

**Ansprache zur Eröffnung der Psychiatrischen und Psychosomatischen Tagesklinik
des CKQ im Rahmen der offiziellen Feierstunde am 27.03.2015
Univ-Doz. Dr. Dr. Dipl.-Psych. Reinhard J. Boerner**

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

Die Eröffnung beider Tageskliniken bedeutet für unser Krankenhaus, im Besonderen für unser Zentrum für Psychologische und Psychosoziale Medizin einen historischen Einschnitt.

Wir haben allen Grund zur Freude, dass dieser architektonisch gelungene Neubau unseren anvertrauten Patientinnen und Patienten einen großzügigen, lichtdurchfluteten, funktionalen wie auch sinnstiftenden Raum eröffnet, der gleichzeitig unserer therapeutische Arbeit wichtige atmosphärische Impulse geben wird.

In meinem kurzen Beitrag möchte ich die Eröffnung beider Tageskliniken in den Kontext der geschichtlichen Entwicklung des Tagesklinikkonzeptes stellen und mit einer kurzen architekturpsychologischen Einordnung verbinden.

Im Unterschied zu der allgemeinen Auffassung, dass das Konzept einer psychiatrischen Tagesklinik einer europäischen Idee entspricht, zeigt ein genauerer Blick auf die historischen Fakten, dass die Geburtsstunde einer psychiatrischen Tagesklinik tatsächlich in der arabischen Medizin des 12. Jahrhunderts zu finden ist.

Das erste Krankenhaus im islamischen Kulturraum überhaupt wurde in Damaskus 706 n. Chr. als Al-Nuri-Hospital in unmittelbarer Nähe der weltberühmten Omayyaden-Moschee im Zentrum der Stadt errichtet. In dieser wurde die erste psychiatrische Tagesklinik weltweit um 1170 n. Chr. im historischen Basar von Damaskus begründet.

Die Grundzüge der damaligen Architekturkonzeption lassen sich noch heute erkennen bzw. besichtigen. Ich selbst hatte die Gelegenheit, bei meinem Besuch in Damaskus 1998 mir einen persönlichen Eindruck von dieser Architektur zu machen.

Die Patientinnen und Patienten kamen morgens zur Behandlung und durften abends nach Hause gehen. Dem damaligen Standard der arabischer Medizin entsprechend bestand die Therapie aus Musik- und Tanz. Nur die schwersterkrankten Patienten verblieben im Sinne einer vollstationären Einrichtung in geschlossenen Räumlichkeiten im Untergeschoss.

Dieses arabische Modell psychiatrischer Versorgung nahm bereits die spätere Idee einer integrierten Therapie von psychisch und somatisch Erkrankten einerseits sowie einer Integration des gemeinsamen Hospitals in das städtische Leben vorweg.

Im Unterschied hierzu wurden psychisch Erkrankte in Europa über Jahrhunderte ausgegrenzt. Erst Ende des 18. Jahrhunderts setzte ein Umdenken ein. Man verstand, dass psychisch Kranke einer eigenständigen ärztlichen Versorgung bedurften. Dennoch entstanden die neuen psychiatrischen Hospitäler als eigenständige, von der somatischen Medizin getrennte, wie auch vom städtischen Leben weit entfernte Einrichtungen. Ein Beispiel hierfür sind die regionalen Landeskliniken in Zentraleuropa, so in Niedersachsen die Klinik in Wehnen.

Die erste psychiatrische Tagesklinik in Europa entstand nicht, wie vielfach vermutet bzw. überliefert, in Großbritannien, sondern 1932 in der damaligen Sowjetunion in Moskau am Don. Ursprünglich aus Bettenmangel eingerichtet, wurde die Idee der Tagesklinik sogar zu einem zentralen Bestandteil des psychiatrischen Versorgungssystems in der Sowjetunion. Erst 1946 erfolgte erste Neugründung einer Tagesklinik in London sowie dann 1947 in Montreal.

In Deutschland wurde die älteste Tagesklinik für die Psychiatrie und Psychotherapie 1929 an der Heckscher-Klinik in München, einer Fachklinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes – und Jugendalters unter der Leitung des Kraepelin-Schülers Max Isserlin begründet. Sie blieb ebenfalls über Jahrzehnte ein Unikat. Erst 1962 erfolgte eine Tagesklinikneugründung an der Psychiatrischen Universitätsklinik Frankfurt/Main durch Caspar Kulenkampff.

Die katastrophalen Zustände der psychiatrischen Versorgung in Deutschland führten 1969 zur Einrichtung einer Enquete-Kommission. Diese forderte 1975 in ihrem Abschlussbericht, dass grundsätzlich die Versorgung von psychisch Kranken ausschließlich in eigenen Fachabteilungen von Allgemeinkrankenhäusern erfolgen sollte, um auf diese Weise der Stigmatisierung von psychisch Kranken entgegenzuwirken.

Hierbei griff die Enquete sowohl das bereits in Damaskus realisierte Versorgungsmodell wie auch die in den USA unter der Führung des berühmten Psychiaters Adolf Meyer ab 1910 durchgesetzte psychiatrische Versorgungsstruktur auf, die bis heute Bestand hat.

Das Christliche Krankenhaus Quakenbrück hat in 70iger Jahren des letzten Jahrhunderts auf Initiative der damals Verantwortlichen die Reformideen der Enquete sehr früh aufgegriffen, sodass unsere Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie als erste Abteilungspsychiatrie in Niedersachsen 1978 neu begründet wurde und zum Vorbild für ein mittlerweile flächendeckendes System von psychiatrischen Abteilungen in Allgemeinkrankenhäusern avancierte als zukunftsweisendes Konzept der Integration der Versorgung psychisch und somatisch Erkrankter.

Auch mit der Neugründung einer psychiatrischen Tagesklinik am 19.7.1993, aus der später unsere psychosomatische Tagesklinik hervorging, hat unser Krankenhaus eine weitere Pionierleistung zukunftsorientierter psychiatrischer Versorgung auf den Weg gebracht. Das strukturelle und therapeutische Konzept unserer beiden Tageskliniken hat sich über die Jahrzehnte bewährt und wurde von unseren Patientinnen und Patienten positiv angenommen.

Der jetzige Neubau steht in der Kontinuität reformorientierter, zukunftsweisender Patientenversorgung des Christlichen Krankenhauses. Er besticht durch seine zeitgemäße Architektur mit einer gelungenen Synthese von offener Raumgestaltung und Lichteinwirkung, Transparenz und Klarheit. Er ermöglicht eine unmittelbare Verbindung mit dem Haupthaus für Psychiatrie und Psychotherapie mit dessen ambulanten und stationären Versorgungsmöglichkeiten wie auch zu somatischen Medizin. Zugleich stellt er die notwendige enge Verzahnung von Psychiatrie und Psychosomatik sicher, die sowohl hinsichtlich der zu behandelnden Erkrankungen wie auch der therapeutischen Konzepte nahe liegt.

Die raumtechnische Ermöglichung von gemeinsamen Patientenkontakten wie Therapieangeboten beider Fachgebiete eröffnet konstruktive Erfahrungsperspektiven sowohl für Patienten wie Therapeuten, bei aller Unterschiedlichkeit und Differenziertheit, gemeinsame Erfahrungen zu sammeln.

Unter Bezugnahme auf das bereits in Damaskus realisierte erste tagesklinische Versorgungskonzept schafft unser Neubau auch eine enge Verzahnung zur Stadt Quakenbrück.

Dieses alles erlaubt unseren Patientinnen und Patienten einen Abbau von inneren und äußeren Barrieren bzw. Ängsten, sich in unsere Behandlung zu begeben.

Die Senkung dieser Hemmschwelle ist wichtig, da viele unserer Patienten trotz aller Aufklärung über psychische Erkrankungen weiterhin erhebliche Probleme mit der Akzeptanz ihrer eigenen Erkrankung haben bzw. mit Vorurteilen anderer ihrer Erkrankung gegenüber.

In diesem Sinne wünsche ich uns allen, dass wir diese Chance eines Neueinstiegs in historischer Verantwortung nutzen und uns positiv, mit Freude und Zuversicht, diesem Neubau stellen und ihn im Interesse unserer Patientinnen und Patienten mit einem Geist der Lebendigkeit, der Offenheit und Impulsgebung füllen.