

## Laudatio Johannes Kipp

Lieber Herr Kipp,

wenn man versucht, persönliche Informationen über einen Menschen zu bekommen, guckt man heute erst einmal über Google ins Internet und wenn man dort „Johannes Kipp Lebenslauf“ aufruft, kommt zwar überhaupt kein Lebenslauf, aber unter der wunderbaren Überschrift „Lovelybooks“ kommen vier ihrer Bücher, die in gewisser Weise vielleicht auch das Programm ihres Lebens gut beschreiben.

Das erste ist „Beziehung und Psychose“, das zweite „Verstehender Umgang mit alten Menschen“, das dritte schließlich die „Einführung in die praktische Gerontopsychiatrie“ und last but not least, sozusagen Ihr spätes Kind, die „Psychotherapie im Alter“ als durchlaufende Zeitschrift, die Ihnen immer noch besonders am Herzen liegt und in die Sie ja auch besonders viel Kraft und Arbeit gesteckt haben.

Konkrete Daten zu Ihrem Leben findet man dagegen unter diesem Stichwort „Lebenslauf“ nicht, sodass hier eher Freunde, Arbeitskollegen und Weggefährten Daten liefern mussten. In den Gesprächen wurde deutlich, dass Ihre private Person immer eher im Hintergrund gestanden hat hinter dem beruflichen Tun, dem beruflichen Engagement, was sehr wohl auch mit meinem Bild von Ihnen übereinstimmt. Immerhin ließ sich eruieren, dass sie aus dem Schwäbischen stammen, einen Vater hatten, der Biologielehrer war und eine anthroposophische Ausrichtung hatte. Die schwäbische Herkunft können Sie ja auch heute nach so langer Zeit immer noch nicht in Ihrer Sprache verleugnen.

Nach der Schule sind Sie dann nach Heidelberg zum Studium der Medizin gegangen, haben dort Ihr Examen gemacht. Im Anschluss hat Sie Ihr Weg nach Marburg geführt um den Facharzt - damals noch Psychiatrie und Neurologie - zu erwerben. Sie haben dann bei Professor Pohlen gearbeitet. In Marburg begann dann, neben der psychoanalytischen Ausrichtung, die Sie durch Ihr ganzes Leben begleitet hat, das Engagement für die Sozialpsychiatrie. Sie, und das ist auch mein erstes Bild von Ihnen, sind ein in der Wolle gefärbter Sozialpsychiater der ersten Stunde, beginnend in Marburg 1973 mit dem Aufbau eines Übergangsheim und von Wohngruppen im Rahmen der Bürgerinitiative Sozialpsychiatrie, wo es schon damals um die gemeindenahere Versorgung der Patienten ging. Es waren die Aufbruchsjahre in der Zeit der Psychiatrieenquete einhergehend mit dem Wunsch und dem Willen, die schlechten Verhältnisse der damaligen Psychiatrie zu verbessern und etwas für die Patienten zu

tun. Mein Bild von Ihnen, obwohl ich Sie erst mehr als ein Jahrzehnt später selbst kennengelernt habe, war immer das eines 68ers, der sich den Kampf für eine bessere menschenwürdigere Psychiatrie auf die Fahnen geschrieben hat.

1978 sind Sie dann nach Kassel gegangen ins Ludwig-Noll Krankenhaus und haben diesen Weg der Entwicklung und Umstrukturierung eines Krankenhauses zielstrebig fortgesetzt. Das Ludwig-Noll Krankenhaus, zunächst ein Belegkrankenhaus mit internistischer Ausrichtung, haben Sie umgewandelt in eine moderne psychiatrische Klinik, von Anfang an mit einem gerontopsychiatrischen Schwerpunkt und dem Bekenntnis zur Abteilungspsychiatrie. Obwohl das Ludwig-Noll Krankenhaus anfangs ein eigenständiges psychiatrisches Krankenhaus war – es wurde 1986 dem Klinikum Kassel angegliedert - haben Sie sich immer als Abteilungspsychiater gefühlt und standen dem Arbeitskreis der Abteilungschefärzte immer sehr viel näher als der Bundesdirektorenkonferenz.

Ich glaube der Titel eines Direktors hatte Ihnen niemals entsprochen und gefallen. Sie haben das Ludwig-Noll Krankenhaus zu einem Krankenhaus der gemeindepsychiatrischen und vor allem der gerontopsychiatrischen Versorgung gemacht von Anfang an mit Kooperationsverträgen mit den umliegenden Altenheimen, immer in dem Bestreben für die alten Menschen in all ihren Lebensformen eine gute medizinische psychiatrische und vor allem auch psychotherapeutische Versorgung anzubieten.

Wir haben uns über viele Jahre im Arbeitskreis Gerontopsychiatrie der Abteilungen bei Ihnen in der Klinik in Kassel getroffen. Sie haben ihn ins Leben gerufen, haben ihn hartnäckig und mit viel Einsatz institutionalisiert und so den ersten Donnerstag im Dezember zum festen Termin gemacht, eine Veranstaltung, die sich von dem parallel laufenden Arbeitskreis Gerontopsychiatrie der Bundesdirektorenkonferenz deutlich unterschieden hat. Es war immer ein Berufsgruppen übergreifender Kreis mit sehr viel Offenheit für viele bunte Themen, immer aber natürlich auch mit dem Blick auf die Berufspolitik, auf die Notwendigkeit der Stärkung gerade auch der Gerontopsychiatrie im klinischen Kontext mit dem Ziel, ambulante Versorgungsformen möglich zu machen und die teilstationären Angebote zu stärken. Sie waren hier ein entschiedener Förderer einer Gerontopsychiatrie als eigenständigem Bereich innerhalb der Abteilungspsychiatrie mit der Konzeption durchmischter Stationen und täglichen spezifischen Gruppentherapieangeboten.

Wenn man Ihre Freunde und Weggefährten fragt, was Sie im Besonderen ausmacht, werden drei Aspekte besonders deutlich. Da ist einmal der charismatische Lehrer, der mit seiner Art im Umgang mit dem Patienten, die immer zugewandt, immer emphatisch, niemals entwertend oder herabsetzend war, vielen Mitarbeitern den Zugang zur Psychotherapie eröffnet hat und ihnen das Interesse und auch die Freude gezeigt hat, mit den älteren Patienten zu sprechen. Sie haben Ihre eigene Begeisterung für unser Fach in Büchern und vielen Publikationen niedergeschrieben und haben handfeste Anleitungen gegeben, wie man in unserem Fachgebiet psychotherapeutisch arbeiten kann.

Ein weiterer Aspekt war sicher der anspruchsvolle Chef, der von seinen Mitarbeitern viel verlangt hat, niemals allerdings mehr, als Sie selbst auch zu geben bereit waren. Schließlich der Mensch mit seinen Ecken und Kanten, mit dem man streiten konnte, der seine Überzeugung oft sehr entschieden vertreten hat, der herausgefordert hat zur Auseinandersetzung, ohne dabei aber das Ziel einer Weiterentwicklung des Faches aus den Augen zu verlieren.

Und letztlich – last but not least – ist da der Psychoanalytiker mit seiner psychodynamischen Sichtweise auf die Dinge, der bei aller persönlichen Präferenz der Psychoanalyse die Psychotherapie im Alter, ohne „schulen-eng“ zu sein, vorangetrieben hat. Dieser altersspezifischen Sichtweise und Umsetzung haben Sie mit der Schriftleitung der Zeitschrift „Psychotherapie im Alter“ (PiA) nach Ihrem Ausscheiden aus dem Ludwig-Noll Krankenhaus für einen breiten Kreis gerontopsychiatrisch Interessierter aus vielen Berufsgruppen ein Forum geschaffen. Seit es die PIA gibt, hat sich die Zahl der Psychotherapeuten, die sich mit diesem Spezifikum beschäftigen, deutlich erhöht, auch wenn es immer noch sicher nicht die Breite erreicht hat, die wir uns aus dem Fachgebiet wünschen würden.

Neben dieser Arbeit haben Sie 2006 dann noch einmal eine neue Klinik für Psychosomatische Medizin am Klinikum Kassel mit Tagesklinik und Station aufgebaut, sodass hier von Ruhestand nun wirklich gar nicht die Rede sein konnte.

Die Krankheit, über die wir vor Jahren gesprochen hatten, schien besiegt zu sein und hat Sie jetzt doch wieder eingeholt - es hat mich sehr beeindruckt, dass Sie offen damit umgegangen sind, Dennoch, auch jetzt höre ich, dass Sie immer noch im Rahmen Ihrer Möglichkeiten unermüdlich tätig sind. Vielleicht ist dies ja auch ihre Besonderheit, dass unermüdliche Arbeit Ihr Leben charakterisiert, Sie aber auch viel Freude und Befriedigung daraus ziehen. In den Jahren der Begegnung habe ich mir immer

gewünscht, Sie würden noch einmal eine Zeit der Entspannung und der Ruhe erleben können, aber ich glaube, dieses ist Ihnen nur mit der Arbeit gegeben.

Als Zeichen der Anerkennung für Ihre unermüdliche Förderung der Gerontopsychiatrie in Wort, Schrift und Tat wollen wir Ihnen heute, am 17.02.2014 die Ehrenmitgliedschaft der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie verleihen, um damit das Lebenswerk eines unermüdlichen Mannes mit seinem Einsatz für unser Fachgebiet und seinen besonderen Einsatz für die Psychotherapie im Alter zu ehren.