

# Kerbbe



Forum für  
soziale Psychiatrie

2  
2013

Mai  
Juni  
Juli  
31. Jahrgang



THEMENSCHWERPUNKT

**Psychosen**

Behandeln  
und Verstehen

Psychosen als eine  
Sprache der Seele

### 3 Editorial

#### 4 Themenschwerpunkt

##### Sozialpsychiatrie gestern, heute, morgen

Auf dem Weg zu einer modernen Neuro-Soziopsychiatrie.  
Luc Ciompi, Seite 4

##### Das Konzept der Soteria Bern

Holger Hoffmann, Seite 7

##### Zur Bedeutung der Psychotherapie von Menschen mit Psychosen

Dorothea von Häbler, Seite 9

##### Über den Nutzen systemischer Arbeitsformen für die sozialpsychiatrische Praxis

Hans-Thomas Keller, Seite 13

##### Guter Rat ist teuer

Psychotherapie hilft bei Psychosen – aber wie kommt sie zu den Patienten? Achim Dochat, Seite 15

##### Psychosen aus Sicht der Psychiatrie-Erfahrenen

Elisabeth Berger, Seite 18

##### Anforderungen an die Psychose-Behandlung aus Sicht der Angehörigen

Helene und Hubert Beitler, Seite 21

##### Genesungsbegleitung in der medizinischen und sozialen Rehabilitation

Erste Praxiserfahrungen.  
Martin Schmidt, Henning Dimpker, Seite 23

##### Neuroleptika zwischen Nutzen und Schaden

Ein Update zur Neuroleptika-Debatte.  
Volkmar Aderhold, Seite 25

##### Ich kann ja nicht immer als Mantra sagen: Ich bin schizophren. Ich bin schizophren

Risiken der Psychoedukation und die Bedeutung von Krankheitseinsicht für die biographische Krankheitsverarbeitung.  
Friederike Schmidt, Katrin Körtner, Seite 28

#### 31 Diskurs

##### Psychiatrische Zwangsbehandlung

Im Spannungsfeld von höchststrichterliche Rechtsprechung, UN-Behindertenrechtskonvention und Behandlungsleitlinien.  
Tilman Steinert, Raoul Borbé, Seite 31

##### Ist die gewaltsame Verabreichung von toxischen Psychopharmaka und von Elektroschocks zeitgemäß?

Antwort auf eine zeitlose Frage.  
Peter Lehmann, Seite 35

##### Neuregelung der Zwangsbehandlung im Betreuungsrecht

Alles wird besser oder viel Lärm um nichts? Ralph Sattler, Seite 38.

#### 39 Spectrum

##### Die (Bielefelder) Behandlungsvereinbarung

Eine gemeinsam erarbeitete Patientenverfügung.  
Daniela Brandtner, Seite 39

#### 42 Nachrichten / Impressum

#### 43 Termine

Liebe Leserin,  
lieber Leser

Wie sieht aktuell die Behandlung von Psychosen aus? Was sagt dies über die sozialpsychiatrische Praxis aus?

Die Evidenz und Datenlage für eine gute Behandlung psychotischer Erkrankungen ist eindeutig und spiegelt sich in den wichtigsten Leitlinien, der britischen NICE-Guideline und den S3-Leitlinien zur Schizophrenie der DGPPN, wider. Psychotherapie wird in allen Stadien der Erkrankung empfohlen und gilt als wesentlicher Bestandteil. Der Verzicht auf Psychotherapie und nicht deren Anwendung ist als Kunstfehler zu werten (s. die Beiträge von Dorothea von Haebeler und Achim Dochat). Weitere Empfehlungen, beispielsweise der Behandlungsleitlinie Psychosoziale Therapien für schwere psychische Störungen, sind Familieninterventionen, soziale Lernprogramme sowie Trainings kognitiver Fähigkeiten und die Milieutherapie, wie sie unter anderem das Soteria-Konzept konsequent umsetzt. Ebenfalls bedeutsam ist eine vorsichtige Medikamentengabe mit informierter Zustimmung durch die Betroffenen.

Sozialpsychiatrie, die Luc Ciompi hier als Unterdisziplin der Psychiatrie beschreibt, die psychisch kranke Menschen in ihrem sozialen Umfeld zu verstehen sucht, ist prädestiniert, diese umfassenden Behandlungsangebote zu entwickeln und umzusetzen.

In der gegenwärtigen Praxis jedoch dominieren eine einseitige Pharmakotherapie und psychoedukative Interventionen, die die sogenannte Krankheitseinsicht und die Medikamenteneinnahme fördern sollen. Dass und wie Psychoedukation mit einem einseitigen Fokus auf die Medikamentencompliance potentiell zu einer negativen Sicht auf die eigene Person und zu Hoffnungslosigkeit beitragen, führen Friederike Schmidt und Katrin Körtner in ihrem Beitrag aus.

Die Notwendigkeit einer kritischen Auseinandersetzung mit der Medikamententherapie unterstreicht Volkmar Aderhold. Er weist darauf hin, dass die wissenschaftliche Datenlage sowohl zum Nutzen als auch zu den Risiken und schädlichen Nebenwirkungen von

Neuroleptika in den letzten Jahren eindeutiger und dramatischer geworden ist.

Inwieweit wirken hier die alten psychiatrischen Dogmen von der Unverstehbarkeit und der Unheilbarkeit bzw. schlechten Prognose von Psychosen nach? Inwieweit begünstigen sie die große Diskrepanz zwischen Wissen und zu wenig kritisch reflektiertem Tun?

Die Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen fordern in ihren Beiträgen eine Kultur des genauen Hinschauens und aufmerksamen Hinhörens. Gefragt ist eine Haltung, die versucht, dem scheinbar unsinnigem Verhalten von Menschen mit einer Psychose einen Sinn abzugewinnen. Wenn dies in der Therapie / der Auseinandersetzung mit der Erkrankung gelingt, können auch extrem verstörende und belastende Erfahrungen und Grenzsituationen in die eigene Lebensgeschichte integriert und vielleicht sogar als hilfreich erlebt und verarbeitet werden.

Neue vielversprechende Ansätze einer Beteiligungskultur auf Augenhöhe reflektieren Henning Dimpker und Martin Schmidt in ihrem Beitrag zu EX-IN und Genesungsbegleitung.

Grundlegende Änderungen in den Hilfesystemen sind dringend erforderlich, um eine umfassende und leitliniengerechte Behandlung von Psychosen und insbesondere von schwer und lang andauernden Psychosen zu gewährleisten.

Angesichts dieser gravierenden Umsetzungsprobleme verwundert es nicht, dass es bei der aktuellen Debatte um die Zwangsbehandlung vor allem um die zwangsweise Behandlung mit Neuroleptika bei Menschen in psychotischen Krisen geht. Die sehr kontrovers geführte Debatte wird in der Rubrik "Diskurs" ausführlich ausgeführt.

Der berühmte Satz von Asmus Finzen: „Verhandeln statt Behandeln“, bezogen auf die „Behandlung“ mit Neuroleptika, markiert u. E. nach wie vor eine grundlegende Haltung im Kontext Sozialpsychiatrie, die die permanente Machtfrage zwischen Professionellen und Psychiatrie-Erfahrenen stellt.

Eine anregende Lektüre wünschen

*Kathrin Ratzke  
Jürgen Bombosch*