

# Aktualitäten

Karl Studer

## Berufliche Eingliederung von psychisch Kranken

Eine deutsche Expertenkommission «Zukunft der betrieblichen Gesundheitspolitik» hat auf die zunehmende Verunsicherung als Folge beobachtbarer gesellschaftlicher Entwicklungen hingewiesen. Ursachen für psychische Belastungen und Störungen sind Arbeitsverdichtung, flexible Arbeitszeiten ohne Möglichkeit der Mitwirkung an deren Festlegung, mangelnde Planbarkeit, mangelnde Wertschätzung und defizitäres Führungsverhalten sowie sogenannte berufliche Gratifikationskrisen. Gratifikationen sind die drei «Transmittersysteme» Geld, Wertschätzung und berufliche Statuskontrolle im Sinne von Aufstiegschancen, Arbeitsplatzsicherheit und ausbildungsadäquater Beschäftigung.

Ebenso werden Marktrisiken mehr und mehr an die Belegschaften weitergegeben. Die mangelnde Planbarkeit führt zur Zerrüttung des familiären Alltags; Familienleben muss quasi auf Knopfdruck und verdichtet stattfinden. Daneben kommt es zur Segmentierung der Belegschaften im Sinne von Stamm- und Randbelegschaften, die in Teilzeit und flexibel angestellt werden. Dies führt zu psychischen Störungen – meist im Sinne von Angststörungen, Suchtverhalten, depressiven Verstimmungen und somatoformen Störungen. Frauen sind besonders betroffen. Beobachtet wird auch Präsentismus, d.h., die Mitarbeitenden sind anwesend, aber infolge einer gesundheitlichen Beeinträchtigung nicht voll leistungsfähig. Hauptbeweggründe, krank zur Arbeit zu gehen, sind Pflichtgefühl, Rücksicht auf Kollegen, Angst vor beruflichen Nachteilen und die Bewertung der Krankheit als Bagatellerkrankung.

Eine neue Integrationsform ist das Supported Employment mit einem frühen Einbezug der Arbeitgeber in den Integrationsprozess, der Betreuung am Arbeitsplatz durch einen Coach und Anreize für den Arbeitgeber, wieder vollwertige Mitarbeit zu erlangen.

Dr. med. K. Studer  
Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD)  
Bolligenstrasse 111  
CH-3000 Bern 60  
karl.studer@gef.be.ch

## Missbrauch und sexuelle Übergriffe bei Kindern und Jugendlichen

Zunehmend werden aus kirchlichen und pädagogischen Kreisen Missbräuche publik, die sich jetzt auch auf die Kinderpsychiatrie mit der Frage der Zwangsbehandlung und Medikation von Kindern und Jugendlichen in psychiatrischen Einrichtungen ausdehnen. Die Betroffenen richten nun Facebook-Gruppen ein, um sich darüber auszutauschen und Gleichgesinnte zu finden. Mit weiteren Diskussionen im Rahmen von psychiatrischen Institutionen ist zu rechnen.

## Kranke Psychiater und Psychotherapeuten

Depressionen und Suchtverhalten werden zunehmend unter Psychiatern und Psychotherapeuten festgestellt. Die emotionale Beanspruchung dieser psychosozialen Berufe scheint deutlich zugenommen zu haben. Dies ist ein weiterer Grund, weshalb der Nachwuchs möglicherweise ausbleibt.

## Antidepressiva und Osteoporose

In der Literatur erscheinen Artikel, die das Serotonin für Osteoporose verantwortlich machen und somit Antidepressiva mit Serotonin-Reuptake-Hemmung möglicherweise als zusätzlichen Faktor bei Knochenabbau in Verdacht bringen.

## LSD-Studie

Dank einer Sondergenehmigung des Bundes darf der Solothurner Psychiater Peter Gasser seit zwei Jahren psycholytische Therapien mit LSD durchführen.

## Elektrokrampftherapie (EKT)

Die EKT erlebt in der Schweizer Psychiatrie eine Renaissance: Neben den Universitätskliniken gehen nun auch einzelne kantonale Kliniken (Königsfelden und Herisau) zur Benutzung der EKT über.

## Forensik

Aus verschiedenen Kantonen wird berichtet, dass vermehrt psychisch kranke Straftäter in Gefängnissen inhaftiert sind, die psychiatrische Behandlung benötigen (Tessin, Waadt).

In der Psychiatrischen Klinik Königsfelden wurde eine neue forensische Station eröffnet, in den Universitären Psychiatrischen Diensten Bern (UPD Waldau) fand der Spatenstich zu einer eigenen forensischen Station für gewaltbereite psychisch Kranke statt.

## Aus den Kantonen

### Aargau

Die PDAG richten eine Triagestation mit 24-Stunden-Betrieb ein.

Die Neuorganisation des Langzeitbereichs in Königsfelden führt zur Verlegung von chronisch kranken Patienten in verschiedene Pflege- und Wohnheime. Dadurch werden Stationen frei. Die finanziellen Verhältnisse bedürfen einer neuen Regulierung. Für den definitiven Platzbedarf der Psychiatrischen Klinik Königsfelden muss eine umfassende Bauplanung an die Hand genommen werden.

Vier Aargauer Institutionen (Psychiatrische Dienste Aargau, die Kliniken Barmelweid, Schützen Rheinfelden und Im Hasel) haben sich zur Interessengemeinschaft Trion zusammengeschlossen: Trion steht für die drei Begriffe Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Eine Zusammenarbeit für die Patientenversorgung ist geplant.

### Appenzell Ausserrhodan

Im Rahmen eines Gesamtkonzeptes wurde ein Teil der Klinik zugunsten der Alterspsychiatrie und eines unterirdischen Erschliessungssystems renoviert und neu erstellt.

### Basel-Landschaft

Alain Di Gallo ist neuer Chefarzt des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes der Kantonalen Psychiatrischen Dienste Basel-Landschaft.

### Bern

Christoph Aberhalden ist per 1. Mai 2010 zum neuen Direktor Pflege und Pädagogik der UPD ernannt worden. Er ist promovierter Pflegewissenschaftler.

In Willigen wurde eine psychiatrische Tagesklinik der Privatklinik Meiringen eröffnet.

Seit die grossen Brücken von Bern mit Netzen gesichert sind, haben keine Suizide mehr durch Sturz von der Brücke stattgefunden.

#### Luzern

In Hochdorf wurde das erste gemeinsame Ambulatorium für Erwachsenen-, Kinder- und Jugendpsychiatrie eröffnet.

#### St. Gallen

Im Herbst 2010 soll das Zentrum für Alterspsychiatrie in der Klinik St. Pirminsberg eröffnet werden.

Auf dem Areal der Psychiatrischen Klinik Wil soll durch eine Neugestaltung der Parkanlage und einen Umbau des Gutsbetriebs ein zentraler Ort für Therapieplätze eingerichtet werden.

#### Solothurn

Die Psychiatrische Klinik Solothurn feierte ihr 150-Jahr-Jubiläum.

#### Waadt

Im Hôpital du Chablais wurde eine neue Unité hospitalière de pédopsychiatrie eingeweiht.

Im Norden des Kantons (Yverdon und Prangins) bestehen seit kurzem zwei ambulante Equipen zur Behandlung von jungen Erwachsenen und Adoleszenten.

#### Zürich

Auf dem Areal des Burghofes soll eine Einrichtung für 24 männliche Jugendliche entstehen, die psychisch auffällig und gewalttätig sind.

## Book reviews

## Book reviews

**Jens Kuhn, Heiko Bewermeyer: Symptom Kopfschmerz. Entscheidungshilfen in der Akutsituation. Mit einem Geleitwort von Joachim Klosterkötter und Gereon Fink.** Stuttgart: Schattauer; 2008. Kartonierte, XIII; 265 Seiten, 7 Abbildungen, 140 Tabellen. € 34.95. ISBN 978-3-7945-2476-1.

Ein aktuelles Kurzlehrbuch und Nachschlagewerk für den Neurologen – und jeden anderen Arzt –, der notfallmässig Kopfschmerzen zu beurteilen hat. Das Buch richtet sich nach der Klassifikation der Internationalen Kopfschmerzgesellschaft (IHS) von 2004. Die Einteilung der Kopfschmerzen in sechs verschiedene klinische Leitsyndrome: schlagartig, progredient, chronisch, stereotyp wiederkehrend, Gesichtsschmerzen, Nackenschmerzen, ist in dieser Form innovativ und für die Anwendung in der Akutsituation äusserst sinnvoll.

Mit den sechs zugehörigen Flussdiagrammen lassen sich die typischen klinischen Kopfschmerzpräsentationen schnell einordnen. Die Möglichkeit eines raschen Nachschlages ist jedoch zu viel versprochen. Die sechs Flussdiagramme lassen sich nur schwer finden; eine Stanz- oder Farbmarkierung wäre hilfreich. Hat man die zutreffende Verdachtsdiagnose im Flussdiagramm gefunden, ist der Weg zu weiteren Informationen umständlich. Entsprechende Seitenangaben würden den Weg verkürzen.

Zu jedem einzelnen Kopfschmerztyp findet der Leser ausreichende Information, gegliedert nach: Allgemeines, Symptomatologie, (Komplikationen), Diagnostik, Therapie und Prognose. Die konkreten Medikamenten- und Dosierungsvorschläge sind äusserst praktisch und richten sich nach dem aktuellen Stand des Wissens, die Differenzialdiagnose kommt jedoch zu kurz. Beispielsweise wird die wichtige und bereits anamnestisch mögliche Unterscheidung zwischen Migräne- und zerebrovaskulären oder epileptischen Ereignissen nur marginal behandelt.

Die Nummerierung der Kapitel und Unterkapitel ist in ihrer Ähnlichkeit zu den Kodierungen nach der IHS-Klassifikation ungeschickt gewählt und kann verwirren. Darüber hinaus würde es helfen, wenn die ICHD-II- und ICD-10-Codes bei den einzelnen Kopfschmerztypen zu finden wären.

Zusammenfassend handelt es sich um ein sehr innovatives Kurzlehrbuch mit den wichtigsten Informationen zu (fast) allen Kopfschmerzarten. Ein Buch zum Nachschlagen und Lernen. Die Notfalltauglichkeit sei ein bisschen in Frage gestellt.

*Andreas R. Gantenbein, Zürich*

**Anna Wirz-Justice, Francesco Benedetti, Michael Terman: Chronotherapeutics for Affective Disorders.**

Basel: S. Karger; 2009. ISBN 978-3-8055-9120-1.

Das handliche Heft (116 Seiten insgesamt) gibt einen inhaltsreichen und sehr gut lesbaren Überblick über die Erkenntnisse jahrelanger klinischer Beobachtung von verschiedenen ineinander übergreifenden nichtmedikamentösen Behandlungsmöglichkeiten bei affektiven Störungen. Wichtig ist den Autoren, dass es sich dabei um zwar individuell anzupassende, aber grundlegend physiologische Eingriffsmöglichkeiten in einen hormonell und metabolisch aus dem Lot geratenen Stoffwechsel handelt. Das ist gleichbedeutend mit wenig Nebenwirkungen bei gleichzeitig rasch einsetzender Wirksamkeit.

In einem ersten Teil werden die biologischen (biochemischen und chronobiologischen) Grundlagen dargestellt. Im zweiten Teil folgen sehr detaillierte, leicht nachvollziehbare Anwendungsrichtlinien. Insbesondere für den stationären Bereich wird auch dargestellt, wie simultan zur medikamentösen Behandlung die chrono-

therapeutischen Möglichkeiten zu rascheren Besserungen des Leidens führen können. Es leuchtet ein, dass eine Kombination von Schlafentzug, gezielten Verschiebungen von Einschlaf- oder Aufwachzeiten mit Hilfe von Lichttherapievarianten, und (fakultativem) Einsatz von Melatonin als «Augmentation» der üblichen medikamentösen antidepressiven Behandlung eingesetzt werden können und vermehrt eingesetzt werden sollten. In einem dritten Teil werden Anwendungsmöglichkeiten bei anderen Krankheitsbildern (beispielsweise Bulimie) oder auch bei Kindern oder geriatrischen Patienten erläutert. Es wird kurz auf den Einfluss von Medikamenten, einschliesslich Melatonin, auf den chronobiologischen Rhythmus hingewiesen. Schliesslich folgt ein Anhang mit den in den Studien der Autoren verwendeten Fragebögen sowie deren Auswertung, gefolgt von der (sehr beachtlichen) Bibliographie.

Obwohl das Werk in englischer Sprache abgefasst ist (damit eine möglichst breite Leserschaft erreicht werden kann), liest es sich auch für uns mühelos. Die Handlungsanweisungen für den ambulant oder stationär tätigen Psychiater sind ausgesprochen praxisorientiert. Vermehrter Einsatz von nichtmedikamentösen Behandlungen, die jedoch biologische Abläufe im menschlichen Organismus unterstützen, sind ohne Zweifel eine zukunftssträchtige und offensichtlich vielversprechende Möglichkeit zur Linderung oft (nach heutigem Wissensstand) letztlich nicht heilbarer Störungen.

Zum Schluss möchte ich hinweisen auf die folgenden Internetseiten (non profit!):

- [www.cwt.org](http://www.cwt.org), mit Informationen für Ärzteschaft und Patienten;
- [www.chronotherapeutics.org](http://www.chronotherapeutics.org), speziell für Kliniker.

*Ursula Steiner-König, Basel*

**Gudrun Piechotta (Hrsg.): *Das Vergessen erleben. Lebensgeschichten von Menschen mit einer dementiellen Erkrankung*.**

Frankfurt: Mabuse-Verlag GmbH; 2008.

242 Seiten. € 19.80.

ISBN 978-3-938304-70-9.

Das Leiden des an Demenz erkrankten Menschen ist nicht nur für Angehörige, sondern auch für alle Interessierten schwer nachvollziehbar. Im Vordergrund steht wohl die Hilflosigkeit, die Betroffene und Angehörige gleichermaßen umfängt angesichts schwindender Fähigkeiten, sich zu orientieren und das Alltagsleben zu bewältigen. Für Angehörige stehen Hilfsangebote bereit. Aber was bedeutet es für die Betroffenen selber, sich ohne die üblichen Möglichkeiten der psychischen Verarbeitung dieser umfassenden Ohnmacht so wehrlos preisgegeben zu finden?

In zahlreichen Interviews versucht die Herausgeberin mit Bedachtsamkeit, sich den Gefühlen in dieser Hilflosigkeit anzunähern. Betroffene berichten über ihre Ängste in der Auseinandersetzung mit den Ausfällen, die sie durch ihre Krankheit Demenz erleben. Sie erzählen über ihr Unwohlsein im Heim und über ihr Ansinnen, den Kindern nicht zur Last zu fallen. Aber auch über ihre Sehnsucht nach einem unsichtbaren Dritten, der sie leitet und begleitet, ihnen zu Hilfe eilt und sie vor Verlegenheit und Scham bewahrt.

Eindrücklich wird das Unverständnis fassbar, das der gesunde Partner der dementen Ehefrau entgegenbringt, als er sie, überfordert durch ihre Krankheit, dahin zurückschickt, woher sie gekommen ist, während sie wiederum in trotziger Auflehnung und mit Stolz tut, wozu er sie geheissen hat, die Kränkung nicht (mehr) verarbeiten kann und sich in neue Abhängigkeiten begibt.

Einfühlsam begleitet die Herausgeberin Betroffene durch ihre bruchstückhaften Erzählungen über ihre Lebensgeschichte. Das Buch gerät darob zu einem Zeugnis der vergessenen Zeitgeschichte einer ganzen Gesellschaft. Gut, dass dabei mehrfach hingewiesen wird auf «die dunklen Schatten unserer Vergangenheit» (Radebold, Hartmut, 2005).

Das Vergessen zu *erleben*, wie es der Titel sagt, die Konfrontation mit Hilflosigkeit infolge der wachsenden Defizite, die dadurch ausgelösten Gefühle, Ängste und Sorgen, Scham und Kränkungen angesichts des eigenen Unverständnisses im Hier und Jetzt, wie es sich anfühlen mag, mit den eigenen beschränkten geistigen Fähigkeiten auskommen zu müssen oder nicht mehr weiterkommen zu können, das alles bleibt letztlich schwer fassbar.

Barbara Hiss, Basel

**Fiedler, Peter: *Verhaltenstherapie mon amour (Mythos – Fiktion – Wirklichkeit)*.**

Stuttgart: Schattauer-Verlag; 2010.

304 Seiten, 11 Abbildungen, gebunden.

€ 24.95. ISBN 978-3-7945-2752-6.

1988 erschien im Beltz-Verlag ein Buch des amerikanischen Psychologieprofessors Klaus F. Riegel mit dem Titel: «Psychologie – mon amour».

Geliebte und verhasste Psychologie – eine Wissenschaft, mit der man, wie mit einer Geliebten, immer seine Not hat. Peter Fiedlers Liebeserklärung an einen Teilbereich der Psychologie liegt nun vor.

Es handelt sich um eine Mixtur zwischen Biographie, Lehrbuch, Feuilleton, Geschichtsbuch, Wissenschafts- und Universitätsgeschichte.

Der geschichtliche Rückblick bezieht sich nicht nur auf die Verhaltenstherapie, sondern auf die gesamte Psychologie und ihre historischen Wurzeln.

Wer Fiedler-Bücher kennt (und es sind ja genug von ihm auf dem Markt), der weiss, dass sie nie langweilig zu lesen sind, sondern süffiges Lesevergnügen, gepaart mit breitem Wissen und weitsichtigem Überblick, bieten. So auch hier. Schon der Aufbau des Buches ist kurzweilig, so dass man es in einem Zuge lesen kann, ohne dass der Schwung nachlässt: Neben bravem wissenschaftlichem Referieren von Forschungsergebnissen, Theorien und eigener praktischer Erfahrung finden sich eingestreut Zeittafeln, Fallbeispiele, Befragungen zur Person. Wer bis zum Ende vorgedrungen ist, kennt nicht nur den Menschen Fiedler, sondern auch die Verhaltenstherapie, wie sie eigentlich sein sollte.

Nämlich: eine integrative (leider nur noch ein inflationäres Wort), individuumszentrierte (personbezogene), störungsspezifische Psychotherapie. Ich scheue mich nicht, eine solche Psychotherapie «eklektisch» zu nennen, denn eklektisch ist gar nicht schlecht oder böse, sondern ein der therapeutischen Wirklichkeit erfahrener Therapeuten angemessener Begriff. Und eklektisch ist nicht synkretistisch. Fiedler selbst nennt diese Psychotherapie auch «differentielle Psychotherapie» – eine, wie ich finde, weder verschleiernde noch beschönigende Kennzeichnung.

Fazit: ein durch und durch empfehlenswertes Buch; Schmunzeln garantiert, Erkenntnisgewinn auch.

Hans-Martin Zöllner, Zürich