

Laudatio für Prof. Dr. med. Joachim Küchenhoff

Lieber Herr Küchenhoff,

Sie haben Ihre Studienwanderjahre in Würzburg und Glasgow verbracht und alle Ihre Lehr- und Meisterjahre in Heidelberg. Beim berühmten Professor Stierlin (Egner-Preisträger 1999!) haben Sie zu einem psychosomatischen Thema promoviert und erwarben später Fachqualifikationen in Psychotherapie, Psychoanalyse und Psychosomatik. Neben der Medizin stand immer die Philosophie Pate; deshalb sitzen Sie heute auch hier. Ihre berufliche Karriere führte Sie vom Oberarzt bis zum Stv. Ärztlichen Direktor an der Psychosomatischen Universitätsklinik Heidelberg. Sie habilitierten sich mit einer Schrift zur psychosomatischen Wechselwirkung bei Morbus Crohn. 1994 folgten Sie einem Ruf nach Basel (wenn die Basler rufen, muss man folgen...) auf das Extraordinariat für Psychiatrie und Psychotherapie der PUK Basel. 2007 wurden Sie in der Nachfolge von Theodor Cahn Chefarzt der Kantonalen Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Baselland in Liestal. Und 2014 wurden Sie Ärztlicher Direktor der gesamten Psychiatrie im Kanton Baselland. Höher geht's nimmer. Aktiv tätig sind Sie auch an der Internationalen Psychoanalytischen Universität Berlin (IPU). Wie es sich für einen anständigen Professor gehört, sind Sie Mitglied in zahlreichen Instituten und Fachverbänden; arbeiten Sie in wissenschaftlichen Zeitschriften, auch als Chefredaktor, mit; haben Sie Ämter in überregionalen und nationalen Kommissionen. Ich erspare Ihnen und der Zuhörerschaft die Einzelheiten.

Sie haben 13 Monographien geschrieben, die meisten davon allein. Ihre drei Haupt-, Leib- und Arbeitsthemen ziehen sich durch diese Liste hindurch, nämlich Psycho-

analyse, Philosophie, Psychosomatik. Körperbild und Leiberleben ist für alle drei Disziplinen der Ariadnefaden. Im Arbeitskreis OPD (= operationalisierte psychodynamische Diagnostik) sind Sie ebenfalls massgeblich publizistisch tätig.

Nur eine einzige Arbeit von Ihnen möchte ich würdigen, diese allerdings mit einem langen Zitat, welches uns Möglichkeiten und Grenzen einer psychodynamisch verstandenen Psychosenpsychotherapie (im Sinn und Geist von Gaetano Benedetti, Egnér-Preisträger ebenfalls 1999!) aufzeigt. Es stammt aus dem Artikel «Engagement und Respekt – Psychotherapeutische Haltung und Beziehungsarbeit in der Psychotherapie mit psychotisch erlebenden Menschen», zusammen mit Karsten Prause und Gwen Schulz, erschienen 2017 in der «Psyche». Sie schreiben dort am Anfang ebenso wahr wie bescheiden:

«Bislang hat niemand das Rätsel der psychotischen Störungen so gut aufgeklärt, dass sich zuverlässig wirksame Behandlungsformen daraus ableiten liessen. Das gilt für die neurobiologisch informierten Ansätze ebenso wie für die sozialpsychiatrischen und psychotherapeutischen, also auch die psychodynamischen. Der Komplexität psychotischer Störungen angemessen ist eine multidimensionale Therapie, in der jeder dazu beiträgt, was ihm aus der eigenen Professionalität heraus möglich ist. Die nach wie vor unbefriedigenden Behandlungsergebnisse sollten allen therapeutischen Schulen Anlass zu Bescheidenheit sein. Auch wer psychodynamisch mit einem psychotisch Kranken arbeitet, muss bei allem persönlichen Einsatz wissen, dass er nicht allein tätig sein kann, es aber auch gar nicht muss. Dass die Psychopharmaka eine Rolle in fast allen Behandlungen spielen, ist nicht die Folge eines Versagens verstehender Psychotherapie, sondern weist auf eben diese Multidimensionalität des Krankheitsgeschehens hin. Die Arbeit in der therapeutischen Zweier-

beziehung bildet ohnehin immer nur einen Ausschnitt des therapeutisch relevanten Umfeldes ab. Niemand wird allein krank, niemand wird allein (oder zu zweit) gesund. Jede psychodynamische Therapie muss auch Sozialpsychiatrie sein, eingebettet in eine gemeindenaher und auf die Angehörigen abgestimmte Arbeit. Aber auch die umgekehrte Aussage ist richtig: eine Sozialpsychiatrie oder eine psychopharmakologische Behandlung ohne ein psychodynamisches Verstehen bliebe einseitig und drohte zu Sozialmanagement zu verkommen oder einer biologischen Reduktion des Patienten Vorschub zu leisten.»

Soweit Ihr Zitat. Wer wissen will, wie Professor Küchenhoff das Gesagte persönlich einlöst und praktisch am Patienten arbeitet, sollte den Artikel zu Ende lesen.

Lieber Herr Küchenhoff, ich bin bei den Egnér-Preisträgern gefürchtet, weil ich für die Abfassung der Laudatio dringlichst sog. «Persönliches» mitgeteilt zu bekommen wünsche. Sie sind nun dieser Forderung auf sehr originelle und sympathische Weise gerecht geworden, indem Sie durch eine Art Sinnes-Reise preisgeben, was Sie ausmacht.

A: Sie riechen gut; Sie riechen zu gut. Olfaktorische Einnebelungen durch allzu dichte Nähe vertragen Sie nicht.

B: Sie sehen nicht gut und müssen eine Brille tragen. Die Photographie ist deshalb für Sie eine Schule des Sehens geworden.

C: Sie müssen als Berufsmann gut und gern und sehr genau hören. Die grosse Liebe zur Sprache speist sich auch aus dieser Quelle. Und wie wichtig ihnen die Musik ist, zeigt die Tatsache, die ich nur rückhaltlos bewundern kann, dass Sie nach 45-jähriger Pause wieder Klavierstunden nehmen.

D: Um den Geschmackssinn haben Sie sich zu wenig gekümmert, gestehen Sie ein. Dennoch lieben Sie das Familienessen im Kreise Ihrer Frau Cordula und den

beiden Töchtern Lisa und Amelie – wobei einschränkend zu sagen ist, dass die Liebe genau genommen den Tischgesprächen gilt.

E: Das Taktile pflegen Sie in Form des Velofahrens. Von allen Fortbewegungsarten ist Ihnen diese die liebste. Dennoch sind Sie zur Egnér-Preisverleihung mit dem Zug gekommen. Vom Preisgeld, welches ich Sie bitte entgegenzunehmen, mögen Sie sich ein superteures E-Bike kaufen, damit Sie zur nächsten Preisverleihung nicht mit dem Zug reisen müssen, sondern auch mit dem Velo fahren und trotzdem rechtzeitig ankommen können.