

Interview. Psychiaterin Jutta Leth kritisiert den Trend zur Selbstdiagnose und den Umstand, „dass sich ganze Heerscharen von Influencern als Spezialisten für psychische Störungen inszenieren“. Sie fordert ein Umdenken in vielerlei Hinsicht.

„Es ist nahezu hip, psychisch krank zu sein“

VON KÖKSAL BALTACI

Die Presse: In Linz hat am Samstag ein 34-jähriger mit psychischen Problemen zwei Menschen mit einem Küchenmesser attackiert und einen getötet. Erst vor wenigen Wochen hat in Wien eine 14-jährige eine 64-jährige Frau erstochen. Sie leidet ebenfalls an psychischen Problemen. Und auch jener Mann, der im Krankenhaus St. Johann eine Waffe zückte und für einen Cobra-Einsatz sorgte, ist psychisch krank. Wie nehmen Sie diese Vorfälle wahr?

Jutta Leth: Da ich die Berichterstattungen über solche Delikte berufsbedingt seit Jahren mit großem Interesse und einem zunehmenden Unbehagen verfolge, habe ich zunehmend den Eindruck, dass sich in der Häufung solcher Taten einige problematische gesellschaftliche Trends, aber auch problematische Aspekte der Versorgungslage psychisch Kranker zuspitzen - und einander gegenseitig negativ verstärken.

Inwiefern?

Die Bevölkerung wächst - zuletzt vorwiegend über Migration und Zuwanderung. Viele kamen aus Kriegsgebieten und sind entsprechend belastet und traumatisiert. Nicht wenige leben auch bei uns unter prekären Umständen und leiden unter entsprechenden psychischen Problemen wie posttraumatischen Belastungsstörungen, Angstzuständen, Depressionen, Suchtproblemen, Psychosen und Persönlichkeitsentwicklungsstörungen. Armut, Flucht, Gewalterfahrungen, Diskriminierung und mangelnde Perspektiven sind chronische Stressfaktoren. Viele Menschen - nicht nur die, die aus eher archaischen Gesellschaften stammen - sind zudem mit der Komplexität moderner Gesellschaften und der eigenen Rolle in einer solchen zunehmend überfordert und reagieren oft mit Aggression und Impulsivität auf diese Überforderung. Männer im Speziellen befinden sich zunehmend auch in einer Rollendefinitionskrise, die sich zwischen martialischen Männerbildern rechtsgerichteter Populisten und religiös fundamentalistischen Weltbeschreibungen aufspannt.

Mit welchen Folgen?

Viele Männer schaffen den Spagat nicht mehr - und zwar zwischen dem, was sie glauben darstellen zu müssen, was sie glauben, das ihnen zusteht, und dem, was ihnen gesellschaftlich zugestanden wird. Machtstreben und Ohnmacht liegen dabei

ZUR PERSON

Jutta Leth arbeitete fast vier Jahrzehnte als Psychiaterin in Wiener Kliniken und ist vor kurzem in Pension gegangen. Seit 2012 betreibt sie eine Wahlarztordination in Wien und im Burgenland. Derzeit ist sie im Leitungsteam des Umweltmedizinreferates der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien. Zudem ist sie seit fast 20 Jahren psychiatrisch in der Justiz tätig.

knapp nebeneinander. Gewalt ist oft ein Ventil und wirkt wie ein Katalysator. Viele dieser Männer sind überdies Verlierer im Bildungssystem, da sie oft von Jugend an kaum integrierbar sind und früh Verhaltensauffälligkeiten zeigen - dafür braucht es im Bildungssystem neue Konzepte und Kooperationspartner, das wird nicht alles ausschließlich auf Freiwilligkeit basieren können.

Warum sprechen Sie immer von Männern?

Weil Frauen eher in der Lage sind, sich zu integrieren und zu assimilieren, sie sind im Bildungssystem erfolgreicher. Sind früh bereit, Verantwortung für sich und andere zu übernehmen, und schaffen es leichter, sich über Kooperationen zu vernetzen und anzupassen. Sie sind oft auch sprachlich flexibler. Diese Diskrepanz zwischen den Geschlechtern führt in Partnerschaften und Familien dann aber auch häufig zu enormen Spannungen - und diese enden oft in Gewalttaten.

Welche Rolle spielt dabei der steigende Drogenmissbrauch?

Drogenkonsum ist in der Mitte der Gesellschaft angekommen - vor allem Amphetamine wie Kokain und Crystal Meth sind leicht verfügbar und werden oft im Hochdosisbereich konsumiert. Diese Substanzen, aber auch Alkohol, andere Drogen und Psychopharmaka in hohen Dosen und im Mischkonsum, steigern Aggressivität sowie Impulsivität und sind häufig tatrelevante Kofaktoren. Aber auch Spielsucht, Internetsucht und Sexsucht triggern diese Dynamik von Sucht und Gewalt. Männer sind dafür anfälliger.

Warum? Das erschließt sich mir noch immer nicht.

Testosteron ist nun einmal ein Hormon, das Impulsivität fördert. Gerade junge Männer haben dadurch eine im Gegensatz zu gleichaltrigen Frauen verzögerte Entwicklung des Frontalhirns, wo Impulskontrolle und Persönlichkeit sitzen, sodass langfristiges Planen sowie abwägendes Handeln erst ab Mitte 20 durchgehend möglich sind. Das bildet sich zum Beispiel auch darin ab, dass es die meisten Autounfälle in der Altersgruppe der 18- und 24-jährigen gibt. Bildung, Sport, gemeinsame Aktivitäten in Vereinen sowie sichere Bindungen und positive Rollenvorbilder sind dabei Korrektive..

Reden wir über die Versorgung von psychisch Kranken. Was läuft hier schief?

In den vergangenen 20 Jahren wurden stationäre psychiatrische Betten stark reduziert und das einzige in Ostösterreich vorhandene psychiatrische Kompetenzzentrum, nämlich das Otto Wagner Spital mit einer entsprechenden Infrastruktur, aufgelöst. Man hat eine Psychiatriereform, die in den 70er-Jahren des vorigen Jahrhunderts angedacht wurde, und die Problemfelder dieser Zeit bearbeiten sollte, mit einer Verzögerung von fast 30 Jahren und vollkommen unmodifiziert umgesetzt, ohne zu begreifen, dass sich bis



„Das Konzept der Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen ist ins Gegenteil gekippt“, sagt Psychiaterin Jutta Leth. Carolina Frank

dahin viele relevante Aspekte verändert hatten. Damit geht diese Reform heute an der aktuellen gesellschaftlichen Realität völlig vorbei und hatte ursprünglich auch völlig andere Patientengruppen im Fokus.

Zum Beispiel?

So wurde etwa die stationäre Verweildauer massiv reduziert, was anfänglich als Erfolg gefeiert wurde, aber zwischenzeitlich eine enorme Dynamik - Stichwort Drehtürpsychiatrie - in Gang gesetzt hat. Das ständige An- und Absetzen von Medikamenten führt überdies zu chronifizierten Krankheitsverläufen und destabilisiert langfristig. Aus einer ursprünglichen Verwahrungspsychiatrie wurde zunehmend eine Vernachlässigungspsychiatrie, die vor allem die Schwerstkranken häufig gar nicht mehr behandelt. Denn Einsichtsfähigkeit und Freiwilligkeit sind gerade in dieser Gruppe krankheitsbedingt nicht ausreichend vorhanden.

Was ist mit dem ambulanten Sektor, auf den große Hoffnungen gesetzt wurden?

Der ambulante Bereich konnte die Defizite, die durch den systematischen Abbau der stationären Einrichtungen entstanden sind, weder abfangen noch kompensieren. Zudem sind die meisten Ordinationen für Psychiatrie mittlerweile Wahlarztordinationen, die mehrheitlich den Mittelstand versorgen. Das ist insofern absurd, als sich die, die das öf-

fentliche System im Wesentlichen finanzieren, die eigene Versorgung weitgehend selbst bezahlen müssen. Viele Ambulatorien behandeln ungern Suchtpatienten oder solche, die zu Gewalt neigen. Wichtig wäre auch, die Rolle der Patientenadvokatur in der Psychiatrie zu reevaluieren - und auch die aktuelle Auslegung des Unterbringungsgesetzes. Denn dieses zielt nur mehr auf den akuten Gefährdungsaspekt ab, wenn es um Behandlungen gegen den Willen des Betroffenen geht, was langfristige Stabilisierungsaufenthalte im stationären Sektor nahezu unmöglich macht.

Ich verstehe nicht.

Wenn Patientenanwälte ständig nur darauf drängen, dass Kranke möglichst rasch entlassen werden, ohne dass es anschließende suffiziente und gegebenenfalls auch verpflichtende Behandlungsangebote gibt, dann ist das für die Kranken und ihre Angehörigen gefährlich, wenn nicht sogar fahrlässig. Viele chronisch Kranke werden so lange nicht ausreichend behandelt, bis sie ein Delikt im Rahmen ihrer psychiatrischen Symptomatik begehen - und dann auf der Forensik bzw. im Maßnahmenvollzug oder im Gefängnis landen. Es ist fatal, auf der einen Seite den Eindruck zu vermitteln, man müsse alle möglichst schnell aus den Fängen der Psychiatrie befreien, um dann - wenn die Situation völlig eskaliert - dieselben Menschen mit Polizei und Rettung wieder genau dorthin zu

bringen. Es fehlt in vielen Fällen an sinnvoller Kooperation zwischen Patientenanwälten und Behandlern, und es wäre auch zu überlegen, wie man in Zukunft Verantwortung für den Behandlungsverlauf auf alle involvierten Berufsgruppen verteilt.

Wurde die Psychiatrie in Österreich demontiert?

In den vergangenen 20 Jahren wurde ein gesellschaftliches Bild der Psychiatrie entwickelt, das nicht gerade dazu angetan ist, ein realistisches Vertrauen in die Kompetenz dieses Faches zu entwickeln. Die Psychiatrie ist weder der verlängerte Arm der Justiz noch ein elementarpädagogisches Regulierungsinstrument. Sie ist eine medizinische Fachdisziplin, die in viele Fächer hineinspielt und auch dort ihre Kooperationspartner braucht. Auf der einen Seite wird insinuiert, dass alles behandelt und geheilt werden kann, was für keinen Bereich der Medizin gilt und natürlich auch nicht für die Psychiatrie. Auf der anderen Seite ist es nahezu hip, psychisch krank und möglichst bizarr durchgeknallt zu sein.

Sind das vielleicht „Nebenefekte“ der - längst überfälligen - Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen?

Das Konzept der Entstigmatisierung ist ins völlige Gegenteil gekippt und hat derart eingeschlagen, dass sich ganze Heerscharen von Influencern als Spezialisten für psychische Störungen inszenieren, Ratschläge erteilen und ihre Follower aufmunitionieren - mit zum Teil völlig unhaltbaren Verkürzungen wissenschaftlicher Fakten zu psychischen Krankheiten. Gerade in der Psychiatrie aber spielen Compliance, Vertrauen, Beziehungsarbeit und auch Selbstverantwortung eine große Rolle beim Verlauf der Erkrankungen. Zusätzlich fehlt es in allen Versorgungsbereichen seit Jahren immer mehr an Fachpersonal, weil die Arbeitsbedingungen in der Vergangenheit vor allem in den besonders exponierten Bereichen oft gefährlich und insgesamt katastrophal waren. Ohne ausreichende personelle Ressourcen ist die Psychiatrie zahnlos, da weder Psychopharmakaverschreibungen alleine noch Beschränkungsmaßnahmen für sich genommen sinnvoll und zulässig sind. Psychiatrie ist ein Fach, das mehrheitlich über Kooperation und Vernetzung - Stichwort multiprofessionelle Teams - wirksam wird und auf einer breiten Basis die Zusammenarbeit mit den Menschen erfordert, die von psychischen Krankheiten betroffen sind. Nicht zuletzt gehört auch der zunehmende Trend zur Selbstdiagnose kritisch hinterfragt, der meines Erachtens weniger zu Selbstermächtigung führt, sondern häufig zu einem unvalidierten Substanzkonsum von Ritalin und ähnlichen Substanzen - und letztlich über nicht korrekt gestellte ADHS-Diagnosen in einer Suchterkrankung. Und dann wäre da noch der Datenschutz, der vieles an nötigem Informationsaustausch und Vernetzung zum Wohl der Patienten nahezu verunmöglicht.