

Psychiatrie und Psychotherapie

Depressive schlecht versorgt

Die Psychiater und Nervenärzte fordern eine bessere Vernetzung von Hausärzten, Fachärzten und Kliniken bei psychischen Erkrankungen. Mit den Fachärzten für psychotherapeutische Medizin soll ein gemeinsames Profil gefunden werden.

Ein Viertel der Patienten in einer allgemeinmedizinischen Praxis leidet unter psychischen Erkrankungen. Jeder dritte Notarzteinsatz hat mit psychiatrischen Krisen zu tun: Suizidversuche, Drogen-Zusammenbrüche, Angstsyndrome, Alkoholrauschzustände und Psychosen. Außerdem werden jährlich „von 850 000 psychiatrischen Fällen rund 150 000 in somatischen Abteilungen behandelt“, betonte Prof. Dr. med. Jürgen Fritze, Geschäftsführer der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), beim Berliner Kongress seiner Fachgesellschaft.

Mindestens 20 Prozent der somatisch Kranken weisen behandlungsbedürftige psychische Begleitkrankheiten auf. Fritze vermutet, dass somatische Einrichtungen diese Komorbiditäten dazu nutzen könnten, die Kranken „frühzeitig in psychiatrisch-psychotherapeutische und psychosomatische Einrichtungen zu verlegen“. Ein „Ansturm infolge Verlegungen“ sei jedoch in Anbetracht der Nullrunde kaum zu bewältigen.

Die Bedeutung der Psychiatrie und Psychotherapie auch für Ärzte anderer Fachrichtungen zeige sich insbesondere bei der steigenden Zahl der Depressio-

nen, so der Präsident der DGPPN, Prof. Dr. med. Max Schmauß: Die Lebensqualität der Patienten sei stark beeinträchtigt – bis hin zur Suizidalität (siehe Textkasten „Langfristige Suizidprävention“). Jedes Jahr nehmen sich in Deutschland etwa 12 000 Menschen das Leben, rund die Hälfte im Zusammenhang mit einer Depression. Da 80 Prozent der depressiv Erkrankten regelmäßig ihren Hausarzt aufsuchen, sei es wichtig, für eine gute Vernetzung von Allgemeinärzten, Fachärzten und Kliniken zu sorgen und gemeinsame Versorgungsleitlinien zu entwickeln. Denn bisher würden weniger als 50 Prozent der Depressionen diagnostiziert und weniger als ein Viertel der Patienten langfristig angemessen behandelt. Deshalb forderte Fritze während des Kongresses, „die Aus- und Weiterbildung von Ärzten viel stärker auch auf psychiatrische Inhalte auszurichten und die Stellung des Psychiaters und Psychotherapeuten in der Versorgungslandschaft zu stärken“.

Fachärztliche Psychotherapie

Annäherung

Gemeinsam ist man stärker. Diese Erkenntnis scheint sich allmählich auch unter einzelnen Facharztgruppen durchzusetzen. Bei der Jahrestagung des Berufsverbandes der Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin Deutschlands (BPM), die zeitgleich mit dem DGPPN-Kongress stattfand, kamen in Berlin erstmals Vertreter der Fachärzte für Psychiatrie, für Nervenheilkunde, für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie für psychotherapeutische Medizin zu einem berufspolitischen Forum zusammen.

Das selbst gesteckte Ziel der vier Arztgruppen: das Profil der fachärztlichen psychotherapeutischen Versorgung nach außen sowohl gegenüber der Politik als auch gegenüber Kollegen und Patienten zu schärfen. Es müsse klar werden, wo Gemeinsamkeiten liegen, aber auch, was die Facharztgruppen anbieten und leisten. Deshalb müssten unter dem gemeinsamen Dach

fachärztlicher Psychotherapeuten alle Bereiche als eigenständig erkennbar bleiben, sagte Dr. med. Herbert Menzel, Vorsitzender des BPM.

Es gehe den Facharztgruppen auch um die Darstellung dessen, was sie von anderen Fachärzten, Hausärzten und Psychologischen Psychotherapeuten unterscheide. „Wir sind in der Lage, alle Indikatoren, die eine Psychotherapie veranlassen können, zu erfassen“, betonte Dr. med. Frank Bergmann, Vorsitzender des Berufsverbandes Deutscher Nervenärzte. Dazu zählten psychiatrische, psychosomatische, internistische und neurologische Krankheitsbilder sowie Komorbidität. Überschneidungen zwischen den Fächern blieben dabei nicht aus. Bergmann: „Dies macht eine messerscharfe Trennung nicht leicht, zumal unsere Generation noch die gleiche psychotherapeutische Ausbildung genossen hat.“ Für BPM-Chef Menzel steht außer Frage, dass die Besonderheiten der einzelnen Facharztgruppen noch klarer herausgearbeitet werden müssen. Weitere Aufklärung sei nötig. Für die Zukunft zeigte sich Menzel aber zuversichtlich: „Wir sind auf dem richtigen Weg.“

Samir Rabbata

Cannabis im Verdacht, Schizophrenie auszulösen

Den aktuellen Stand der neurobiologischen Forschung erläuterte Prof. Dr. med. Peter Falkai, Sprecher der DGPPN, am Beispiel Schizophrenie. Trägt ein Mensch bestimmte Varianten des Disbindin-, Neuregulin- oder COMT-(Katechol-o-methyl-transferase-)Gens in sich, so hat er nach Untersuchungen der Universität Bonn ein erhöhtes Schizophrenie-Risiko. Bricht jedoch die Erkrankung aus, so wird die genetische Prädisposition oft von externen Faktoren aktiviert. Man nimmt an, dass starker sozialer Druck dazu führe, dass Migranten achtmal häufiger als der

Bevölkerungsdurchschnitt an einer Schizophrenie erkranken.

Eine Kölner Studie mit schizophrenen Jugendlichen ergab: Cannabiskonsum könnte einer der auslösenden Faktoren sein, die eine genetische Veranlagung zur Schizophrenie aktivieren. Hintergrund ist, dass Anandamid eine wesentliche Rolle bei der Entwicklung einer Schizophrenie-Erkrankung spielt, einer der zentralen Botenstoffe des körpereigenen Cannabinoid-Systems. Im Nervenwasser von unbehandelten Schizophrenie-Patienten wurde ein um das Achtfache erhöhter Anandamidwert gefunden. „Wer regelmäßig Haschisch oder Marihuana konsumiert, hat ein vierfach höheres Schizophrenie-Risiko als ein Nicht-Konsument“, hieß es in Berlin.

Ebenfalls alarmierend sind die Ergebnisse einer Untersuchung am Universitätskrankenhaus Hamburg-Eppendorf:

Langfristige Suizidprävention

Das „Nationale Suizidpräventionsprogramm für Deutschland“ – in Zusammenarbeit mit dem „European Network on Suicide Research and Prevention“ der WHO – ist Ende November in Berlin gestartet. Ziel ist, langfristig die Häufigkeit von Suiziden und Suizidversuchen zu verringern und die Einstellung der Bevölkerung zu dem Tabuthema zu senken. An dem Projekt beteiligen sich bisher 30 Institutionen und Verbände, darunter: Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention, DGPPN, Bundesdirektorenkonferenz Psychiatrischer Krankenhäuser, KBV, Spitzenverbände der Krankenkassen, Kompetenznetz Depression, Ministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Therapiezentrum für Suizidgefährdete am Universitätskrankenhaus Hamburg-Eppendorf. Die Experten arbeiten zunächst Vorschläge aus. **pb**

Von 100 Jugendlichen, die regelmäßig Ecstasy einnahmen, berichtete mehr als ein Viertel von psychotischen Störungen, wie Halluzinationen oder Wahnvorstellungen, im Verlauf des letzten Jahres. Deutlich wurden auch Konzentrationsstörungen und eine verlangsamte Psychomotorik. Nach Prof. Dr. med. Mathias Berger, Vizepräsident der DGPPN, kann nicht ausgeschlossen werden, dass das Gehirn durch den Konsum dieser „Partydroge“ auf Dauer geschädigt wird. Ecstasy kann im Gehirn von Primaten sogar die Wirkung eines Nervengiftes haben – darauf weisen Tierexperimente hin. **Karin Dlubis-Mertens**

Präimplantationsdiagnostik als Option

Differenzierte Meinung der Behinderten-Vertreter

Der Nationale Ethikrat fragte nach gesellschaftlichen Folgen.

Mukoviszidose-Patienten stellt man sich anders vor als Stephan Kruip. Der 37-jährige Diplom-Physiker, Vater dreier Kinder, sitzt im lichten Saal des „dbb forum berlin“, wo am 13. Dezember der Nationale Ethikrat tagt. Dort erläutert Kruip, Vorstandsmitglied von Mukoviszidose e.V., mit anderen Vertretern von Behindertenorganisationen seine Position zum Thema „Genetische Diagnostik vor und während der Schwangerschaft“.

Mukoviszidose werde häufig als Paradebeispiel für eine Krankheit angeführt, die man mithilfe der Präimplantationsdiagnostik (PID) verhindern könne, sagt Kruip. Er sei in seinem Selbstwertgefühl nicht gekränkt, weil es eine solche Methode gebe und manche Paare sich ihre Anwendung wünschten. Er sorge sich jedoch, dass die medizinische Versorgung für chronisch Kranke mit genetischen Defekten schlechter werde, wenn man die PID in Deutschland erlaube. Denn dann ließe sich leichter sagen: „Das muss doch heute nicht mehr sein.“

Kruip weist gleichzeitig darauf hin, dass dies in mehrerer Hinsicht eine unzulässige Schlussfolgerung sei. Jährlich würden rund 200 Kinder in Deutschland geboren, die an Mukoviszidose leiden, ohne dass die Eltern eine Ahnung von dieser Veranlagung gehabt hätten. Wer eine PID erwäge, habe in der Regel bereits ein Mukoviszidose-Kind. Trotz der Belastungen empfänden die Eltern ihr Leben und das ihres Kindes als lebenswert. Falls man Mukoviszidose als zulässige Indikation für eine PID auf eine entsprechende Liste setzen würde, würde dies „einen Sturm der Entrüstung auslösen“, betont Kruip. Seine Organisation lehnt das Verfahren gleichwohl nicht völlig ab. Im Verein gebe es Paare mit Kinderwunsch, die die

PID einer „Schwangerschaft auf Probe“ vorziehen würden: „Diese wollen wir ernst nehmen.“

Ernst ist die Atmosphäre während der mehrstündigen Anhörung des Ethikrates. Neben Kruip schildern sieben weitere Sachverständige anschaulich, wie unterschiedlich Behinderte diagnostische Möglichkeiten wahrnehmen und bewerten, die ihr Leben mit großer Wahrscheinlichkeit verhindert hätten, und wie Familien und Berater damit umgehen. „Das muss doch nicht sein“, sei nicht nur die Meinung von Lieschen Müller, gibt die Ärztin Jeanne Nicklas-Faust zu bedenken. Sie engagiert sich in der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V.

Dambruch schon durch PND

Nicklas-Faust weist darauf hin, dass bereits die Pränataldiagnostik (PND) den Umgang mit Behinderung verändert habe. Menschen mit einem Down-Syndrom zum Beispiel nähmen sehr wohl wahr, dass bei Ungeborenen vor allem nach dieser Behinderung gesucht werde. Ähnlich sieht es Günter Graumann von der PID-Betroffenen-Initiative: „Die PND ist jetzt schon ein flexibles Selektionsinstrument.“ Insofern sei PID „kein so großer Neuerungsschritt“. Das ist umstritten. Zwar herrscht bei den Sachverständigen Einigkeit, dass wohl zunächst nur wenig Paare ein so belastendes Verfahren auf sich nehmen würden. „Der normative Druck auf Frauen wird steigen“, glaubt aber Nicklas-Faust. Sie vermutet, dass Staat und Gesellschaft sich immer weniger solidarisch mit Eltern behinderter Kinder verhalten würden, deren Existenz zu verhindern gewesen wäre. **Sabine Rieser**