

Die Psychiatrie – ein Erfolgsmodell für die Zukunft der Medizin

Hans Kurt

Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP

PSY & PSY

Psychiatrie und Psychotherapie haben sich in den letzten Jahren wie wohl kein anderes medizinisches Fach verändert. Dies führt zu einer Unsicherheit und verlangt zum ändern eine Umorientierung und Neupositionierung in der medizinischen Fachwelt. Führten wir vor Jahren in Fachkreisen noch heftige Diskussionen darüber, ob nun Geist und Gehirn zusammen gehören oder nicht, sind wir uns heute die bunten Abbildungen der bildgebenden Verfahren für jede Gefühlslage gewohnt. Spiegelneuronen, Neuroplastizität und «Social Neuroscience» bis hin zu «Neuroeconomics» sind in unseren Überlegungen wie selbstverständlich einbezogen.

War es noch um die Jahrhundertwende verpönt, psychiatrisch-psychotherapeutische Hilfe aufzusuchen, können wir nun aus einem breiten Angebot von Beratungen, Psychotherapiemethoden, Coaching oder Supervision für jede Lebenslage das entsprechende Mittel auswählen. Gleichzeitig leben wir in einer Gesellschaft mit einem hohen Individualisierungsgrad, mit einer abnehmenden sozialen Verantwortung und mit einer sich ausbreitenden Urbanisierung, was Ängste und neue Bedürfnisse weckt. Demographische Veränderungen wie eine zunehmend älter werdende Bevölkerung und nicht zu stoppende Migrationsströme stellen die Medizin, aber insbesondere die Psychiatrie und Psychotherapie, vor neue Herausforderungen. Postulate wie «ambulant vor stationär», aber auch eine Zunahme von Arbeitsunfähigkeiten und Frühberentungen aufgrund psychischer Erkrankungen, die weiterhin hohe Zahl von Suiziden in der Schweiz, haben mannigfaltige Auswirkungen auf das Erkennen, das Behandeln und die Versorgung psychisch kranker Menschen.

Dank der rasanten Zunahme neurobiologischer Erkenntnisse hat sich die Psychiatrie endgültig als medizinisches Fachgebiet etabliert. Psychisches Leiden wird so zu einer neurobiologischen Dysfunktion, das ähnlich behandelt werden kann wie eine Stoffwechselstörung oder andere somatische Erkrankungen. Im Gegensatz dazu steht, dass in den letzten Jahren die Psychopharmakologie kaum Durchbrüche vorweisen kann. Sind die Psychiater nun einfach etwas andere Neurologen geworden? Oder gibt es andere spezifische Kompetenzen und Fähigkeiten? So wenig es uns gelingt, die Psyche vom Gehirn zu trennen, so wenig ist in der Psychiatrie die Psychotherapie wegzudenken. Grosse Psychotherapiestudien zeigen, dass Psychotherapie eine hohe Effektstärke hat, höher als z.B. die der Statine. Psychotherapie kann nicht mehr gleichgesetzt werden mit dem ärztlichen Gespräch. Es handelt sich vielmehr um eine spezifische Therapiemethode, die mit

ihren Interventionen ebenso gelernt und geübt werden muss wie z.B. ein minimal-invasiver Eingriff.

Unter dem zunehmenden Kostendruck und der Ökonomisierung in der Medizin haben sich die Aufenthalte in psychiatrischen Institutionen in den letzten Jahren deutlich verkürzt. Auch wenn es zu begrüßen ist, dass die psychiatrischen Versorgungsstrukturen so organisiert sind, dass psychisch kranke Menschen und ihre Angehörigen gemeindenah und in ihrem angestammten Umfeld behandelt werden können, besteht doch die Gefahr, dass anstatt die stationären Budgets in den ambulanten Bereich zu verlagern, diese reduziert werden und die ambulante Versorgung den wachsenden Aufgaben nicht mehr gerecht werden kann. Die in früheren Jahren angewandte Milieutherapie verschwindet zugunsten von kurzen Kriseninterventionen, die Rehabilitation von psychisch kranken Menschen im Rahmen eines länger dauernden Prozesses wird in vielen psychiatrischen Institutionen nicht mehr gepflegt. Der Umgang mit chronischen Erkrankungen und lebenslangem Leiden, mit dem wir Psychiater und Psychiaterinnen immer wieder konfrontiert sind, wird zugunsten von Slogans «psychische Erkrankungen sind heilbar» vernachlässigt. Dies führt zu einer Ausgrenzung von psychisch Behinderten, von Langzeitkranken, einerseits in die Invalidenversicherung oder neue, zumeist private Institutionen, die in Gefahr geraten, zu neuen Ghettos zu werden. Die Akutpsychiatrie ihrerseits verliert die nötigen Kenntnisse und Erfahrungen in diesem Bereich. Mit heftig eingeforderten Präventionsbemühungen und Gesundheitsförderung auch im Bereich Mental Health geraten wir in Gefahr, dass psychische Erkrankungen und deren Verläufe schlussendlich verleugnet werden.

Trotz aller modernen wissenschaftlichen Erkenntnissen und Behandlungsansätzen bleiben psychische Erkrankungen weiterhin stigmatisiert. Neue Krankheitsbezeichnungen wie Burnout geniessen in unserer Gesellschaft zwar ein Ansehen, da sie mit Arbeitsleistung verbunden sind, andere Krankheiten wie etwa die Schizophrenien, Borderline-Störungen oder Suchterkrankungen werden jedoch weiterhin als fremd und bedrohlich eingeschätzt und meistens in den Medien im Zusammenhang mit Straftaten beschrieben. Gut gemeinte Entstigmatisierungskampagnen führen dazu, dass das Krankheitsbild der Depression anerkannt wird, kann es doch jeden 4. von uns treffen, bewirken aber, dass wir zunehmend zwischen «guten» psychischen Erkrankungen, d.h. heilbaren, und «bösen» psychischen Erkrankungen aufzuspalten beginnen. Stigmatisierung bedeutet auch, wenn wir Millionen für die



Hans Kurt

Der Autor hat keine finanziellen oder persönlichen Verbindungen im Zusammenhang mit diesem Beitrag deklariert.

Unfallverhütung ausgeben und es bis jetzt nicht geschafft haben, ein nationales Präventionsprogramm gegen Suizide zu lancieren. Politische Diskussionen um die Invalidenversicherung mit dem unseligen Disput über Scheininvaliden tragen das ihre bei.

So weit, so gut! Geraten wir aber nicht zunehmend in Gefahr, wesentliche Kompetenzen und Eigenheiten der Psychiatrie zu verlieren, obwohl gerade diese für die anderen medizinischen Fächer von vorbildhafter Bedeutung wären? Die Psychiatrie wird auch weiterhin stark in der somatischen Medizin verwurzelt sein. Sie tut aber gut daran, ihre traditionellen Kenntnisse und Haltungen aus der Philosophie, der Psychologie bis hin zur Ethik zu pflegen und gleichermassen zu entwickeln. Gerade diese Bereiche, bedeuten einen unerlässlichen Beitrag zur Entwicklung der Medizin in der Zukunft. Das breite Wissen in verschiedenen Fachgebieten, und zwar nicht nur in somatischen, sondern auch den psychosozialen Fachgebieten, und das für die Psychiatrie typische vernetzte Denken wird zur herausragenden psychiatrischen Kompetenz werden, im Unterschied zu hochspezialisierten Fachgebieten der Medizin. Die Psychiatrie mit ihren Fachkräften ist in der Medizin der Pulsgeber für Fragen der Patientenrechte, sie setzt sich seit langen Jahren für den partizipativen Einbezug der Patienten und ihrer Angehörigen in der Behandlung ein, sie hat täglich Erfahrung in hochsensiblen Bereichen wie dem Datenschutz und in der Anwendung von Zwang und Macht in der Medizin, und nicht zuletzt ist sie sich der Machtlosigkeit gegenüber gewissen Krankheitsverläufen bewusst und gewohnt, damit umzugehen. Lassen Sie mich zum Abschluss einige Ziele für das

Fachgebiet der Psychiatrie und Psychotherapie in zehn Jahren aufzählen:

- Psychische Erkrankungen werden somatischen Erkrankungen gleichgestellt sein
- Diskriminierung und Stigmatisierung von psychisch kranken Patienten, Angehörigen und Behandlern gibt es nicht mehr
- Die öffentlichen Gelder zur Erforschung psychischer Erkrankungen entsprechen jenen von Herz-Kreislauf- und Krebserkrankungen
- Die Psychiatrie kennt Lösungsansätze für spezielle Problembereiche wie Migration, Änderungen in der Arbeitswelt und die älter werdende Bevölkerung
- Das Fachgebiet der Psychiatrie und Psychotherapie hat keine Nachwuchsprobleme mehr
- Die Leistungsentgeltung im ambulanten und im stationären Bereich ist adäquat
- Die Psychiatrie definiert sich weiterhin als ausgeprägtes biopsychosoziales Fachgebiet
- Innovative, neue, spannende Ansätze in der Versorgung psychisch kranker Menschen haben ihren festen Platz und sind finanzierbar

So wird in Anlehnung an die WHO, «there is no health without mental health», auch gelten, es gibt keine Medizin ohne Psychiatrie und Psychotherapie.

Korrespondenz:

Dr. med. Hans Kurt
Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie
und Psychotherapie SGPP
Postgasse 17
CH-3000 Bern 8
[Kurt\[at\]solnet.ch](mailto:Kurt[at]solnet.ch)