

## **Für ein Leben in Selbstbestimmung, Vielfalt und Solidarität - Perspektiven in Zeiten wachsender Spaltungen und gesellschaftlicher Unsicherheiten**

Psychiatrie-Jahrestagung 2020 als Video-Fachgesprächskonferenz am 25. Mai 2020

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

sehr geehrte Damen und Herren,

ich begrüße Sie recht herzlich zu dieser Premiere. Es ist das erste Online-Video-Fachgespräch in der Geschichte des BeB. Wir, die vorbereitenden Kolleginnen und Kollegen sind zugegeben etwas nervöser als sonst. Wir, das sind Frank Rosenbach, Referent bei der Bundesakademie Kirche und Diakonie, der die Technik für uns vorbereitet hat und im Anschluss an die drei Wortbeiträge Ihre Fragen im Chatroom aufnehmen und bündeln wird, Jürgen Armbruster Vorstand der Evangelischen Gesellschaft in Stuttgart und Stellvertretender Vorsitzender des BeB, der Ihnen gleich die beiden Referent\*innen vorstellen und das Gespräch moderieren wird und ich selber, Wolfgang Bayer, berufstätig in Hamburg beim Rauhen Haus und Mitglied des BeB-vorstandes, der Sie im Namen von BeB und Diakonie Deutschland recht herzlich bei dieser Premiere begrüßen darf.

Auch uns fehlt die Erfahrung mit dieser Veranstaltungsform, aber wir sind recht sicher, dass alles klappen wird.

Warum also dies Experiment? Ich zitiere einmal aus dem einleitenden Text zur abgesagten diesjährigen Psychiatrie-Tagung:

Unsere Welt ist unübersichtlicher und widersprüchlicher geworden: Welche Werte und Visionen sollen eigentlich prägend für das Zusammenleben sein? Viele Menschen orientieren sich an Werten wie Respekt vor der Individualität des Anderen, engagieren sich für den sozialen und familiären Zusammenhalt, für gelingende Nachbarschaft und eine gerechte und ökologische Welt.

Wenn ich diese Einleitung nach drei Monaten Pandemie lese, so komme ich zu dem Schluss, diese Beschreibung ist in der Pandemie mindestens genauso aktuell, oder hat an Aktualität sogar zugenommen. Die Corona-Pandemie und die damit verbundenen Beschränkungen des privaten, sozialen und ganz besonders des öffentlichen Lebens haben unser aller Leben in einer elementaren Art und Weise verändert. Sie haben bis dahin von uns allen für normal gehaltene Verhaltens- und Lebensweisen in Frage gestellt, gestoppt und auf Null heruntergefahren. Dies reicht von der nunmehr plötzlich unvernünftig erscheinenden

Begrüßung anderer Menschen per Handschlag oder mit einer Umarmung, über die fehlenden öffentlichen Begegnungsräume wie Gaststätten, Kinos, Arbeitsplätze und Treffpunkte bis hin zu Fragen nach dem nächsten Urlaub, einer ökologischen Wende in der Industrie oder der Diskussion um das Verhältnis von Schutz der Gesundheit zu den uns per Verfassung garantierten Freiheitsrechten.

Und auf keine der daraus resultierenden Fragen gibt es eine eindeutige Antwort. Soll der Flugverkehr aus ökologisch möglicherweise sinnvollen Gründen so eingeschränkt bleiben wie aktuell? Oder wollen wir doch alle möglichst bald in den Süden ans Meer fliegen und den aus unserer bisherigen Haltung notwendigen Erholungsurlaub am Strand genießen? Und was würde aus den vom Tourismus so abhängigen Ländern wie Italien, Spanien, Griechenland aber auch Tansania, Costa Rica oder Thailand, wenn wir uns gegen den Massentourismus entscheiden?

Sie sehen, die Antworten darauf sind schwierig.

Und auch in unserem alltäglichen Handlungsfeld ist es nicht eindeutig, auch dort stecken die Teufel im Detail. Aus Gründen des Gesundheitsschutzes vor dem Corona-Virus gab und gibt es in den Wohneinrichtungen der Pflege und der Eingliederungshilfe massive Einschränkungen der Besuchsmöglichkeiten, der Kontakte und der Freizügigkeit bis hin zur völligen Untersagung. Die Begründung dafür war und ist relativ schnell gefunden. Es handele sich bei den Bewohner\*innen um vulnerable Menschen, ja, alle Bewohner\*innen gehörten zu der Gruppe der besonders gefährdeten Menschen. Dies mag uns, im Hinblick auf alte Menschen in der Pflege noch spontan einleuchten, da die Mehrzahl der mit dem Virus verstorbenen Menschen hochaltrig und auch überwiegend vorerkrankt war. Da ist der Schutz schon irgendwie richtig. Aber mittlerweile wird handfest spürbar, dass die daraus resultierende Isolation, die Beschränkung von Freiräumen und die drastische Rücknahme von Bürgerrechten ihrerseits nun psychosoziale Probleme und auch Gesundheitsschäden verursachen (depressive Störungen, Verhaltensauffälligkeiten, Verlust von Lebensmut usw.), die wir nicht ignorieren können und die auf einen anderen und umfassenderen Gesundheitsbegriff verweisen. Und hat irgendjemand die alten Menschen nach ihren eigenen Wünschen oder Meinungen gefragt?

Mit Blick auf die Eingliederungshilfe und hier ganz speziell die Lebenslage von Menschen mit psychischen Störungen wird dieses Dilemma auf eine besondere Art deutlich. Sehr schnell wurde in verschiedenen Einrichtungen und Diensten die Frage gestellt ob direkte Kontakte zu Klient\*innen überhaupt noch vertretbar seien. Insbesondere in den ambulanten Diensten wurden die direkten Kontakte erheblich eingeschränkt, Treffpunkte / Begegnungstätten und Arbeitsstellen wie z.B. Werkstätten wurden geschlossen. Zu keinem Zeitpunkt wurde dabei die Frage für entscheidungsrelevant gehalten, wie Menschen mit psychischen Auffälligkeiten

und/oder Störungen damit umgehen oder was dies für sie bedeuten würde. Der auch hier verkürzte Begriff von Gesundheit (allein auf Nicht-vom-Corona-Virus-infiziert) war das alleinige Kriterium. In den Diskussionen um die direkten Kontakte wurde, anders als in der ambulanten Pflege, sehr schnell die Position bezogen, nur die wirklich erforderlichen Kontakte durchzuführen und landete vielfach bei einem Fast-Stopp aller Kontakte. Also, alles nun nicht wirklich erforderlich? Und bisweilen war ich mir nicht so ganz sicher, ob es um den Schutz der Klient\*innen vor Ansteckung (MA als potentielle Überträger) oder um den Schutz der Mitarbeitenden ging (Klient\*innen als potentielle Überträger).

Daneben wurden alle Menschen mit Beeinträchtigungen z.B. in den Veröffentlichungen des RKI per se als vulnerabel und besonders gefährdet beschrieben. Die Verfahrensvorschläge oder Empfehlungen differenzierten hier keineswegs zwischen unterschiedlichen Beeinträchtigungen und deren Folgen. Dabei blieb die Frage unbeantwortet, wieso ein Mensch mit einer psychotischen oder einer depressiven Störung per se gefährdeter ist als einer ohne.

Z.B. aus der Veröffentlichung des RKI vom 30.04.2020 tritt uns ein Bild von Menschen mit Beeinträchtigungen entgegen, das die Verbände des Kontaktgesprächs Psychiatrie zu einer deutlichen Stellungnahme veranlasste. Das RKI hatte in einer Art patriarchalem Rückfall in die 1960er Jahre vorgeschlagen bei Infektionen Verlegungen durchzuführen, Zugangsregelungen für Besucher zu implementieren und durchzusetzen, feste Kleingruppen unter den Bewohnern / Betreuten zu bilden, die alle kollektiven Tätigkeiten gemeinsam verrichten usw.. Die Verbände des Kontaktgesprächs wiesen in einer deutlichen Stellungnahme auf die UN-BRK, das BThG und deren Implikationen hin. Uns beschäftigte dabei auch die Frage wie weit es in unserer Gesellschaft und in der Sozialpsychiatrie wirklich gediehen ist mit den Ansprüchen an Inklusion, an Teilhabe usw.. Eines, so mein Eindruck, in der breiteren Öffentlichkeit ist es nicht wirklich verankert, ist es noch wesentlich mehr Anspruch als Wirklichkeit.

Diese widersprüchlichen und manchmal auch verstörenden Eindrücke veranlassten uns also das Thema der Ausgrenzung unter Berücksichtigung der besonderen Corona-Erfahrungen auf der Tagesordnung zu belassen und zu diesem Videogespräch einzuladen. Daneben hatten wir auch vermutet, dass das Bedürfnis nach Input und Austausch eher größer als kleiner geworden ist und die deutliche Resonanz, innerhalb einer Woche 80 Anmeldungen, scheinen dieser Vermutung Recht zu geben.

Bevor Jürgen Armbruster die Moderation übernimmt wird Frank Rosenbach noch ein paar technische Hinweise geben.

Vielen Dank

Wolfgang Bayer