

Aktualitäten Actualités News

■ K. Studer

Depression

Das häufigste Thema, das in der Presse erscheint, ist die Depression, ihre Diagnose, ihre Behandlung, ihre vielfältige Erscheinung.

Eine zunehmende Bedeutung erhält «Equilibrium», der Verein zur Bewältigung von Depressionen, der in verschiedenen Regionen der Schweiz Untergruppierungen aufweist. Dadurch dürfte eine zunehmende Entstigmatisierung und soziale Akzeptanz dieser Krankheitszustände geschehen.

Als neue Themen erscheinen die depressiven Zustände im Rahmen von Schwangerschaft und Geburt. Hebammen werden zunehmend für diese Zustände sensibilisiert und engagiert.

In der Presse nimmt als einziges Anti-depressivum Johanniskraut einen breiten Raum ein. Besonders betont wird die hohe Compliance bei dieser Medikation.

Als neue Patientengruppe werden die Patienten mit Organtransplantationen erwähnt.

Organspender und -empfänger sollen intensiver betreut werden, da im Anschluss an eine Organspende häufig bei beiden depressive Entwicklungen auftreten. Ein Transplantationsgesetz ist offenbar derzeit in Arbeit. Diese Erkenntnisse sollen einbezogen werden.

Psychotherapie

Psychotherapie bleibt ein Dauerbrenner in der Presse. Die Studie der FSP verspricht Einsparungen von Behandlungskosten in Milliardenhöhe. Stichworte sind: «Überprüfung der Qualifikation der Therapeuten», «Therapiebegrenzung», «Überprüfung der Therapiemethoden» und «Neuregelung der Psychotherapie in der Grundversicherung mit mehr Wettbewerb».

Jugendliche

In vielen Kantonen müssen immer mehr Jugendliche in psychiatrischen Einrichtungen

gen für Erwachsene hospitalisiert werden. Suizidalität, Psychosen, Esskrankheiten und Selbstverletzungen sind häufig Symptome, die dazu führen. Ein Trend bahnt sich an, der Kinder- und Erwachsenenpsychiater näher zusammenbringt.

Organische Psychiatrie oder Molekulare Psychiatrie

Neue Tests bieten sich an, wie z.B. Nachweis von Veränderungen in den Dopaminrezeptoren der Lymphozyten zur Diagnostik der Schizophrenie, endogene virale DNA-Sequenzen, die bei einem Drittel diagnostizierter Schizophrenie-Patienten gefunden wurden.

An den Schweizer Universitäten ist ein Hauptthema in der Erforschung des Zentralnervensystems der neuronalen Plastizität und Reparatur gewidmet.

Multiple Sklerose, Epilepsie, Parkinsonsche Krankheit sowie die Alzheimersche Krankheit werden damit untersucht.

Forensik

Zwangsmedikation und Menschenwürde

Das Bundesgericht hat die staatsrechtliche Beschwerde eines Mannes abgewiesen, der in eine Psychiatrische Universitätsklinik eingewiesen wurde, dort im Fürsorgerischen Freiheitsentzug festgehalten und gegen seinen Willen mit Neuroleptika behandelt worden war. Ausschlaggebend war, dass die Zwangsmedikation nach «anerkannter ärztlicher Methode» erfolgte, nicht irreversibel sei und allenfalls abgebrochen werden könne, wenn der Patient wieder urteilsfähig ist und auf die Behandlung verzichten könne. Urteil 1P 103/2001.

Psychisch kranke Straftäter

In den Gefängnissen nimmt die Zahl psychisch kranker Straftäter zu, Therapieplätze fehlen. In Diskussion steht nun das Therapiezentrum «Schachen» im Solothurnischen Deitingen, wo das Strafvollzugskonkordat Nordwestschweiz ein geschlossenes Psychiatriezentrum einrichten möchte.

Im halboffenen Massnahmenzentrum St. Johannsen (Kanton Bern) ist eine neue geschlossene Abteilung eröffnet worden,

wo beurteilt werden soll, ob sich gefährliche Straftäter für einen Massnahmevollzug in der halboffenen Anstalt eignen.

Studie der WHO zum Weltgesundheitstag im April

40% der Länder haben keine Politik für psychische Gesundheit, 23% keine Gesetzgebung im Bereich der psychischen Gesundheit. Zahlreiche Staaten kennen keine öffentliche Unterstützung psychisch Kranker und häufig steht nur ein geringfügiges Leistungsangebot zur Verfügung.

Die WHO formuliert deshalb folgende Punkte:

- Psychische Störungen dürfen kein Tabu mehr haben, sie müssen richtig diagnostiziert und behandelt werden.
- Angemessene und differenzierte Versorgungsstrukturen sind notwendig.
- Das wichtigste Hilfsmittel für die Betroffenen ist die Familie, die der Unterstützung bedarf.
- Menschenrecht und Menschenwürde psychisch Erkrankter müssen besser geschützt werden.
- Die Ausbildung der in den Gesundheitsberufen Tätigen muss verbessert werden, um die Prävention psychischer Erkrankungen zu fördern.
- Die politischen Entscheidungsträger müssen sich des Problems der psychischen Erkrankungen stärker bewusst werden, da es keine Lobby der Betroffenen gibt.
- In den Medien soll unverzerrt über psychische Erkrankungen berichtet und das Augenmerk auf die Menschenrechte der Kranken gerichtet werden.

Aus den Kantonen

Bern

Das Freizügigkeitsabkommen der Kantone Bern und Jura im Spitalbereich wird auf die Psychiatrie ausgedehnt. Die Einwohner und Einwohnerinnen der bernischen Amtsbezirke Biel, Courtelary, La Neuveville und Moutier können seit diesem Jahr die psychiatrischen Angebote im Kanton Jura nutzen. Dasselbe Recht erhalten die Einwohner und Einwohnerinnen des Kantons Jura im Kanton Bern.

Die Universitären Psychiatrischen Dienste Bern zeigen wie viele andere Kliniken in der Schweiz eine markante Zunahme der

Korrespondenz:
Dr. med. K. Studer
Ärztlicher Direktor
Psychiatrische Klinik
CH-8596 Münsterlingen

stationären Pflage. Trotzdem wurde ein Sparpaket geschnürt, um das Budget ins Lot zu bringen. Die erhöhten Personalkosten werden nicht mehr durch die geltenden Krankenkassentarife gedeckt. Die Schere zwischen zunehmenden Personalkosten, Überbelegung der Stationen und stagnierenden Tagestaxen wird mancherorts zu ähnlichen Situationen führen.

Fribourg

Der Staatsrat schlägt eine Sektorisierung in eine französisch sprechende und eine deutschsprachige Region oder einen Sektor Nord und einen Sektor Süd vor. Es wird auch die Verlegung bestimmter stationärer Einheiten in bestehende somatische Spitäler überdacht. Ein neues Gesetz über die psychische Gesundheit soll dies regeln.

St. Gallen

Zwei Bereiche der Psychiatrischen Klinik Wil sollen in nächster Zeit umgebaut und

erweitert werden: die Abteilung Psychotherapie und Psychosomatik. Zudem ist eine geschützte Werkstätte mit 110 Arbeitsplätzen vorgesehen.

Schaffhausen

Die Psychiatrische Klinik Breitenau in Schaffhausen soll gemäss Regierungsrat des Kantons Zürich zur psychiatrischen Grundversorgung der Bewohner und Bewohnerinnen des nördlichen Zürcher Weinlandes beitragen.

Schwyz

In Lachen wird eine neue Kantonale Beratungsstelle für Kinder- und Jugendpsychiatrie eingerichtet.

Zürich

In der PUK Burghölzli Zürich wurde eine Rehabilitationsstation zugunsten einer Aufnahmestation geschlossen, um die zunehmenden Zuweisungen von Patienten auf-

zufangen. So dürfte hier der Druck im Graubereich der chronisch psychisch Kranken und psychisch Behinderten entstehen, wo neue Angebote eingerichtet werden müssen.

Auf die Reduktion der Aufenthaltsdauer der Patienten regen sich hauptsächlich Stimmen von Angehörigen, die eine Drehtür-Psychiatrie befürchten.

In der Psychiatrischen Klinik Rheinau wird der Sicherheitstrakt für die Behandlung gefährlicher Straftäter von 9 auf 27 Plätze erweitert.

Die Drogenzugsstation wird geschlossen und die Patienten dem Psychiatriezentrum Hard in Embrach zugewiesen. Hier werden auch 6 Plätze für Jugendliche neu eingerichtet.

Buchbesprechungen

Livres

Book reviews

Luc Ciompi, Holger Hoffmann, Michel Broccard, Hrsg.:

Wie wirkt Soteria? Eine atypische Psychosenbehandlung kritisch beleuchtet.

Bern: Huber; 2001. Kartoniert, 264 Seiten. Fr. 49.-, ISBN 3-456-83570-1

Ein nützliches Buch, dazu faszinierend zu lesen in seiner eigenen Mischung von Selbsterfahrung, Selbstbekenntnis, Erlebnisbericht, wissenschaftlich empirischen als auch spekulativ psycho- und anthropologischen Textstellen, ergänzt um kritische Kommentare von eingeladenen unabhängigen Psychiatern. Das Buch gibt viele Anregungen für das therapeutische Handeln in der Psychiatrie überhaupt, zur Reflexion über die auch vor Kraepelin und Eugen Bleuler entwickelte Psychiatrie, zum historischen «Verorten» der Soteria-Bewegung in ihren Ursprüngen und danach, was später daraus geworden ist, weiter zu Fragen der Evaluationsforschung von Therapien – und schliesslich zur immer wieder wie ein roter Faden das Buch durchziehenden Frage, welche Wirkfaktoren (wenn es denn welche gibt) von therapeutischem Handeln identifiziert, gar operationalisiert und empirischen Stu-

dien zugänglich aufbereitet werden könnten. Der Titel drückt die Überzeugung der Soteria-Träger und -Initiatoren aus, dass Soteria wirke – mindestens vergleichbar einer zeitgemässen Klinikbehandlung.

Soteria, das ist die ursprüngliche Idee und Einrichtung von Mosher in Kalifornien und von Ciompi mit dem ersten ähnlichen (aber nicht gleichen) europäischen Modell in Bern. Beide sind hinsichtlich der konkreten Entwicklung und Durchführung an sich schon sehr achtbare Leistungen praktisch-psychiatrischen Tuns, zunächst unabhängig von den anstossgebenden Ideen (Mosher angeregt von Laing) oder den dazu entwickelten Konzepten (Affektlogik von Ciompi). Die Psychose wird als ein lebensgeschichtlich verständlich zu machender Prozess aufgefasst, der im optimalen Fall für die weitere Lebensentwicklung sinnvoll, sogar heilsam sein könne. Die Einrichtung der Soteria wolle «Raum für Verrücktheit schaffen» (S. 113).

Das therapeutische Angebot ermögliche das Durchleben der psychotischen Episode(n) in einer möglichst toleranten, bergenden, schützenden, Vertrauen vermittelnden, Angst abbauenden Atmosphäre (s. Milieutherapie). Dies in wenn nötig, 1:1-Betreuung in einer kleinen, familienähnlichen, betreuten Wohngemeinschaft. Die ursprüngliche Idee der Medikamentenfreiheit musste bald aufgegeben werden, aber es bleibt ein Ziel, möglichst sparsam zu verordnen und zu dosieren.

Das Selbstverständnis der Soteria-Träger ist beeindruckend:

«Ein therapeutisches Setting wie die Soteria stellt ein einzigartiges Gefäss dar. Dank seiner Offenheit wird sichtbar, dass in der Psychosenbegleitung Prozesse der Menschwerdung durchlaufen werden oder durchlaufen werden können.» (S. 132)

Die Darstellung der Praxis dieser milieutherapeutischen, explizit Psychotherapie im engeren Fachbegriff vermeidenden Psychosenbegleitung (S. 103) wird der Leser ergänzen durch die Berichte von «Bewohnerinnen» (so die Wortwahl für die Träger der an Psychose Leidenden, d.h. Patienten) im freien Gespräch und im Interview (S. 135, 247).

Ciompi selbst (S. 43) stellt die konzeptuellen Grundlagen (Affektlogik, Schizophrenie als eine durch affektive Überforderung und/oder Entgleisung zustande gekommene «Verrückung»), die empirischen Grundlagen (Evaluationsergebnisse) und die Wirkhypothesen (reduziert auf die Formel «nachhaltiger Reduktion der emotionalen Spannung», S. 64, 56) dar. Diese Ausführungen werden sehr schön ergänzt durch Ciompis Kapitel über den «Geist von Soteria» (S. 159). Darin werden sehr praxisnahe Themen berührt, es wird keineswegs nur «geistvoll» spekuliert: die Mitteilung der Diagnose, die Stigmatisierungsfrage, Bemühungen um Entstigmatisierung, Fragen der Inter- und Supervision, der Interaktion mit Einzelpsychotherapie im engeren Sinn

Redaktion Buchbesprechungen:

Dr. med. E. Hurwitz
Forchstrasse 391
CH-8008 Zürich

(welche als störend abgelehnt wird). Es geht um das Ernstnehmen des psychotischen Menschen, gerade auch da, wo nicht alle seine Erlebnis- und Verhaltensweisen verstanden werden können, und um das Wissen vom gemeinsam Menschlichen (S. 177), das Kranke und Gesunde verbindet (gerade das ein seit dem 19. Jahrhundert historisch immer wieder wichtiges Thema). Hoffmann referiert die empirischen Befunde zu Soteria in den USA und in Europa (S. 69), mit einer insgesamt positiven und optimistischen Bewertung der Ergebnisse, Soteria sei der «üblichen» Klinikbehandlung zumindest gleichwertig. Dabei wird in solchen Studien die Lebensqualität der schweren Zeit des Psychotischseins meist gar nicht berücksichtigt. Die mag in Soteria für die dafür geeigneten (also nicht ausgeschiedenen und/oder transferierten) «Bewohner» besser sein. Allerdings ist die Aufenthaltsdauer in Soteria bis zur Entlassbarkeit auch einiges länger als im Klinik-Setting. Empirische Studien über die Langzeitkatamnese fehlen. Immer wieder sind die Auswahlkriterien für die Bewohner, die nicht standardisierbaren Einzel- und Globaleinflüsse, die Probleme der Kontrollgruppen u.ä. methodenkritisch bewusst zu halten. Die Familienersatzfunktion, die man in Soteria sehen kann (Simon, S. 135) ist nicht für die vielen, die der Hilfe bedürften, zugänglich.

Die Soteria-Idee ist ziemlich fruchtbar-anregend für ähnliche Angebote geworden, worüber Machleidt von der Sozialpsychiatrie in Hannover berichtet. Es ist schon von Moshers Einrichtungen in den USA her deutlich, dass Nachahmungsinstitutionen kurzlebig sind, aus personellen (Wer stellt sich solcher Arbeit selbstlos länger zur Verfügung?), personalpolitischen, institutionellen und finanziellen Gründen. Bei dem Versuch, Soteria als beispielgebendes Umwandlungsmodell für psychiatrische Krankenhäuser zu nehmen, geht viel vom Ursprünglichen verloren. Ein schöner, wenn auch schwierig zu realisierender Gedanke ist die Integration von Soteria als Modell in den gesamten psychiatrischen Service. Im Hannoverischen ist das begonnen und soll von Anfang an empirisch überprüft werden.

Ein wertvolles Kapitel sind vier kritische Kommentare von dazu eingeladenen unabhängigen Psychiatern (S. 215). Am meisten hakt eine strenge Kritik nach rezenten Kriterien an den empirischen Evaluationsstudien ein. Danach ist die Wirksamkeit von Soteria nicht gesichert. Die historischen Wurzeln in der Antipsychiatrie und eine damit einhergehende Disposition der Soterianer für eine selbststilisierende Ideologisierung werden angemerkt. Die Gewichtung der Affektivität für die Entwicklung, Auslösung und Heilung solcher Psychosen

war vielen Psychiatern vor Kraepelin und Bleuler geläufig.

Soteria als *ein* Modell einer Betreuungspraxis, die die Person des Kranken in ihrer Lebensgeschichte ernst nimmt und ihn in seinem Ringen um Wiedergewinn und Erhalt der Selbststeuerung im Bewusstsein beistehen will, nicht so sehr fremd- und expertentherapeutisch, sondern den Selbstheilungskräften vertrauend und pathogene Milieufaktoren vermeidend (soweit möglich) – das bleibt jenseits aller Kritikpunkte achtbar und wertvoll für jede Art psychiatrischer Behandlung. Soteria ist eine Art unspezifisches Basismodell für den Umgang mit psychisch Kranken – jenseits jeder diagnostischen Kategorisierung Menschen in Verwirrung, Angst, aufwühlender Aufregung, Verstortheit, Verrückung zu begleiten. Es ist gewissermassen basistherapeutisch, indem eine eigentliche gezielte Psychotherapie nicht angeboten wird. Dieses Basismodell, weder historisch neu noch gar (wie im Untertitel) «atypisch», praktisch realisiert zu haben angesichts einer überbordend pharmakologisch, kustodial und heute neuropathologisch und molekular orientierten Psychiatrie in wirtschaftlich schwierigen Zeiten des Gesundheitswesens, das ist die m. E. so sehr anerkennenswerte Tat der Soterianer.

C. Scharfetter, Zürich

Varia

Gründung der Gesellschaft für die Geschichte der Schweizer Psychiatrie und Psychotherapie (GGSP)

Am 19. Januar 2001 wurde in Zürich im Anschluss an die Tagung über das Leben und Werk Eugen Bleulers die *Gesellschaft für die Geschichte der Schweizer Psychiatrie und Psychotherapie (GGSP)* gegründet.

Als Präsident der Gesellschaft wurde Prof. D. Hell gewählt und als Vorstandsmitglieder Dr. T. Hubschmid, Dr. B. Küchenhoff, PD Dr. A. Möller und Prof. Ch. Müller.

Das Anliegen der Gesellschaft besteht in der Förderung der wissenschaftlichen Erarbeitung der Schweizer Psychiatriegeschichte. Um diesem Ziel gerecht zu werden, bedarf es eines lebhaften interdisziplinären Austausches. Wir möchten daher alle, die an der Schweizer Psychiatriegeschichte interessiert sind, auffordern und ermuntern, sich aktiv an der gemeinsamen Diskussion zu beteiligen. Jede interessierte Person kann beim Präsidenten der Gesellschaft die Vereinsstatuten anfordern und ihm ihren Antrag auf Mitgliedschaft zusenden (Adresse: Prof. D. Hell, Psychiatrische Universitätsklinik, Lenggstrasse 31, 8008 Zürich).

Der Mitgliedsbeitrag beträgt Fr. 50.– pro Jahr.

Über Ihr Interesse und Engagement würden wir uns freuen.

Ausschreibung des wissenschaftlichen Förderpreises der Systemischen Gesellschaft

Die Systemische Gesellschaft wurde im Jahr 1993 als Zusammenschluss deutschsprachiger Ausbildungsinstitute für systemische Therapie, Beratung und Supervision gegründet. Inzwischen sind in ihr 20 Mitgliedsinstitute und eine wachsende Zahl von Einzelmitgliedern zusammengeschlossen.

Eine der Hauptaufgaben der Systemischen Gesellschaft besteht darin, die interdisziplinäre Weiterentwicklung systemischer Therapie, Supervision und Beratung fachöffentlich und gesellschaftspolitisch zu fördern und zu fordern. Aus diesem Anliegen heraus stiftet die Systemische Gesellschaft zum 4. Mal einen mit DM 2000.– dotierten *wissenschaftlichen Förderpreis*. Ziel des Förderpreises ist es, die Relevanz systemischen Denkens für die therapeutische und beratende Praxis deutlich zu machen und die wissenschaftliche Forschung in diesem Bereich anzuregen. Der Förderpreis wird daher bevorzugt für Arbeiten vergeben, in denen empirische Forschungsdesigns entwickelt wurden, die (1.) eine mit systemischen

Modellen kompatible und innovative Methodik aufweisen, (2.) sich auf praxisrelevante Themenbereiche aus Therapie, Gesundheitsversorgung, Supervision, Beratung, institutionellen Innovationsprozessen o.ä. beziehen.

Der Preis ist bewusst als «Förderpreis» konzipiert. Das bedeutet, dass gerade auch jüngere Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen angesprochen werden, die sich im Rahmen von Diplomarbeiten, Dissertationen, Habilitationen oder anderen Projekten (auch Forschung im Auftrag nicht-universitärer Institutionen) qualifizieren.

Die Entscheidung für die Vergabe des Preises erfolgt auf der Basis der Begutachtung durch eine Jury, die sich aus zwei Mitgliedern der Systemischen Gesellschaft sowie vier unabhängigen externen Gutachtern und Gutachterinnen zusammensetzt. Die organisatorische Vorbereitung wird durch zwei Mitglieder der Systemischen Gesellschaft übernommen, die nicht Mitglieder der Jury sind: Dr. Karin Martens-Schmid, Köln; Prof. Dr. Günter Schiepek, Aachen.

Die Arbeiten sind bis zum *31. März 2002* in zweifacher Ausführung einzureichen bei: Systemische Gesellschaft, Elsenstrasse 1, D-12435 Berlin, Tel. 0049 30 53 69 85 04, Fax 0049 30 53 69 85 05, e-mail: info@systemische-gesellschaft.de