

Kommentar zu den vorausgegangenen Artikeln von Yves Rossier und Constantin Schuler

Befindlichkeitsstörung oder psychiatrische Krankheit?

Hans Kurt

Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP und der Foederatio Medicorum Psychiatricorum et Psychotherapeuticorum FMPP

Sowohl der Direktor des BSV als auch Kollege Schuler stellen die zunehmende Medizinalisierung gesellschaftlicher Probleme in den Mittelpunkt ihrer Überlegungen. Dass damit vor allem eine Psychiatrisierung gemeint ist, lässt sich nachvollziehen, da die Psychiatrie seit eh und je an der Schnittstelle zwischen biologischer Medizin und gesellschaftspolitischen Brennpunkten steht. Nicht erst die Probleme rund um die Invalidenversicherung belegen dies, sondern denken wir nur einige Jahre zurück, als jede Frau einen psychiatrischen Stempel brauchte, um einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen zu können, oder an all die jungen Männer, die erst mit einer psychiatrischen Diagnose von der Armee frei kamen. Die Verschiebung von gesellschaftspolitischen Problemen in die Medizin zeigt sich aber auch in der Versorgung alter, pflegebedürftiger Menschen. Hier sollten wir uns fragen: Was gehört ins Gesundheitswesen und damit durch die obligatorische Krankenversicherung bezahlt und was zu dem gesellschaftlichen Auftrag, für unsere Betagten zu sorgen?

Mehr Aufmerksamkeit verlangt aber ein generelles Misstrauen bis hin zu einer Abwertung von psychiatrischen Krankheiten. Ausdrücke wie «Angstindustrie» oder hochgeschraubte Worthülsen helfen kaum, den mannigfaltigen Leiden psychisch kranker Menschen gerecht zu werden. Natürlich gibt es wie in jeder Epoche Modediagnosen, und dies nicht nur in der Psychiatrie, aber Angststörungen, soziale Phobie oder posttraumatische Belastungsstörungen und andere zu verharmlosen, führt zu einer Verleugnung. Das Gefährliche daran ist, dass die entsprechenden Krankheiten so nicht behandelt werden, was häufig zu einer Chronifizierung mit den entsprechenden Einbussen alltäglicher Fähigkeiten führen kann. Würden nämlich psychiatrische Krankheiten frühzeitig erkannt und adäquat behandelt, könnte manche Chronifizierung bis hin zu einer Invalidisierung verhindert werden. Wesentlich ist, ob es sich bei einer psychiatrischen Erkrankung um eine schwere Erkrankung oder um eine eher vorübergehende, leichtere Erkrankung handelt, Zustände, die schliesslich unabhängig von der Diagnose einzuschätzen sind.

Das Chinesische kennt kein Wort für Depression. Heisst das nun, dass in China keine Depressionen diagnostiziert werden oder festzustellen sind? Kleinkinder drücken ihren Kummer oder ihre Ängste häufig durch Bauchschmerzen aus, ist das nun eine somatoforme Störung, Simulation oder was denn? Und braucht es hier nicht ein Eingehen auf die seelischen Bedürfnisse des Kindes, mehr als einfach ein Schmerz-

zäpfchen zu verschreiben? Erstaunt es, wenn sprachunkundige Immigranten eben zuerst über Schmerzen klagen und erst eine Sprache finden müssen, um ihre seelischen Konflikte ausdrücken zu können? Leiden amerikanische Soldaten, die aus dem Krieg im Irak mit massiven psychischen Problemen zurückkommen, an einer posttraumatischen Belastungsstörung oder einfach an Nervenzusammenbrüchen?

Neben dem somatischen und psychischen Faktor spielen soziale Faktoren eine Rolle in der Gesundheit des Menschen, das ist der eigentliche Inhalt der WHO-Definition von Gesundheit. Unser Befinden bei der Arbeit, unser Leben in der Familie und der Gemeinschaft prägen unsere Gesundheit wesentlich. Es widerspricht den Erkenntnissen einer modernen Medizin zu behaupten, übertriebener Stress, Gewalt oder soziale Unsicherheit hätten keinen Einfluss auf Krankheit oder Gesundung. Es liegt bei uns Ärzten, abzuklären und zu werten, welche Faktoren, Soma, Psyche oder Soziales, im Vordergrund stehen. Erst mit einer alle drei Ebenen umfassenden Diagnose lässt sich ein sinnvoller Behandlungsplan erstellen. Dass Kollege Schuler unbesehen auch noch die Sozialpsychiater ins Visier der Kritik nimmt, zeugt von Unkenntnis oder Oberflächlichkeit. Die Sozialpsychiatrie als Teilgebiet der Psychiatrie ist sowohl in Lehrbüchern wie auch dem Weiterbildungsprogramm zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie ausgiebig und exakt beschrieben. Sozialpsychiatrie ist eine Betrachtungs- und Behandlungsweise psychiatrischer Krankheiten, die sich auf die sozialen Ursachen und Ressourcen psychischer Erkrankungen bezieht. Dazu gehören Versorgungsfragen wie etwa gemeindenähe integrierte Behandlungsformen. Sie hat enge Beziehungen zur Sozialmedizin, einem weiteren Fachgebiet, das einen festen Platz in der Medizin einnimmt.

Wenn auch den Ausführungen zur Medizinalisierung und Psychiatrisierung gesellschaftlicher Probleme in vielen Aussagen gefolgt werden kann, braucht es eine differenzierte Betrachtungsweise psychiatrischer Krankheiten und deren Folgen. Verallgemeinerungen und Misskredit gegenüber psychischem Leiden führen lediglich zu Ausgrenzung und Entwertung, nicht nur der Patienten, sondern auch der in der Psychiatrie tätigen Ärzte und Fachleute. Zudem besteht die Gefahr, dass psychiatrische Krankheiten nicht ernst genommen werden und damit einer Chronifizierung mit allen sozialen Folgen bis hin zu einer Invalidisierung Vorschub geleistet wird.

Korrespondenz:
Dr. med. Hans Kurt
Bielstrasse 109
CH-4500 Solothurn

kurt@solnet.ch