

Vom BRUCH zum AUFBRUCH

In dieser Ausgabe:

Vom Bruch zum Aufbruch

Altkönig – ein Haus erzählt
Geschichte

Vom Zerbruch im Leben zum
Aufbruch im Alltag

Wir sind ein Great Place to Work

Authentische Begegnungen als
wirkungsvolle Suchtprävention

Und vieles mehr...



Psychische Gesundheit im Fokus



DGD Stiftung
Mehr als
Medizin

Inhaltsverzeichnis

- 2 Buchempfehlung
- 3 Editorial
- 4 Vom Bruch zum Aufbruch
- 7 Bibelwort
- 8 Ein Balanceboard für die T2
- 10 Vom Zerbruch im Leben zum Aufbruch im Alltag
- 12 Altkönig – ein Haus erzählt Geschichte
- 17 Authentische Begegnungen als wirkungsvolle Suchtprävention
- 18 5 Fragen an Ulrike Bachner
- 20 Etwas zum Freuen – ... FREUSTÜCKE
- 23 Lyrik und Poesie
- 24 Wir sind ein Great Place to Work
- 26 Ich kann es kaum fassen
- 28 Fokus und Vielfalt in der Tagesklinik
- 30 Bewegungsimpuls
- 31 Nicht allein mit der Sorge – Wie eine Angehörigengruppe in Frankfurt Halt gibt
- 34 Eindrücke aus der Kreativabteilung
- 36 Rezept
- 37 Humorecke
- 38 News und Termine

Buchempfehlung

Vom Ende der Einsamkeit

Eine gut eingespielte und vertraute Familie mit drei Schulkindern wird durch einen tödlichen Unfall der Eltern aus ihrem gemeinsamen Leben gerissen. Die Kinder besuchen das gleiche Internat, gehen aber getrennt voneinander durch ihre Jugend. Als Erwachsene finden sie wieder zusammen und heilen in ihrer Gemeinschaft trotz weiterer schwerer Schicksalsschläge. Dies wird in einem Gespräch zwischen den Brüdern deutlich, als der Ältere folgende Beobachtung aus dem Film Titanic mitteilt: „Wir sind von Geburt an auf der Titanic. Wir gehen unter, wir werden das hier nicht überleben, das ist bereits entschieden. Nichts kann das ändern. Aber wir können wählen, ob wir schreiend und panisch umherlaufen, oder ob wir wie die Musiker sind, die tapfer und in Würde weiterspielen, obwohl das Schiff versinkt.“ Der Roman ist behutsam und packend geschrieben. Viele Geheimnisse im Leben der Geschwister werden angedeutet und stehen gelassen. Das behütete Geheimnis bleibt unangetastet. Nicht aus Desinteresse, sondern weil das Private niemanden etwas angeht – auch nicht die Nächsten. Diese Umsicht schafft es, dass die Geschwister ihre Lebensziele erreichen und der Einsamkeit ein Ende setzen.

Rudolf Wenz
Pflegefachperson

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,
der DGD Klinik Hohe Mark oder Adobe Stock.
(Adobe Stock: Seite 7, Seite 10, Seite 20/21, Seite 23, Seite 26, Seite 31,
Seite 32/33, Seite 36, Seite 38/39, Titelbild: Adobe Stock)

Die Zeitschrift ist ein Gemeinschaftsprojekt von Mitarbeitenden sowie Patientinnen und Patienten der DGD Klinik Hohe Mark. Sie dient zur Information über Aktuelles aus dem Stationsalltag, gibt Hintergründe über die Arbeit in der DGD Klinik Hohe Mark und soll ihren Beitrag zur Entstigmatisierung psychisch kranker Menschen und der Psychiatrie leisten.



Taschenbuch – 368 Seiten
Diogenes
ISBN: 978-3-257-24444-1
Preis: 15,00 Euro

Editorial

„Aufbrüche brechen etwas auf, das schon lange im Umbruch war.“

Monika Kühn-Görg

Liebe Leserinnen und Leser,

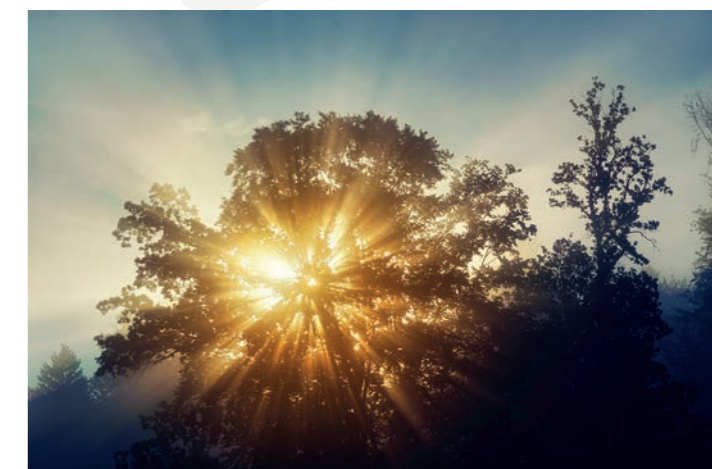
ich freue mich sehr, Ihnen die mittlerweile 18. Ausgabe unseres Taunus Magazins präsentieren zu dürfen. Für uns ist jede Redaktionsitzung wie ein kleiner Aufbruch. Wir treffen uns als Redaktionsteam, überlegen, ob wir eine neue Ausgabe herausbringen können und ob wir dafür ausreichend zeitliche Ressourcen dazu haben. Wenn wir, wie in diesem Fall, eine neue Ausgabe herausbringen wollen, stellt sich die Frage, welches Thema wir aufgreifen und mit welchen Inhalten wir die Ausgabe füllen könnten. Erfreulicherweise erhielten wir die letzten neun Jahre immer die passenden Ideen und Menschen, die sich dazu bereit erklärten, die Ausgabe mit Leben zu fühlen. Im Entstehungsprozess erleben wir allerdings auch immer wieder kleine „Brüche“. Hier haben wir es beispielsweise mit Momenten des Zweifels, in denen unklar ist, ob sich genügend Beiträge finden oder kurzfristigen Absagen eingeplanter Artikel zu tun. Manchmal geraten Pläne durcheinander oder müssen neu gedacht werden. Gerade in diesen Momenten zeigt sich jedoch, was unser Magazin ausmacht. Aus der gemeinsamen Suche, dem Diskurs, dem Reflektieren und manchmal auch aus der Unsicherheit heraus, entsteht etwas Neues. Das können ein anderer Blickwinkel auf eine Sache, ein unerwartetes Thema oder inspirierende Begegnungen sein. So wird aus einem Bruch ein Aufbruch. In unserem Fall ist das vielleicht eher ein gemeinsamer Prozess als ein großer, spektakulärer Schritt. Allerdings ist jede Ausgabe das Ergebnis vieler kleiner Entscheidungen, neuer Impulse und der Bereitschaft, sich immer wieder auch auf Ungeplantes einzulassen. Die größeren Brüche und Aufbrüche finden wir dann in unserer psychiatrisch-psychotherapeutischen Arbeit. Dort erleben wir sehr häufig, dass Veränderung nicht immer mit einem konkreten Plan beginnt. In vielen Fällen startet sie mit einem Bruch. Irgendetwas im Alltag, im Selbstbild oder

im Leben reißt. Was eben noch getragen hat, wirkt plötzlich fragil oder unzugänglich. In der Psychiatrie begegnen wir diesen Momenten in Form von Krisen, als Erschöpfung oder als Verlust von Orientierung, Halt und Sinn. Der Bruch ist meistens erst einmal äußerst schmerzhaft und verunsichernd.

Mit der Zeit und Bearbeitung kann er dann aber auch als ein neuer Anfang gedeutet werden. In diesem Spannungsfeld begleiten wir Menschen auf ihrem individuellen Genesungsweg. Wir sehen den Bruch und wir glauben im positiven Sinne an den Aufbruch. Wir lassen Veränderung nicht als Bruchstelle stehen, sondern begreifen sie als möglichen Übergang. Denn jeder Aufbruch beginnt dort, wo jemand den Mut findet, nicht stehen zu bleiben.

„Vom Bruch zum Aufbruch“ bedeutet deshalb für uns, Hoffnung zuzulassen, ohne den Schmerz zu verleugnen. Diese Hoffnung möchten wir Ihnen mit dieser Ausgabe gerne zusprechen.

Für die Redaktion,
Ihr Jonathan Gutmann
Chefredakteur Taunus Magazin



Vom Bruch zum Aufbruch



1. Mein Weg zur Meditation Über die Achtsamkeit zur Meditation – Annehmen was ist und offen sein

Ein gesundheitlicher Schicksalsschlag 2019 mit anschließender Reha brachte mich mit den Themen Achtsamkeit und Klangschalen-Meditation zusammen. Ziel war es, zur Ruhe zu kommen, abzuschalten, innere Balance zu finden, sich selbst wieder zu finden – Körper und Seele wieder zusammenzuführen.

Nichts beabsichtigen und nicht bewerten

Die ersten Gedanken waren nicht gerade positiv. Für mich waren Menschen, die sich mit Achtsamkeit/Meditation auseinandersetzen, spirituelle Spinner. Ich war absoluter Realist und konnte mir in keinsten Weise vorstellen, was Meditation bewirken soll/kann. Woher sollte ich das auch wissen? Es gab ja nie irgendwelche Berührungspunkte und ich kannte niemanden, der meditiert oder sich in Achtsamkeit übt. All das kam mir fremd und suspekt vor. Das sollte sich später aber sehr ändern.

Ich habe mein Leben lang immer nur auf der Überholspur gelebt und meine Karriere vorangetrieben. Zur Ruhe zu kommen war gleichzusetzen mit: nicht effizient sein. Noch schwieriger bzw. noch absurder erschien es mir, Stille zu ertragen. All das änderte sich, als ich mich in der Reha auf „Achtsamkeit praktizieren“ eingelassen habe. Weiterführend habe ich mich dann auch auf Klangschalen-Meditation eingelassen – danach gab es kein Zurück mehr! Warum? Erstaunlicherweise manifestierte sich Meditation für Meditation eine mentale und körperliche Besserung.

Nach der Reha habe ich Achtsamkeit und Meditation noch circa ein

Jahr praktiziert. Je besser es mir wieder gesundheitlich ging, umso schneller habe ich die Meditation vergessen und der Job stand wieder als oberste Priorität. Entschleunigen, Pausen machen, zur Ruhe kommen, innere Balance finden – alles war wie weggefegt und wurde tief vergraben. Nach fast fünf Jahren auf der erneuten Überholspur schlug das gesundheitliche Schicksal erneut zu. Ich hatte keine Wahl und erinnerte mich wieder an Achtsamkeit und Meditation als einzige Chance, mit meinem Verstand meinen Körper zu heilen.

2. Kleine Schritte: Vertrauen schaffen und Geduld üben

Mein Wiedereinstieg in die Meditation war im Juni 2024 durch Online-Meditation mit einer App. Ich habe recherchiert, wie mir mein Einstieg in Achtsamkeit und Meditation gelingen kann und habe dabei die „7Mind App“ entdeckt. Meine Krankenkasse hat mich sogar bei der Finanzierung der App unterstützt. Nachdem ich es einmal ausprobiert hatte, habe ich jeden Tag am frühen Morgen etwa drei Minuten lang Achtsamkeit praktiziert und mich wieder im Meditieren geübt. Ich habe mich so an den Tag herangewagt. Durch die Regelmäßigkeit der Meditation kamen Schritt für Schritt mentale und körperliche Besserung zutage.

Der nächste Schritt zur Meditation war im September 2024. Zu meiner Online-Meditation habe ich das Angebot der regelmäßig wöchentlich angeleiteten Meditation in der Meditationsgruppe der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) angenommen. Seitdem ist die Meditation fester Bestandteil in meinem Leben geworden. Sie ist fest im Alltag integriert und ich möchte sie nicht mehr missen.

Ein nächster und weiterer Schritt in der angeleiteten Meditation in der Gruppe ist meine Teilnahme seit 2025 an den Kursen „Meditation und Bogenschießen“ in 3-stündiger absoluter Stille.

3. Klar, wach und fokussiert – Loslassen

Meditation ist für mich zu einer festen Lebensgewohnheit geworden. Mittlerweile meditiere ich zu unterschiedlichen Zeiten, auch abends vor dem Schlafengehen. Es ist einfach zum Bedürfnis geworden, aber ohne Druck und ohne Verpflichtung. Es passiert ganz einfach. Vorrangig habe ich mit Meditation aus gesundheitlichem Erfordernis heraus angefangen, um u. a. Ruhe in meinen Kopf zu bekommen, um abzuschalten, um Luft zu holen und durchzuatmen. Meditation ist aber mehr für mich als das! Für mich ist die Kombination aus geführter und Online-Meditation zu einem Lebensgefühl geworden. Ich habe gelernt, mit ihr richtig zu atmen, und gleichzeitig den Atem als Gradmesser meiner mentalen und körperlichen Gesundheit zu fühlen und zu nutzen.

Mit dem Ausatmen kann ich los-



lassen. Mit dem Einatmen Energie binden. Mein Kopf ist klar, der Nebel ist verschwunden. Ich kann mich fokussieren und besser konzentrieren, ich kann Probleme „wegmeditieren“ und mich auf wirklich Wesentliches einlassen. Und auf mich selbst. Die gefühlt hunderttausend vielen Aufgaben im Kopf ordnen sich nach klarer Wichtigkeit, eins nach dem anderen. Ich kann Luft holen, Erlebnisse bewusster machen und bewusst wirken lassen und mich reflektieren. Alles in allem fühle ich mich einfach rundum gut und frei. Mein Körper dankt es mir, denn er ist immer mit meinem Geist verbunden und agiert nicht losgelöst.

4. Im Hier und Jetzt sein

Ich wünschte, ich hätte mir immer Zeit für Meditation und Stille genommen und keine Pause eingelegt. Mein Leben mit Hochgeschwindigkeit, dieses nie Anhalten, hat mich krank gemacht. Heute lebe ich ganz bewusst und im Einklang mit mir selbst. Ich übe mich weiterhin in Achtsamkeit und Meditation. Und jedes Mal lerne ich mehr dazu und werde tiefer. Die vermutlich kleinen Dinge im Leben können so groß sein, die vielen schönen und verschiedenen Möglichkeiten, die jeder Tag mit sich bringt, haben mit einmal eine andere Bedeutung. Ich übe mich in Dankbarkeit und Optimismus.

5. Meine Erkenntnisse

Manchmal gibt es Tage, an denen die gesundheitlichen Sorgen wieder hochkommen. Dann schaffe ich es, mit Meditation wieder Licht zu sehen und meine Gedanken in positive Bahnen zu lenken. Ich glaube fest daran, dass man sich meistens bewusst für Glückseligkeit entscheiden kann. Mit Meditation fühle ich mich jeden Tag, als hätte ich gerade erst angefangen zu leben und zu lernen.

Ich lebe bewusster, nehme jeden einzelnen Augenblick bewusst wahr, kann ihn wertschätzen und mich daran erfreuen. Die Schwere des Alltags kann mit positiven Denken verpuffen. Die Gedanken sind fokussiert und können in die richtige Richtung gelenkt werden. Mit Meditation habe ich gelernt, dass jeder Tag kostbar ist. Ich habe noch so viel vor – was das konkret im Moment ist, das wird sich ergeben. Eines aber weiß ich sicher: Weiterhin neugierig sein und bleiben und dabei meditativ noch mehr in die Tiefe gehen. Mit Meditation habe ich gelernt, das viele „Gebabbel“ um mich herum auszuschalten, es einfach zu ignorieren, es „wegzumeditieren“, die Stille zu genießen und sie nicht als Gefahr anzusehen. Es ist wichtig, in sich hineinzuhorchen und zu hören was der Körper sagt. Mit Meditation habe ich gelernt zu entschleunigen, Momente bewusst zu schätzen und achtsam mit mir selbst umgehen. Das Zauberwort heißt: loslassen! Einfach gesagt, aber nicht immer einfach umzusetzen. Durch Meditation habe ich auch die Prophylaxe der Meditation kennengelernt und wertgeschätzt. Sie kann das Polster für „schlechte Zeiten“ sein. Das habe ich erst letztens selbst erfahren. Durch/mit Meditation fokussieren: starker Kopf (Geist) = starker Körper. Starker Körper = starker Kopf (Geist).

Last but not least: Meditation ist real und die Erfolge mittlerweile für mich sichtbar. Dabei macht Übung den Meister. Ich erzähle im Freundes- und Bekanntenkreis über Meditation und erfahre doch prompt dabei ganz individuelle und persönliche Erfahrungen mit Meditieren und Achtsamkeit. Wissenschaftliche Studien zeigen die Wirksamkeit und gesundheitlichen Aspekte von diesen Techniken. Ich bin mir sicher, Achtsamkeit und Meditation kann jeder erlernen. Ich bin das beste Beispiel!



Was hindert DICH daran damit anzufangen? Frag doch mal in der „PIA“ (Psychiatrischen Institutsambulanz) nach. Melde dich!

Petra F.

Petra F.

Bibelwort



Baum und Mensch

Das Leben eines Baumes verläuft vom unscheinbaren Setzling, der an einer günstigen Stelle gepflanzt und gehegt wird, bis zum unübersehbaren Baum. Ein Baum kann im Ensemble als Obstwiese, in einem Wald oder als Solitär wachsen. Bäume sind Landmarken, die Orientierung geben. Ein Baum lädt zum Verweilen ein. Einladende Bänke laden zur Rast und Gesprächen ein. Ein Baum gibt Nahrung für Mensch und Tier, sorgt für frische Luft und Schatten an einem heißen Sommertag und Obst für Menschen oder Eicheln für Tiere. Nach seinem Leben spendet der Baum Wärme in Form von Brennholz und Holz für Möbel und Bauten.

Als Papier archiviert er Gedanken und Ereignisse.

Psalm 1 vergleicht den Menschen mit einem Baum:

„Der ist wie ein Baum, gepflanzt an den Wasserbächen, der seine Frucht bringt zu seiner Zeit, und seine Blätter verwelken nicht. Und was er macht, das gerät wohl.“ (Psalm 1,3)

Rudolf Wenz
Pflegefachperson



Ein Balanceboard für die T2

Vor einiger Zeit habe ich auf der Station Taunus 1 (T1) das Balanceboard kennen und lieben gelernt. Es ist für mich ein sehr wichtiger Skill (Skills sind Fertigkeiten und Techniken, um mit bestimmten Situationen besser umgehen zu können) geworden. Bei diesem Aufenthalt war ich aber auf der Station Taunus 2 (T2) und diese hat zu diesem Zeitpunkt kein Balanceboard besessen. Deswegen habe ich entschieden, in der Ergotherapie ein eigenes Balanceboard zu bauen und der Station zu schenken, damit auch andere Patienten von diesem Skill profitieren können.

Was ist ein Balanceboard?

Ein Balanceboard ist ein Trainingsgerät bestehend aus einem Brett und einer Rolle oder einer Halbkugel. Das erste Patent für ein Balanceboard wurde 1953 von Stanley Washburn angemeldet, die Idee gibt es wahrscheinlich schon viel länger. Allein das Stehen auf dem Balanceboard

soll den Gleichgewichtssinn, die Koordination und die Tiefenmuskulatur stärken. Es findet Anwendung im Sport, in der Rehabilitation, zur Sturzprävention, zum Training von Rumpf, Beinen und Füßen und bei Rückenschmerzen. In der Therapie nutzt man das Balanceboard unter anderem gegen Dissoziationen (Trennung zwischen verschiedenen Aspekten des Bewusstseins wie Wahrnehmung, Handeln, Denken und Fühlen), da sich gezeigt hat, dass man nicht dissoziieren kann, wenn man balanciert. Das Stehen darauf hilft, im Hier und Jetzt zu bleiben, da man sich darauf konzentriert, nicht herunterzufallen.

Wie war der Arbeitsprozess?

Es hat damit angefangen, dass ich mir aus der Arbeitstherapie ein großes, dickes Holzbrett ausgesucht habe. Dann musste ich das Brett zurechtsägen, erst mit der Stichsäge ganz grob und anschließend mit der Bandsäge in die Form eines Surfbretts fein nacharbeiten. Mit einem Schwingschleifer habe ich die letzten Ungenauigkeiten herausgeschliffen und das Brett in seine endgültige Form gebracht. Ich habe außerdem die Ecken und Kanten rund geschliffen, damit sich niemand verletzt, und die Standfläche wurde glattgeschliffen. Als Nächstes wurde das Motiv mit Kohlepapier angezeichnet. Dann wurde es mit Acrylfarbe und Acrylstiften sorgfältig ausgemalt. Zuletzt wurde alles mehrfach lackiert.

Was bedeutet Emotionssurfing?

Emotionssurfing ist ein Skill aus der DBT (Dialektisch-Behaviorale Therapie zur Behandlung von Störungen der Emotionsregulation und Impulskontrolle). Das Emotionssurfing stammt aus dem Bereich der Achtsamkeit und beruht auf dem Prinzip der radikalen Akzeptanz. Ziel ist es, starke Gefühle wie Angst oder Wut zu regulieren ohne von diesen komplett überwältigt zu werden. Man betrachtet das Gefühl wie eine Welle und versucht, auf dieser Welle zu surfen, statt sich von ihr überrollen zu lassen. Man geht davon aus, dass das Gefühl einen Höhepunkt hat und danach wieder abflacht. Man muss nicht direkt auf das Gefühl reagieren, sondern kann abwarten, bis der Höhepunkt vorüber ist. Diesen natürlichen Verlauf eines Gefühls muss man lernen auszuhalten und achtsam zu betrachten, ohne etwas daran verändern zu wollen. Man muss akzeptieren, dass das Gefühl gerade da ist.¹ Das Balanceboard ist eine Hilfe, um diesen Prozess durchlaufen zu können. Speziell für Personen die unter Dissoziationen leiden, ist es schwierig, Gefühle einfach auszuhalten, da sie dann häufig in eine Dissoziation rutschen. Um das zu verhindern, kommt das Balanceboard ins Spiel und hilft, dass man im Hier und Jetzt bleibt und das Emotionssurfing anwenden kann.

Welche Bedeutung haben die Figuren auf dem Balanceboard?

Die kleinen Figuren, die ich gemalt habe, stammen aus dem Film „Alles steht Kopf 2“. Sie stellen die verschiedenen Emotionen dar: Angst, Wut, Freude, Kummer, Ekel, Peinlichkeit, Zweifel, Neid, Ennui (Langeweile/Apathie). In dem

Film geht es um die Emotionen eines 11-jährigen Mädchens. Man sieht die sogenannte Kommandozone und wie die Emotionen das Verhalten beeinflussen. Im Verlauf der zwei Filme lernen die Emotionen zusammenzuarbeiten, miteinander zu koexistieren, ohne eine andere Emotion loswerden zu wollen, und dass jede Emotion ihre berechnete und wichtige Aufgabe hat. Die Figuren machen das Balanceboard komplett. Mit den Emotionen und der Bewegung des Surfens entsteht dann das Emotionssurfing.

Fazit

Zu Beginn des Aufenthalts war ich an einem Tiefpunkt mit wenig Selbstvertrauen. Durch das Bauen des Balanceboards habe ich wieder zu meinen Stärken gefunden und Selbstvertrauen gewonnen, außerdem hat es mir Spaß gemacht. Es war der Beginn eines Aufbruchs, die ersten Schritte in die richtige Richtung. Es hat mir gezeigt, wozu ich fähig bin, und ich habe meine kreative Ader wiederentdeckt. Außerdem hat mir das Projekt die Idee gebracht, in der Zukunft mehr mit Holz zu arbeiten. Ich bin zwar noch nicht am Ziel angelangt, aber das Arbeiten am Balanceboard hat mir ganz viel Selbstwirksamkeit gegeben.

M. B.
Patientin

¹ Bohus M. & Wolf-Arehult, M. (2013): Interaktives Skillstraining für Borderline-Patienten, 2. Auflage. Stuttgart: Schattauer.



Vom Zerbruch im Leben zum Aufbruch im Alltag

Patientinnen und Patienten kommen nach einem langen, stillen oder kurzen, heftigen Leidensweg zur stationären psychiatrischen Aufnahme. Die Meisten kommen nach einer Beratung beim Hausarzt mit einer Einweisung zu uns. Andere kommen nach einem kritischen Zwischenfall mit dem Krankenwagen in Polizeibegleitung. Innerhalb von Tagen hört man von Patientinnen und Patienten oft: „Zuhause erhole ich mich besser“, „Was soll mir das hier bringen?“ Das sind viel gehörte und ernst gemeinte Sätze während eines stationären Aufenthaltes in der Psychiatrie. Die Standardantwort der Mitarbeitenden klingt wahrscheinlich genauso frustriert in den Ohren des Gegenübers: „Sie kamen doch von zu Hause.“

Diese Eindrücke geben Gelegenheit darüber nachzudenken, wie Psychiatrie für den Alltag vorbereitet.

Ein Spielplatz der Möglichkeiten

Die Psychiatrie fungiert als „Spielplatz“, auf dem krankmachende Gewohnheiten erkannt und neue Handlungsweisen erprobt werden können. Wo sind die Hindernisse in meinem Leben? Wie lerne ich diese Hindernisse erkennen? Wie werden aus diesen Hindernissen Geländer statt Straßensperren? Wie lerne ich mein Leben steuern? Das Stationsleben findet in einem Gruppensetting statt. Der Tag wird gemeinsam mit den Mitpatienten und Mitarbeitenden gestaltet. Die Mitpatienten

haben einen großen Anteil an der Genesung. Man schaut von ihnen ab, was man gerne ausprobieren und übernehmen will, und man sieht am Beispiel, wo man falsch abgebogen ist. Die Psychiatrie gibt ein Tagesgerüst vor, das Leben in der Gemeinschaft vorsieht und Rückzugsmöglichkeiten anbietet. Patientinnen und Patienten leben in Mehrbettzimmern. Aus dem Zusammenleben wird berichtet, wie angenehm es sei, wenn man spürt, wie Mitpatienten Rücksicht nehmen. Oft gibt es Anteilnahme und Gespräche, die man schätzt und bereits seit Langem

vermisst. Die festen Mahlzeiten fördern regelmäßiges Essen und Tischgespräche. Sich auf seine Tischnachbarn konzentrieren, statt neben dem Essen Medien zu nutzen, fällt einerseits schwer, andererseits verankert dies im Hier und Jetzt. „Wer ist mein Nachbar und wie schmeckt das?“, sind wiederentdeckte Beobachtungen. Feste Aufstehzeiten helfen, den Tag bewusst zu beginnen. Ein Spaziergang vor dem Frühstück oder Bewegung in der Gemeinschaft helfen zum Fokussieren auf die bevorstehenden Aufgaben. Ohne Hektik, mit Gelassenheit, hilft nicht

nur Balu, dem Bär. Es ist auch ein Weg zur Genesung. In der Ergotherapie können Menschen an früher erlernte, vergessene Fähigkeiten anknüpfen. Oft wird auch etwas völlig Neues ausprobiert. Das kreative Schaffen hilft beim Verarbeiten schlechter Erinnerungen. Gute Erinnerungen werden wieder entdeckt. So zeigt sich aus den Erinnerungen ein Weg, der in eine gelingende Zukunft führt.

Mit begrenzten Mitteln werden Ausflüge durchgeführt, die man bei eigenem, knappem Budget in ähnlicher Form nachmachen kann. Eine Kochgruppe zeigt, wie man bei gemeinsamem Einkaufen und Kochen, Zeit miteinander verbringt, ohne dass es extra kostet. Auch das Kuchenbacken ist in Gemeinschaft möglich und kostet wenig, während es einen regen und produktiven Austausch schafft.

Medikamente zur Unterstützung

Viele Menschen brauchen auf ihrem Genesungsweg Medikamente. Patientinnen und Patienten lernen, mit den Medikamenten umzugehen. Welche Veränderung bemerke ich nach der Einnahme? Was geschieht, wenn das Medikament fehlt? Das Befinden und die Stimmung wechseln. Was kann ich tun, um dieses Befinden wieder auszugleichen? Patienten wird angeleitet auf die Probleme zu schauen, nach Veränderungsmöglichkeiten zu suchen und gleichzeitig werden sie angeleitet, die Probleme wegzulegen und sich später erneut damit zu beschäftigen. Der Körper macht diese Methode vor, indem er Ein- und Ausatmen lässt. Hin- und Wegschauen gehören zusammen. Viele nutzen neben ihrer Festmedikation und dem Befindlichkeitstraining auch

Medikamente für den Bedarf. In Stresssituationen helfen Bedarfsmedikamente. Zu diesen Stresssituationen können Gespräche mit Angehörigen oder dem Arbeitgeber, die Angst vor bestimmten oder unbestimmten Ereignissen sowie Grübelgedanken, die das Ein- oder Durchschlafen verhindern, gehören.



Unterschiedliche Charaktere

In der Psychiatrie trifft man sowohl bei den Mitarbeitenden als auch bei den Mitpatienten auf die unterschiedlichsten Charaktere. Ganz bestimmt ist auch der Typ Mensch dabei, der Patienten aus dem Gleichgewicht bringt. Dies ist eine nicht immer willkommene Chance, um einen neuen Umgang mit diesem Menschentyp unter Anleitung auszuprobieren.

Wie alle Mitarbeitende sind auch Ärztinnen/Ärzte und Psychologinnen/Psychologen ansprechbar und lenken die Therapie. Patienten fühlen sich von ihnen in ihren Problemen verstanden und werden auf ihrem Weg in den Alltag begleitet.

Besuche und Hausbesuche

Besuche von Angehörigen und Freunden sind ein guter Maßstab, wie die Genesung voranschreitet.

Zur Behandlung gehören neben den Belastungen und Freuden der Therapie auch Besuche zu Hause. Mit Patienten wird besprochen, was man zu Hause tun kann. Bei der Rückkehr gibt es von Erfolgen zu berichten. Und auch von Dingen, die man hätte besser machen können. Viele bekommen Ideen, wie sie mit dem Stress umgehen können und üben dies auf Station. Es tut gut mitzuerleben, wie ein schwerkranker Mensch sich erholt und gerne wieder seinen Alltag selbständig gestaltet. Aufgrund der oft chronischen Erkrankung nutzen Viele einen erneuten stationären Aufenthalt als Auffrischung. Die meisten Patientinnen und Patienten warten damit nicht, bis sich die Situation verschlimmert hat. Rechtzeitige Auffrischung hilft zur schnelleren Genesung.

Rudolf Wenz
Pflegefachperson

Altkönig – ein Haus erzählt Geschichte



Die Anmeldung zur qualifizierten Entgiftung vom Alkohol erfolgt über das „Patientensekretariat Sucht“:

Telefon: 06171/204-5930

Sprechzeiten:

Montag-Freitag von 10:00 – 12:00 Uhr

„...Zu Anfang des letzten Jahrhunderts entdeckte der Frankfurter Nervenarzt Dr. Friedländer eine schöne Waldwiese, die Strutwiese, am Südhang des Taunus, die ihm für den Bau seiner ‚Privatklinik Hohe Mark im Taunus‘ geeignet erschien...“

Mit diesen Worten beginnt die Chronik eines besonderen Ortes. Ein Ort, der seit mehr als einem Jahrhundert für Wandel, Entwicklung, Abschied und Neubeginn steht.

Am 1. März 1904 eröffnete die Privatklinik Hohe Mark unter der Leitung von Prof. Dr. med. Adolf Friedländer – eingebettet in die Ruhe der Natur.

Gebäude wie das Haus Feldberg (heute Friedländer), das Haus Waldesruh und das Haus Altkönig prägen bis heute das Bild der Klinik.

Ein Ort der Ruhe und des Wandels

Am nördlichen Rand des Geländes, umgeben von Wald, liegt das Haus Altkönig. Vor dem Gebäude erstreckt sich eine weite Rasenfläche, gesäumt von alten Rhododendronsträuchern. Einst diente sie Kurgästen als Liegewiese – ein Sinnbild für Erholung und Heilung. Doch die Zei-

ten haben sich verändert. Aus der einstigen Kurklinik wurde eine moderne Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Suchtmedizin. Mit dieser Entwicklung wandelte sich auch das Haus Altkönig immer wieder. Vier Stationen waren hier einst beheimatet – Frauen-, Männer- und gemischtgeschlechtliche Stationen. Später folgte die Neuausrich-

tung: Akutversorgung, Zusammenlegungen, Spezialisierungen. Die Klinik entwickelte sich stetig weiter – fachlich wie strukturell. Mit der Einbindung in die psychiatrische Pflichtversorgung der Stadt Frankfurt und dem Bau des Hauses Taunus im Jahr 1999 begann eine neue Ära. Stationen zogen um. Im Haus Altkönig verblieb übergangsweise nur die Suchtstation.

Doch auch diese Phase ging vorüber. 2017 eröffnete das neue moderne Haus Feldberg. Die gerontopsychiatrische Station, welche übergangsweise auf Taunus 3 eingerichtet war, fand ihren neuen Platz mit Feldberg 2. Somit konnte der geplante Umzug der Suchtstation von Altkönig auf Station Taunus 3 vollzogen werden.

Stilles warten

Das Haus Altkönig verstummte. Die Flure wurden leer. Alltag verschwand. Eine besondere, fast greifbare Stille legte sich über das Haus. Staub sammelte sich auf Möbeln, Spinnweben spannten sich in den Ecken. Der einst gepflegte Garten begann zu verwildern. Es war, als hätte das Haus den Atem angehalten. Wie in einem Märchen schien es in einen langen Schlaf zu fallen. Doch dieser Schlaf sollte nicht von Dauer sein.

Wiederbelebung unter Hochdruck

Im Januar 2019 wurde klar: Die DGD Klinik Hohe Mark würde die Versorgung suchtkranker Menschen vom Bürgerhospital Frankfurt übernehmen. Innerhalb von nur drei Monaten wurde das scheinbar Unmögliche geschafft. Das Haus Altkönig wurde reaktiviert – technisch, baulich und vor allem menschlich. Ein neues Team entstand: erfahrene Kolleginnen und Kollegen aus dem Bürgerhospital, Mitarbeitende der DGD Klinik Hohe Mark und neue Bewerberinnen und Bewerber. Diese Vielfalt wurde zur Stärke.



Am 2. Mai 2019 wurden die ersten Patientinnen und Patienten aufgenommen. Das Haus lebte wieder.

Zwischen Herausforderung und Zusammenhalt

Parallel zum Aufbau des Stationsalltags musste sich das Team finden, entwickeln und stabilisieren. Fachliche Konzepte wurden erarbeitet, Strukturen ge-

schaffen. Dann kam die nächste große Herausforderung: die Corona-Pandemie. Zwischen Testpflicht, Schutzmaßnahmen und dem Anspruch, Menschen in akuten Lebenskrisen gerecht zu werden, wurde dem Team alles abverlangt. Und doch: Die Klinik hat diese Zeit gut überstanden. Getragen von Engagement, Zusammenhalt – und auch von einem besonderen Schutz.

Ein Meilenstein: Trauma und Abhängigkeit

Mit der Eröffnung der Station Altkönig 2 am 1. Juli 2021 wurde ein weiterer bedeutender Schritt gegangen. Der Schwerpunkt „Trauma und Abhängigkeit“ schließt eine Versorgungslücke: Viele suchtkranke Menschen finden nur schwer Zugang zu Traumatherapie – obwohl beide Erkrankungen häu-

fig eng miteinander verbunden sind. Das sogenannte „Oberurseler Modell“ setzt genau hier an. Es verbindet qualifizierte Suchtbehandlung mit traumatherapeutischen Ansätzen – behutsam, integriert und individuell abgestimmt. Patientinnen und Patienten werden dort abgeholt, wo sie stehen. Stabilisierung und Entwicklung gehen Hand in Hand. Ein Ansatz, der neue Wege eröffnet. Weitere Informationen zum Konzept und dem „Weg zu uns“ finden Sie auf der Homepage der DGD Klinik Hohe Mark (www.hohemark.de).

Moderne Suchtmedizin – menschlich und wirksam

Auf Altkönig 1 liegt der Schwerpunkt auf der qualifizierten Entgiftung vom Alkohol – ein zentraler erster Schritt

auf dem Weg in ein suchtfreies Leben. Hier geht es nicht nur um körperliche Entgiftung, sondern um Orientierung, Motivation und Perspektive. Gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten werden erste Schritte in Richtung Veränderung gegangen – begleitet von einem engagierten Team, das fachliche Kompetenz mit menschlicher Zugewandtheit verbindet.

Warum ein Neubau notwendig wurde

Mit der Reaktivierung des Hauses Altkönig wurde deutlich: Die alte bauliche Substanz konnte den heutigen Anforderungen nur begrenzt gerecht werden. Die Antwort darauf ist ein neues Bettenhaus. Ein Gebäude, das moderne Therapiebedingungen schafft: helle Räume, klare Strukturen, Zwei-Bett-Zimmer

mit eigenem Bad, großzügige Gemeinschaftsbereiche sowie Funktionsräume für Diagnostik, Bewegung und alltagspraktisches Lernen. Hier entsteht ein Umfeld, das Heilung unterstützt – nicht nur funktional, sondern auch atmosphärisch. Das neue Haus Altkönig soll im Juni 2026 – im Rahmen des „Fest der Begegnung“ – feierlich eröffnet werden.

Menschen machen den Unterschied

Trotz aller baulichen Veränderungen bleibt eines konstant: Die Menschen. Ein engagiertes Team, das sich kontinuierlich weiterentwickelt – durch Fort-



Roxana Reinhardt, Pflegefachfrau seit 01.04.2026 im Haus Altkönig:

„Ich absolvierte meinen Psychiatrieeinsatz während meiner Ausbildung im Haus Altkönig. Mich begeisterte schon damals das herzliche Miteinander unter den Kollegen und gleichzeitig die fachliche Professionalität. Insbesondere der wertschätzende und vorurteilsfreie Umgang mit den Patienten haben mich überzeugt.“

bildungen, Klausurtag und gemeinsame Reflexion. Neue Kolleginnen und Kollegen bringen frische Perspektiven ein, erfahrene Mitarbeitende geben Wissen weiter. Zwei Mitarbeitende befinden sich aktuell in der Weiterbildung zu Praxisanleitern – ein Zeichen für Zukunft und Entwicklung.



André Beaupain, Mitarbeiter im Sozialdienst: *„Mein Wunsch ist es, jedem Menschen wertschätzend auf Augenhöhe zu begegnen und mit ihm gemeinsam zu erarbeiten, was ihm für den weiteren Weg hilfreich sein kann.“*

Therapie, die Leben berührt

Unser Therapieangebot ist vielfältig, praxisnah und individuell auf die Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten abgestimmt. Zu Beginn steht eine umfassende medizinische und psychosoziale Diagnostik. Dazu gehören eine ausführliche Befunderhebung, die Sozialanamnese sowie diagnostische Untersuchungen wie EKG, Ultraschall und Laboranalysen. Ergänzend erfolgt eine medikamentöse Unterstützung, um Entzugssymptome zu lindern und mögliche Folge- oder Begleiterkrankungen zu behandeln. Im weiteren Verlauf kommen unterschiedliche therapeutische Angebote zum



Jasmine Negri, Pflegefachfrau seit 01.07.2019 im Haus Altkönig:

„Ich arbeite schon über 45 Jahre im Pflegeberuf. Meine Lebens- und Berufserfahrung helfen mir, eine gewisse Gelassenheit, auch in Zeiten des Umbruchs zu bewahren. Zudem darf ich meine Erfahrungen und Kenntnisse als Praxisanleiterin weitergeben und bleibe dadurch am Puls der Zeit“

Einsatz: Gesprächsgruppen, Gestaltungstherapie, Bewegungstherapie, Theatertherapie sowie alltagsnahe Übungen wechseln sich ab und ergänzen sich sinnvoll. Im Bereich Trauma und Abhängigkeit finden zusätzlich spezialisierte Sucht-DBT-Gruppen statt. Im Rahmen der qualifizierten Alkoholentgiftung werden psychoedukative Suchtgruppen angeboten. An nahezu jedem Werktag stellen sich abends verschiedene Selbsthilfegruppen vor. Diese ermöglichen erste Kontakte und bieten wichtige Orientierung sowie Unterstützung für die Zeit nach dem stationären Aufenthalt. Beide Stationen werden durch den Sozialdienst der DGD Klinik Hohe Mark begleitet. Dieser unterstützt bei aufgestauten oder vernachlässigten Problemen, die im Zusammenhang mit der Suchterkrankung entstanden sind.



C. Dervisholli
(Ergotherapeutin)
„Ich begleite suchtkranke Menschen dabei, über kreatives und handwerkliches Tun wieder bei sich selbst anzukommen. Mir ist wichtig, dass sie lernen, ihre Bedürfnisse zu spüren, sich ernst zu nehmen und den eigenen Gefühlen mit mehr Selbstfürsorge zu begegnen.“

Darüber hinaus hilft er bei der Planung der weiteren Versorgung und vermittelt passende Anschlussangebote – etwa Langzeitbehandlungen oder ambulante Hilfen. Das heißt, hier wird nicht nur behandelt – hier wird gelernt, ausprobiert und weiterentwickelt. Mit ihren vielfältigen Angeboten bietet die Klinik ein ideales Übungsfeld für den Weg zurück in den Alltag. Schritt für Schritt – mit Geduld, Kompetenz und Vertrauen.



Dr. Michael Baltz, internistischer Oberarzt der Station Altkönig:
„Es ist immer wieder ein Appell, die Hoffnung nicht aufzugeben, auf die gesunden Aspekte unserer Patienten zu vertrauen und das Wesentliche höheren Kräften zu überlassen.“

Fazit

Der Abschied vom alten Haus Altkönig fällt nicht leicht. Mit ihm verbinden sich Erinnerungen, gewachsene Strukturen, vertraute Wege und viele gemeinsame Erfahrungen. Ein Stück Geschichte bleibt zurück – und mit ihm vielleicht auch ein Hauch von Wehmut. Doch jeder Abschied trägt auch die Möglichkeit eines neuen Anfangs in sich. Das neue Haus Altkönig steht für Entwicklung, neue Perspektiven und die Chance, Bewährtes weiterzuführen und zugleich Neues zu gestalten. Es eröffnet Raum für bessere Abläufe, moderne Strukturen und neue Impulse – zum Wohl unserer Patientinnen und Patienten ebenso für die Mitarbeitenden. Was uns trägt nehmen wir mit: unsere Haltung, unser Miteinander. So wird aus dem Abschied kein Ende, sondern ein Aufbruch – mit Respekt vor dem Vergangenen und Zuversicht für das, was vor uns liegt.

Markus John
Stellvertretender PDL Psychiatrie
Stationsleitung Station Altkönig



Thomas Ens, seit 01.06.2020 im Haus Altkönig; ab 01.06.2026 Stationsleiter der Station Altkönig 2:
„Die Station Altkönig ist für mich ein Ort, wo Menschen Hoffnung und Annahme erleben. Besonders schätze ich das Team und die gemeinsamen Aufgaben, Menschen auf ihrem Weg zu begleiten. Mit dem Blick auf die kommenden Herausforderungen freue ich mich sehr, die Station aktiv mitzugestalten.“



Saskia Fischer, Pflegefachfrau seit 01.07.2025 im Haus Altkönig:
„Ich wurde sofort ins Team aufgenommen und unterstützt. Besonders dankbar bin ich für die strukturierte Einarbeitung und die Begleitung durch die Kolleginnen und Kollegen, die mir Sicherheit und Orientierung gegeben haben. Aktuell nehme ich am STEPP-Programm teil. Dadurch erhalte ich die Chance, mich nicht nur fachlich, sondern auch persönlich weiterzuentwickeln.“



Authentische Begegnungen als wirkungsvolle Suchtprävention

Die DGD Klinik Hohe Mark hat die Präventionswoche der Erich Kästner-Schule Oberursel wieder mit einem besonderen Beitrag unterstützt. In der Jahrgangsstufe 8 wurde dort das Thema „Sucht und Drogen“ behandelt. Um die Präventionsarbeit zu unterstützen, ermöglicht die DGD Klinik Hohe Mark Gruppen von Schülerinnen und Schülern den Austausch mit Menschen, die an Suchterkrankungen leiden.

Dr. Claudia Mertz, in der Klinik Ärztin auf einer Station für Suchtmedizin und Entgiftung, beschreibt das Konzept: *„Theoretisches Wissen über Drogen und Alkohol ist wichtig. Viele Schülerinnen und Schüler können sich aber die Auswirkungen von Sucht viel besser vorstellen, wenn sie mit betroffenen Menschen darüber sprechen.“*

So waren an drei Tagen Gruppen von Schülerinnen und Schülern der Erich Kästner-Schule zu Besuch in der Klinik. Patientinnen und Patienten der Suchtstationen machen

gerne mit – auch um junge Menschen vor Fehlern zu warnen. Vier Personen erzählten sehr offen über ihre persönlichen Lebenswege und Erfahrungen mit Abhängigkeitserkrankungen. Ein Patient sagt dazu: *„Ich hätte mir selbst so einen Austausch in der Schulzeit gewünscht. Dass ich jetzt selbst offen darüber*



spreche, ist für mich Teil des Gesundwerdens.“

Dr. Mertz vermittelte den Schülerinnen und Schülern ergänzend Hintergrundinformationen zu Suchterkrankungen, psychischen Krisen und therapeutischen Möglichkeiten. Sie erklärte, wie schwer-

wiegend die Folgen psychoaktiver Substanzen sind. Dazu zählt auch Cannabis. Mertz betonte: *„Cannabis ist überhaupt nicht harmlos.“*

Sabine Grubschat vom schulinternen Präventionsteam der Erich Kästner-Schule schätzt diese Form der Präventionsarbeit sehr: *„Die Gespräche mit betroffenen Menschen gehören in der Präventionswoche zu den Programmpunkten mit der nachhaltigsten Wirkung.“*

Auch dieses Jahr hinterließen die Begegnungen einen bleibenden Eindruck und stärkten das Bewusstsein dafür, wie viel Mut, Kraft und professionelle Hilfe der Weg aus einer Abhängigkeit erfordert.

Dirk Jacobs
Referent Unternehmenskommunikation

5 Fragen an Ulrike Bachner



1. Liebe Frau Bachner, können Sie uns etwas zum Thema Fundraising sagen?

Viele denken bei Fundraising sofort an große Spendenaktionen oder öffentliche Kampagnen. Doch Fundraising bedeutet weit mehr: Es geht um den Aufbau langfristiger Beziehungen zu Menschen, Stiftungen und Unternehmen, die unsere Arbeit unterstützen möchten. Gemeinsam mit ihnen können wir Projekte verwirklichen, die über die reguläre Finanzierung des Klinikbetriebs durch die Krankenkassen und Kostenträger hinausgehen. So werden z. B. bei uns die Seelsorge und unser Kulturprogramm teilweise durch Spenden mitfinanziert.

Doch solche Projekte entstehen nicht über Nacht. Vom ersten Konzept bis zur tatsächlichen Förderung kann viel Zeit vergehen – oft viele Monate. Förderstiftungen sind derzeit stark ausgelastet: Die Zahl der Anträge hat in den letzten zwei Jahren massiv zugenommen. Große Organisationen wie Aktion Mensch mussten sogar zeitweise Antragsstopps verhängen. Damit gute Ideen trotzdem rechtzeitig berücksichtigt werden können, ist frühzeitiges Mitdenken gefragt – am besten direkt in den Teams.

2. Können Sie Beispiele nennen, was bereits erreicht werden konnte?

Sehr gerne! Besonders freuen wir uns über die tiergestützte Therapie, die auf Feldberg 4 gestartet ist und inzwischen auch auf Feldberg 2 ausgeweitet werden konnte. Ein weiteres Projekt ist die Unterstützung bedürftiger Mütter in der Mutter-Kind-Einheit von DIAKIDS. Außerdem konnten wir unsere Online-Selbsthilfegruppe für Väter weiterführen, die Vernetzung und Austausch fördert. In unserem Neubau statten wir dank einer sehr großzügigen Spende eine moderne Lehrküche für unsere Esspatientinnen und Esspatienten aus und richten den Sportraum im Altkönig-Neubau mit Geräten ein.

Zusätzlich erfahren wir immer wieder Unterstützung von ehemaligen Patientinnen und Patienten, die nach der Entlassung aus Dankbarkeit und Überzeugung spenden – etwa für spezielle Ausstattungen, wie Kinderanstellbettchen oder ein besonderes Gerät für die Körper- und Bewegungstherapie. Diese persönlichen Spenden sind ein besonders schönes Zeichen, dass unsere Arbeit langfristig wirkt.

Sie möchten uns oder ein spezielles Projekt finanziell unterstützen?

Wenden Sie sich dazu gerne an

Ulrike Bachner:

Mail: ulrike.bachner@hohemark.de

Telefon: 06171/204-5420

3. Wie können Mitarbeitende selbst zum Fundraising beitragen?

Der wichtigste Beitrag beginnt direkt im Klinikalltag: mit offenen Augen und guten Ideen. Mitarbeitende erleben täglich, wo es noch Verbesserungspotenzial gibt oder welche zusätzlichen Angebote unsere Patientinnen und Patienten wirklich unterstützen würden. Genau hier entstehen oft die wertvollsten Impulse für erfolgreiche Fundraising-Projekte. Wer eine solche Idee hat, ist herzlich eingeladen, sie einzubringen!

Idealerweise wird die Idee zunächst im eigenen Team und gemeinsam mit den jeweiligen Vorgesetzten besprochen. So können verschiedene Perspektiven einfließen, alles aufeinander abgestimmt und erste Umsetzungsmöglichkeiten durchdacht werden. Dieser Austausch hilft, die Idee weiterzuentwickeln und sicherzustellen, dass sie gut in bestehende Abläufe passt. Anschließend kann das Projekt gezielt an das Fundraising weitergegeben werden, wo wir gemeinsam prüfen, wie sich die Idee bestmöglich realisieren und finanzieren lässt.

Fundraising lebt von Zusammenarbeit – und davon, dass viele Menschen ihr Wissen, ihre Erfahrungen und ihre Kreativität einbringen. Jede Idee zählt und kann der Anfang von etwas richtig Gutem sein!



4. Warum ist Planung und Vorlauf dabei so wichtig?

Fundraising ist selten ein Sprint – eher ein gut geplanter Marathon. Von der ersten Idee über die Ausarbeitung eines Projekts bis hin zur Antragstellung und schließlich zur Förderentscheidung vergehen oft mehrere Monate. Förderinstitutionen haben feste Fristen und prüfen Anträge sorgfältig, was Zeit braucht. Deshalb ist es entscheidend, frühzeitig zu starten und gemeinsam realistische Zeitpläne zu entwickeln. So können wir Projekte in Ruhe durchdenken, optimal vorbereiten und die Chancen auf eine erfolgreiche Förderung deutlich erhöhen. Gute Planung gibt uns außerdem die Möglichkeit, flexibel auf Rückfragen zu reagieren und unsere Ideen noch besser auszuarbeiten.

5. Was wünschen Sie sich persönlich für das Fundraising der Zukunft?

Ich wünsche mir, dass wir weiterhin so viele engagierte Kolleginnen und Kollegen haben, die mit offenen Augen durch den Klinikalltag gehen, Chancen erkennen und ihre Ideen einbringen. Wenn wir Kreativität und Engagement bündeln, können großartige Initiativen entstehen. Fundraising lebt vom Miteinander – von Austausch, Begeisterung und dem gemeinsamen

Ziel, unsere Angebote stetig zu verbessern. Genau diesen Teamgeist wünsche ich mir auch für die Zukunft!



Etwas zum Freuen – ... FREUSTÜCKE



Einbruch, Ausbruch, Durchbruch, Aufbruch, Bruch, wie gebrochen!

Nicht nur körperlich, sondern auch im Herzen und in der Seele. Ein Leben lang, kämpferisch, trotzig-bockig, unterstützt durch Unmengen an Alkohol, Medikamenten und Drogen, beharrte ich mit einer unglaublichen Vehemenz darauf: „Nix und Niemand hat mich jemals gebrochen!“ Und das werde ich allen beweisen, am meisten mir! Dieses überlebenswichtige Konstrukt verhalf mir zu einem Leben. Ein Leben,

dass darin bestand dieses Konstrukt aufrecht zu erhalten.

Dann mein DURCHBRUCH – einer von vielen

Mein persönlicher Durchbruch bestand darin, als ich mir, und das noch nicht vor allzu langer Zeit eingestehen konnte, dass ich sehr wohl gebrochen wurde. Und allmählich durfte es in mir weicher werden. Raus aus der kämpferischen Aufrechterhaltung.

Bei den Anonymen Alkoholikern

spricht man von der Kapitulation. Die hat sich für mich vor 34 Jahren vollzogen. Dennoch gibt es vielerlei Arten von Kapitulationen. Immer jedoch, auf einer noch tieferen Ebene, ist das Resultat dasselbe: eine riesengroße Erleichterung, Entspannung und eine Freiheit, im freudvollen Ausmaß.

Immer wieder eigene Mauern durchbrochen. Mauern wieder hochgezogen. Im ständigen Wechsel. Es ist die Gewohnheit. Und dann immer wieder aufs Neue, mal

mit viel kräftigem Anlauf, mal mit leisen, zarten Stapfen und Stupsen, Stein für Stein entnehmen und schauen, wie es auf der anderen Seite aussieht. Die Umgebung beäugend, unsicher, darin aber sicher. Es ist und bleibt spannend.

Die größte Herausforderung besteht immer wieder darin, mich aus meinen eigenen Gefängnissen aus hochgezogenen Mauern zu entlassen. Das bedarf einer gewissen Vorsicht, noch eher aber Vertrauen.

Die Übung bringt's. Mittlerweile bin ich eine sehr geübte Ausbrecherin, die sich neugierig, interessiert, vor allem aber mutig immer wieder aufmacht, ihren Weg zu finden und ihn auch zu gehen.

Wege sind nicht mehr festgefahren

Was mich mal mehr mal weniger zum Aufbruch lockt, bzw. auch zwingt, ist die Tatsache, dass alte Konstrukte und Gewohnheiten

einfach nicht mehr funktionieren (wollen) und können.

Und wenn es dann schon mal notwendig ist, dann doch lieber mit einer begierigen Abenteuerlust. Dann begeben sich auf den Weg und staunen über die vielen neuen Möglichkeiten, die es mit sich bringt.

„Hääää?!?! Aufbruch? Ich?“

Bibberbibber..... – Nö, lass mal...
...lieber die anderen, sollen die doch machen!“

Oftmals ist das immer noch mein erster Impuls. Zum Glück aber folgen auch weitere Impulse, die mich dann nicht mehr davon abhalten, neue Erfahrungen zu machen und zu sammeln.

Das Leben, ein faszinierendes Sammelsurium! Wie schön!

Wenn sich, aus durchaus erklärlichen Gründen, die alten Gewohnheiten, alte Glaubenssätze und Befindlichkeiten in den Vordergrund drängen möchten, finde ich für mich wohlgesonnene, liebevolle Worte und sage mir: „*Liebelein, du musst nicht gleich den Mount Everest besteigen. Manchmal reicht es schon, einfach einen anderen Weg zu benutzen als den üblichen!*“

Und dann erinnere ich mich an einen meiner Lieblingsprüche:

„*Wer vom Weg abkommt, lernt die Gegend kennen!*“

Dann breche ich auf und gehe. Manchmal strauchle und falle ich auch. Macht aber nichts. Statt wie früher üblich, direkt wieder aufzustehen und Krone richten, um gefälligst schnell wieder weiter zu hecheln, verschnaufe ich lieber etwas, inhaliere neue Energie, um dann besonnen Schritt für Schritt weiterzugehen. Zehn Schritte vor, neun zurück – bleibt immer einer übrig!

Sei dir wohlgesonnen, ob nun im Bruch, im Einbruch, im Umbruch, im Durchbruch oder/und Aufbruch.

Ich wünsche mir, dir, uns eine gesegnete und freudvolle Zeit.

Herzliche Grüße,
eure Angela Reinike



Und manchmal ist es so, da muss erst mal alles einbrechen,
damit es mit voller Wucht wieder aufbrechen kann.

Freistücke von Angela Reinike



„Ich schaffe das!!!“
Hat sie sich gedacht,
und es dann gemacht.

Freistücke von Angela Reinike



Und dann klagte der Stein!
Dass er gebrochen war.
Und er weinte, weil er noch nicht wusste,
dass er bald zu einem wundervollen Sandstrand gehören würde.

Lyrik und Poesie

Du darfst hier sein.
Du bist nicht hier, weil du versagt hast.
Du bist hier, weil du geblieben bist.
Du darfst atmen.
Du darfst genesen.

Genesung ist kein gerader Weg.
Jeder kleine Schritt zählt.
Ein Schritt genügt.
Du musst heute nicht alles schaffen.
Ein Schritt.
Und dann der nächste.

Du bist getragen.
Von Hoffnung.
Von Menschen.
Vom Leben.

Du bist mehr als nur ein Zustand.
Du bist mehr als nur eine Diagnose.
Du bist nicht dein Schmerz.
Du bist ein Mensch.
Du bist nicht allein.
Hier sind Menschen, die bleiben.
Hier lebt Menschlichkeit.

Auch schwere Tage gehören zum Weg.
Hier sein bedeutet: Du gibst nicht auf.
Du darfst langsam sein.
Du musst nicht funktionieren.
Du darfst Mensch sein.
Hoffnung ist leise.
Manchmal ist sie nur ein Atemzug.
Und das genügt.

Meryem Scheiblich



Wir sind ein Great Place to Work®



Bei der Preisverleihung in Köln.
Von links nach rechts:
Ulrike Bachner, Lisa Adamovic, Anke Berger-Schmitt, Wolfram Köny, Ayhan Can, Lars Hoben und Dirk Jacobs

Die DGD Klinik Hohe Mark ist von dem internationalen Forschungs- und Beratungsinstitut Great Place to Work® als einer der „Besten Arbeitgeber Deutschlands“ ausgezeichnet worden. 1.141 Unternehmen haben bundesweit an dem Wettbewerb teilgenommen. Die DGD Klinik Hohe Mark erhält das renommierte Great Place to Work®-Siegel gleich in drei Wettbewerben. In der Kategorie „Beste Arbeitgeber Deutschlands“ erreichte die Klinik bundesweit den 4. Platz bei den Unternehmen mit 251 bis 500 Beschäftigten. In der Kategorie „Beste Arbeitgeber Gesundheit & Soziales“ hat die Klinik Platz 2 erreicht und ist damit in dieser Kategorie bundesweit das bestplatzierte Krankenhaus.

In der Kategorie „Beste Arbeitgeber Hessen“ belegte die DGD Klinik Hohe Mark branchenübergreifend den 3. Platz bei den Unternehmen mit mehr als 250 Mitarbeitenden. „Diese Auszeichnung ist ein starkes Signal des Vertrauens unserer Mitarbeitenden“, betont Geschäftsführerin Anke Berger-Schmitt. „In einer Zeit, in der der Wettbewerb um qualifizierte Fachkräfte im Gesundheitswesen immer intensiver wird, ist ein solches Votum aus den eigenen Teams die wertvollste Bestätigung. Es zeigt, dass unser Anspruch, fachlich exzellente Versorgung mit christlich-diakonischen Werten und einer wertschätzenden Kultur zu verbinden, im Klinikalltag spürbar ist.“ Great Place to Work® bewertet in

seinen Wettbewerben verschiedene Aspekte der Unternehmenskultur, etwa Vertrauen in die Führung, Fairness, Teamgeist, Wertschätzung, Identifikation mit der Einrichtung, Gesundheitsförderung, Work-Life-Balance und Entwicklungsmöglichkeiten. Die Ergebnisse stammen aus einer anonymen, wissenschaftlich fundierten Mitarbeitenden-Befragung und einer strukturierten Analyse der Personal- und Führungsinstrumente des Arbeitgebers. Entscheidend ist, dass ein sehr hoher Anteil der Mitarbeitenden an den Befragungen für den Wettbewerb teilnimmt. Hier haben in der DGD Klinik Hohe Mark Geschäftsführung und Mitarbeitervertretung intensiv zusammengearbeitet, um die Belegschaft

zum Mitmachen einzuladen. Ayhan Can aus der Mitarbeitervertretung ist begeistert: „Die Auszeichnung für unsere Klinik ist auch ein Beweis dafür, dass die Zusammenarbeit zwischen Krankenhausbetriebsleitung und Mitarbeitervertretung auf Augenhöhe zu einem guten Arbeitsklima führt und die Zufriedenheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stärkt.“

Für Prof. Markus Steffens, Ärztlicher Direktor der DGD Klinik Hohe Mark, ist der Preis zudem ein Qualitätsmerkmal für die Patientenversorgung: „Gute Arbeit bei der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung braucht stabile, zugewandte Teams. Nur Mitarbeitende, die sich gesehen, gehört und gut unterstützt fühlen, können Patientinnen und Patienten in psychischen Krisen mit der nötigen Professionalität, Empathie und Ausdauer begleiten.“

Pflegedirektor Wolfram Köny hebt insbesondere die Teamkultur hervor: „Pflege in der Psychiatrie ist immer auch Beziehungsarbeit. Unsere Mitarbeitenden leisten jeden Tag hochkomplexe Arbeit in emotional anspruchsvollen Situationen. Dass sie unsere Klinik in der Befragung so positiv bewerten, ist ein Zeichen von gegenseitigem Respekt und dem tollen Teamgeist. Zu einer guten Bewertung gehören aber auch gezielte Fort- und Weiterbildungen, Raum für Supervision und kollegialen Austausch sowie eine Führung, die ansprechbar ist und Mitarbeitende aktiv beteiligt.“

Und Geschäftsführerin Anke Berger-Schmitt ergänzt: „Wir verstehen Arbeitgeberattraktivität nicht als kurzfristige Kampagne, sondern als Teil unseres diakonischen Auftrags. Wer Menschen in psychischen Notlagen helfen will, muss zugleich konsequent in die Gesundheit, Entwicklung und Zufriedenheit der Mitarbeitenden investieren. Die Auszeichnung ermutigt uns, diesen Weg konsequent weiterzugehen –

gemeinsam mit unseren Teams.“ Die DGD Klinik Hohe Mark ist schon in früheren Jahren im Rahmen von Great Place to Work® als besonders guter Arbeitgeber ausgezeichnet worden.

Für manche Mitarbeitenden hat das sogar den Ausschlag für eine Bewerbung gegeben. So berichtet Vyanka Velasquez, die seit zwei

Psychiatrie und Psychosomatik weiterzuentwickeln und sicher in den Arbeitsalltag hineinzuwachsen. Auch das zeigt für mich, dass die Klinik gezielt in die Mitarbeitenden investiert und langfristige Perspektiven bietet.“

Dirk Jacobs
Referent Unternehmenskommunikation



Vyanka Velasquez, Pflegefachfrau auf der Station Feldberg 2

Jahren in der Pflege arbeitet: „Die Entscheidung für die Klinik Hohe Mark fiel mir leicht, weil mir schon damals die Great Place to Work-Auszeichnung aufgefallen war. Bei der Arbeit habe ich dann erlebt, dass viel Wert auf Qualität, Entwicklung und ein wertschätzendes Miteinander gelegt wird. Während meiner Ausbildung habe ich außerdem den Teamgeist hier schätzen gelernt – und meine Entscheidung zu keinem Zeitpunkt bereut. Aktuell nehme ich am sogenannten STEPP-Programm teil, einer internen Weiterbildung, die sich über ein Jahr erstreckt. Dieses Programm unterstützt neue Mitarbeitende dabei, sich fachlich und praktisch in der





Ich kann es kaum fassen

Hier bin ich jemand

Ich kann es kaum fassen: Ich bin voller Energie, meine Lethargie und meine Depressionen sind wie weggeblasen. Es ist wie bei meinem letzten Klinikaufenthalt im Frühjahr letzten Jahres. Meine depressive Stimmung war nach ein-einhalb Wochen weg und ich dachte, ich könnte geheilt nach Hause gehen. Dieses Mal hinterfrage ich meinen Stimmungswechsel. Und auch die Therapeuten fordern mich auf, zu analysieren: Was sind die Auslöser für meine Veränderung? Ich analysiere: hier in der Klinik bin ich jemand. Durch meine Erfahrungen aus früheren Therapien fällt es mir leicht, mich auf die Einzel- und Gruppentherapien einzulassen. Ich operiere offen in der Gruppentherapie und stehe deshalb öfters im Mittelpunkt. Ich traue mich, mich zu zeigen und bekomme Empathie und Anerkennung von Mitpatienten und Therapeuten. Ich bin jemand, ich bin wichtig. Ganz anders

als zu Hause. Ich schäme mich vor meinen Kindern, weil ich schon ein dreiviertel Jahr krankgeschrieben bin. So bin ich immer mehr in die Lethargie gegangen. Oft lag ich den ganzen Vormittag im Bett, manchmal stand ich erst auf, wenn mein Sohn von der Schule kam. Ich sah in allem keinen Sinn und erledigte nur noch, was unbedingt nötig war.

Aktiv werden

Meine Therapeutin in der ambulanten Behandlung zu Hause hatte unglaublich Geduld mit mir. Immer wieder forderte sie mich auf, in Aktion zu treten. „Es ist besser fünf Prozent einer Aufgabe zu erledigen, als gar nichts zu tun. Es ist besser auch nur ein Fenster zu putzen, als gar keines.“

Ich baute ein Bettgestell für meine Tochter. Nach drei Tagen war es fertig. Ich bekam sogar Lob von meiner Frau. Aber dann wieder die Leere. Ich stand wieder erst am Vormittag auf und kam nicht in die

Gänge. So war das öfters. Ich fuhr mit in die Alpen zum Mondschein-Schlittenfahren. Mein Gefühl sagte: „Ich habe keine Lust, ich möchte meine Ruhe, ich döse lieber am Kachelofen oder schaue einen Film.“ Mein Verstand sagte: „In den Alpen Schlittenfahren bei Mondschein, das ist ein Traum.“ Mein Verstand sagte weiter: „Du hast dich die letzten drei Tage so gut wie nicht bewegt, dir tun die Füße weh wegen Bewegungsmangel.“ So fuhr ich mit. Wir gingen eineinhalb Stunden vom Parkplatz bis zum Gipfel hoch, genossen die Aussicht bei Mondschein und stärkten uns mit Tee und Gepäck. Das Herunterfahren auf den Forststraßen mit den Schlitten machte Spaß. Ich konnte alles gut annehmen. Auf dem Heimweg war ich wieder der Fahrer unseres VW-Buses. Doch am nächsten Tag wollte ich wieder nicht aufstehen und hatte keine Lust zu irgendetwas. Ich konnte mich zu Aktionen oder Aufgaben durchringen, aber fiel doch wieder in die Lethargie.

Sichtbar werden

Nun bin ich hier in der Klinik auf Dauer-Positiv-Modus. Ich mache mehrstündige Wanderungen und habe mein Dauerlaufpensum schon von 20 Minuten auf 40 Minuten erhöhen können. Meine Appetitlosigkeit ist weg. Frau S. sagt, ich muss sichtbar werden. Ich überlege, was das für mich bedeutet. Ich muss mich zeigen. Ich muss zu mir stehen. Ich darf Schwächen haben und brauche diese nicht zu verstecken. Auf die Dauer funktioniert Verstecken sowieso nicht. Ich darf so sein, wie ich bin. Ich brauche keine Angst vor Ablehnung zu haben. Letztendlich darf ich mich so akzeptieren wie ich bin. Wenn ich zu mir stehe, bin ich nicht abhängig von der Meinung anderer. Ich darf und muss meine Meinung und meine Bedürfnisse vor meinen Mitmenschen vertreten. Ich bin wertvoll, weil ich ein Geschöpf Gottes bin, weil mich Gott so geschaffen hat – mit meinen Stärken und Schwächen.

Der Schock im Belastungswochenende

Nach fünf Wochen Klinikaufenthalt fahre ich nach Hause zum Belastungswochenende. Auch daheim fühle ich mich fit, füge mich fast nahtlos in den Alltag ein und spüre nichts von einer Depression. Ich fühle mich gesund und denke, dass ich jetzt auch daheimbleiben könnte – den langen Weg und die bevorstehenden zwei Wochen Klinik einfach ausfallen lassen. Auf dem Weg zum Bahnhof frage ich meine Frau, wie sie mich dieses Wochenende empfunden hat. Und jetzt platzt die Bombe. Meine Frau antwortet: „Du bist neben der Spur und hast die letzten fünf Wochen nichts gelernt.“ Sprachlos und erschüttert schlucke ich die Kritik reglos hinunter. Auf der langen Zugfahrt döse ich dahin, nachdem ich mir das Olympia Eishockeyfinale we-

gen der 350 MB Datenbegrenzung nur eine halbe Stunde anschauen konnte. In der Klinik angekommen, sage ich, dass das Belastungswochenende okay war, was bis zu der „Bombe“ im Auto auch gestimmt hätte. Am nächsten Morgen fühle ich mich erschlagen. Ich male ein Bild in der Ergotherapie. Auf die Frage nach meinem Feedback, sage ich einfach: „Ich fühle mich total fertig.“ Es ist, wie wenn ich in ein Loch, das Depression heißt, gefallen wäre. In der Einzeltherapie, im Pflegegespräch und auch in der Schematherapie bringe ich meinen Absturz zur Sprache. Ich muss zu mir selbst stehen, meinen Selbstwert nicht von der Meinung anderer abhängig machen... In der Schematherapie kommt raus: „Ich habe einen Platz auf dieser Welt und darf diesen auch beanspruchen.“ Ich bekomme eine Woche Verlängerung in der Klinik.

Schon wieder zurück ins alte Muster

Eine Mitpatientin kritisiert mich bei einem abendlichen Gespräch auf der Piazza. Ich reagiere beleidigt und aggressiv mit einer Gegenfrage und merke, dass sich mein Gegenüber jetzt auch angegriffen fühlt. Mit dem bestehenden Konflikt gehe ich ins Bett. Ich kann nicht schlafen und resümiere, dass ich völlig überreagiert habe. Ich war wieder im verletzten Kind. Statt auf einer sachlichen Ebene nachzufragen, um ihre Aussage verstehen und einordnen zu können, reagierte ich mit Wut und Aggression. Am nächsten Morgen entschuldigten wir uns gegenseitig. Ich bin in mein altes Muster gefallen. Es ist, als ob jemand eine Wunde berührt und ich schreie auf. Dabei habe ich vor zwei Wochen den Riesenkonflikt in der Theatertherapie sehr gut gemeistert. Ich ziehe Parallelen zu meiner Partnerschaft. Meine Konfliktunfähigkeit hat meine Frau in

die Verzweiflung und uns beide in die emotionale Isolation gebracht.

Recht auf Heilung

Damit ich nicht wieder abstürze und in die Depression falle, wie nach der Klinik im letzten Frühjahr, wird mir empfohlen nach dem stationären Klinikaufenthalt in eine Tagesklinik zu gehen. Anfangs weigere ich mich. Nicht schon wieder das ganze Therapiezeug! Und das, obwohl es mir hier gut geht. Ich habe hier dank guter Behandlung große Heilungsschritte geschafft. Ich denke, ich muss doch endlich die Depression ablegen können. Ich muss doch wieder arbeiten und Leistung bringen. In der Schematherapie wird dieses MUSS im Fokus bearbeitet. Ich übertrage das Geschehen auf meine Situation und komme wieder bei folgendem Satz an: „Ich habe einen Platz auf dieser Welt und ich darf diesen Platz auch beanspruchen.“ Ich darf die Tagesklinik annehmen. Ich bin ein wertvoller Mensch und habe das Recht Hilfe für meine Heilung zu beanspruchen.

P. S.
ehemaliger Patient

Fokus und Vielfalt in der Tagesklinik

Spezialisierung als Chance für die Weiterentwicklung

Die tagesklinische Versorgung entwickelt sich weiter. Beim DATPPP-Kongress 2026 in Berlin standen neue Versorgungsmodelle, Spezialisierung und zukünftige Anforderungen im Mittelpunkt. DATPPP-Vorsitzender Dr. Herald Hopf sieht darin vor allem Chancen – vorausgesetzt, die Bedürfnisse schwer erkrankter Patientinnen und Patienten bleiben im Fokus.

Seit dem ersten DATPPP-Kongress im Jahr 2007 hat sich die tagesklinische Versorgung in vielen Regionen fest etabliert. Während anfangs vor allem der Aufbau einer flächendeckenden Grundversorgung im Mittelpunkt stand, rückt heute zunehmend die Spezialisierung einzelner Angebote in den Fokus. Am dies-

jährigen Kongress in der Hauptstadt nahmen 262 Fachpersonen teil. Auch die DGD Klinik Hohe Mark war vertreten: Fünf Mitarbeitende der Tagesklinik Frankfurt nutzten die Gelegenheit zum fachlichen Austausch und brachten neue Impulse für ihre tägliche Arbeit mit zurück.

Zunehmende Spezialisierung

„Nachdem in vielen Regionen eine Basisversorgung aufgebaut wurde, erfolgt die weitere Entwicklung zunehmend durch Spezialisierung, und das beobachten wir in fast allen Regionen“, erläutert Dr. Hopf. Diese Entwicklung bewertet er grundsätzlich positiv. Spezialisierte Angebote ermöglichen es, therapeutische Verfahren gezielter einzusetzen und auf bestimmte Patientengruppen besser einzuge-

hen. Ein Beispiel hierfür sind geschlechtsspezifische Angebote. Im Rahmen des Kongresses wurde unter anderem über Erfahrungen mit Männer-Tageskliniken berichtet.

Hintergrund ist die Beobachtung, dass Männer häufig später Hilfe in Anspruch nehmen und andere Strategien im Umgang mit psychischen Belastungen entwickeln. „Wir leben in einer Gesellschaft, in der die Männerrolle nicht sehr gut kompatibel ist mit psychischen Störungen. Deshalb ist es notwendig, Männern teilweise anders zu begegnen“, so Dr. Hopf.

Aufteilung in Akuttageskliniken und rehabilitative Tageskliniken

Angesichts steigender Anforderungen im Gesundheitswesen sieht er Tageskliniken dennoch weiterhin als festen Bestandteil der psychiatrischen Versorgung. „Tageskliniken sind kostengünstige, effektive Instrumente der Gesundheitsversorgung. Ich habe keinerlei Bedenken, dass sie bestehen bleiben werden.“ Gleichzeitig zeichnet sich eine stärkere Differenzierung der Versorgungsformen ab. Denkbar ist eine Aufteilung in stärker akut ausgerichtete Tageskliniken, die kurzfristige Aufnahmen ermöglichen, sowie rehabilitativ orientierte Einrichtungen mit längerfristigen therapeutischen Angeboten. „Es wird sich wahrscheinlich aufspalten in die Akutbehandlungstagesklinik und die rehabilitative, psychotherapeutisch dominierte Tagesklinik.“

Wichtiger Milieueffekt

Neben strukturellen Entwicklungen bleibt ein Faktor unverändert wichtig: das therapeutische Milieu der Tagesklinik. Der geschützte Rahmen, die feste Tagesstruktur und der Austausch unter den Patientinnen und Patienten gelten weiterhin als zentrale Wirkfaktoren. „Das Milieu von Tageskliniken ist etwas ganz Wichtiges. Viele Patienten profitieren erheblich von dieser familienähnlichen Struktur.“ Für die zukünftige Entwicklung sieht Dr. Hopf vor allem eine Aufgabe: genau hinzuhören. Rückmeldungen von Patientinnen und Patienten können wertvolle Hinweise auf Versorgungslücken geben. „Wenn es etwas besser zu machen gilt, dann einfach den Patienten zuhören. Die wissen schon, wo Lücken sind.“ Gleichzeitig erinnert er daran, die vorhandenen Ressourcen gezielt einzusetzen. Tagesklinische Angebote sollten vor allem denjenigen zugutekommen, die von dieser intensiven Behandlungsform beson-

ders profitieren. „Die Orientierung auf die Schwerkranken muss immer wieder erfolgen, weil wir alle dazu neigen, eher das zu machen, was leicht ist“, so Hopf.

Ayhan Can
Fachpfleger für Psychiatrie



Dr. Hopf beim DATPPP-Kongress 2026.

Im Interview betont er die Bedeutung einer patientenorientierten Weiterentwicklung tagesklinischer Angebote.



DATPPP-Kongress 2026 – Zahlen und Fakten

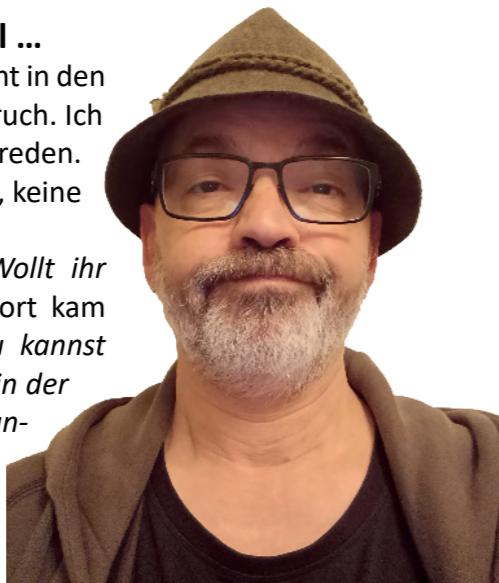
- Thema: Fokus und Vielfalt – wie viel Spezialisierung verträgt die Tagesklinik?
- Erster Kongress: 2007
- Teilnehmende 2026: 262 Fachpersonen
- Schwerpunkt: Weiterentwicklung der tagesklinischen Versorgung und Spezialisierung
- Perspektive: Ausbau der Zusammenarbeit im deutschsprachigen Raum (Deutschland, Österreich, Schweiz)

BEWEGUNGSSIMPULS

Bruch – Aufbruch ... erst mal null ...

Diesmal war es echt zäh. Ich komm nicht in den Flow. Kein Bock auf Bruch – kein Aufbruch. Ich will nicht schon wieder etwas schönreden. Keine Kompensation, kein Aufbäumen, keine Krisen kreativität, nichts.

Ich schreibe meinen Kolleginnen. „Wollt ihr nicht mal was schreiben?“ Die Antwort kam prompt: „Nö, mach du das mal. Du kannst doch über deine Werkstatt schreiben, in der du zerbrochene Pfeile in Stifte verwandelst!“



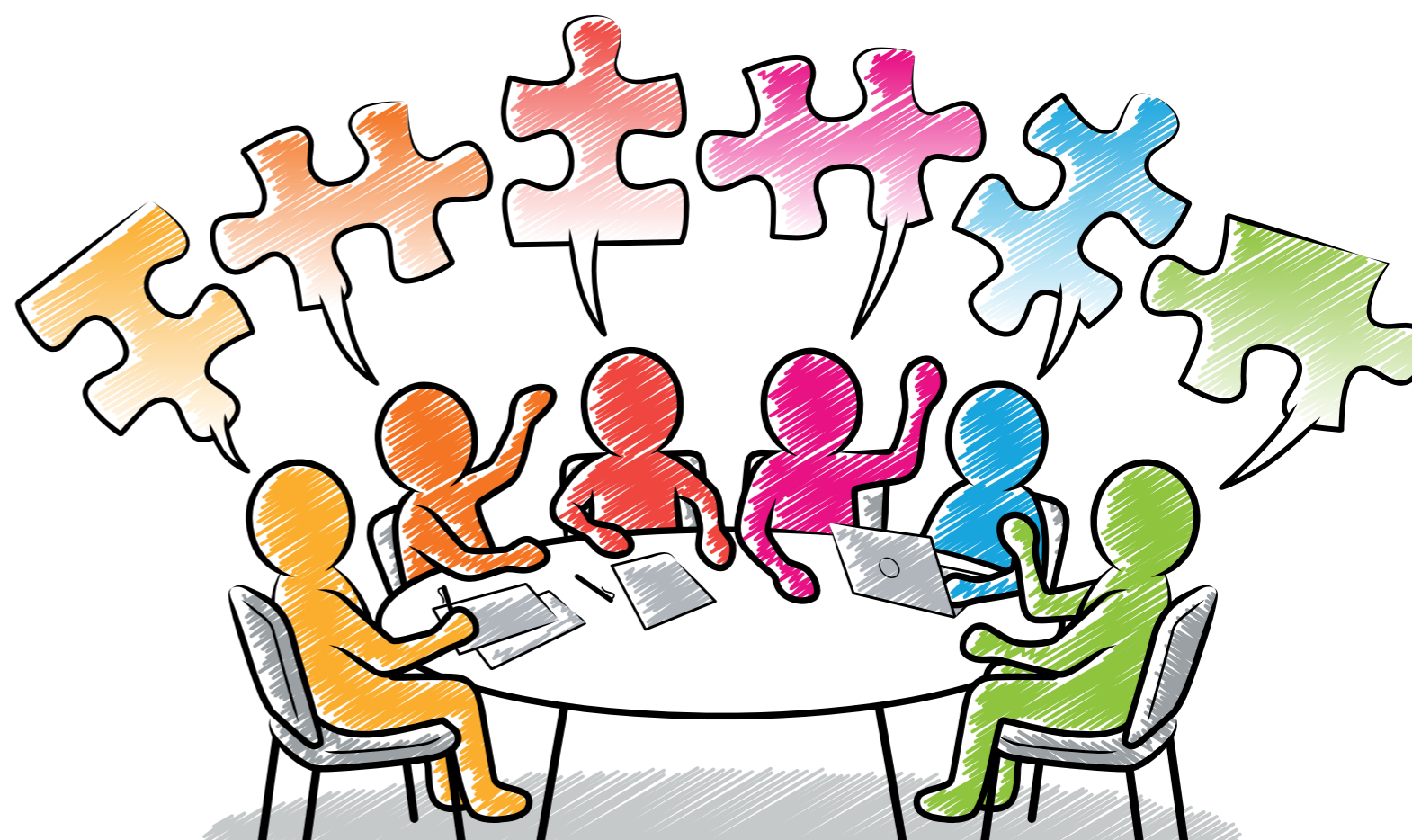
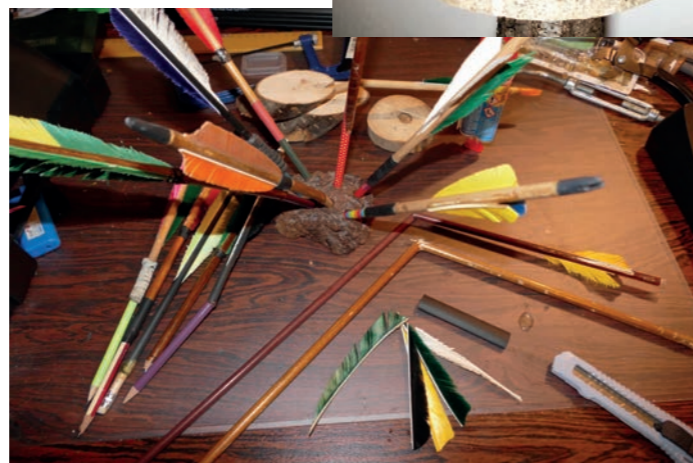
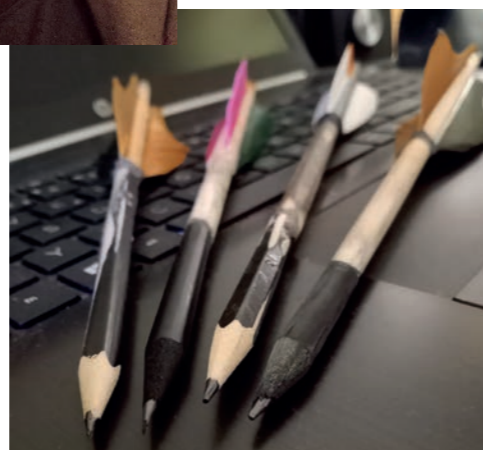
Okay, dann also doch....

Ich sammle alles, was bei der Bogen-therapie zu Bruch geht, in meiner Werkstatt, und denke, vielleicht kannst du das eine oder andere noch für irgendeine Reparatur gebrauchen. Manche Pfeile sind noch zu gebrauchen. Sie sind halt etwas kürzer, aber mit einer neuen Spitze dran kann man sie noch verwenden. Allerdings ist irgendwann auch Schluss.

Die Idee mit den Stiften kam wieder mal aus meiner Weigerung, dass etwas endgültig kaputt sein könnte. Aus, fertig, ab in den Müll. Ja zum Bruch – Nein zur Entsorgung. Also habe ich mir bei IKEA eine Ladung Bleistifte mitgenommen und unsere zerbrochenen Pfeile mit Schreibspitzen versehen. Mit spitzer Feder schreiben, wenn man nicht mehr schießen kann. Und so wurden aus diesen Unikaten der Zerbrechlichkeit Andenken, Geschenke und dekorative Schreibwerkzeuge.

Die Nachfrage wurde teilweise so groß, dass es mangels zerbrochener Pfeile Wartezeiten gab. Manche Bruchschützen bekamen zum Abschied ihrer Therapie so ein verwandeltes Schreibutensil mit nach Hause, wo es hoffentlich noch für sinnvolle Notizen dienlich sein kann. Mit etwas Geschicklichkeit können diese Stifte auch wie Dartpfeile auf eine Landkarte geworfen werden, um das nächste Urlaubsziel zu markieren. Nur so als Idee ;)

Gruß,
Rainer Jung
Körper- und Bewegungstherapeut



Nicht allein mit der Sorge – Wie eine Angehörigengruppe in Frankfurt Halt gibt

In der Tagesklinik der DGD Klinik Hohe Mark finden Angehörige psychisch erkrankter Menschen einen geschützten Raum für Austausch, Verständnis und neue Kraft.

Wenn ein Mensch psychisch erkrankt, betrifft das nicht nur ihn selbst, sondern oft das gesamte soziale Umfeld. Partner, Eltern, Kinder oder Freunde stehen plötzlich vor Herausforderungen, für die es selten einfache Lösungen gibt. Veränderungen im Verhalten, Rückzug oder Konflikte im Alltag können Beziehungen belasten und ein Gefühl von Unsicherheit auslösen. Genau hier setzt das Angebot der Angehörigengruppe in der Tagesklinik der DGD Klinik Hohe Mark in Frankfurt an.

Raum für Angehörige

Einmal im Monat kommen hier in den Räumlichkeiten der Tagesklinik in der Friedberger Landstraße 52 in Frankfurt Menschen zusammen, die sich in ähnlichen Lebenssituationen befinden. Sie suchen Austausch, Orientierung und vor allem Verständnis. Die Gruppe wird von erfahrenen Mitarbeitenden aus dem Sozialdienst, dem pflegerischen oder ärztlichen Bereich geleitet. Dr. Regina Potthast, eine der Leiterinnen der Gruppe und Psychiaterin in der Tages-

klinik, beschreibt das Ziel des Angebots so: „*Sie bietet Angehörigen einen Raum, um sich miteinander auszutauschen, Rat und Unterstützung zu erfahren oder um sich einfach einmal die Belastung von der Seele zu reden.*“

Intensiver Austausch

Dieser geschützte Raum ist für viele Teilnehmende von unschätzbarem Wert. Während der Treffen erhält jede Person ausreichend Zeit, die eigene Situation zu schildern. Häufig

geht es um Fragen wie: Wie erkenne ich, ob mein Angehöriger Hilfe braucht? Wie gehe ich mit Rückzug oder aggressiven Reaktionen um? Welche Unterstützungsmöglichkeiten gibt es? Dabei entsteht ein intensiver Austausch unter den Teilnehmenden, die einander nicht nur zuhören, sondern aktiv voneinander lernen.



Psychiaterin Dr. Regina Potthast und pflegerischer Stationsleiter Thorsten Schink von der Tagesklinik leiten u. a. die Angehörigengruppe in Frankfurt.

Wie belastend solche Situationen im Alltag sein können, zeigen typische Schilderungen, wie sie in der Angehörigengruppe immer wieder zu hören sind:

„Meiner Frau geht es seit drei Wochen richtig schlecht. Sie liegt fast nur noch im Bett und ist frustriert und gereizt. Wenn ich ihr vorschlage, mal zum Arzt zu gehen, wird sie sauer. Ich glaube, dass sie Hilfe braucht – aber wo sollen wir die finden?!“
„Seit in seiner Firma der neue Chef das Sagen hat, steckt mein Freund in einer Depression. Obwohl er Medikamente nimmt, wird es irgendwie nicht besser. Ich versuche, ihm den Rücken freizuhalten, wo ich kann, aber manchmal muss er mir einfach mit den Kindern helfen. Das hat er früher immer gerne gemacht, jetzt ist es ihm eine große Last. Ich fühle mich so zerrissen und habe ein schlechtes Gewissen, wenn ich ihm das zumuten muss.“

„Unsere Tochter hat sich seit mehr als zwei Jahren immer mehr von uns zurückgezogen. Sie meint, dass wir etwas gegen

sie im Schilde führen und beschimpft uns oft am Telefon. Auch ihrer Mitbewohnerin ist aufgefallen, dass sie immer öfter eine verzerrte Wahrnehmung hat. Das streitet sie natürlich vehement ab. Ständig gibt es Streit und wenn wir mal vorsichtig einen Klinikaufenthalt erwähnen, lacht sie uns nur aus – wohin soll das noch führen?!“

Gegenseitiges Verständnis

Frau Dr. Potthast betont dabei die besondere Stärke der Gruppe: „Die Gruppenteilnehmerinnen und -teilnehmer können untereinander Verständnis ausdrücken und einander mitteilen, wie sie mit ähnlichen Situationen umgegangen sind oder was in ihrem Fall hilfreich war.“ Oft sind es genau diese Erfahrungsberichte anderer Angehöriger, die neue Perspektiven eröffnen und Mut machen, so Dr. Potthast.

Überforderung und Erschöpfung im Alltag

Die Belastung, die mit einer psychischen Erkrankung im familiären Umfeld einhergeht, ist

häufig enorm. Viele Angehörige versuchen zunächst, alles selbst zu bewältigen, übernehmen zusätzliche Aufgaben oder stellen ihre eigenen Bedürfnisse zurück. Im Alltag führt das nicht selten zu Überforderung und Erschöpfung. „In ihrem Bemühen, dem Kranken beizustehen, vergessen sie oft sich selbst, überschreiten ihre persönlichen Grenzen und verlieren ihre eigenen Bedürfnisse aus dem Blick“, erklärt Frau Dr. Potthast.

Besonders schwierig wird die Situation, wenn die Erkrankung über einen längeren Zeitraum anhält oder chronisch verläuft. Dann geraten gewohnte Familienstrukturen ins Wanken. Aufgaben müssen neu verteilt werden, Rollen verändern sich und Konflikte entstehen schneller als zuvor. Gleichzeitig erleben viele Angehörige, dass ihr Umfeld die Situation nur schwer nachvollziehen kann. Psychische Erkrankungen sind nach wie vor mit Vorurteilen behaftet, was dazu führt, dass sich Betroffene und ihre Familien häufig isoliert fühlen.

Thema Selbstfürsorge

Ein wiederkehrendes Thema in den Gruppensitzungen ist daher die Selbstfürsorge. Viele Angehörige lernen hier zum ersten Mal, dass es nicht egoistisch ist, auch auf die eigenen Grenzen zu achten. Frau Dr. Potthast: „Dabei spielen die Themen Selbstfürsorge und Abgrenzungsfähigkeit regelmäßig eine wichtige Rolle.“ Diese Erkenntnis kann für viele Teilnehmende ein entscheidender Schritt sein, um langfristig stabil zu bleiben.

Trotz der emotionalen Schwere, die manche Gespräche mit sich bringen, berichten viele Angehörige von einem Gefühl der Erleichterung nach den Treffen. Allein die Möglichkeit, offen über Sorgen, Ängste und Zweifel zu sprechen, wirkt entlastend. Wie Dr. Potthast zusammenfasst: „Obwohl die emotionale Last, die ein solches Treffen mit sich bringt, hoch ist, überwiegt für die meisten doch die Erleichterung, über ihre persönliche Situation sprechen zu können und Verständnis und Rat zu erhalten.“

Für einige bleibt es bei einer einmaligen Teilnahme, andere kommen über einen längeren Zeitraum hinweg regelmäßig. Viele berichten, dass sie durch den Austausch nicht nur fachliche Informationen erhalten, sondern auch das Gefühl, nicht allein zu sein.

Die Angehörigengruppe wird so zu einem Ort, an dem Verständnis entsteht, neue Wege sichtbar werden und Hoffnung wachsen kann.

Ayhan Can
Fachpfleger für Psychiatrie

Angehörigengruppe der DGD Klinik Hohe Mark – Wann und wo?

Ort:
Tagesklinik Hohe Mark
Friedberger Landstraße 52
60316 Frankfurt am Main

Zeit:
Jeden zweiten Dienstag im Monat
17:30 – 19:00 Uhr
(August: Sommerpause)

Anmeldung:
Telefon: 069 – 40 58 62 30
E-Mail: tagesklinik@hohemark.de

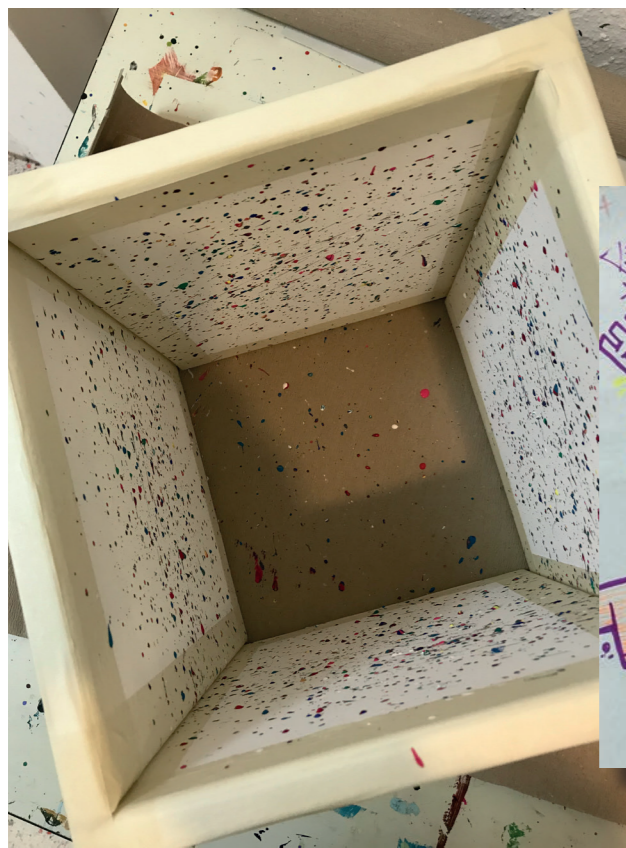
Weitere Angebote für Angehörige in Frankfurt:

- Arbeitsgemeinschaft Angehörige Frankfurt (virtuelle Treffen)
- Sozialpsychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes
- Psychosozialer Krisendienst
- Selbsthilfe e. V. (telefonische Beratung)



Eindrücke aus der

Kreativabteilung



Lachsrolle

Zutaten

2 Eier
250 g Spinat (TK)
200 g Kräuterfrischkäse
Eine Packung Räucherlachs
Salz
Pfeffer
Streukäse (nach Bedarf)

Zubereitung

Zuerst die zwei Eier und den aufgetauten Spinat vermengen und auf einem mit Backpapier ausgelegten Backblech ausbreiten. Nach Belieben mit Salz und Pfeffer würzen und bei Bedarf Streukäse darüber geben. Bei 180 Grad für ca. 20 Minuten backen und anschließend aus dem Ofen nehmen und abkühlen lassen.

Danach mit Kräuterfrischkäse bestreichen, den Räucherlachs auf den Frischkäse legen und alles von der Seite zusammenrollen. Anschließend in Frischhaltefolie wickeln und etwa 8 Stunden in den Kühlschrank stellen.

Zum Servieren kann die Rolle in kleine, ca. 1 cm dicke Scheiben geschnitten werden.

Guten Appetit wünscht
Tanja Martinek
Pflegefachperson

Hummorecke

Es standen einmal zwei Kühe auf einer Wiese. Plötzlich begann sich die eine Kuh kräftig zu schütteln. Die eine Kuh fragte sie verunsichert: „Ist alles in Ordnung mit dir? Warum schüttelst du dich denn so?“ Die andere Kuh antwortete: „Ja, ich habe heute Geburtstag und muss noch die Sahne für meine Torte steif schlagen.“

Welche Person weiß am besten, was den anderen Menschen fehlt?
Ein Dieb.

Was sind die teuersten Tomaten?
Die Geldautomaten.

In der Schule sagt der Lehrer zu seiner Klasse: „Wer die nächste Frage richtig beantwortet, darf sofort nach Hause gehen.“ Peter wirft seinen Stift nach vorne. Fragt der Lehrer: „Wer hat diesen Stift geworfen?“ Peter antwortet: „Das war ich. Tschüss und bis morgen.“

Eine Lehrerin stellt ihrer Klasse folgende Frage: „Was ist das älteste Musikinstrument?“

Da meldet sich Petra: „Ist denke, es ist das Akkordeon, denn es hat so viele Falten.“

Paul und Tina unterhalten sich übers Einschlafen. Da fragt Paul: „Hast du keine Einschlafprobleme?“ Tina antwortet: „Nein, ich zähle bis 3 und dann bin ich schon eingeschlafen.“ Paul zeigt sich erstaunt: „Oh, wie toll!“ Daraufhin Tina: „Naja, es gibt auch Nächte, da zähle ich bis halb 4.“

Die Mutter schickt klein Fritzchen zum Einkaufen. Bevor er losgeht, sagt seine Mutter zu ihm: „Nimm deine Schwester und nur das mit, was auf dem Einkaufszettel steht.“

Nach einer Stunde kam Fritzchen alleine wieder zurück. Seine Mutter schaute ihn verwundert an und fragte: „Wo ist deine Schwester?“ Darauf Fritzchen: „Im Laden.“

Rezept



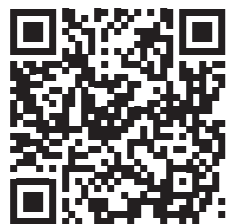
Neues Lichttherapiegerät auf Station Taunus 1

Die Station Taunus 1 durfte sich nach längerer Zeit über die Erfüllung eines besonderen Wunsches freuen: die Anschaffung eines modernen Farb- und Lichttherapiegeräts. Dank der großzügigen Unterstützung durch einige Spenden, die das Gerät teilfinanzierten, konnte dieses Projekt nun realisiert werden. Das neue Gerät eröffnet zusätzliche therapeutische Möglichkeiten und trägt dazu bei, das Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten gezielt zu fördern. Ein besonderer Dank gilt allen Spenderinnen und Spendern, deren Unterstützung die Verwirklichung dieses Wunsches ermöglicht hat.



TV-Reportage: ERF Jess berichtet über Behandlung in DGD Klinik Hohe Mark

In der Reportage durchläuft ein ERF-Moderator typische Stationen eines Patienten bei einem stationären Klinikaufenthalt. Die Reportage zeigt, was Betroffene während eines stationären Klinikaufenthalts erwartet. Dazu gehören etwa die Aufnahme, das Erstgespräch mit Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder auch Spezialtherapien wie Maltherapie oder Bogentherapie. Die Reportage ist auf YouTube abrufbar und in zwei Folgen erschienen:



+
DGD Stiftung
Mehr als
Medizin



Fest der Begegnung 2026

Unser Fest der Begegnung beginnt in diesem Jahr mit einem Konzert von Christoph Zehendner am Samstagabend (20.6. um 19:00 Uhr) auf dem Klinikgelände. Am Sonntag, 21.6. wird das Programm hochkarätig fortgesetzt mit Vorträgen, Seminaren, Führungen, Infoständen, Kinderprogramm und einem Konzert von Judy Bailey.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch.

Weitere Informationen und das Programm gibt es hier:



Umzug des DGD Hohe Mark MVZ

Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) ist umgezogen und jetzt noch einfacher und auch barrierefrei erreichbar. Es ist eine Hausarzt- und Facharztpraxis (Allgemeinmedizin, Neurologie und Psychiatrie). Die Praxis befindet sich direkt am Eingang der Klinik, gegenüber der Pforte.

Sprechzeiten und Termine:

Die Sprechzeiten sind Montag bis Freitag nach Vereinbarung. Für eine Terminvereinbarung kontaktieren Sie uns bitte unter:

Telefon: 06171/955470
E-Mail: info@mvz-hohemark.de
Web: <https://www.mvz-hohemark.de>

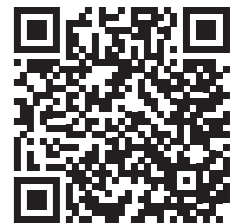
Telefonisch ist das MVZ zu folgenden Zeiten erreichbar:

Montag - Donnerstag
08:30 - 12:00 Uhr und 13:00 - 16:00 Uhr
Freitag
08:30 - 12:00 Uhr und 13:00 - 15:30 Uhr



1. Hohe Mark Symposium

Am 12. September findet von 9 bis 15 Uhr das 1. Symposium der DGD Klinik Hohe Mark statt. Unter dem Thema „Depression: bio-psycho-sozial-spirituelle Ansätze“ gibt es spannende Vorträge und Workshops. Der Eintritt ist frei. Weitere Informationen erhalten Sie hier: <https://www.hohemark.de/veranstaltungen/detail/symposium>



Neues Angebot startet... Gedächtnisambulanz

In Deutschland und der Welt werden die Menschen älter und erkranken häufiger an einer Störung der geistigen Leistungsfähigkeit. Längst nicht alle haben dabei eine typische Alzheimer-Demenzerkrankung. Es können verschiedene Ursachen vorliegen, die es gilt herauszufinden, um sie ggf. behandeln zu können.

Gedächtnisambulanz der DGD Klinik Hohe Mark

Tel.: 06171 204-3040

Terminvereinbarung:

Dienstag 15:00 – 17:00 Uhr

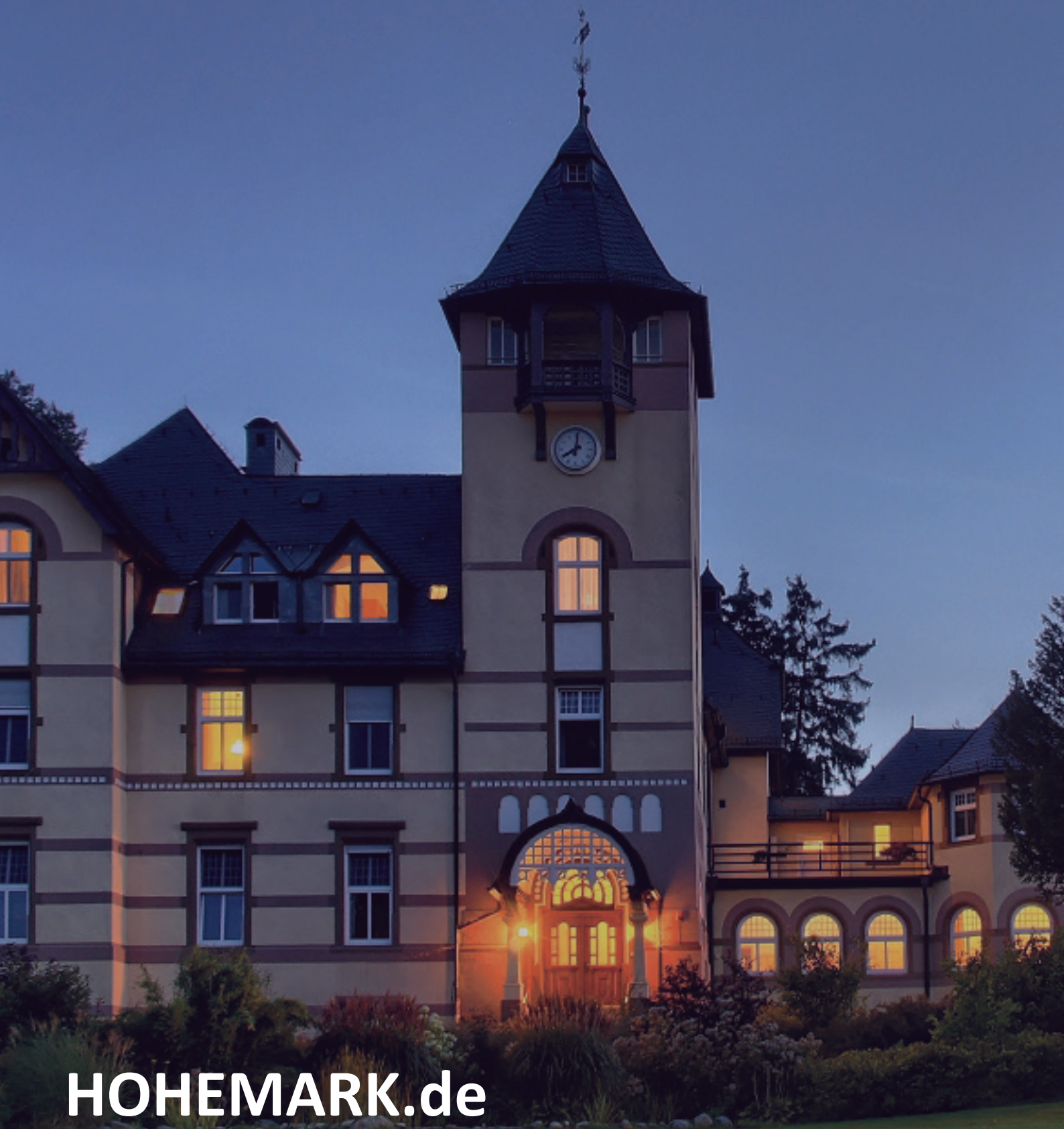
und Donnerstag 08:00 – 09:00 Uhr



Klinik Hohe Mark



DGD Stiftung
Mehr als
Medizin



HOHEMARK.de