen sich wechselseitig in ihrem Verlauf, daher ist Expertise für beide Seiten der Medaille erforderlich. Diese wird hier integriert in den Teams vorgehalten. Weitere Schwerpunkte liegen im Bereich von komplexen Essstörungen und Traumafolgestörungen.

Solche Früchte, die wir heute ernten können, sind Ergebnis früherer und langjähriger Aussaat. Im Jubiläum sehen wir den breiten Querschnitt an Leistungen als Resultat eines Längsschnitts in einer fünfzigjährigen Aufbau- und Entwicklungsgeschichte. Das Haus lebt von Kontinuität in der langen Linie, aber auch von steter Dynamik und Innovationsfreude mit neuen Impulsen, die jetzt neue Saat setzen für Früchte und Ernte in der Zukunft.

Im partnerschaftlichen Zusammenwirken mit der Ruhr-Universität, der Stadt Bochum und ihrer Bürgerschaft möchten wir im LWL unseren engagierten Beitrag einbringen für die Entwicklung psychischer Gesundheit in Stadt und Region. Wir danken dabei allen unseren Mitarbeitenden und unseren Kooperationspartnern.

Glückauf

Matthias Löb
LWL-Landesdirektor

Prof. Dr. Meinolf Noeker
LWL-Landesrat für Krankenhäuser und Gesundheitswesen

Als Psychiater in der Verwaltung – wie alles anfang. Ein Vortrag

Dr. Wolfgang Pittrich

Lieber Herr Juckel, wertee Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,

ich fühle mich sehr geehrt und bedanke mich für die Einladung. Es soll um die Gründung Ihrer Klinik gehen und mich interessiert, was daraus geworden ist. Neugierig macht mich besonders Ihre in Druck befindliche Arbeit „Sozialpsychiatrische und neurobiologische Perspektiven der Schizophrenie. Eine längst fällige Annäherung“. Diese Arbeit erscheint mir als Kontrapunkt und Fokussierung unseres Forschungseinstiegs mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung unter dem Gesichtspunkt „Multifaktorielle Probleme in der Medizin“, ein Thema des von Bochnik und mir 1970 in Frankfurt veranstalteten Kongresses im Rahmen der 15. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Dokumentation und Statistik (s.Abb.1).

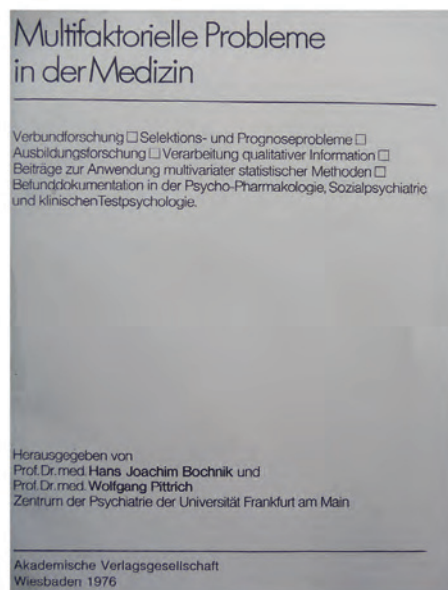


Abbildung 1

Sie sind also mit mir ein Risiko eingegangen, einen alten Mann über die Vergangenheit reden zu lassen. Die gesellschaftlichen Bedingungen sind naturgemäß heute andere als zur Gründungszeit dieser Klinik und bei Rückblicken sehen alte Herrschaften ihre Taten meist im rosigen Licht. Kurzum es gilt der forensische Grundsatz: Tat-Täter-Tatumstände-Zurechnungsfähigkeit, d.h. was ist heute noch bedeutsam.

Ich möchte zunächst die Ausgangssituation meiner Entscheidung darstellen, als Psychiater in die Verwaltung zu gehen. Begründe das Konzept „Von der Anstaltsversorgung zum psychosozialen Netzwerk mit der Einbeziehung der Universitätspsychiatrie in Pflichtversorgungsaufgaben“ aus damaliger Sicht, berichte einige Erfahrungen mit Kommunalpolitikern und Verwaltungsbeamten, die möglichen Nachfolgern hilfreich sein könnten, und gehe abschließend auf die Entwicklung der Drogenhilfe und des Maßregelvollzugs ein.

Die Entscheidung angesichts einer nicht veränderbaren Versorgungssituation in Frankfurt

Mit meinem Chef Hans Joachim Bochnik, der einen Ruf erhielt, bin ich 1967 an die Goethe-Universität Frankfurt gewechselt. Ich hatte in seiner Forschungsabteilung an der Psychiatrischen Klinik (H. Bürger-Prinz) des Universitätskrankenhauses Hamburg-Eppendorf eine Dokumentations- und Statistikabteilung aufgebaut, die am Rechenzentrum der Universität Hamburg das erhobene Datenmaterial zusammen mit Schiffsbauern, dem Deutschen Elektronen-Synchrotron DESY, mit den Wirtschaftswissenschaftlern, Psychologen, Musikwissenschaftlern etc. auswerten konnte. Das ermöglichte einen einmalig interessanten Erfahrungsaustausch der angewandten Methoden. Als Beispiel für diese Hamburger Zeit habe ich eine 1971 publizierte Arbeit unseres Kollegen Stavros Mentzos, Herr Juckel und mir „Über die Zuverlässigkeit psychiatrisch-psychologischer Anamnesen“ mitgebracht. Er hat sie bis 2012 in seinem Standardwerk „Hysterie. Zur Psychodynamik unbewusster Inszenierungen“ zitiert. Ich freue mich, wenn diese Anamnese-Arbeit Ihr Interesse findet und Sie feststellen, was heute nach knapp 50 Jahren noch beachtenswert ist.

Die in Hamburg mit Dokumentation und Statistik gemachten Erfahrungen sollte ich in Frankfurt in umfassenderer Form mit einer Arbeitsgruppe „Datenverarbeitung, Planung und Organisation DPO“ weiterführen. Die katastrophalen Versorgungsverhältnisse mit der Universitäts-

klinik als einzigem psychiatrischen Versorgungskrankenhaus Frankfurts führte jedoch rasch zum Entschluss, in die klinische Arbeit zu wechseln. Wir befanden uns in der Situation eines Notverbandsplatzes, der frisch aufgenommene Patienten nach Erstversorgung rasch in bis zu 180 km entfernt liegende Landeskrankenhäuser des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen (LWV) verlegen musste. Die zuständigen Ministerien reagierten nicht auf unsere Notrufe, die im Landtag vertretenen Fraktionen besuchten uns in der Klinik, versprachen Soforthilfe und ein psychiatrisches Krankenhaus im Norden der Stadt. Dann passierte außer Presseerklärungen nichts. Die Assistentenschaft protestierte geschlossen und gründete den gemeinnützigen Verein „Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e.V.“ und wandte sich direkt an die Frankfurter Bürger durch Öffnung der Klinik mit Hilfe kultureller Veranstaltungen, die vom Klinikdirektorium, aber auch vom Kulturdezernenten der Stadt Hilmar Hoffmann („Kultur für alle“) und dem hessischen Staatsminister für Wirtschaft und Verkehr -Heinz Herbert Karry- unterstützt wurden. Sie waren zwar von Amts wegen nicht für die Klinik zuständig, engagierten sich aber als Frankfurter Bürger für ihre Psychiatrie und deren Patienten. Der Verein wurde Träger der ersten Wohngemeinschaft für psychisch Kranke, entwickelte ein Laienberaterprogramm und gab gemeinsam mit Patienten die TREFFPUNKTE heraus. (Eine ausführlichere Darstellung finden Sie in den TREFFPUNKTEN 4/2015 zum Thema 40 Jahre Psychiatrie-Enquete (S.10 f) und in Franz-Werner Kersting (Hg.) 2003 (S.227-258).)

Die Fruchtlosigkeit unserer damaligen Bemühungen, einen Durchbruch für die gemeindenahe stationäre psychiatrische Versorgung zu erreichen (die zugesagte Klinik im Norden der Stadt eröffnete erst 27 Jahre nach der Zusage), insbesondere das Beharren des Landeswohlfahrtsverbandes, seine Anstalten zu erhalten, das vom Pflegepersonal in Angst um die seit Generationen angestammten Arbeitsplätze nachhaltig unterstützt wurde, veranlasste mich, den Versuch zu unternehmen, es besser zu machen. Ich bewarb mich um die im März 1979 im Deutschen Ärzteblatt vom LWL ausgeschriebene Stelle eines Landesrates als Leiter der Abteilung Gesundheit, Erholungs-Heilfürsorge (Abb 2). Ich wurde für 12 Jahre gewählt und gab meine Professur mit Beamtenstatus auf Lebenszeit auf.

Neben den erworbenen fachlichen Kompetenzen einschließlich Leitungserfahrung (Nervenärztliche Ambulanz, zuletzt kommissarische Abteilungsleitung) konnte ich Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Laienhilfeorganisationen, insbesondere den Anonymen Alkoholikern (AA), vor allem aber den Elternkreisen drogenabhängiger Kinder und Ju-