

Umwege gehen und Grenzgänge wagen

■ Dr. Dorothea von Haebler über den Reiz von Psychotherapie mit Psychosepatienten – und über eine neue Ausbildung, die diese fördern soll

Sie hat in London Neurologie studiert und in New York „mit enormem Ehrgeiz“ Ratten mit Ketamin in psychotische Zustände versetzt. Mit dem Herzen hängen geblieben ist sie im Verlauf der fachärztlichen Ausbildung in der psychiatrischen Praxis – und bei den psychodynamischen Therapiekonzepten von Stavros Mentzos und Gaetano Benedetti. Letztere gelten u.a. als Experten für die Psychotherapie von Psychosepatienten. Und auch Dr. Dorothea von Haebler hat sich auf diese Klientel spezialisiert. Im Blick dabei immer den Brückenschlag: zwischen Neurowissenschaft und Psychotherapie – und zwischen den verschiedenen Therapieschulen. Von Haeblers Credo: „Psychose ist keine eindimensionale Erkrankung und wird individuell sehr verschieden erlebt, deshalb braucht die Gruppe der Schizophrenen auch die ganze Gruppe der Psychotherapien.“ Um dies in die Praxis umzusetzen, nutzt sie ihre Elternzeit als Oberärztin der Charité, um auch ihre beruflichen Babys großzuziehen: Die Psychiaterin und Psychotherapeutin ist Vorsitzende des im Vorjahr neu gegründeten Dachverbandes Deutschsprachiger Psychosen-Psychotherapie (DDPP). Und sie ist Motor eines deutschlandweit einzigartigen Masterstudiengangs zur integrierten Versorgung psychotisch erkrankter Menschen, der im Herbst in Berlin starten soll.

BERLIN. Berlin, am Tiergarten. Ein sonniger Tag, ein ruhiger Ort mitten in der trubeligen Hauptstadt. Hier arbeitet Dr. Dorothea von Haebler Teilzeit in einer kleinen Privatpraxis als Psychotherapeutin. Sie behandelt auch Psychosepatienten. Wobei es schwierig ist, für diese Patienten Therapien genehmigt zu bekommen. Nach der S3 Leitlinie steht zwar jedem Psychosekranken auch Psychotherapie zu. Doch: „Die Richtlinien sind völlig veraltet“, so von Haebler. Nur rund ein Prozent der Gutachterverfahren bezögen sich auf schizophrene Psychosen. Die Tatsache, dass 30 Prozent der akut stationär psychiatrischen Patienten an einer Psychose leiden, lässt den Handlungsbedarf erkennbar werden.

Allein das Antragsverfahren sei eine „Riesenhürde“, so von Haebler. Manche Therapeuten strichen daher von vornherein die Segel, andere würden sich durch Ausweichen auf andere Diagnosen behelfen. Problematische Punkte in der Praxis seien etwa die Regelung von Stundenausfällen. Oder auch der Umgang mit schwierigen Situationen. Junge Therapeuten etwa könnten leicht in Angst geraten, wenn sie nicht speziell für den Umgang mit Psychosepatienten geschult werden.

Ebendieses ist eine Grundforderung des DDPP. Daneben wollen Vorsitzende des Verbandes den inte-

grativen Ansatz in einer berufsübergreifenden akademischen Weiterbildung in die Welt bringen. Hintergrund ist die Auffassung, dass es nicht zwangsläufig an Psychotherapeuten mangle, sondern an deren Ausbildung und an passenden Strukturen. Mangels therapeutischer Qualifikation würden Psychosepatienten meist nur medikamentös und mangels Alternativen zu häufig gleich in Kliniken behandelt. Besser wäre es, sie im Rahmen z.B. Integrierter Versorgung auch zu Hause – aber entsprechend psychotherapeutisch qualifiziert – zu begleiten, so die Forderung. Gerade wenn, wie es in der Stellungnahme der DDPP heißt, wie bei einer Psychose Handeln, Denken und Fühlen vorübergehend auseinander driften, müssten dabei Verhaltenstherapeuten, Gesprächstherapeuten, psychodynamische und neuropsychologische Fachleute zusammenarbeiten. Sich annähern – statt wieder jeweils neue Inseln zu schaffen. Um eine Therapie zu bieten, die tatsächlich auf die Bedürfnisse der Patienten zugeschnitten ist.

Dass es daran mangelt, sei kein Zufall. „Die deutsche Hochschullandschaft setzt auf schnelles und randomisiert und kontrolliert geprüftes Publizieren.“ Dabei falle psychodynamisches Arbeiten schnell heraus, so von Haebler, der sich besonders eingepreßt hat, was ihr in



Vorsitzende der DDPP und Motor eines neuen Masterstudiengangs zur Integrierten Versorgung psychotisch erkrankter Menschen: Dr. Dorothea von Haebler. Foto: Hinrichs

London über ihre wissenschaftlichen Kollegen in der Heimat gesagt wurde: „Die Deutschen wissen immer die seltenen Dinge und vergessen darüber die häufigen.“

„Die Deutschen wissen immer die seltenen Dinge“

Hinzu kommen die Bedingungen im Medizinstudium: wenig Zeit, Leistungs- und Prüfungsdruck. Komplexes, wie Psychosepatienten, fänden da wenig Raum.

In der Arbeit mit ihnen sei kreatives Denken gefragt. Das ist es auch, was Dorothea von Haebler persönlich an der Arbeit mit Psychosekranken fasziniert. Das Überraschende, Fordernde, dass man nie wisse, wie es weitergeht. Man müsse sich einlassen auf ein Gegenüber, das in Denken, Fühlen und Handeln nicht mit dem konform geht, was wir kennen. „Dabei verlasse ich auch meine Werkzeuge für einen Moment und gebe mich auf unsicheres Terrain“, erklärt sie. So wie bei dem Patienten, der mit einem Krimi in der Hand bei ihr ankam. Den habe jemand für ihn unter die Mülltonne gelegt, sagte er. Und der Klappentext besage klar, dass das Buch speziell für ihn geschrieben worden sei. Wie nutze ich das für den therapeutischen Prozess? fragte sich die Therapeutin. „Und es wurde eine tolle Stunde“, sagt sie, bei der es um die Rolle des Patienten in der Gesellschaft ging.

Umwege gehen, abseits von therapeutischen Zielen und Absichten.

Permanente Grenzgänge zwischen Ich und Du wagen, das Ausloten, wie weit man es schafft, mitzugehen in die Welt des Klienten und dabei Haltung und Kompetenz zu bewahren, beschreibt sie die besonderen Herausforderungen. Psychosepatienten erwarteten dabei eine wesentlich höhere Authentizität von dem Therapeuten als z.B. depressiv erkrankte Menschen.

Angebunden ist Dorothea von Haebler weiter als Oberärztin an die Charité-Mitte. Dort übernahm sie eine geschlossene Männerstation und verwandelte sie in eine gemischt-geschlechtlich offene Psychosestation – bis sie schwanger wurde. „Da ging es nicht mehr, da habe ich das erste Mal Angst gekriegt.“

Und so landete sie in der Projektarbeit. Dazu zählen auch die Organisation von Symposien zur Psychosenpsychotherapie und die Anleitung der inzwischen einzigen Psychotherapiegruppe für Psychosekranken in Berlin.

Der DDPP und der Studiengang gingen aus einer Art „think tank“ hervor, zu dem insbesondere Dr. Günter Lempa aus München und der Hamburger Dr. Hans Schultze-Jena zählen, die heute ebenfalls im Vorstand sitzen, auch Prof. Thomas Bock, UKE, wurde ins Boot geholt.

Das schwimmt nun hoch kompetent beladen, aber vergleichsweise wenig wissenschaftskonform etikettiert auf hoher See. Als Kooperation von Charité, der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin, dem UKE sowie der International Psychoanalytic University Berlin (IPU). Außerhalb offizieller Lehrbudgets und v.a. gestützt durch die IPU, die als Ausrichter des Studiengangs fungiert. Anke Hinrichs

DGPPN sammelt Biodaten von 100.000 Patienten

BERLIN (rd). Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) hat ein Mammutprojekt in Angriff genommen: In den nächsten zehn Jahren sollen „wissenschaftlich relevante Daten“ von 100.000 Patienten mit schizophrenen und affektiven Störungen, Angsterkrankungen, Abhängigkeitserkrankungen und Demenzen erfasst werden. Sie sollen Aufschluss über die Entstehung und den Verlauf psychischer Erkrankungen geben. Verschiedene psychiatrische Forschungszentren innerhalb Deutschlands verfügen bereits über Phänotyp- und Biomaterialsammlungen. Diese sollen nun zusammengeführt und um neue sowie um Längsschnitt-Daten ergänzt werden, teilte die DGPPN anlässlich eines Auftaktsymposiums in Göttingen mit. Bislang stünden für die „DGPPN-Kohorte bereits Daten von mehr als 6000 Patienten zur Verfügung. Der Schutz jedes einzelnen Patienten, dessen Daten und Biomaterialien in anonymisierter Form für Forschungszwecke verwendet würden, sei durch ein ausgeklügeltes Medizininformatik-System an jeder Stelle im Projekt gewährleistet.

Therapeuten auf dem Land arbeiten mehr

HAMBURG (rd). Psychotherapeuten arbeiten auf dem Land und in Ostdeutschland überdurchschnittlich viel. Der Anteil der Psychotherapeuten, die mehr als die durchschnittliche Patientenzahl ihrer Arztgruppe versorgen, liegt z.B. in Mecklenburg-Vorpommern bei 61,4 Prozent, in Sachsen-Anhalt bei 58,4 Prozent. In Städten wie z. B. Hamburg sind dies 26,1 Prozent der Psychotherapeuten, in Bremen 18,4 Prozent. Dies geht aus aktuellen Zahlen hervor, die die Bundesregierung als Antwort auf die Kleine Anfrage der GRÜNEN „Tätigkeitsumfänge in der vertragsärztlichen Versorgung“ vorgelegt hat und die jetzt die Bundestherapeutenkammer (BPTK) veröffentlichte. Psychotherapeuten beantragten überdurchschnittlich häufig die Aufteilung einer Zulassung in zwei halbe Praxissitze. Von den 21.775 Vertragspsychotherapeuten verfügen 1286 über eine halbe Zulassung, was zu mindestens zehn Wochenstunden verpflichtet, bei einer vollen Zulassung müssten mindestens 20 Stunden Therapie pro Woche geleistet werden. Weitere 20 Minuten werden pro Sitzung für Praxisführung, Dokumentation und Abrechnung veranschlagt. Nach BPTK-Berechnungen arbeiten Psychotherapeuten durchschnittlich 20 bis 23 Stunden je Woche direkt mit GKV-Patienten, sodass sie auf eine Arbeitszeit von mindestens 30 bis 36 Stunden kämen.

Broschüren für Patienten

BERLIN (rd). Für viele, insbesondere Ersterkrankte, ist der Weg in eine Psychotherapie ein Brief mit sieben Siegeln. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) hat daher die Patientenbroschüre „Wege zur Psychotherapie“ veröffentlicht, die verständlich Auskünfte gibt. Vor dem Hintergrund der teils sehr langen Wartezeiten hat die Kammer zudem eine zweite Broschüre aufgelegt, in der erklärt wird, wie Versicherte auch auf Psychotherapeuten in Privatpraxen zurückgreifen können. Beide Zusammenstellungen können unter www.bptk.de heruntergeladen werden.

Stichwort: Masterstudiengang

Der Masterstudiengang „Integrierte Versorgung psychotisch erkrankter Menschen“ richtet sich professionsübergreifend an Berufsgruppen mit Hochschulabschluss (z.B. in Medizin, Psychologie, sozialer Arbeit oder Heilpädagogik), die eine mindestens einjährige berufspraktische Erfahrung mit psychotisch erkrankten Menschen vorweisen können und sich nebenberuflich fortbilden wollen. Sie sollen qualifiziert werden, spezialisiert auf die Begleitung und Behandlung schwerer und chronisch kranker Menschen, mit unterschiedlichen Berufsgruppen zusammenzuarbeiten, neue Versorgungsmodelle zu entwickeln und umzusetzen sowie Leitungspositionen im Versorgungssystem zu übernehmen. Das

Ganze ist auf insgesamt sechs Semester (vier Semester Kernstudium) angelegt. Die Kosten betragen 1400 Euro pro Semester. Ein Semester umfasst vier Wochenenden und eine Blockwoche. Kern ist eine durchgehende Kleingruppenarbeit an Fallbeispielen. Ferner auf dem Lehrprogramm stehen u.a.: Wissenschaftliche Zugänge zum Phänomen Psychosen, Grundlagen von der Diagnostik über Psychopharmakologie bis hin zu Rechtsgrundlagen, Netzwerkmanagement und Personalentwicklung, Forschung und Evaluation. Zudem werden auch Angehörige und Betroffene als Referenten ihre Sicht vermitteln. Weitere Informationen bei dorothea.vonhaebler@charite.de und unter www.ddpp.eu (hin)