

Psychisch krank und auf der Straße

Wohnungslosigkeit

Sorgen Erkrankungen wie Sucht und Schizophrenie dafür, dass Menschen auf der Straße leben? Oder macht Obdachlosigkeit psychisch krank? Hilfe fehlt auf jeden Fall.

Herr B., der Mitte der Siebzigerjahre geboren wurde, wuchs als einziges Kind bei seiner Mutter und deren Eltern in Hessen auf. Herr B. hat keine Berufsausbildung absolviert. Er sei nach Schulende zu Hause "rausgeflogen". Danach habe er mehr als ein Jahrzehnt wechselnd auf der Straße, in eigener Wohnung oder in Einrichtungen der Jugendfürsorge verbracht. Später in Süddeutschland habe er teils auf der Straße, teils in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe, teils in Einrichtungen für Menschen mit psychischen Störungen gelebt. Dabei wurde eine Schizophrenia Simplex diagnostiziert, daneben in der Vorgeschichte Alkohol- und weitere

Substanzabhängigkeiten, weiterhin eine antisoziale Persönlichkeitsstörung.

Dieser gekürzte Fallbericht stammt aus der Seewolf-Studie, einer Studie über die Bewohnerinnen und Bewohner von Einrichtungen der Wohnungshilfe München. Und er legt eines nahe: Psychische Krankheit und Obdachlosigkeit hängen miteinander zusammen. Aber wie genau? Sind Obdachlose häufiger psychisch krank als andere Menschen? Und wenn ja, macht das Leben auf der Straße sie krank oder landen sie erst auf der Straße, weil sie psychisch krank sind?

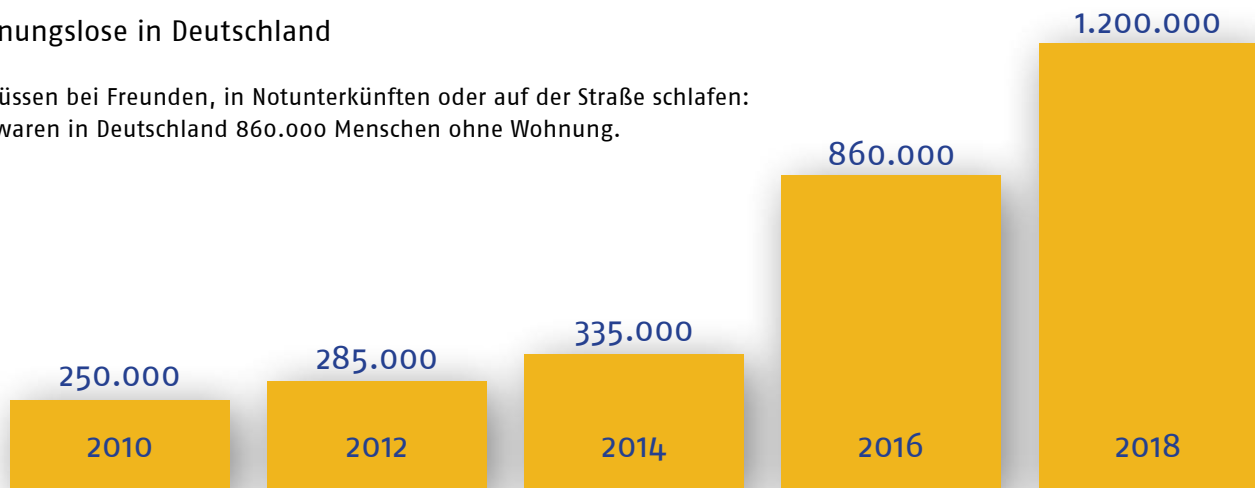
Tatsächlich ist wenig über die psychischen Leiden Wohnungsloser bekannt. Das beginnt schon damit, dass man nicht einmal genau weiß, wie viele Wohnungslose es in Deutschland überhaupt gibt. Zentrale Statistiken gibt es nicht, einzig die Bundesarbeitsgemeinschaft

Wohnungslosenhilfe (BAG W) gibt Zahlen heraus. Diese groben Schätzungen kommen auf 860.000 Menschen, die 2016 ohne Wohnung in Deutschland lebten – Tendenz steigend (siehe Grafik unten). Die allermeisten dieser Menschen sind in Wohnungen oder Heimen von sozialen Hilfseinrichtungen untergebracht. 52.000 Menschen jedoch, so schätzt die BAG W, leben ohne jede Unterkunft auf der Straße. Tatsächlich überwiegend Männer. Allerdings gibt es auch zunehmend wohnungslose Frauen, eine von vier Personen, die Hilfe benötigen, ist wohl weiblich. Damit sind Frauen keineswegs nur Begleiterinnen obdachloser Männer, wie es seit Jahrzehnten oft falsch wahrgenommen wurde.

Auch wie viele davon psychisch krank sind, ist schwer herauszufinden. Studien dazu sind rar und nicht repräsentativ.

Wohnungslose in Deutschland

Sie müssen bei Freunden, in Notunterkünften oder auf der Straße schlafen: 2016 waren in Deutschland 860.000 Menschen ohne Wohnung.



2016: inklusive geflüchteter Personen, die zuvor nicht gezählt wurden

2018: Prognose

Quelle: Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe • Daten



Zu den wenigen ausführlichen, die es zum Thema in Deutschland gibt, zählt die Seewolf-Studie. Sie untersuchte, mit welchen psychischen Problemen 223 Bewohnerinnen und Bewohner von Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe in München, Menschen wie der eingangs erwähnte Herr B. also, zu kämpfen hatten und welche Lebensumstände dazu geführt hatten, dass sie obdachlos wurden (Seewolf-Studie: Bäuml et al., 2017).

Das Ergebnis: 93 Prozent der Befragten, also 208 Teilnehmer und Teilnehmerinnen, waren in ihrem Leben schon einmal psychisch krank gewesen. 74 Prozent waren den Ärztinnen und Ärzten zufolge sogar aktuell behandlungsbedürftig. Zum Vergleich: In der Allgemeinbevölkerung sind es rund 50 beziehungsweise 28 Prozent. Etwa ein Drittel der Hilfsbedürftigen gab an, aus Mangel an Geld wohnungslos geworden zu sein. Knapp ein Fünftel hatte kurz zuvor Mitbewohner verloren – etwa durch eine Trennung oder den Tod von Lebenspartner oder -partnerin – und konnte seine Wohnung nicht mehr allein bezahlen.

Häufiger antisozial und narzisstisch

Die Befragten unterschieden sich aber auch psychisch deutlich von anderen Menschen, sagt Josef Bäuml, Psychiatrie-Professor am Klinikum rechts der Isar und Leiter der Studie: "Wir haben festgestellt, dass mehr als die Hälfte mit einer oder mehreren Persönlichkeitsstörungen lebt, wovon wiederum mehr als 40 Prozent die Kriterien für das Cluster B erfüllen." Das heißt, sie verhalten sich häufig antisozial, narzisstisch, leiden unter starken emotionalen Schwankungen oder wirken auf andere extrem egozentrisch.

Im Bevölkerungsdurchschnitt macht diese Gruppe nur einen kleinen Teil von etwa zwei Prozent aus. Hinzu komme, dass einige von ihnen möglicherweise schon mit einem Handicap ins Leben gestartet seien. "Der Durchschnitts-IQ in der Seewolf-Gruppe lag bei 84", sagt Bäuml, also deutlich unter dem Bevölkerungsdurchschnitt von 100.

"Die Wohnungslosen sind keine abgestürzten Trinker"

Auch was Suchterkrankungen anging, fielen die Seewolf-Teilnehmer auf. Knapp drei Viertel von ihnen waren alkoholabhängig, ein Fünftel rauchte regelmäßig Cannabis und rund zwei Prozent waren abhängig von Opioiden, wie etwa Heroin. Suchterkrankungen waren demnach die mit Abstand häufigste psychische Erkrankung unter Wohnungslosen. Aber die Studie versuchte nicht nur den Istzustand zu erfassen. "Wir haben untersucht, welches Problem bei den Mehrfacherkrankten das Grundproblem war – und welches erst im Laufe der Jahre dazugekommen ist", erklärt Bäuml. Die Annahme: Psychische Leiden – wie Depression – und Sucht bedingen und verstärken sich gegenseitig.

Tatsächlich war nur bei knapp einem Drittel der Befragten eine Sucht die Hauptdiagnose – bei allen anderen kam sie erst später dazu. "Die Wohnungslosen sind keine abgestürzten Trinker", sagt Bäuml. "Viele von ihnen haben eine ganz andere psychiatrische Grunderkrankung." Und deren Symptome hätten sie zum Beispiel mit Alkohol oder anderen Drogen betäubt.

Studien haben große methodische Probleme

Nun sind die Ergebnisse der Seewolf-Studie nicht unumstritten. Der Sozialwissenschaftler Volker Busch-Geertsema beispielsweise kritisiert das Vorgehen der Seewolf-Wissenschaftlerinnen und -Wissenschaftler (European Journal of Homelessness: Busch-Geertsema, 2018, pdf). ZEIT ONLINE erklärt er: "Das Problem bei solchen Studien ist, dass sie häufig sehr selektiv vorgehen. Bei der Seewolf-Studie ist das Hauptproblem, dass sie mehr als die Hälfte ihrer Interviewpartner aus Einrichtungen gewonnen hat, in die man gar nicht ohne psychische Erkrankung oder massive Beeinträchtigungen hineinkommt. Da ist zu erwarten, dass die Anzahl psychisch Erkrankter hoch ist."

Solche methodischen Probleme hat nicht allein die Seewolf-Studie. Eine Übersichtsarbeit, in die insgesamt elf Untersuchungen zur Häufigkeit psychischer Krankheiten unter Wohnungslosen eingingen, stellte fest, dass der Anteil derer mit psychischen Problemen von Untersuchung zu Untersuchung extrem variiert (Deutsches Ärzteblatt: Schreiter et al., 2017).

Busch-Geertsema warnt deshalb davor, falsche Schlüsse zu ziehen: "Wir dürfen niemals vergessen: Der Großteil der psychisch und Suchterkrankten lebt in ganz normalen Wohnungen." Es sei gefährlich, Wohnungslosigkeit und psychische Erkrankungen gleichzusetzen. Gleichzeitig, sagt er, gebe es wenig Zweifel daran, dass Menschen mit einer psychischen Erkrankung ein höheres Risiko haben, wohnungslos zu werden.

Hilfsangebote sind schlecht koordiniert

Und auch umgekehrt scheint es einen Zusammenhang zu geben, sagt der Soziologe Hans-Joachim Salize, der am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim forscht. "Wohnungslosigkeit löst nicht unbedingt psychische Krankheiten aus. Doch wenn es eine bereits bestehende Grundstörung gibt, etwa eine Depression, Angststörung oder Schizophrenie, dann können akute soziale Problemlagen das Risiko, dass sich die Symptomatik verstärkt, deutlich erhöhen", sagt er. In anderen Worten: Wohnungslos zu werden kann eine psychische Erkrankung verstärken oder ihren Ausbruch provozieren.

Vieles deutet also darauf hin, dass sich Wohnungslosigkeit und psychische Probleme gegenseitig verstärken. Deshalb bräuchte es auch Programme, die sich der beiden Probleme gemeinsam annehmen, die Menschen aus der Wohnungslosigkeit helfen und gleichsam ihre psychischen Bedürfnisse wahrnehmen, sagt Salize. Das scheitert jedoch oft an systembedingten Barrieren. "Zwischen den Hilfesystemen für psychisch Kranke und der Wohnungslosenhilfe gibt es leider nur unzureichend koordinierte Schnittstellen sowie hohe sozialrechtliche Hürden, die die notwendige psychiatrische Versorgung von Wohnungslosen verhindern", erklärt Salize. Beispielsweise sind bestimmte gesetzlich vorgesehene Eingliederungshilfen nur für Menschen mit einem festen Wohnsitz zugänglich.

Wie kann man den Menschen trotzdem helfen?

Die BAG W bestätigt das in einem Positionspapier. Dort bemängelt sie, dass die Wohnungslosenhilfe oft nicht die Möglichkeit habe, Klientinnen an die Psychiatrie oder Suchtkrankenhilfe zu vermitteln, und es keine Anlaufstellen gebe, die sich um Menschen kümmern, die sowohl wohnungslos als auch psychisch krank sind. Außerdem gelten Wohnungslose oft als besonders uneinsichtig, was ihre Erkrankung angeht. Sie weigerten sich besonders oft, mit dem Drogenkonsum aufzuhören, was für die Aufnahme aber oft notwendig ist. Sie hätten aber auch besonders oft schlechte Erfahrungen gemacht, sagt Bäuml. Und er sieht noch ein weiteres Problem. "Menschen mit diesen Problemen und diesem Persönlichkeitsprofil wecken nicht unbedingt die Beschützerinstinkte anderer."

Wie man den Menschen trotzdem helfen kann, weiß Hans-Joachim Salize. Er startete mit drei weiteren Kolleginnen und Kollegen im Jahr 2010 das Motiwohn-Projekt (Psychiatrische Praxis: Salize et al., 2017). Aus Stiftungsmitteln betrieben sie zwei Jahre lang in Mannheim und Freiburg ein System, das der Wohnungslosigkeit vorbeugen sollte. Mithilfe verschiedener Einrichtungen wie der Wohnungslosenhilfe oder dem Jobcenter identifizierten sie geeignete Kandidaten für ihre Studie: Menschen, denen eine Räumungsklage drohte und bei denen gleichzeitig der Verdacht bestand, dass sie mit einem unbehandelten seelischen Leiden zu kämpfen hatten. Zwei Psychologinnen begannen, auf die 58 Kandidaten zuzugehen und motivierten sie, sich psychiatrisch behandeln zu lassen – in vielen Fällen funktionierte das.

Hilfseinrichtungen mit mehr Privatsphäre

"Es ist gelungen, rund die Hälfte der Betroffenen, die sich auf das Verfahren einließen, in eine Behandlung zu überführen", sagt Salize. "Und in vielen Fällen konnte der Wohnungsverlust abgewendet werden." Die Studie zeige, wie hilfreich es sein könnte, wenn psychiatrische Betreuung und Wohnungslosenhilfe gezielt zusammenarbeiten. Das geht jedoch nur, wenn genügend Geld dafür bereitgestellt wird. Und für Motiwohn ist die Finanzierung leider ausgelaufen.

Manchmal aber ist es schon zu spät, die Wohnungslosigkeit zu verhindern. Bei manchen Menschen sei es schlicht "schwierig, sie davon zu überzeugen, dass sie sich psychiatrisch behandeln lassen sollten", sagt Josef Bäuml. Bis sie sich professioneller Hilfe öffnen, könne man aber zumindest dafür sorgen, dass sie einen Ort haben, an den sie sich zurückziehen können. Bestimmte Hilfseinrichtungen zum Beispiel, die mehr Privatsphäre garantieren als Notschlafstellen. Einen Ort also, an dem sie nicht von Ordnungspersonal, Kälte, unsäglichem Schlafplätzen oder anderen Wohnungslosen gestört werden. **d**

Unheilvolle Geschichte

Psychische Krankheit und Wohnungslosigkeit miteinander in Verbindung zu bringen, hat eine unheilvolle Geschichte. Ein krankhafter, durch Hirnschäden verursachter, Wandertrieb erkläre, warum Menschen auf der Straße landeten, argumentierten vor mehr als einhundert Jahren Mediziner. Später nahm, neben anderen Dingen, das nationalsozialistische Regime diese Fugue oder Poromanie zum Anlass, um Zehntausende "Asoziale", zu denen auch Wohnungslose gehörten, in Konzentrationslager zu deportieren. Viele wurden dort ermordet oder starben durch unmenschliche Behandlung. Aber auch nach 1945 brauchte es Jahrzehnte, bis sich die Wissenschaft vollends von derartigen Theorien verabschiedete. Heute ist sie sich einig, dass Obdachlosigkeit kein psychisches Problem per se ist.

Weitere Infos:

BAG Wohnungslosenhilfe e.V.
www.bagw.de

Die SEEWOLF-Studie
Seelische Erkrankungsrate in den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe im Großraum München
Von Josef Bäuml (Hrsg.), Monika Brönnner (Hrsg.), Barbara Baur (Hrsg.), Gabriele Pitschel-Walz (Hrsg.), Thomas Jahn (Hrsg.); August 2017

Die SEEWOLF-Studie. – Seelische und körperliche Erkrankungen bei wohnungslosen Menschen von Josef Bäuml, Monika Brönnner, Barbara Baur, Gabriele Pitschel-Walz and Thomas Jahn (2017) in *European Journal of Homelessness*

Prävalenzen psychischer Erkrankungen bei wohnungslosen Menschen in Deutschland von Stefanie Schreiter, Felix Bermpohl, Michael Krausz, Stefan Leucht, Wulf Rössler, Meryam Schouler-Ocak, Stefan Gutwinski in *Deutsches Ärzteblatt* 40/2017

Verbesserung der psychiatrischen Behandlungsprävalenz bei Risikogruppen vor dem Abrutschen in die Wohnungslosigkeit von Hans Joachim Salize, Maja Arnold, Elisa Über und Andreas Hoell in *Psychiatrische Praxis* (2017)