

# Nachruf Klaus Behrendt - Ehemaliger Präsident und Ehrenpräsident der DGS

Die Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin trauert um ihren langjährigen Präsidenten und Ehrenpräsidenten Klaus Behrendt. Er hat unsere Fachgesellschaft wie kaum ein anderer geprägt. Wir werden sein riesiges Engagement für die Belange von Suchtpatientinnen und Suchtpatienten, Behandler innen und Behandlern sowie für das Fach Suchtmedizin nie vergessen. In großer Dankbarkeit verneigt sich der Vorstand in Vertretung für die gesamte Mitgliedschaft der DGS vor Dir und Deinem Lebenswerk, Klaus!

Im Folgenden finden Sie einen ausführlichen Nachruf von Thomas Kuhlmann dem wir uns voll anschließen:

## **Zum Tode von Klaus Behrendt – Nachruf von Thomas Kuhlmann**

Am 29.02.2024 ist Dr. med. Klaus Behrendt nach monatelangem schwerem Krankheitsverlauf in einer Hamburger Klinik im Beisein seiner Familie verstorben. Geboren und aufgewachsen in Niedersachsen ist Hamburg stets Dreh- und Angelpunkt seines jahrzehntelangen von durchgehend hohem Engagement geprägten beruflichen Wirkens gewesen. Nach dem Abitur, einer pflegerischen Ausbildung und dem Medizinstudium war er seit Mitte der 70er Jahre in Hamburg-Ochsenzoll tätig, der damaligen Landeslinik mit psychiatrischem Versorgungsauftrag, die in den 2000er Jahren von ASKLEPIOS übernommen wurde.

Als mit Verabschiedung der Psychiatrieenquete 1975 die Psychiatriereform in der damaligen BRD gestartet wurde, konzentrierten sich die ersten Reformansätze vor allem auf die Allgemeinpsychiatrie; die Versorgung Suchtkranker wurde zuerst in mehr als zehn Jahren weitgehend vernachlässigt, von wenigen Ausnahmen abgesehen.

Zu diesen Ausnahmen zählte insbesondere das Therapiezentrum Hamburg-Altona in den Jahren 1973-76, in dem erstmals in der alten BRD eine stationäre Drogenentzugsbehandlung mit homologer Medikation, also L-Polamidon-gestützt, durchgeführt wurde.

Das zweite Modellprojekt mit diesem Ansatz entstand in der Bezirksklinik Uhlandstraße in München. Ärztlicher Leiter des TZA war Dr. med. Heinz Ewald Hasse, sein therapeutischer Leiter in den ersten beiden Jahren Dr. phil. Günther Amendt. Im TZA wurden auch die Teilnehmer des ersten ambulanten Substitutionsprojekts für Drogenabhängige eingestellt, das von 1973-75 in Hannover durchgeführt wurde: Nach heutigem Erkenntnisstand mit großem Erfolg. Wegen der damaligen Zielkriterien mit der Vorgabe stabiler Komplettabstinenz binnen 2 Jahren galt dieser Ansatz fortan als Misserfolg.

Nach dem Weggang des ärztlichen Leiters Dr. Hasse Richtung Rheinland wurde das TZA 1976 geschlossen. Das neue Drogenentzugskonzept wurde Monate später im Rahmen der Suchtabteilung der Klinik in Hamburg Ochsenzoll vom damaligen Chefarzt Dr. med. Bert Kellermann wieder aufgegriffen; Stationsarzt der dortigen Drogenentzugsstation wurde kurze Zeit später Klaus Behrendt. Dieses neue auf homologem medikamentengestützten Opioidentzug basierende Behandlungskonzept wurde bis Ende der 80er Jahre von der Mehrheit der Suchtpsychiater und Allgemeinmediziner mit großer Skepsis bis Ablehnung betrachtet und nur in wenigen Kliniken aufgegriffen und übernommen. Behrendt öffnete später die Station für den niedrigschwelligen Entzug, ein ebenfalls bahnbrechender Schritt. Mitte der 80er Jahre zeichnete sich enormer Reformbedarf in der Sucht-, insbesondere in der Drogenhilfe ab:

Zunehmende Überfüllung der JVA'en mit wegen Beschaffungskriminalität verurteilten Drogenkonsumenten, der Beginn der HIV Epidemie mit zeitweise von Panikstimmung geprägten

öffentlichen Debatten, wachsende Verelendung von Drogenkonsumenten bei unverändert auf Sofortabstinenz fokussierten Behandlungsangeboten und erfolgreiche Modellprojekte mit alternativen, nämlich substitutionsgestützten Behandlungsansätzen insbesondere in den Niederlanden, der Schweiz, Großbritannien und in einigen US Bundesstaaten - die dringend notwendigen Reformansätze wurden im Bericht der Expertenkommission des BMG von 1988, einem Zwischenfazit der Psychiatriereform, unmissverständlich formuliert: niederschwellige Hilfsangebote, Überlebenssicherung vor Abstinenz, Einbeziehung auch multimorbider chronisch Suchtkrankter, Vernetzung und Durchlässigkeit aller Hilfsangebote von aufsuchend bis ausstiegsorientiert. Der Start des zweiten Modellprojekts Substitution in der alten BRD 1988 in NRW wäre ohne das große Engagement und den intensiven Austausch von Herrn Hüsgen, Landesdrogenbeauftragter des MAGS NRW mit Experten im In- und Ausland nicht möglich gewesen. Klaus Behrendt, weiterhin und inzwischen als Oberarzt in der Suchtabteilung in Hamburg Ochsenzoll tätig, gehörte von Beginn an mit seinem Team zu den wichtigsten Ansprechpartnern im Inland neben den Schweizer Kollegen aus Basel, Zürich und Bern, den Amsterdamer Kollegen sowie Dr. Robert Newman in New York. Mit Beginn des Hamburger Substitutionsprojekts im Folgejahr konnte Schritt für Schritt die zunächst noch massive Ablehnung jeglicher Substitutionsangebote in den alten und aufgrund der weitreichenden Verwerfungen nach der Wende auch in den neuen Bundesländern überwunden und bundesweit als Regelangebot durchgesetzt werden. Aufgrund seiner inzwischen umfangreichen klinischen Erfahrung in der ambulanten und stationären substitutionsgestützten Behandlung Drogenabhängiger, der aktiven Netzwerkarbeit mit dem steten Ziel, gerade ausgrenzungsgefährdeten Betroffenen frühzeitig, in Kooperation mit anderen Berufsgruppen und Institutionen und je nach Bedarfen der Betroffenen auch langfristig zu helfen, war Klaus Behrendt bereits Ende der 80er, Anfang der 90er Jahre eine der prägenden deutschen Suchtmediziner, ohne deren hohes Engagement gegen zeitweise massiven Widerstand in Gesundheit- und Sozialpolitik und auch der Ärztekammern weder Substitutionsbehandlung als Regelangebot möglich geworden wäre noch die Bewältigung der HIV - Epidemie oder die frühzeitige Entwicklung neuer Hilfsangebote bei sich abweichenden neuen Tendenzen im Konsum psychoaktiver Substanzen. Stichwortartig seien genannt: Crack, Methamphetamin, GBL/GHB und Chemsex. Nach Gründung der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin 1991, damals noch unter dem Namen Deutsche Gesellschaft für Drogen- und Suchtmedizin, war Klaus Behrendt nahezu von Beginn an engagiert, die erfolgreichen Ansätze aus Hamburg und einzelnen weiteren Regionen bundesweit durchzusetzen und im Suchthilfesystem sowie in der Suchtpsychiatrie zu verankern.

Seit Anfang der 90er Jahre war er im Suchtausschuss der Bundesdirektorenkonferenz psychiatrischer Kliniken (BDK) tätig und nach der Jahrtausendwende im Vorstand der DGS, zeitweise als Vorsitzender, später als Ehrenvorsitzender. Dabei war es ihm stets ein Anliegen, niederschwellige Hilfsangebote inklusive der Originalstoffvergabe mit dem bestehenden Hilfesystem zu verbinden und bundesweit zugänglich zu machen. Gemeinsam mit langjährigen Kolleginnen und Kollegen konnte er entscheidend zum Erfolg des Diamorphinprojekts in Hamburg, Standort mit der bundesweit größten Teilnehmerzahl, beitragen und die Verankerung und Vernetzung dieses neuen Angebots mit dem bestehenden Hilfesystem durchsetzen.

Klaus Behrendt war während seiner gesamten beruflichen Werdegangs - seit Mitte der 90er Jahre war er ärztlicher Leiter der Suchtabteilung in Hamburg Ochsenzoll, der größten Suchtabteilung bundesweit mit der höchsten Kapazität an Drogenentzugsplätzen - stets bestrebt neben seiner Leitungsaufgabe inkl. Gremienarbeit, Fortbildungen, beruflichen Kontakten im In- und Ausland, auch praktisch konkret den Kontakt zu Patienten und Mitarbeitern aller Berufsgruppen aufrechtzuhalten. Klaus Behrendt war ein Urgestein der Suchtmedizin und Suchtpsychiatrie nicht nur in Deutschland: Er genoss im In- und Ausland aufgrund seiner hohen Fachkompetenz, seines Engagements und wegen seiner offenen, inhaltlich schwierigen Themen nie ausweichenden, klaren und verlässlichen Art seit vielen Jahren hohe Anerkennung. Insbesondere seine klare patientenorientierte Haltung, sein Mut auch bei wachsendem Gegenwind insbesondere in den letzten zwanzig Jahren mit zunehmender Existenzgefährdung niederschwelliger Hilfsangebote und einer wachsenden Zahl nicht krankenversicherter Betroffener die fachlich erforderliche Unterstützung aller Betroffenen unabhängig von deren Sozialstatus einzufordern und entsprechende Unterstützung in allen Bereichen des Hilfesystems sicherzustellen – z.B. inklusive substitutionsgestützter medizinischer Rehabilitation. Dies hat ihm hohe Anerkennung eingebracht. Aber auch enorm viel Kraft gekostet.

Als er Ende 2014 seinen Abschied als ärztlicher Leiter der Suchtabteilung in Hamburg Ochsenzoll nahm, war damit eine Zäsur verbunden, deren Ausmaß erst jetzt nach und nach sichtbar wird; denn Klaus Behrendt war noch viele Jahre nach seinem Ausscheiden aus klinischer Tätigkeit auf Fachtagungen präsent und engagiert. Er hat wesentlich zum Aufschwung der Suchtmedizin in Deutschland in den letzten 30 Jahren beigetragen. Sein Engagement, seine Beiträge und Anregungen

und seine Erfahrungen werden uns fehlen. Jetzt liegt es an der Nachfolgeneration, die Integration statt Ausgrenzung Suchtkranker, insbesondere Drogenabhängige, im Sinne der Psychiatriereform weiterhin durchzusetzen und abzusichern mit dem gleichen Engagement, der gleichen Zähigkeit und Hartnäckigkeit, die Klaus Behrendt und andere vorgelebt und umgesetzt haben. Er ist zwei Wochen vor Vollendung seines 74. Lebensjahres gestorben. Viel zu früh. Unsere Gedanken gelten ihm und seiner Familie.

Dr. med. Thomas Kuhlmann, Köln, März 2024

(ehemaliger Chefarzt und Ärztlicher Direktor (bis 12/2022) der Psychosomatischen Klinik Berg. Gladbach (PSK), psychiatrische Fachklinik für Abhängigkeitserkrankungen mit Versorgungsauftrag für Kölner Stadtteile und den Rhein. Berg Kreis für Drogenkonsumenten, Langjähriges Mitglied im Suchtausschuss der BDK, DGS, Leitungsrat des Deutschen Suchtkongresses u.a.m)

Nachruf erschienen im Forum Substitutionspraxis 12.03.2024

[Zum Tode von Klaus Behrendt - Nachruf von Thomas Kuhlmann -3- \(forum-substitutionspraxis.de\)](https://forum-substitutionspraxis.de)