

Wahnsinnig gute Gespräche

Menschen mit Schizophrenie werden fast ausschließlich mit Psychopharmaka behandelt. Es ging anders – und besser **VON BENTE LUBAHN**

Als der Millionär Jan Philipp Reemtsma im März 1996 aus dem Garten seiner Blankener Villa entführt wurde, durchlebte auch Maximilian Larsen* Todesängste. Dabei hatte er nichts mit dem Kriminalfall zu tun. Nur in seinem Kopf gab es eine Verbindung: Der damals 25-Jährige war überzeugt, das Bundeskriminalamt halte ihn für einen der Entführer, seine Nachbarn spionierten ihn im Auftrag des BKA aus, verfolgten jeden seiner Schritte. Larsen leidet an Schizophrenie – er erlebte einen Verfolgungswahn.

Erzählt Larsen heute, 24 Jahre später, von dieser Episode, mag man kaum glauben, dass er von sich selbst spricht. Larsen wirkt ruhig. Er fühle sich endlich stabil, sagt er. Das verdanke er auch einer Psychotherapie, die er vor vier Jahren begann. Durch sie habe er gelernt, sich von den Symptomen seiner Krankheit zu distanzieren. Er könne beunruhigende Gedanken und die abfälligen Stimmen in seinem Kopf nun besser einordnen.

Von hundert Menschen erkrankt im Durchschnitt einer irgendwann in seinem Leben an einer Schizophrenie. Psychotherapie ist anders als bei anderen psychischen Krankheiten kein selbstverständlicher Teil der Behandlung einer Schizophrenie. Laut einer aktuellen Studie der Universität Hamburg hat nur ein Drittel der in deutschen Kliniken behandelten Patienten nach dem stationären Aufenthalt einen ambulanten Psychotherapieplatz.

Behandelt wird die Krankheit nahezu ausschließlich mit Medikamenten, den sogenannten Neuroleptika. Diese könnten akute Symptome einer Psychose mildern, sagt Tania Lincoln, Professorin für Klinische Psychologie an der Universität Hamburg. Die Folgen einer langfristigen Einnahme seien allerdings nicht gut untersucht. Zugleich beeinträchtigten die Nebenwirkungen viele Patienten stark. Auch Larsen, der die Medikamente seit Jahren einnimmt, leidet unter ihnen. Er könne sich nur schwer konzentrieren, lege immer weiter an Gewicht zu, und auch Zittern wie bei der Parkinson-Krankheit habe er schon erlebt.

Warum werden Schizophrenie-Patienten so selten zusätzlich mit einer Psychotherapie behandelt, sodass im besten Fall die Medikamente reduziert werden könnten? Sind Betroffene, die davon profitieren, nur Einzelfälle? Ist die Erkrankung zu schwer, um sie mit Psychotherapie anzugehen?

»Eine Ausnahme ist der Erfolg von Herrn Larsens Therapie ganz sicher nicht«, sagt Lincoln, die seit Jahren zur Schizophrenie forschet und gerade eine große Übersichtsarbeit zur Wirksamkeit von Psychotherapie bei dieser Krankheit veröffentlicht hat. »Psychotherapie ist eine gute Ergänzung zur medikamentösen Behandlung.« Nach einer Verhaltenstherapie litten die meisten Patienten weniger unter psychotischen Symptomen wie Wahnvorstellungen oder Halluzinationen, und sie könnten besser damit umgehen, erklärt Lincoln: »Die Verbesserungen sind ähnlich groß wie die Effekte durch Medikamente.«

Der Grund dafür, dass so wenige Patienten eine Psychotherapie machen, liegt nach Auffassung von Dorothea von Haebler auch bei den Therapeuten. Die Ärztin und Psychotherapeutin von der Internationalen Psychoanalytischen Universität Berlin gehört selbst zu den wenigen Therapeuten, die überhaupt Schizophrenie-Patienten behandeln. Lange hätten Psychotherapeuten angenommen, dass diese mit Gesprächen gar nicht zu erreichen seien. Deshalb übernahmen Ärzte die Behandlung, oft allein mit Psychopharmaka. Weil das aber häufig nicht zur Besserung oder Heilung führe, sei die Psychotherapie-Forschung auf diesem Gebiet in den vergangenen Jahren verstärkt worden. Erst seit 2014 wird Psychotherapie bei Schizophrenien uneingeschränkt empfohlen.

Bei der Umsetzung dieser Empfehlung gibt es noch Probleme. Vielen Kollegen fehle Erfahrung,

sagt von Haebler. Nicht wenige seien in ihrem ganzen Berufsleben keinem einzigen Schizophrenie-Patienten begegnet, manche hätten sogar noch gelernt, dass es Patienten schaden könne, wenn man Wahnideen zu tiefgehend bespreche. Daher sind Fachverbände gerade dabei, die Aus- und Weiterbildung von Psychotherapeuten zu erweitern.

Dass diese Bemühungen erfolgreich sind, darauf deutet eine Befragung hin, die Tania Lincoln 2017 durchgeführt hat. Sie ließ eine Studentin, die sich als Erkrankte auf der Suche nach einem ersten Gespräch ausgab, bei einer Zufallsauswahl von Psychotherapeuten anrufen – 30-mal gab sie die Diagnose Depressionen an und 30-mal Schizophrenie. Die schlechte Nachricht: Die Ausbeute war mager, fast die Hälfte aller Therapeuten sagte ab. Die gute Nachricht allerdings war, dass die Absagen beide Krankheitsbilder gleichermaßen betrafen.

Lincoln gibt jedoch zu bedenken, dass sie nur Therapeuten kontaktiert hatten, die mit einem bestimmten psychotherapeutischen Verfahren arbeiten – der kognitiven Verhaltenstherapie. Neben dieser Form gibt es noch drei weitere, welche die Krankenkassen bezahlen. Eine davon ist die Tiefenpsychologie, die sich aus der Psychoanalyse entwickelt hat. Unter Kollegen, die mit diesem Verfahren arbeiten, gebe es viele, die sich nicht ausreichend gewappnet fühlten, sagt Dorothea von Haebler, die selbst tiefenpsychologisch arbeitet. Dabei seien verschiedene psychotherapeutische Herangehensweisen gerade bei einer komplexen Erkrankung wie der Schizophrenie sehr wichtig.

Die kognitive Verhaltenstherapie eignet sich laut Lincoln besonders gut, um Symptome wie Wahnvorstellungen zu behandeln. Ihr liegt die Annahme zugrunde, dass viele Wahnideen mit einem einzelnen abwegigen Gedanken beginnen. Etwa, dass man glaubt, andere Menschen betrachteten einen besonders penetrant. Eine Erfahrung, die auch fast jeder gesunde Mensch schon mal gemacht hat. Der Unterschied zwischen Gesunden und Kranken besteht darin, dass Schizophrenie-Patienten darauf eine ganze Gedankenwelt aufbauen. »Irgendwann finden sie da nicht mehr allein raus«, sagt Lincoln. Dabei helfe die Außensicht des Psychotherapeuten.

Wahn oder Halluzinationen zu betrachten reiche aber nicht aus, da sind sich Lincoln und von Haebler einig. Letztlich gehe es um die Lebensqualität der Patienten, und die hänge auch davon ab, ob die Betroffenen die Entstehung der Erkrankung und deren Einfluss auf ihr Leben verstehen und akzeptieren können. Dies sei ein Fokus tiefenpsychologischer Psychotherapien, erklärt von Haebler. Sie leitet mit zwei Kollegen die erste Studie zur Wirksamkeit solcher Therapien bei Schizophrenie, die modernen wissenschaftlichen Standards entspricht. »Viele Patienten haben traumatische Ereignisse durchlebt«, sagt von Haebler. Solche äußeren Stressoren führten zusammen mit weiteren Belastungen wie schwierigen Situationen in der Familie oder der Einnahme von Drogen zum Ausbruch der Krankheit.

So war es auch bei Maximilian Larsen. Kurz vor der ersten Psychose starb sein Vater, zu dem er ein schwieriges Verhältnis hatte. Zudem lebte Larsen in einer Wohngemeinschaft mit sozialen Spannungen. Die Reemtsma-Entführung sei nur der letzte Auslöser für den Wahn gewesen, sagt Larsen. »Die Ursachen einordnen zu können hat mir erst ermöglicht, meine Krankheit zu akzeptieren.«

»Unsere Studie läuft noch, aber erste Ergebnisse deuten darauf hin, dass sich besonders sogenannte Negativsymptome durch tiefenpsychologisch fundierte Verfahren verbessern könnten«, sagt von Haebler. Im Verlauf der Erkrankung verfallen einige Patienten in einen Zustand emotionaler Stumpfheit. Gerade diese Symptome verursachen langfristig viel Leid und soziale wie berufliche Probleme, und sie sind bisher schwer zu behandeln.



Foto: Bobby Mandrup (Symbolbild)

Die Krankheit lässt die Grenzen des Ichs verschwimmen, die Persönlichkeit zerfasert

Dass die Psychotherapie mit Schizophrenie-Patienten durchaus besondere Herausforderungen birgt, wissen von Haebler wie Lincoln aus der Praxis. So dauere es lange, eine vertrauensvolle Beziehung zum Patienten aufzubauen. Wer einen Verfolgungswahn erlebt hat, der ist zunächst misstrauisch und möchte nichts über sich preisgeben. Das vielleicht größte Problem sei die organisatorische Arbeit, sagt Lincoln. Krankenkassen lehnten Anträge bei Schizophrenie häufiger ab als bei anderen Störungen. Zudem erfordere die Schwere der Krankheit meist eine intensivere Zusammenarbeit mit dem behandelnden Psychiater, mit Sozialarbeitern, der Familie oder gesetzlichen Betreuern – all das sei zusätzlicher Aufwand für Therapeuten.

Wie sehr sich der jedoch lohnen kann, zeigt ein Modellprojekt aus Finnland. Psychologen um Jaakko Seikkula behandeln hier seit mehr als 20 Jahren Schizophrenie-Patienten in akuten Psychosen teilweise ganz ohne Medikamente und Krankenhaus-Aufenthalte. »Open Dialogue«, offener Dialog, heißt das Verfahren. Es geht darum, die Symptome und Auslöser der Psychose offen zu besprechen – und Stressmomente mit dem Patienten selbst und den Angehörigen frühzeitig abzustellen. Auch in Deutschland gibt es Vertreter des Open Dialogue, aber eine langfristige psychotherapeutische Unterstützung wie in Finnland fehlt noch. In den dortigen Open Dialogue-Projekten haben die Patienten ein Team aus verschiedenen Berufsgruppen an ihrer Seite, das sie immer erreichen können, über den ganzen Verlauf der Krankheit und 24 Stunden am Tag.

Maximilian Larsens Psychotherapie liegt inzwischen schon zwei Jahre zurück. Daraus mitgenommen hat er auch eine neue Offenheit gegenüber anderen Menschen. Er könne jetzt über seine Erkrankung sprechen und merke, dass viele ihm interessiert und verständnisvoll begegneten. Auch wenn ihn die Stimmen im Kopf weiterhin begleiteten, versuche er so, sich ein normales Leben zurückzuholen.

www.zeit.de/audio

ANZEIGE

DIE ZEIT

38% sparen und Geschenk sichern!

Lesen Sie 3 Monate lang DIE ZEIT für nur 44,20€ statt 71,50€, und erfahren Sie jede Woche das Wichtigste aus Politik, Wirtschaft, Wissenschaft und Kultur. **Als Dankeschön erhalten Sie ein hochwertiges Geschenk Ihrer Wahl.**

Print oder digital

Geschenk zur Wahl

ZEIT Doctor – alles, was der Gesundheit hilft

Psychotherapie ist nicht gleich Psychotherapie, und nicht alles hilft jedem. Je schwerer das Leiden, desto weniger effektiv ist es, dass einem ein freundlicher Mensch bloß aufmerksam zuhört. Wird die Seele erfolgreich behandelt, profitiert der ganze Körper.

Das zeigen Studien. Für weitere Erkenntnisse aus der Psychotherapieforschung: www.zeit.de/2016/46/psychotherapie-psychologie-therapeuten-patienten-methoden. Mehr Texte rund um die Gesundheit finden Sie hier: www.zeit.de/doctor

Jetzt direkt bestellen unter:

www.zeit.de/3monate ☎ 040/42 237070*

*Bitte die jeweilige Bestellnummer angeben: 1899059 H13 - 1899060 H13 Stud. - 1902205 H13 Digital - 1902206 H13 Digital Stud. Anbieter: Zeitverlag Gerd Bucerius GmbH & Co. KG, Buceriusstraße, Hamburg

*Name geändert