

Klinik für Dynamische Psychiatrie München GmbH

Geiseltalstraße 203
81545 München
Tel.: 089 - 642723 - 0 (Zentrale)
Fax: 089 - 642723 - 95
Mobil:
Email: info@klinik-menterschwaige.de
WWW: <http://www.klinik-menterschwaige.de>



Die Dynamisch-Psychiatrische Klinik Mentschwaige ist ein Fachkrankenhaus für stationäre Psychiatrie, Psychotherapie, Psychoanalyse und Psychosomatik. Sie ist mit 56 Betten als Akutkrankenhaus in den Krankenhausbedarfsplan des Freistaates Bayern aufgenommen.

Dies bedeutet, dass die gesetzlichen und privaten Krankenkassen die Behandlungskosten übernehmen. Träger der Klinik ist eine als gemeinnützig anerkannte GmbH mit Ärzten, Psychologen und Psychotherapeuten als Gesellschaftern.

Für wen ist unsere Klinik geeignet?

Wir behandeln fast alle akuten psychischen Erkrankungen. Akut bedeutet, dass die Krankheit negative Auswirkungen auf viele Lebensbereiche hat (Arbeit, Ausbildung, Beziehungen) und im Alltag nicht mehr allein bewältigt werden kann.

In unserer über 25jährigen klinischen Arbeit hat sich die Therapie der Persönlichkeitsstörungen und insbesondere der Borderline-Persönlichkeitsstörung zu einem Schwerpunkt entwickelt. Meist leiden diese PatientInnen an mehreren schwerwiegenden Symptomen wie Depressionen, Angst, Suchtproblemen oder selbst schädigendem Verhalten.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Therapie von Depressionen, psychosomatischen Störungen und bestimmter Formen von Psychosen.

Patienten und Patientinnen mit Suchterkrankungen können wir nach körperlichem Entzug aufnehmen.

Wir nehmen PatientInnen aller Altersgruppen auf. In Ausnahmefällen ist es möglich, Mütter und/oder Väter gemeinsam mit Kleinkindern aufzunehmen, falls eine gute Betreuung der Kinder anderweitig nicht gewährleistet werden kann. Dazu müssen wir in jedem Einzelfall eine Genehmigung des Jugendamtes einholen.

Wir sind ein offenes Haus, d.h., unsere Klinik hat keine geschlossene Abteilung. Daher dürfen wir keine PatientInnen aufnehmen, die akut selbst und/oder fremd gefährdend sind.

Unser Behandlungskonzept:

Die Behandlung erfolgt theoriegeleitet, leitlinienorientiert und störungsspezifisch auf der Grundlage eines integrativen bio-psycho-sozialen Krankheits- und Gesundheitskonzepts.

Wir arbeiten nach dem Konzept der Dynamischen Psychiatrie, das in den USA entwickelt und in Deutschland eingeführt wurde von Günter Ammon.

Als wichtige Ursachen seelischer und psychosomatischer Erkrankungen werden zum Einen unbewusste Konflikte, zum Anderen aber auch inadäquate reale Beziehungs- und Lernerfahrungen, schwerwiegende körperliche, sexuelle oder emotionale kumulative Traumatisierungen und ein schädigendes Umfeld in der Kindheit angesehen.

Die dadurch entstandenen, meist unbewussten Konflikte und die verinnerlichte Krankheitsdynamik spiegeln sich in der Therapie auf den unterschiedlichen Ebenen wider und werden so einer Bearbeitung zugänglich.

Konfliktlösungen und nachholende Entwicklungen erfolgen im zwischenmenschlichen Hier und Jetzt des gesamten Klinikfeldes und werden auf die individuelle Lebensgeschichte des Patienten bezogen.

Neben der internistischen, der psychosomatischen und der psychiatrischen Behandlung, die von den biologischen Faktoren der Erkrankung ausgehen, werden besonders intensiv psychotherapeutische Methoden eingesetzt.

Je nach individueller Diagnose und dem darauf abgestimmten Behandlungsplan werden die Patienten sowohl einzel- als auch gruppenpsychotherapeutisch betreut.

Begleitend dazu können sich die Patienten in der Mal-, Musik- und Theatertherapie sowie in körperorientierten Therapien wie Tanz- und Reittherapie ausdrücken.

Unsere Sozialpädagogen konzentrieren sich auf die mit dem Behandlungsverlauf abgestimmte (Neu-)Orientierung der realen Lebensumstände der Patienten außerhalb der Klinik. Sie arbeiten bei Bedarf und auf Wunsch des Patienten auch gern mit dessen Angehörigen, Partnern, Freunden und Kollegen zusammen. Es können jederzeit unter Hinzuziehung von Ärzten, Therapeuten usw. Partner- und Angehörigengespräche geführt werden, in denen es vor allem darum geht, die Verflechtung des Krankheitsverlaufs des Patienten mit seinen Bezugspersonen zu bearbeiten.

Weg und Ziel unserer Behandlung ist eine gesunde Identitätsentwicklung des Patienten, die ihn befähigt, ein selbst bestimmtes, gesellschaftlich integriertes und kreatives Leben zu führen.

Günstiger Verlauf und hohe Wirksamkeit der Therapie jedes einzelnen Patienten werden durch die Integration umfangreicher medizinischer, psychiatrischer, sozialanamnestischer und psychologischer Diagnostik angestrebt und überprüft.

Alle Untersuchungsergebnisse und zur Verfügung stehenden Beobachtungen über den einzelnen Patienten werden in der Case-Konferenz (Fall-Konferenz) zusammen getragen. Hier werden alle Informationen über den Patienten "verdichtet" und "gebündelt", so dass eine umfassende Bilanz gezogen und die weitere Behandlung abgestimmt werden kann. Zudem versucht der Patient hier meist einen Neu-Entwurf seiner Lebensplanung, der durch die Veränderung seiner Wahrnehmung und seines Verhaltens möglich geworden ist.

An der Case-Konferenz nehmen alle an der Behandlung des Patienten beteiligten Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter und Therapeuten teil. Auf Wunsch des Patienten können weitere Mitarbeiter heran gezogen und Mitpatienten aus den verschiedenen Gruppen eingeladen werden.

Eine ambulante psychotherapeutische Weiterbehandlung ist bei den meisten unserer Patienten unverzichtbar, um ihre Persönlichkeit zu stabilisieren und den Teufelskreis der berüchtigten "Drehtürpsychiatrie" zu überwinden.

Wir bieten unseren Patienten viele Möglichkeiten stationärer, teilstationärer und ambulanter Weiterbehandlung an. Dabei arbeiten wir wiederum mit anderen medizinischen und sozialen Einrichtungen wie Tageskliniken und (therapeutischen) Wohngemeinschaften im Großraum München wie auch bundesweit zusammen.

Patienten, die während ihrer Therapie in unserer Klinik entschieden haben, sich eine neue Wohnsituation zu schaffen, können wir über den "Trägerverein für Freie und Therapeutische Wohngemeinschaften der Dynamischen Psychiatrie e. V." sowie auch andere Träger Plätze in einer super-überdachten und zwei

Menninger und sein Team führten in der Klinik Einzel- und Gruppenpsychotherapie und auch die Milieuthherapie ein. In der Arbeit der Menninger-Klinik sah Simmel seine Hoffnung bestätigt, dass "das kostbare Instrument, das uns Freud mit der Psychoanalyse in die Hand gegeben hat... in den Dienst jener Schwerkranken gestellt (wird), die bisher an ihrem eigentlichem Leben vorbei zu sterben gezwungen waren."

Die Menninger Foundation entwickelte sich zu einem Zentrum der Psychoanalyse und der Dynamischen Psychiatrie in den USA. Menningers Söhne Karl und William absolvierten eine psychoanalytische Ausbildung und setzten die Arbeit ihres Vaters fort.

Die Dynamische Psychiatrie beeinflusste die Psychiatrie in den USA wie keine andere Richtung. Ihre Blütezeit dauerte bis in die sechziger Jahre. In der Menninger-Klinik und dem ihr angeschlossenen psychoanalytischen Ausbildungsinstitut arbeiteten und lehrten namhafte Wissenschaftler und Therapeuten, darunter auch Anna Freud, Otto Kernberg und Margaret Mead.

Nach Deutschland gelangte die Dynamische Psychiatrie durch den Berliner Psychiater und Psychoanalytiker Günter Ammon. Ammon arbeitete von 1956 bis 1965 in der Menninger-Klinik. Nach seiner Rückkehr nach Deutschland gründete er 1969 die Deutsche Akademie für Psychoanalyse und Dynamische Psychiatrie (DAP) und die Berliner Schule der Dynamischen Psychiatrie.

"Die Dynamische Psychiatrie verwaltet den Patienten nicht und begnügt sich auch nicht mit einer Diagnose, sondern versucht, die gesamte Dynamik des Krankheitsgeschehens... zu verstehen. Auf diesem Verständnis, das auch die konstruktiven Aspekte des Patienten, seine Begabungen, Interessen sowie seine sozialen und psychischen Möglichkeiten umfasst, versucht die Dynamische Psychiatrie ein Behandlungsprogramm aufzubauen." (Günter Ammon)

Ausgehend vom Münchner Lehr- und Forschungsinstitut (LFI) der Deutschen Akademie für Psychoanalyse und Dynamische Psychiatrie (DAP) wurde unsere Klinik als Nachfolgerin einer kleineren Klinik, der Brehmer-Klinik, 1979 von einer von Günter Ammon geleiteten Gruppe (dem Trägerverein), als Fachklinik für stationäre Psychiatrie, Psychotherapie, Psychoanalyse und Psychosomatik gegründet.

Sie zog in das Gebäude einer ehemaligen Lungenheilkllinik der Landesversicherungsanstalt ein, einem dem Klassizismus nachempfundenem, villenähnlichem Bauwerk, an dem man noch heute die Grundrisse der ehemaligen Liegehallen insbesondere für die Tb-Kranken erkennen kann.

1980 wurde die Klinik mit 56 Betten in den Krankenhausbedarfsplan des Freistaates Bayern aufgenommen. Von Beginn an war sie voll belegt. Einige der Gründungsmitarbeiter sind noch heute in leitender Funktion in der Klinik tätig, so die Leitende Psychologin Ilse Burbiel. Bis zu seinem Tod war Günter Ammon Chefkonsiliar der Klinik.

Die Klinik Menterschwaige steht in der Tradition der Menninger-Klinik und der therapeutischen Gemeinschaft. Im Mittelpunkt ihres Behandlungskonzeptes stehen die Gruppen- und insbesondere die Milieuthherapie, mit deren Hilfe auch an Persönlichkeitsstörungen oder Psychosen leidende Patienten erreicht werden können.

In einem programmatischen Artikel, der in der ersten Ausgabe der Zeitschrift "Dynamische Psychiatrie" 1968 veröffentlicht wurde, bestimmt Günter Ammon den 1930 von Karl Menninger geprägten, von dessen Lehrer Franz Alexander verbreiteten und später von Henry Ellenberger zum Leitbegriff einer inzwischen 250-jährigen Psychiatriegeschichte erhobenen Ausdruck "Dynamische Psychiatrie" als ethisch, praktisch und wissenschaftlich zentralen sowie ganzheitlichen Gesichtspunkt einer jeden psychiatrischen Therapeutik.

Um die Komplexität ihrer Entwicklungsgesetze und wissenschaftlich-geistigen Zusammenhänge anzudeuten, erscheint es am besten, einen – wenigstens kursorischen – historischen Abriss aufzuzeigen.

Ammon forderte 1969, als er die Dynamische Psychiatrie mit Unterstützung Karl Menningers und seiner Mitarbeiter wieder in Deutschland einführte, historisch zurückgreifend und gleichzeitig vorausweisend für eine jede dynamische Psychiatrie, dass "das Unbewusste sowie das gegenwärtige, vergangene und zukünftige soziale Feld des Patienten in seinen psychischen, soziologischen und ebenso sehr somatischen Seiten" sowie auch deren Wechselspiel in der Therapieplanung Berücksichtigung finden und die gesunden Aspekte des Hilfe suchenden wie u. a. seine Fähigkeiten und Fertigkeiten in die Arbeit an seiner Gesundheit

Für die in einem aufgeklärten Geiste neu entstehende Wissenschaft vom Menschen erfand die von Hippolyt Bernheim inaugurierte Schule von Nancy, deren Einfluss über August Forel, dem früheren Direktor des Burghölzli, und Eugen Bleuler die Züricher Schule kennzeichnete, den Namen "Psychotherapeutik". Man hatte inzwischen gelernt, dass hypnotische Effekte allein durch Suggestion im Wachzustand zu erreichen waren. Deshalb legte man zunehmend Gewicht auf eine psychotherapeutisch orientierte Theorie der Abreaktion, die den suggerierten Inhalten motorisch Ausdruck verlieh.

Die Priorität der Entdeckung der kathartischen Heilung durch die "Aufklärung traumatischer Ursprünge" gebührt Pierre Janet als erstem Gründer eines neuen Systems der dynamischen Psychiatrie. Seine Forschungen stellen nach Ellenberger die Hauptquelle für die theoretische Entwicklung Freuds, Adlers und Jungs dar. Bei aller noch vorhandenen Inkonsistenz des Lehrgebäudes stand immerhin fest, dass die hypnotische Einflussnahme ihre Wirkung einer suggestiven Technik verdankte.

Für das Verständnis seelischer Prozesse musste nun ein ökonomischer Gesichtspunkt eingeführt werden. Nach Werner Leibbrandt war dies das Ergebnis der Assimilation der physikalischen Energiegesetze Robert Maiers durch Wilhelm Griesinger, der in seiner Arbeit "Über psychische Reflexaktionen" den ökonomischen Gesichtspunkt in der Psychiatrie fest verankerte.

Bereits an diesem Punkt der Historie erinnert vieles an die Psychoanalyse Freuds. Freud hatte als Voraussetzung für die psychoanalytische Arbeit die Annahme eines Unbewussten und seiner Interaktion mit dem Bewussten gefordert, in der Arbeit mit dem Widerstand die Wirksamkeit eines energetischen Prinzips erkannt und die Erfahrungen mit dem "psychischen Rapport" in den Konzepten der Übertragung und Gegenübertragung gefasst.

In seiner späteren Arbeit "Massenpsychologie und Ich-Analyse" (1921) legte er dar, dass "Individualpsychologie im recht verstandenen Sinne zugleich Sozialpsychologie sei". Gruppendynamisch strukturierte Austauschprozesse und sich auf diese Weise prozesshaft vollziehende Rollendefinitionen- und Differenzierungen, wie sie Raoul Schindler beschrieben hat, die das entscheidend formen, was man Selbstwert in der Selbsterfahrung nennen könnte, begannen damit ins Blickfeld zu rücken. Jakob Moreno hat schon 1910 mit seinem Stegreiftheater in Wien gruppendynamische Gesetzmäßigkeiten herausgearbeitet. Auf ihn geht der Name "Gruppenpsychotherapie" zurück. Im Beakers Hill Hospital (New York) verwirklichte er in der Nachfolge der psychoanalytischen Klinik von Simmel eine erste v.a. gruppendynamisch arbeitende Institution.

Wie in einer jeden solchen Klinik diente die Gruppendynamik der Setzung und Aufrechterhaltung von Grenzen, dem Schutz der Gruppe im Ganzen und der Einbeziehung des im spontanen Agieren inszenierten Kontakt- und Sprechangebotes in den therapeutischen Veränderungsprozess. In der Menninger Klinik, die zu Freuds 81. Geburtstag in ihrem Bulletin von 1937 als einzigen europäischen Beitrag Simmels Bericht über dessen "Deutsche Psychoanalytische Klinik" veröffentlichte, sah Simmel seine frühe Hoffnung bestätigt, dass aus den Anfängen "später eine systematische klinische Psychotherapie erwachsen wird ... (und) das kostbare Instrument, das uns Freud in die Hand gegeben hat ... in den Dienst Schwerkranker" gestellt werden würde.

Über ein Austauschprogramm mit dem amerikanischen Zentrum der Psychosentherapie verbrachte Günter Ammon zehn Jahre an der Menninger Klinik. Durch seinen zweiten Lehranalytiker, den Ägypter Isaak Ramzy, übernahm er einige Grundsätze der "Mittleren Objektschule", die die kontroversen Positionen zwischen Anna Freud und Melanie Klein in ein von Fairbairn erarbeitetes System der Integration von Ich-Psychologie und Identitätstherapie umgesetzt hatte. Dazu kamen die Gruppenforschungen der Tavistock Clinic in London, insbesondere von S.H. Foulkes und Wilfred Bion.

Diese Forschungen regten Menninger an, Ammon und Gerome Frank mit der Einführung der Gruppenpsychotherapie an der Menninger Foundation zu beauftragen. Mit seinen "Theoretical Aspects of Milieutherapy" von 1956 entstand das Gruppenkonzept, das mit seiner Projektgebundenheit, also einer von der Gruppe selbst gewählten Aufgaben- und Zielsetzung, die Ansätze der Arbeits- und Beschäftigungstherapie sowie kreativer Therapieformen vereint. Ihre aus dem Unbewussten gespeisten, kreativierenden, mit Ellenberger "mythopoetischen" Momente machen diese Therapieform zu einem Element, das dazu beiträgt, destruktives Agieren im Rahmen einer "Activity Therapy" nach Wilhelm Menninger oder "Activity for a purpose" (Annelbaum) im Sinne einer "School of Practice Living" nach Karl Menninger in konstruktives