



Editorial

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

um die PiA in die berufsrechtlichen Belange der Psychotherapeut/-innen, die ja sehr bald ihr Berufsleben maßgeblich mit bestimmen werden, einzubinden, hatten sie u. a. auf der Kammerveranstaltung am 14.02.08 in der FU Berlin Gelegenheit, den Gaststatus der Kammer zu erwerben. Anschließend wurden jeweils zwei PiA-Vertreterinnen und Stellvertreterinnen für die Delegiertenversammlung gewählt. Die Kammer freut sich auf die Zusammenarbeit und begrüßt die PiA als Gäste in der Kammer. Der Beitritt der PiA führt zu keiner Beitragserhöhung, der Kammerbeitrag bleibt stabil.

Bedanken möchte ich mich bei den Kolleginnen und Kollegen, die an der Erstbefragung zur Katastrophen- und Palliativversorgung teilgenommen haben und bitte Sie, den nunmehr versandten detaillierten Fragebogen ausgefüllt zurückzusenden. Die Kammer kann so gezielter tätig werden. Sollten Sie sich noch nicht gemeldet, aber Interesse an der Teilnahme haben, so melden Sie sich doch bitte noch in der Kammer.

Eine dringende Bitte an Sie: Das Verwaltungsgericht benötigt von der Kammer für die nächste vierjährige Wahlperiode eine Liste mit 24 Kolleg/-innen, die bereit sind, als ehrenamtliche Richter/-innen tätig zu werden. Der Arbeitsaufwand in diesem Bereich ist sehr gering. Bitte melden Sie sich bei uns, falls Sie ein solches Amt ausüben möchten.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeitsbereitschaft.

Renate Mrazek
Vizepräsidentin

Berichte

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Psychotherapeut/-innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/-innen arbeiten in sehr unterschiedlichen Arbeitsfeldern – diese Vielfalt soll sich in den Aufgabenstellungen und Aktivitäten, die wir verfolgen, widerspiegeln. Psychotherapie im Rahmen von Sozialgesetzgebung und Sozialleistungsträgern ist einer der Bereiche, die wir auf der Grundlage des von Prof. Dr. Nothacker vorgelegten Rechtsgutachtens erfassen und weiterentwickeln wollen. Für den Bereich des Sozialgesetzbuches VIII („KJHG“) wurde die **Kommission „Psychotherapie in der Jugendhilfe“** (KJHG-Kommission) mit kompetenten Vertreter/-innen aus dem ambulanten und stationären Bereich und der Ausbildungsinstitute wieder einberufen mit dem Arbeitsauftrag, eine Bestandaufnahme zu erstellen, Kriterien für das spezifische Psychotherapieangebot mit seinen Schnittstellen zu anderen Versorgungsformen und Behandlungs- und Betreuungsangeboten zu entwickeln. In diesem Zusammenhang wird auch das Thema Kinderschutz und Aspekte der Kindeswohlgefährdung bearbeitet.

Ein weiteres Arbeitsfeld ist die **Sachverständigentätigkeit im Bereich der Forensik, des Sozial- und Jugendhilferechts und des Verwaltungsrechts**. Die vorbereitenden Arbeiten in der Arbeitsgruppe werden in Kürze in ein Fortbildungsangebot gefasst.

Anlässlich der Fußballweltmeisterschaft 2006 hatten wir Sie nach spezifischen Kenntnissen und Erfahrungen auf dem Gebiet der **Notfallpsychotherapie**, Psychotherapie nach Großschadensereignissen und im Katastrophenfall gefragt und eine Liste auf der Grundlage Ihrer Rückmeldungen erstellt. Diese Vorarbeiten sollen nun in die Erarbeitung einer berufsspezifischen Konzeption eingehen, die vorhandene Strukturen nutzt und mögliche neue Angebotsformen aufzeigt. Eine Kommission für diese Aufgabenstellung wurde bereits einberufen. Auch der Bereich **psychotherapeutische Palliativversorgung** wird entwickelt. Zu beiden Schwerpunkten hatten wir im PTJ Nr. 4/2007 als Vorbereitung

für eine Befragung der interessierten Mitglieder einen Rückmeldebogen beigelegt.

Die Mitarbeit von Vorstandsmitgliedern im **Landespsychiatriebeirat** betrifft den versorgungspolitischen Aspekt; von 2008 bis Frühjahr 2009 soll untersucht werden, ob die psychiatrisch – psychotherapeutische Versorgung in den Krankenhäusern dem aktuellen regionalen Bedarf entspricht. Auch die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung wird einer Bestandaufnahme unterzogen.

Für unsere „jungen Kolleginnen und Kollegen“, PPs und KJPs in Ausbildung (PiAs) kommen wir dem Wunsch nach Unterstützung bei der Vertragsgestaltung der PiAs für den praktischen Teil ihrer Ausbildung nach und haben inzwischen eine **Kommission Musterverträge für PiAs** eingerichtet.

Integrierte Versorgung, regionale Vernetzung – diese Stichworte umreißen den Schwerpunkt der Mitarbeit im Bereich Psychosenpsychotherapie, einer Zusammenarbeit mit dem „Verein für Psychiatrie und seelische Gesundheit“.

Verschiedene Kammerveranstaltungen wie die Darstellung musiktherapeutischer Diagnostik und Behandlung bei Kindern und Jugendlichen in der Reihe **Musik und Psychotherapie** und der gut besuchte **4. Landespsychotherapeutentag**, über den gesondert berichtet wird, zeigten die Vielfalt psychotherapeutischer Arbeitsbereiche.

Und noch ein Thema, mit welchem sich der Vorstand zurzeit befasst: Im Sommer werden Sie die Website der Psychotherapeutenkammer verändert vorfinden! Wir bemühen uns, die Nutzerfreundlichkeit für Sie als Mitglieder sowie für andere potenzielle Nutzer wie z.B. Patienten, Behörden, Institutionen und weitere Gruppen zu erhöhen und möglichst aktuell, informativ und kompetent zu sein. Lassen Sie sich überraschen!

Für den Vorstand: Dorothee Hillenbrand

Aktuelles aus der Delegiertenversammlung

Delegiertenversammlung beschließt Beitragsstabilität für 2008

Die Delegiertenversammlung der Psychotherapeutenkammer Berlin hat auf ihrer 22. Sitzung am 22. November 2007 beschlossen, dass der Regelbeitrag mit 305 EUR und der ermäßigte Beitrag mit 85 EUR stabil bleiben. Hinzu kommt die Einführung einer Gebühr für Psychologische Psychotherapeut/-innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/-innen in Ausbildung, wenn diese auf freiwilliger Basis den Gaststatus in der Psychotherapeutenkammer beantragen. Diese zahlen 45 EUR im Jahr und werden einbezogen in den Service der Kammer und die Verteilerliste der Kammerveröffentlichungen (Die Beitragsordnung tritt nach Prüfung durch die Aufsichtsbehörde in Kraft.)

Delegiertenversammlung diskutiert über das „Schwellenkriterium Versorgungsrelevanz“

Ebenso wie der 11. Deutsche Psychotherapeutentag (DPT), der am 10. November 2007 in Mainz tagte (das ist die Delegiertenversammlung der Bundespsychotherapeutenkammer) befasste sich die DV der Psychotherapeutenkammer Berlin am 22. November 2007 mit der zu diesem Zeitpunkt geplanten Einführung des Schwellenkriteriums Versorgungsrelevanz“ in die Psychotherapie-Richtlinien. Damit wird festgeschrieben, dass ein psychotherapeutisches Verfahren, das die sozialrechtliche Zulassung erhalten will, seine Wirksamkeit bei einem breitem Spektrum an psychischen Krankheiten nachweisen muss. Während zahlreiche Delegierte der Berliner Kammer darin eine zu hohe Hürde für neue Verfahren, die zur Versorgung im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung zugelassen werden wollen sahen, hielt die Mehrheit der DV die Einführung des Schwellenkriteriums Versorgungsrelevanz in die Psychotherapie-Richtlinien für erforderlich, um eine indikationsbezogene Zulassung psychotherapeutischer Verfahren zu verhindern. Die DV lehnte eine Resolution der Liste „Bündnis für Psychische Gesundheit“ mit knapper Mehrheit ab, in der die Sorge ausgedrückt wurde, dass die sozialrechtliche Zulassung von erfolgreichen neuen Verfahren über die jetzigen Richtlinienverfahren hinaus verunmöglicht werde. Konsens war, dass diese für unsere Berufsgruppe sehr wichtige Frage in den Gremien der Kammer umfassend beraten werden soll, damit wir als Kammer dazu weiter fundiert Stellung nehmen können. (Über die Beratung und Entscheidung des 11. DPT können Sie sich im Editorial des BPTK-Newsletter, Ausgabe 4/2007 unter www.BPTK.de und im

„Psychotherapeutenjournal“, Ausgabe 4/2007 auf den Seiten der BPTK informieren.)

Einig war sich die DV in Bezug auf das noch immer nicht abgeschlossene sozialrechtliche Zulassungsverfahren der wissenschaftlich anerkannten und zur vertieften Psychotherapieausbildung zugelassenen Gesprächspsychotherapie. In einer Resolution, die vom „Bündnis für Psychische Gesundheit“ eingebracht worden war, forderte die DV den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) dazu auf, das Zulassungsverfahren auf der Basis der bisher gültigen Richtlinien (also ohne Bezug auf das Schwellenkriterium Versorgungsrelevanz) durchzuführen und die Gesprächspsychotherapie sozialrechtlich anzuerkennen.

Nachbemerkung: Ende Dezember wurde vom G-BA erwartungsgemäß entschieden, dass das Schwellenkriterium „Versorgungsrelevanz“ in die Psychotherapierichtlinien aufgenommen wird (Siehe dazu der Artikel „Weitreichende Standards“ im Deutschen Ärzteblatt PP, Ausgabe 1/2008, Seite 6 und <http://www.g-ba.de>). Die Gesprächspsychotherapie soll nach den neuen Richtlinien beurteilt werden.

Christoph Stöblein

Christoph Stöblein

Christoph Stöblein

Christoph Stöblein

Berichte

Was wäre die Gesundheitsversorgung in Berlin ohne die psychotherapeutische Kompetenz im öffentlichen Bereich? – 4. Landespsychotherapeutentag widmete sich den Angestellten-Themen

Die Kompetenzen angestellter Psychotherapeut/-innen und die damit verbundenen Arbeitssituationen waren zentrale Themen des gut besuchten 4. Landespsychotherapeutentages am 8. Februar 2008. Laut Kammerpräsident Michael Krenz sollte das Ziel der Tagung sein, die verschiedenen Arbeitsfelder der Psychotherapeut/-innen in Institutionen näher zu beleuchten, sie aber auch deutlicher von denen anderer Professionen besser abzugrenzen. Zudem sollten Schwierigkeiten besprochen werden, die sich speziell durch die Angestelltensituation (im Vergleich zu den niedergelassenen Psychotherapeut/-innen) ergeben.

Das für dieses Ressort zuständige Mitglied des Vorstandes, Dipl.-Psych. Christiane Angermann-Küster, betonte: „Die Angebote der PPs und KJPs in Berlin umfassen ein weites Spektrum und rei-

chen von der Eltern-, Säuglings- und Kleinkindberatung und – psychotherapie über psychotherapeutische Angebote im Bereich der Jugendhilfe und Behindertenbetreuung bis hin zu psychologischen Unterstützungsmaßnahmen im Strafvollzug und der Krankenbehandlung und Rehabilitation.“ Die Psychotherapeutenkammer Berlin unterstützt auf vielfältige Weise die rund 1200 in Institutionen beschäftigten Psychotherapeut/-innen.

Die Entwicklung akut- und notfallpsychotherapeutischer Angebote ist eine der aktuellen Kammerinitiativen. Darüber hinaus plädiert die Kammer für eine bessere Bezahlung psychologischer Psychotherapeut/-innen im Angestelltenverhältnis. Einen umfassenderen Bericht zum 4. Landespsychotherapeutentag können Sie auf der Kammer-Website nachlesen.



Christiane Angermann-Küster

Entwicklung akut- und notfallpsychotherapeutischer Angebote

In einem eindrucksvollen Vortrag und einem gut besuchten Workshop am Nachmittag machte Dipl.-Psych. Werner Wilk aus Bielefeld deutlich, dass jedes

von außen einbrechende Notfallereignis (z. B. Zugunglück, Banküberfall, Gebäudebrand, Arbeits- oder sonstiger Unfall, Gewalttat) eine psychische Verletzung verursachen kann, die unter Umständen fachkundig begleitet oder behandelt werden muss. Wilk betonte, dass nur von psychotherapeutisch ausgebildeten Fachkräften beurteilt werden könne, ob



Werner Wilk

eine psychische Verletzung schnell und ohne fremde Hilfe heilt oder in eine Störung oder Erkrankung mündet. Notfallpsychotherapie beinhaltet die zeitnahe Notfallversorgung psychisch Verletzter innerhalb der ersten 8 Stunden. Immer wieder werde unterschätzt, in welchem hohen Ausmaß Menschen psychische Instabilität als subjektiv äußerst bedrohlich erleben.

Je nach Art und Schwere des „psychischen Notfalls“ sollten spezifische Interventionsangebote vorgehalten werden: die Notfallbereitschaft, die Erste Hilfe im psychischen Notfall, die Akut-Notfallversorgung sowie die Notfallnachsorge. Die Ansätze erfordern eigene Konzepte und entsprechende strukturelle Voraussetzungen. Die Koordination von Notfallpsychotherapie erfordert Kenntnisse über vorhandene Versorgungsstrukturen innerhalb der Rettungsdienste, deren Aufgaben, Angebote und methodischer Ansätze. Vor allem Psychotherapeut/-innen in



Institutionen sind aufgerufen, sich am Aufbau einer „psychischen Rettungskette“ zu beteiligen.

Arbeits- und tarifrechtliche Situation bei Psychotherapeut/-innen im Angestelltenverhältnis

Gerd Dielmann von Verdi (Bundesverband) stellte anschaulich dar, welche Veränderungen seitens der Arbeitgeber mit dem Tarifwechsel vom BAT zum TVöD grundsätzlich beabsichtigt waren und was dies für Angestellte im öffentlichen Dienst bedeutet. Deutlich wurden die Diskrepanzen zwischen den „Altverträgen“, bei denen mit Übergangsvorschriften weitestgehend die bisherige Vergütung erhalten geblieben ist (Besitzstandswahrung) und den Verträgen bei Neueinstellungen.

So wird z. B. die Vergütungsgruppe BAT IIa formal mit Entgeltgruppe (EG) 13 übersetzt. Faktisch ist das zugeordnete Gehalt aber geringer und zusätzlich die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit höher. Ehegatten- und Kinderzuschläge fallen weg; die Lebensaltersstufen sind abgeschafft, wer einen neuen Job anfängt, wird immer wieder so eingestuft, als hätte er/sie bisher keine oder kaum Berufserfahrung. Urlaubs- und Weihnachtsgeld werden zu einer Sonderzahlung zwischen 30–60% eines Monatsgehalts – je nach Entgeltgruppe – zusammengelegt und gekürzt.

Dafür gibt es einen sog. Leistungslohn, die zu verteilende Geldmasse liegt dabei derzeit bei 1% des Jahresbruttolohns und soll in den kommenden Jahren auf 8% steigen. Hat ein Betrieb kein geeignetes System festgelegt, wie der Leistungslohn auf die einzelnen Mitarbeiter/-innen zu verteilen ist, ist das Geld auf alle gleichermaßen auszuschütten.

In Kliniken und größeren Einrichtungen gibt es daneben häufig eigene Tarifvereinbarungen, so dass sich hier einige Abweichungen ergeben können.

Dielmann stellte des Weiteren die vom Marburger Bund verhandelten und von Verdi angestrebten Regelungen für das ärztliche und psychologische Fachpersonal vor. Im Ergebnis ließ sich nicht pauschal festhalten, welche Tarifregelungen besser oder schlechter sind, da die Aufstiegs- und Vergütungschancen recht unterschiedlich sind, so dass die Bewertung individuell unterschiedlich ausfallen kann. Deutlich wurde, dass das Verhandlungspotenzial für die Tarifverträge sehr davon abhängt, wie hoch der gewerkschaftliche Organisationsgrad in einer Einrichtung ist.

Am Rande ging es auch um die Frage der „Gleichstellung“ der approbierten Psychotherapeut/-innen mit den Fachärzten und den rechtlichen Realisierungschancen. Diese wurden für grundsätzlich schlecht angesehen, da die bisherige Rechtsprechung in dem Zusammenhang davon ausgeht, dass eine solche Gleichstellung im BAT explizit geregelt sein müsste. Das ist aber nicht der Fall. Auf Grund des Wechsels vom BAT zum TVöD wird sich auch das gewerkschaftliche Engagement in dieser Hinsicht noch eine Änderung zu bewirken, in Maßen halten. Aus Sicht Dielmanns liege hier sogar eine Chance des TVöD, denn angestrebt wird, die Eingruppierung möglichst ausschließlich nach der Funktionsbeschreibung und nicht mehr nach dem Bildungsstand zu bewerten.

Schließlich war auch die Situation der PiA Thema. Laut Dielmann gebe es außer der praktischen Ausbildung der Psychotherapeut/-innen und der des Rettungsdienstes keinen Gesundheitsberuf, der hinsichtlich der Anforderungen an die praktische Ausbildung so ungeregelt sei. Weder seien notwendige Inhalte noch Anforderungen an Einrichtungen etc. vorgegeben. Dies setze sich dann auch im Status und in den Vergütungsregelungen fort. Eine nachhaltige Veränderung lasse sich seiner Meinung nach hier nur durch eine Änderung des PsychThG bewirken. Erfreulich sei, dass die Kammer nun gemeinsam mit verdi einen Mustervertrag für die praktische Ausbildung erarbeiten will, der zumindest den beteiligten Protagonisten als Orientierung dienen könne.

Dr. Beate Locher, Ref. Öff.
Katrin Struck, Geschäftsführerin

Dringend – Dringend – Dringend

Die Berliner Psychotherapeutenkammer sucht für die neue vierjährige Amtsperiode der ehrenamtlichen Richter/-innen Kolleginnen und Kollegen, die bereit sind, als ehrenamtliche/r Richter/-in beim Verwaltungsgericht und Oberverwaltungsgericht (1. und 2. Instanz des Berufungsgerichts) tätig zu sein. Die bisherige Belastung der ehrenamtlichen Richter/-innen war sehr gering; es gab in der letzten Amtsperiode keinen Prozess. Weitere Informationen zu der ausgeschriebenen Tätigkeit finden Sie auf der Website der Kammer.

Aus der Reihe Kammermitglieder stellen ihre Arbeit vor: „Psychiatriepatienten außerhalb der Psychiatrie – wie behandeln Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten?“

Das Thema „Psychiatrie“ bildete und bildet in dieser Legislaturperiode einen Arbeitsschwerpunkt der diversen Kammergremien. So widmete sich auch eine kammerinitiierte Fortbildungsveranstaltung am 25. Oktober 2007 in der FU diesem Themenbereich.

Ute Meybohm beleuchtete das Praxisfeld „Beratung und Therapie von psychisch kranken Eltern und ihren Kindern“. Dieses ist angesiedelt an der Schnittstelle zwischen Psychiatrie und Jugendhilfe und muss Kinderschutz und Entwicklung von Elternkompetenz unter den Einschränkungen der Erkrankung balancieren. Psychotherapeutische Kompetenz beinhaltet Psychoedukation, Behandlung der Störungsbilder, aber auch Hilfe zur Erziehung und Elterntraining. Um die Risikofaktoren für das Kind zu reduzieren und das erkrankte Elternteil zu entlasten, braucht die Arbeit soziale Netzwerke aus familiären, professionellen und ehrenamtlichen Mitgliedern – Paten, die die Familie bis zur Volljährigkeit der Kinder begleiten. Diese Netzwerke benötigen psychotherapeutische Kompetenz, um z.B. ein angemessenes Verhältnis von Hilfe und Abgrenzung zu finden.

Irmtraut Witte stellte ihre Arbeit mit psychisch kranken jungen Erwachsenen im „Therapeutisch Betreuten Wohnen“ im Wohnverbund Neukölln der ajb gmbh vor. Die Hilfe erfolgt nach § 53 SGB XII und soll eine „Teilhabe am gesellschaftlichen Leben“ ermöglichen. Hierzu gehören sowohl die Bewältigung der altersstypischen Entwicklungsaufgaben als auch der Umgang mit der psychischen Erkrankung. Die Arbeit kann aufsuchend in der Familie beginnen und in der eigenen Wohnung oder in den Wohngruppen erfolgen. Die therapeutische Arbeit umfasst neben dem alltäglichen Miteinander die Bezugsbetreuung, pädagogische Gruppenangebote, Einzel- und Gruppentherapie und die Arbeit im multiprofessionellen Team. Das flexible und komplexe therapeutische Beziehungsfeld ermöglicht entwicklungsfördernde Beziehungserfahrungen unter Einbeziehung der Angehörigen und schulischer und beruflicher Einrichtungen.

Bella Wohl ging auf die psychotherapeutische Arbeit im Betreuten Wohnen für drogenabhängige psychisch Kranke („Doppeldiagnose“) ein. Die Behandlungsplanung von Klienten mit einer sog. Doppeldiagnose muss beide Krankheits-

bilder sowie deren funktionale Wechselwirkungen gleichermaßen berücksichtigen, sonst führt der jeweils unbehandelte Aspekt zum Abbruch des therapeutischen Prozesses, zu Scheinlösungen und Misserfolg. Dies erfordert eine ständige Integration und Gewichtung der therapeutischen Grundhaltungen, die einerseits in der Suchttherapie, andererseits im gemeindepsychiatrischen Ansatz der Behandlung psychischer Erkrankungen vorherrschen und sehr unterschiedlich, teilweise sogar diametral entgegengesetzt sind. So stehen Gegensatzpaare wie Konfrontation – Gewährenlassen, Fordern – Schutz vor Überforderung, Gruppenorientierung – Entwicklung/Wahrung eigener Grenzen ebenso im Raum wie der differenzierte Umgang mit Medikation, Abstinenzregeln und Kontrolle. Es bedarf eines ständigen Abwägens und Ausbalancierens, einer Einschätzung des Bedingungsgefüges.

Birgit Leifeld arbeitet im Vorstand des „Vereins für Psychiatrie und seelische Gesundheit e.V.“ mit, der die Entwicklung und Umsetzung integrierter Versorgungsstrukturen für die ambulante Versorgung schwer psychisch kranker Menschen anstrebt. Sie referierte über eine quantitative und qualitative Vergleichsstudie des Vereins zu den Effekten von Psychoedukation bei Patienten mit schizophrener Psychose vs. Kontrollgruppe in 13 psychiatrisch/psychotherapeutischen Praxen, an der mehr als 100 Patienten teilgenommen haben. Das Projekt wird von drei teilnehmenden Praxen koordiniert und evaluiert. Die Psychoedukation orientiert sich inhaltlich an dem „Arbeitsbuch Psychoedukation“ von Bäuml, Pitschel-Walz et al. Durchgeführt wurde das Basismodul mit 8 - 10 Sitzungen für die Patienten, ergänzend fanden 2 Sitzungen für die Angehörigen statt. Die Behandlungsphase konnte erfolgreich abgeschlossen werden.

Die Datenerhebung erfolgte mittels eines standardisierten Fragebogens bei allen Patienten und bei ca. 20% der Beteiligten zusätzlich mit halbstandardisiertem Interview bezüglich des psychopathologischen Befundes, zur Lebensqualität, zum Krankheitskonzept, zu Frühwarnzeichen, Medikamentencompliance, Stressbelastung und –bewältigung sowie zu den direkten Kosten der Behandlung. Sie wurde vor Beginn der Behandlung und nach Abschluss der Psychoedukation/Kontrollintervention durchgeführt und konnte mit hoher Rücklaufquote abge-

schlossen werden. Nach einer einjährigen Beobachtungsphase, die in Kürze in allen Praxen beendet sein wird, erfolgt eine erneute Erhebung mittels Fragebogen. Abschließend erfolgt die Auswertung der Daten in Kooperation mit der Charité Berlin, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Prof. Dr. A. Heinz, der das Projekt wissenschaftlich begleitet. Schon jetzt kann gesagt werden, dass die mittels Interview erfragte Zufriedenheit mit der Psychoedukation sehr hoch ist.

Im letzten Vortrag stellte **Andrea Mihail** die Arbeit der Psychologen im Evangelischen Geriatriezentrum Berlin vor. Die meist hochaltrigen Patienten werden aus anderen Krankenhäusern in der frühen Akutphase z.B. nach Schlaganfällen oder Schenkelhalsbrüchen aufgenommen. Demenzerkrankte Patienten haben in der Regel bei Einweisung in das Geriatriezentrum noch keine Diagnose. Zu den Aufgaben des Psychologen gehört daher eine neuropsychologische Differentialdiagnostik sowie Fremdanamnese und Beratung der Angehörigen. Zur Behandlung gehört z.B. die Erinnerungstherapie nach Trilling, eine ressourcenorientierte Methode. Depressionen lassen den Patienten nicht nur psychisch leiden, sondern senken auch das Reha-Potenzial. Psychologen und Ärzte arbeiten bei Diagnostik und Behandlung eng zusammen. Die Patienten erhalten Entspannungstherapie in der Gruppe und lösungsorientierte Gespräche. Ein weiterer wichtiger Bereich ist die Diagnostik und Behandlung umschriebener kognitiver Defizite nach Apoplex. Nach Durchführung differenzierter neuropsychologischer Tests erfolgt die Therapie computergestützt und in Gruppen. Eine differenzierte psychologische Diagnostik und Behandlung ist auch bei hochaltrigen Menschen durchführbar und sinnvoll.

Mit dem Aufbau gemeindepsychiatrischer und geriatrischer Versorgungsstrukturen in den letzten 10 Jahren hat das Thema an Bedeutung gewonnen. Aktuell wird die therapeutische Behandlung psychiatrischer Patienten zunehmend mehr von der Klinik in die ambulante Praxis und in komplementäre Einrichtungen verlagert.

Die Reihe „Kammermitglieder stellen ihre Arbeit vor“ wird voraussichtlich Ende September 2008 mit einem neuropsychologischen Schwerpunkt fortgesetzt.

Inge Brombacher

Messinstrument zur Beziehungsfähigkeit autistischer Kinder entwickelt

In komprimierten 2 Stunden stellten Prof. Dr. Karin Schumacher und Claudine Calvet von der Universität der Künste im Rahmen der Veranstaltung „Musik und Psychotherapie“ am 30.1.08 das EBQ-Instrument zur Diagnostik tiefgreifend entwicklungsgestörter Menschen, erprobt bei acht autistischen Kindern im Alter von 2 bis 5 Jahren, vor. Über rund 15 Jahre lang analysierten Schumacher und Calvet Filmdokumente aus der musiktherapeutischen Behandlung. Betrachtet wurde die zwischenmenschliche Beziehungsfähigkeit (Intersubjektivität) autistischer Kinder. Theoretische Fundamentierung war die Verhaltensorganisation und Belastungsreaktion bei Säuglingen und Kleinkindern von Brazelton et al.; das Selbstkonzept von Stern; die sozial-emotionale Entwicklung von Sroufe sowie Theorien aus der Hirnforschung von Hüther et al.



Claudine Calvet Prof. Dr. Karin Schumacher

Das EBQ-Instrument lässt sich einsetzen zu diagnostischen Zwecken im Bereich der Entwicklungspsychologie (insbesondere zu Affektivität); im Bereich der Methodik (ist die Intervention die richtige?); im Bereich der Forschung (welche Wirkung haben nicht sprachliche Therapien wie Musiktherapie?) sowie zur eigenen Dokumentation (als Art Protokoll).

Die Reliabilität (erprobt an 84 Therapeut/-innen) spricht für eine breite Einsatzfähigkeit des Instruments.

Weitere Informationen: www.udk-berlin.de/musiktherapie. Die Filmdokumentation ist für 34,90 EUR zu bestellen: Schumacher/Calvet: Musiktherapie bei Kindern mit Autismus; ISBN 978-3-525-49116-4.

Die nächste Veranstaltung aus der Reihe Musik und Psychotherapie wird wieder von der Psychoanalytikerin Dr. Elisabeth Bingel gestaltet. Am **Donnerstag, 9. Oktober um 20 Uhr** wird sie Beethovens einzige Oper „Fidelio“ tiefenpsychologisch beleuchten. Für einen weiteren Abend sind wir mit der Leiterin von Daniel Barenboims Musikkindergarten im Gespräch.

Inge Brombacher, Dr. Beate Locher

„PIAS“ - jetzt mit Gaststatus in der Psychotherapeutenkammer Berlin vertreten



Foto: Christiane Angermann-Küster

„Pias“ - so lautet nicht nur ein Ort in Portugal, „PIAs“ steht auch für „Psychotherapeut/-innen in Ausbildung“. PiAs können seit Januar 2008 für einen Sockelbetrag von 45 EUR Gast der Berliner Psychotherapeutenkammer werden. Die Kammer will ihnen bereits während

ihrer Ausbildungsphase eine schulenübergreifende, berufspolitische Interessensvertretung ermöglichen. Der Gaststatus ist mit einer Reihe an Vorteilen verbunden:

- Teilhaben und Sicht-Einbringen in der Berliner und bundesweiten Delegiertenversammlung über gewählte Vertreter/-innen (jedoch ohne Stimm- und Wahlrecht)
- Ggf. Mitarbeit in Ausschüssen
- Jährlich eine PiA-Veranstaltung zum Austausch und zur Wahl
- Aktuelle Informationen zur Berufspolitik
- Einladungen zu Kammerveranstaltungen sowie
- Regelmäßiger Erhalt des Psychotherapeuten-Journals und des Berliner Kammerrundbriefes.

Im Rahmen der ersten PiA-Vollversammlung am 14. Februar 2008 wurden folgende PiA-Vertreterinnen ge-

wählt: Dr. Zsafia Szirmak (PPT) und Ulrike Lange (KJP) sowie deren Stellvertreterinnen Nicola Lange (PPT) und Marina Root (KJP). Im Bild zusammen mit dem Kammerpräsidenten Michael Krenz.

Dr. Beate Locher, Ref. Öff.



Dr. Zsafia Szirmak Marina Root Ulrike Lange Nicola Lange

Neu: Ausbildungskredit für Ausbildungskandidaten

Ausbildungskandidaten der Berliner staatlich anerkannten Ausbildungsinstitute können in der Berliner Filiale der Apotheker- und Ärztebank (APO-Bank) einen Ausbildungskredit in Anspruch nehmen. Die maximale Förderung beträgt 40 000 EUR bei einer maximalen Förderdauer von 5 Jahren. Der Ausbildungskreditnehmer dokumentiert monatlich seine zu bezahlenden Ausbildungskosten, z. B. Lehranalyse oder Selbsterfahrung, Kosten für Supervision, Semestergebühren etc., die dann von der Bank kreditiert werden. Es handelt sich nicht um einen Studienkredit. Diesen erhalten leider nur Studenten von Universitäten, Fachhoch-

schulen oder vergleichbaren Einrichtungen.

Der Zinssatz beträgt zurzeit 6,25% p. a. Die weiteren Bedingungen wie Rückzahlungen, Dauer etc. entnehmen Sie bitte einer Broschüre der APO-Bank, die Ihnen auf Anforderung zugesandt wird. Frau Tanja Krüger, Tel. 030 31522-341 und Herr Dipl.-Kaufm. Jörg Hesse, Tel. 030 31512-315, von der APO_Bank erteilen Ihnen gerne Auskunft. Zudem wird den Kreditnehmern ein gebührenfreies Konto angeboten.

Die Kreditentscheidung ist immer eine Einzelfallentscheidung. Die Altershöchstgrenze für die Finanzierung beträgt 45

Jahre. Die Bank führt mit den Interessenten ein ausführliches Vorgespräch. Notwendig für den Antrag sind: Personendaten, Ausbildungsabschlüsse, Vermögensübersicht, Bankauskunft, Einkommenssteuerbescheid (oder -erklärung), Arbeitsvertrag, Gesamtkostenaufstellung und Ausbildungsvertrag. Die APO-Bank wird nach Absprache diesen Ausbildungskredit den Ausbildungsinstituten noch vorstellen.

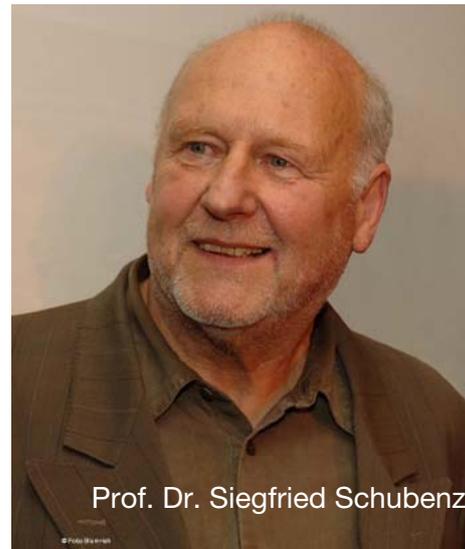
Michael Krenz, Kammerpräsident und Antje Buckow, Assistentin der GF

Nachrufe

Prof. Dr. Siegfried Schubenz (1933-2007)

Ursprünglich der Pädagogischen Psychologie verpflichtet, gehörte Prof. Dr. Siegfried Schubenz schon am Anfang seiner Tätigkeit als Hochschullehrer an der FU Berlin zu den bekanntesten Vertretern der Legasthenieforschung. Die von ihm entwickelte Morphemethode des Schriftspracherwerbs war sowohl pädagogisches wie therapeutisches Instrument und eröffnete ein neues Tätigkeitsfeld für Psychologen. Durch sein sozialpolitisches Engagement wurde es im Land Berlin möglich, die notwendigen Mittel zur Behandlung der Betroffenen über das Bundessozialhilfegesetz (BSHG) und Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) sicher zu stellen, einmalig in der Bundesrepublik. Infolge kam es zur Gründung von Legastheniezentren in zahlreichen Bezirken Westberlins. Als ständiger Leiter der Kinderpsychotherapieambulanz am Psychologischen Institut der FU

wandte er sich bald der ganzen Breite psychischer Entwicklungsbehinderungen zu. Pädagogisch Psychologische Therapie (PPT) nannte er den von ihm entwickelten integrativen Kinderpsychotherapieansatz, der ab 1986 über die Gründung eines Weiterbildungsinstituts einem größeren Kreis von Interessenten zugänglich wurde. Das Institut für PPT bildet heute Psychotherapeuten nach dem PTG aus, Siegfried Schubenz war bis zu seinem völlig überraschenden Tod am 19.09.2007 sein leitender Direktor. An den Hochschulreformen von 1968 aktiv beteiligt, unterstand die wissenschaftliche Arbeit von Siegfried Schubenz von Anfang an konsequent dem Primat der Praxis, sein Handeln insgesamt der Pflicht zur politischen Einmischung. Die praxisintegrierende Lehre an der Hochschule verdankt ihm wesentliche Impulse, die Entwicklung der psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen der vergangenen dreißig Jahre in Berlin ist ohne sein Mitwirken nicht denkbar. Der Tod von Prof. Dr. Siegfried Schubenz



Prof. Dr. Siegfried Schubenz

ist ein Verlust weit über seinen unmittelbaren Wirkungskreis hinaus. Ich selbst habe einen Freund verloren.

Dr. Rainer Brockmann

Freundschaftliches Erinnern an Michael Grunert (1955–2007)

Unser Kollege, Herr Dipl.-Psych. Michael Grunert, Fachpsychologe der Medizin, Psychologischer Psychotherapeut und Psychoanalytiker (DGPT, BVVP), ist am 23. November 2007 nach langer, schwerer, geduldig ertragener Krankheit verstorben. Natürlich hat er alles in seiner Macht stehende getan, um dem Verlauf der Krankheit zu begegnen und war gekennzeichnet einerseits von einer steten Hoffnung und andererseits von ruhigem Umgang und unaufgeregter Sachlichkeit. Mit ihm verliert die Berliner Psychotherapeutenlandschaft eines seiner aktivsten Mitglieder; einen Vorkämpfer, dessen Rat und Mithilfe und vor allem, dessen unermüdlichen Einsatz wir schmerzlich vermissen werden. Er war in zahlreichen Gremien berufspolitisch engagiert und hat seine ganze Kraft vorbehaltlos eingesetzt. 2001 - 2004 war er Mitglied der Vertreterversammlung der KV Berlin, seit 2005 Stellvertretendes Mitglied im Beratenden Fachausschuss Psychotherapie der KV Berlin, seit 2005 Mitglied der Delegiertenversammlung der Berliner Psychotherapeutenkammer, seit 2000 hatte er den Vorsitz im BVVP Berlin. Er hat wesentlichen Anteil an dem auch in Berlin gewachsenem Respekt vor den Ansprüchen auf Honorargerechtigkeit innerhalb der Leistungserbringer/innen der KV Ber-

lin. Bis zum Schluss war er Musterkläger vor den Sozialgerichten dieser Stadt und kämpfte für die Verbesserung der Honorarsituation der Berliner Psychotherapeut/innen. Er war Mitbegründer der auch über die Landesgrenzen hinaus bekannt gewordenen Initiative „Klagen statt Jammern“. Bei Freunden, aber auch politischen Gegnern war er bekannt und geschätzt für seine außergewöhnliche Beharrlichkeit.

Michael Grunert studierte von 1980 bis 1985 Psychologie an der Humboldt-Universität zu Berlin und war anschließend sechs Jahre psychotherapeutisch im psychiatrischen Landeskrankenhaus Ückerlande tätig, danach im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie bei Festland e.V., bevor er sich 1994 in eigener Praxis niederließ. Er musste sich bereits zu Zeiten der DDR-Studienplatzbeschränkung seinen ausschließlich begehrten Studienplatz für Psychologie an der Humboldt-Universität zu Berlin durch mehrfaches, beharrliches Neubewerben erkämpfen. Er war schon im Studium stark an therapeutischen Techniken interessiert und dabei, trotz allgemein materialistischer Ausrichtung in Richtung naturwissenschaftlicher Untermauerung der Psychotherapie, deutlich psychoanalytisch orientiert. Folgerichtig hat er dann nach der politischen Wende die Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten auf dem Gebiet der Psychoanalyse absolviert und anschlie-



Michael Grunert

ßend in seiner Niederlassung praktiziert. Trotz unserer unterschiedlichen Wege auf dem Gebiet der Psychotherapie, ich bin Verhaltenstherapeut, schätze ich meinen ehemaligen Kommilitonen Michael Grunert als Freund und trauere um ihn. Er hinterlässt eine schmerzliche Lücke bei seinen Kolleg/innen und natürlich mehr noch bei seinen Nächsten. Ihnen, insbesondere seiner Ehefrau Beate Grunert, gilt unsere Anteilnahme.

Dr. Joachim Meincke

Berliner Persönlichkeiten

Zum 50. Todesjahr von Wilhelm Reich (1897–1957) - einem richtungsweisenden und umstrittenen Psychoanalytiker zugleich — drei Jahre seiner Wirkungszeit verbrachte er in Berlin

Kaum einer ist in der Geschichte der Psychotherapie so umstritten wie Wilhelm Reich. Verehrer und Verächter gab es zu seiner Zeit und gibt es bis heute. Reich führte und führt zur Polarisierung: "Befreien Sie mich von Reich", soll Freud 1933 zu Felix Böhm gesagt haben. 1927 hatte er noch an Reich geschrieben: "Ich habe die volle Schätzung für Ihren Enthusiasmus, Ihre Energie und Ihre Arbeit... Neuern Sie nur immer zu, was Sie neu bringen, wird Gegenstand der Diskussion werden."

Reich wurde am 24.3.1897 auf einem Landgut in der Bukowina geboren, war Kriegsfreiwilliger im Ersten Weltkrieg und kam danach zum Studium mittellos nach Wien. Dort geriet er in die sozialistische Jugendbewegung mit Siegfried Bernfeld und Otto Fenichel, mit dem er ein studentisches Seminar für Sexuologie aufbaute. Nach dem Niedergang des habsburgischen Reiches lechzten die jungen Studenten im neuen roten Wien nach Lebenslust.

Mit Begeisterung entdeckten sie Freud und dessen Lehre von der Sexualität. Reich war 22 Jahre alt, als Freud ihm erlaubte, Psychoanalyse zu praktizieren, und ihm Patienten schickte. In der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung, in die er mit 23 aufgenommen wurde, galt Reich als das große Talent. 1924, mit 27 Jahren, übernahm er die Leitung des behandlingstechnischen Seminars der Vereinigung. Seine Aufgabe war es, den jungen Analytikern Behandlungstechnik beizubringen und die Fallvorstellungen zu leiten.

Die psychoanalytische Behandlung setzte damals auf das Mittel der Deutung unbewusster Triebhalte vor allem über die Arbeit mit Träumen. Reich vertrat in einer Diskussion der 20er Jahre über Behandlungstechnik dagegen den Standpunkt, dass es insbesondere bei gehemmten Patienten mit großen Widerständen einer anderen Strategie bedürfe. Im Gegensatz zu den älteren Analytikern forderte er, die Widerstände grundsätzlich vor den Triebwünschen zu deuten. Um die "Triebe aus der Verdrängung" zu befreien, bedürfe es einer Lockerung der Abwehr. Die Abwehr aber, so Reich weiter, werde von bestimmten charakterlichen Haltungen geprägt, die den Aus-

druck der Affekte verhinderten. Daher habe eine "Charakteranalyse" dieser Abwehrhaltungen der psychoanalytischen Arbeit an den Es-Inhalten vorauszugehen. Diese behandlingstechnische und theoretische Neuerung der Psychoanalyse legte Reich in seinem 1933 erschienenen Buch "Charakteranalyse" nieder.

Reich stand mitten in einem zeitgenössischen Diskurs, in dem die Befreiung der Menschen als Befreiung aus den Zwängen einer alten, in Konventionen und Körperfeindlichkeit gefangenen Zeit gedacht wurde. Dazu gehörte auch die Befreiung der Sexualität. Die "Wissenschaft vom Geschlechtsleben", schrieb Reich, sei daher politisch. Es war die Zeit, in der der Berliner Arzt Max Hodann nach Wien kam und vor Hunderten Jugendlichen Aufklärungsvorträge hielt und öffentlich über Verhütung, Abtreibung oder Onanie sprach. Reich eiferte ihm nach, verfasste populärwissenschaftliche Aufklärungsschriften und rief 1928 Sexualberatungsstellen für Arbeiter ins Leben.

Reichs Verbindung von sexueller und politischer Befreiung machte ihn Jahrzehnte später für die Studentenbewegung attraktiv. Unter den 68ern war er ein viel gelesener Autor, dessen Schriften im Raubdruck in Studentenkneipen verkauft wurden. In seinem Werk fand man die damals gewünschte Verbindung zwischen dem Politischen und dem Privaten. Es stand für das Aufbegehren gegen Autoritäten, genauso wie die "Antiautoritäre Erziehung" von Alexander S. Neill, der mit Reich in enger Verbindung gestanden und über Jahre hinweg intensiv mit ihm korrespondiert hatte.

1930 versprach sich Reich in Berlin eine größere Breitenwirkung zu erzielen, sagt der Reich-Biograph Karl Fallend. Berlin war damals moderner als Wien. Und in Berlin war 1930 die KPD die stimmenstärkste Partei. Am Berliner Psychoanalytischen Institut traf Reich eine Gruppe politisch progressiver Psychoanalytiker: seinen Jugendfreund Otto Fenichel, Erich Fromm und Edith Jacobsen, die Witwe des Herausgebers der *Weltbühne*, Siegfried Jacobsen. In Berlin schloss sich Reich der KPD an und stürzte sich noch mehr in die sexualpolitische Arbeit. Er betrieb die Gründung einer neuen Zeitschrift, *Sex-Pol* genannt, und des *Deut-*

schen Reichsverbandes für proletarische Sexualpolitik, dem bald mehr als 40.000 Mitglieder angehörten. Als kommunistischer Psychoanalytiker bekannt, sprach er auf großen Versammlungen. Der KP-Führung allerdings, die Anfang der 30er Jahre zunehmend in den Bann der Auffassungen Stalins geriet, gefielen seine Ansichten nicht. Denn Reich analysierte die sozialen Verhältnisse nicht nur ökonomisch, sondern auch psychologisch. Die KPD stoppte daher den Vertrieb seiner Schriften und schloss ihn aus der Partei aus.

Schon vor der Machtübernahme der Nazis hatte Reich sein Buch *Die Massenpsychologie des Faschismus* geschrieben. Dieses Buch war einer der zeitgenössischen Versuche, die Psychoanalyse mit der marxistischen Theorie zu verbinden und auf politische und soziale Fragestellungen anzuwenden. Reich suchte darin eine Erklärung dafür, warum sich die Menschen scharenweise Hitler anschlossen, während die KPD mit Stalin glaubte, die wirtschaftliche Krise würde die Massen automatisch nach links drängen, und die Nazis folgeschwer unterschätzte. Reich fand seine Antwort in der Sexualökonomie: In den Familien würden Kinder durch "Hemmung der natürlichen Geschlechtlichkeit" zu autoritären, angepassten Untertanen erzogen. Später würden sie Hitler nachlaufen, weil der ihre rebellischen Empfindungen aufgreife und gleichzeitig eiserne Ordnung verspreche. Auch diese Theorie von Reich wurde in der Studentenbewegung begierig aufgesogen. Sein Buch konnte aber in Deutschland nicht mehr erscheinen. Im März 1933 musste Reich fliehen. Über Kopenhagen und Malmö ging er ins Exil nach Oslo, wo er bis zum Beginn des Zweiten Weltkriegs bleiben konnte. Wegen des Krieges musste er auch Norwegen verlassen und ging in die USA.

Im Exil fand Reich den Weg von der Psychoanalyse zur Körperpsychotherapie. In vielen Behandlungen hatte er erfahren, dass dem Charakterpanzer ein Muskelpanzer entsprach. Reich beobachtete, dass die Abwehr unerwünschter Impulse nicht nur seelisch erfolgte, sondern auch körperlich. Verdrängung gehe mit Verspannung einher.



Zum Beispiel bemerkte er einmal, dass ein halsstarrer Patient tatsächlich eine stark verspannte Nackenmuskulatur hatte. Daher wollte Reich die in den Spannungen gebundenen Gefühle körperlich lösen und die libidinöse Energie über die im Körper eingepresste Abwehr aus der Verdrängung befreien. Wie für Freud die Arbeit mit den Träumen wurde für Reich die Arbeit mit dem Körper zur *via regia* zu den unbewussten, verdrängten Erlebnissen, den Erinnerungen. Fortan ermutigte er seine Patienten, zurückgehaltene Gefühle psychomotorisch durch Mimik, Bewegung und Stimme auszudrücken. Im Unterschied zu anderen später aufkommenden Strömungen einer erfahrungsorientierten Körperpsychotherapie war Reichs Arbeit mit dem Körper insofern eingebunden in das psychoanalytische Konzept einer konfliktdeckenden Psychotherapie.

Reich begann auch explizite Körpertechniken zu verwenden, wenn er Patienten in die verspannten Muskeln drückte. Er berührte seine Patienten, um ihre Atmung zu vertiefen, weil er die Blockierung des Atems für den zentralen körperlichen Mechanismus zur Unterdrückung der Affektivität hielt. Über eine expressive Körperarbeit hoffte Reich zudem einen Zustand lustvollen Erlebens zu befördern, in dem die Ströme der vegetativen Nerventätigkeit frei fließen könnten. Daher nannte er seine Richtung nunmehr *Vegetotherapie*.

Auf diese vegetotherapeutische Phase in Reichs Schaffen geht die Entstehung einer breiten Strömung der »neoreichianischen« Körperpsychotherapie zurück, zu der neben anderen die Bioenergetik von Alexander Lowen (der in den USA bei Reich lernte), die Biodynamik von Gerda Boyesen oder das Hakomi von Ron Kurtz gehören. Auch Fritz Perls hat in seiner Gestalttherapie einige Konzepte von Reich übernommen, wie das der Blockaden oder das der Selbstregulation. So verbreiteten sich Teile des Reichschen Denkens und der Reichschen Behandlungstechnik auch in der erlebnisaktivierenden Humanistischen Psychotherapie.

Zeitlebens suchte Reich nach einem Gesetz des Lebens und einer messbaren Lebensenergie. Er wollte das Psychische aus dem Materiellen erklären und eine monistische Theorie des Lebendigen entwerfen. Dazu zog er sich in Oslo, enttäuscht von aller Politik, ins Labor zurück, um Krebszellen in seinen Petrischalen zu beobachten: den Verfall von Lebensenergie. Sah er den Krebs anfangs noch als eine "komplizierte Folgeerkrankung der gestörten Sexualenergiefunktion", postulierte er später im US-amerikanischen Exil

eine noch unbekannte Lebensenergie, Orgon, genannt. In einem "Orgonakkumulator", einem mit speziellen Wänden ausgestatteten Kasten, dachte er diese Energie sammeln zu können. Spätere wissenschaftliche Nachuntersuchungen zeigten allerdings, dass sich die von Reich gefundenen experimentellen Ergebnisse alle thermodynamisch erklären ließen. Die Orgontheorie blieb eine reine Spekulation und wissenschaftlich ohne Bedeutung.

1947 verbreitete eine amerikanische Zeitung, Reich leihe Orgon-Akkumulatoren aus, damit Patienten daraus orgasmische Potenz beziehen - ein Unsinn, der anlässlich von Reichs Todestag als angebliche Tatsache wieder in der Presse nachzulesen war (z.B. Profil, Wien, 29.10.2007). Daraufhin kam es zu einem Verfahren gegen Reich, um den Handel mit den Geräten wegen irreführender Angaben zu untersagen. Ein Gericht ordnete an, die Akkumulatoren und alle Bücher, die einen Hinweis auf die Orgon-Energie enthielten, aus dem Verkauf zu ziehen. 1956 brannten daraufhin in New York zum zweiten Mal Reichs Bücher. Reich wollte sich dem Gerichtsbeschluss nicht beugen. Wegen Missachtung des Gerichts - und nicht wegen des Verkaufs der Akkumulatoren, wie auch oft falsch verbreitet wird - wurde er zu einer Gefängnisstrafe verurteilt. Er starb im Gefängnis, kurz bevor er entlassen werden sollte.

Angesichts der vielen Verfolgung, die Reich erlebte, wundert es nicht, dass er in den letzten Jahren zunehmend paranoide Vorstellungen entwickelte. Er glaubte, "rote Faschisten" stünden hinter der Anklage oder außerirdische Flugobjekte steuerten mit Orgonmotoren die Erde an. Es ist erstaunlich, dass diese punktuelle Paranoia von Reich, die sein Biograph Myron Sharaf ausführlich beschrieben hat, öfter als "Schizophrenie" bezeichnet wird. Fallend berichtet, dass alte Psychoanalytiker ihm in Interviews immer wieder sagten, Reich sei verrückt gewesen. Dieses Gerücht geht darauf zurück, dass Reichs Berliner Lehranalytiker Sándor Radó 1931, bevor er nach New York ging, Annie Reich zu sich bat und ihr eröffnete: "This man is a schizophrenic ... in the most serious way", wie Radó es später wiedergab. Annie Reich ließ sich von Reich scheiden. Und ein Gerücht war in der Welt. Reich äußerte sich nur einmal dazu, 1952 in einem Gespräch mit Kurt Eissler: Radó sei eifersüchtig auf seine enge Beziehung zu dessen Frau Emmy gewesen. Emmy Radó aber leitete später in den USA als bekannte fanatische Antikommunistin eine Abteilung des amerikanischen Office of Strategic Services, des Vorläufers der CIA, die

sich mit europäischen Intellektuellen beschäftigte, und zwar zur Zeit der McCarthy-Ära, in der Reich verfolgt wurde. Man sollte sich also angesichts von Behauptungen, Reich sei verrückt gewesen, den Zeugen dieser Behauptung vor Augen führen: einen Lehranalytiker, der bewusst die Schweigepflicht brach und sich damit nach heutigem Recht kriminell verhielt und dessen Motiv womöglich Eifersucht war. Dass einer solchen Quelle heute noch geglaubt wird, ohne sie zu hinterfragen, zeigt, wie wenig rational der Diskurs über Reich in weiten Kreisen ist.

Doch lohnt es noch immer, sich mit Reichs Werk zu beschäftigen: mit seinen Ideen zur Psychoanalyse und zur Körperpsychotherapie, aber auch, einem Gedanken von Fallend folgend, mit der großen Frage, was Sexualität mit Politik und was menschliches Glück mit gesellschaftlicher Unterdrückung zu tun hat.

Dr. Ulfried Geuter

Literaturliste siehe:
www.psychotherapeutenkammer-berlin.de

Impressum

Herausgeber

Kammer für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Land Berlin, V.i.S.d.P.: Renate Mrazek

Redaktionsteam

Christoph Stößlein, Inge Brombacher, Marga Henkel-Gessat, Pilar Isaac-Candeias, Dr. Beate Locher, Ute Meybohm, Renate Mrazek, Dr. Manfred Thielen.

Geschäftsstelle

Kurfürstendamm 184
10707 Berlin
Tel. 030 887140-0
Fax 030 887140-40
info@psychotherapeutenkammer-berlin.de
www.psychotherapeutenkammer-berlin.de