

Prof. Dr. Frank G. Brecht

Arzt für Neurologie und Psychiatrie • Psychotherapie • (analytische & tiefenpsychologische Verfahren)
Klinische Geriatrie • Flugmedizin • Verkehrsmedizinische Qualifikation

Praxis:
Bienenstraße 8 • 69117 Heidelberg
Telefon 06221/9749-0 • Telefax 06221/9749-15
E-Mail: info@praxisdrbrecht.de



Verwaltung:
Karpfengasse 7 • 69117 Heidelberg
Telefon 06221/161977 • Telefax 06221/658708
E-Mail: dorottya.hofmann@praxisdrbrecht.de

Prof. Dr. Frank G. Brecht – Bienenstraße 8 – 69117 Heidelberg

Vorbemerkung: Diesen Vortrag hatte Herr Prof. Dr. Brecht am 10. November 2021 im Rahmen des 21. Psychiatrie-Symposiums gehalten.
Er basiert im Wesentlichen auf den wissenschaftlichen Recherchen von Frau Dr. Gabriele Gierlich (Historikerin).

PSYCHIATRIE IM WANDEL – HAT SIE NOCH ZUKUNFT?

Um die Frage nach der Zukunft der Psychiatrie beantworten zu können, muss man einen Blick werfen in die Vergangenheit. Innerhalb von 20 Minuten ist es nicht möglich, die Geschichte der Psychiatrie darzustellen. Aus diesem Grund beschränke ich mich auf nur wenige Bemerkungen.

In den Hochkulturen von Ägypten (ab 3. Jt. v. Chr.) und von Mesopotamiern (5000 bis 10000 vor Christus) herrschte die Überzeugung, dass Götter und Dämonen die Krankheiten, und zwar sowohl die körperlichen als auch die seelischen, zur Strafe oder zur Prüfung des Menschen schickten.

In der Antike (etwa 800 vor Christus bis ca. 600 nach Christus) wurden die seelischen Krankheiten nicht exakt voneinander unterschieden. Man meinte in dieser Periode, dass deren Sitz, also der Sitz auch der Seele, in der Mitte des Körpers und somit im Zwerchfell anzusiedeln sei. So dachte Homer (ca. 850 vor Christus).

Platon:

Der berühmte Philosoph des alten Griechenlands sagte schon etwa 400 vor Christus:

„So wie man nicht versuchen sollte, die Augen ohne den Kopf oder den Kopf ohne den ganzen Leib zu heilen, so auch nicht den Leib ohne die Seele!“

Sparkasse Rhein Neckar Nord, Mannheim – IBAN: DE 67 6705 0505 0039 1111 36
SWIFT-BIC: MANSDE66XXX - USt-IdNr. DE 143271469

Platon sprach also einen ganzheitlichen Ansatz der Medizin an.

Hippokrates (etwa 500 vor Christus) meinte, so sein Dictum, dass man den Leib nicht schlechter als die Seele behandeln solle.

Er revolutionierte im alten Griechenland die Medizin, indem er Krankheiten des Körpers und der Seele nicht auf Einwirkung von Göttern oder Dämonen zurückführte, sondern er ging von natürlichen Ursachen aus. Er gilt als der Vater der Medizin.

Das sogenannte Corpus Hippocraticum stellt eine Sammlung von etwa 60 medizinischen Schriften dar. Es ist nicht genau geklärt, welche von diesen ihm zuzuschreiben sind. Im Rahmen dieser wird auch kritisch umgegangen mit der sogenannten heiligen Krankheit (Epilepsie). Da Krankheit, so Hippokrates, nicht von Göttern und Dämonen geschickt werden, kann man auch nicht von einer heiligen Krankheit (Morbus Sacer) sprechen.

Oft taucht in diesen Schriften die Bezeichnung „*Phrenitis*“ auf. Der Ursprung seelischer Krankheiten wird weiterhin im Zwerchfell (Phren) lokalisiert. Dieses Wort bedeutet aber auch Verstand. Von daher rührt der Begriff *Schizophrenie*. Viele noch heute gültige medizinische Begriffe gehen auf diese griechische Kultur zurück. So Hysterie, Manie, Melancholie und auch Paranoia.

Hippokrates sagte:

„Dazu muss man es also als eine besondere Aufgabe betrachten, außer den übrigen Neigungen des Kranken auch Dinge ausfindig zu machen, die seinen Geist bedrücken!“

Auch in diesen Bemerkungen erkennt man einen psychosomatischen Ansatz.

Im alten Griechenland und auch in der römischen Zeit (ab 5. Jh. vor Chr.) verehrte man den Heilgott Asklepios. Dies erklärt, warum man zu diesen Zeiten entgegen der Auffassung von Hippokrates die Götter um Hilfe bei der Gesundung bat.

Celsus:

Mit der Seele und dem Geist hat sich der römische Autor Celsus (30 nach Christus) intensiv auseinandergesetzt. So in seiner Schrift „*De Me-*

dicina“. Diese wird noch heute angesehen als ein wichtiges Lehrbuch der Antike. Er war einer derjenigen gewesen, die erstmals die seelischen Erkrankungen als eigenständige wahrgenommen hatten.

Celsus widmete sich dem Begriff *Insania*. Er meinte damit Ungesundheit, Raserei und Wahnsinn. Damit sprach er die Melancholie und auch die Manie an. Er lokalisierte die *Phrenesis* (Wahnsinn, Geisteskrankheit) keinem bestimmten Körperteil zu.

Er hatte auch vorgeschlagen, gewalttätige Menschen zu fesseln, und zwar auch gegen deren Widerstand, um sie ungefährlich zu machen. Er empfahl, solche Patienten nicht zu bestrafen. Er forderte, die Patienten, die sich rabiät aufführen würden, mit Schlägen zu bestrafen.

Demjenigen jedoch, der lediglich unter traurigen Gedanken leide, solle man Musik vorspielen.

Bei der *Insania*, dem Wahnsinn also, empfahl Celsus Aderlass, Abführmittel und künstliches Erbrechen.

Seneca (etwa 60 nach Christus):

Dieser berühmte Philosoph vertrat eine andere Meinung, nämlich die, solche Patienten nicht zu bestrafen. Er unterstrich, dass sich die Medizin aus der Philosophie heraus entwickelt habe.

Galen (2. Jahrhundert nach Christus):

Dieser berühmte Arzt benannte gewalttätiges Verhalten als *Phrenesis*. Auch er meinte, dass man den seelisch Leidenden Musik vorspielen möge.

Spätantike und Christentum (300-700 nach Christus):

Das Christentum etablierte sich in seiner vollen Blüte etwa im 4. Jahrhundert im römischen Reich. Es interpretierte Krankheit entweder als Verschulden des Menschen selbst, als Prüfung Gottes oder als Einfluss von Dämonen. Es entwickelte sich damals eine regelrechte Dämonologie. Für den Kirchenvater Augustinus war die Triebhaftigkeit des Menschen der Ursprung allen Übels. Er führte diese zurück auf die Erbsünde. Diese Anschauungen führten dazu, dass nur Christus als Mittler zwischen Mensch und Gott in der Lage dazu sei, Leidenden zu helfen.

Die damaligen Ärzte heilten den Leib mit Heilpflanzen und Heilkulturen. Man vertrat aus der christlichen Sicht die Meinung, dass es für die Gesundheit vor allem brauche den Glauben, das Gebet, die Messen und notfalls auch die Exorzismen.

Das Mittelalter in Orient und Okzident (6. bis 15. Jahrhundert nach Christus):

Auch für **Hildegard von Bingen**, die zwei medizinische Werke verfasste, war die Zügelung der Triebhaftigkeit die Voraussetzung für die geistige und seelische Gesundheit. Zu ihrer Zeit (um 1100) glaubte man noch an die Humoralpathologie, also daran, dass der Säftehaushalt des Körpers die Ursache sei von Gesundheit und Krankheiten. Hildegard von Bingen meinte, dass zu viel an Schleim den Wahnsinn erzeuge.

Im Orient vertrat man zur gleichen Zeit demgegenüber eine etwas fortschrittlichere Meinung, nämlich die, dass seelische Störungen ursächlich im Gehirn lokalisiert seien.

Der berühmte arabische Arzt **Ibn Sina** (um 1000 nach Christus) vertrat die Meinung, dass schwarze Galle, die aus Phlegma entstehe, Trägheit, Ruhe und Bewegungsarmut zur Folge habe. Und – dies wiederum führe zur Verwirrung und zur Verrücktheit.

Neuzeit:

Paracelsus (um 1500) schrieb das Werk „*De Medicina*“. Dieses blieb bis ins 19. Jahrhundert aktuell. Er verfasste erstmals seine Werke in der deutschen Sprache. Mit ihm kam es zu einer Änderung der Sichtweise auf die Krankheitsentstehung. Er lehnte die 4-Säfte-Lehre ab und propagierte, dass man den Menschen als chemischen Organismus begreifen müsse. Er sprach von Krankheiten, die die Vernunft berauben. Er forderte, die psychisch Kranken als Menschen zu behandeln (humaner Ansatz). Gleichwohl entwickelten sich in der frühen Neuzeit besondere Einrichtungen für störende Elemente der Gesellschaft. Man schuf zu dieser Zeit Arbeits- und Zuchthäuser. 1735 wurde in Bayreuth eine solche Anstalt gegründet. Ankömmlinge wurden dort zunächst einmal mit 30 Peitschenhieben begrüßt. Die Irren wurden zusammengepfercht.

Französische Revolution (1789-1799):

Erst zu dieser Zeit hatte man damit begonnen, die seelische Erkrankung eines Menschen als solche zu sehen. Dies gilt auch als die Geburtsstunde der klinischen Psychiatrie. Angeblich hatte Philippe Pinel die Irren von ihren Ketten befreit.

Der deutsche Arzt Johann Christian Reil (um 1800) sprach als erster von einer Psychiatrie. Er prangerte die menschenunwürdige Versorgung der seelisch Kranken an.

18. Jahrhundert:

Zu dieser Zeit wurden psychiatrische Krankheitsbilder als Nervenstörung erklärt. Man ging damals davon aus, dass Nerven gegen die Adern drücken würden.

19. Jahrhundert:

Eine Kluft eröffnete sich auf zwischen Psychikern und Somatikern. Die Somatiker führten psychische Krankheiten auf körperliche Ursachen zurück. Die Psychiker schrieben geistig-seelische Krankheiten der Schuld des Menschen zu.

Diese Anschaffungen führten zu einer moralischen Aburteilung der Patienten. August Heinroth, der eine Professur für Psychische Therapie innehatte, prägte den Begriff der Psychosomatik erstmals. Er empfahl: *„Je anhaltender die Dunkelheit, Stille und Einsamkeit, desto sicherer und früher folgt die Herabstimmung des Kranken!“*

Dabei nahm er Bezug auf die Vorschläge des Römers Celsus. Heinroth wollte diese Methode ausbreiten auf das gesamte Anstaltsleben, also auch auf Isolation und Zwangsmaßnahmen.

Der Psychiater Roller (1802-1878) ließ um 1840 die Illenauer Anstalt errichten, nämlich weit ab von jeder Siedlung, um die Patienten ihrer krankmachenden Umgebung zu entziehen. Er schuf eine Abteilung für *„moralische Ursachen der seelischen Erkrankung“*. Zuvor war er gewesen Assistenzarzt im Heidelberger Irrenhaus. Dadurch wurde sein Denken geprägt.

Pinel hatte damals die Meinung vertreten, dass die meisten psychisch Kranken heilbar seien. Diese Anschauung führte zu einem überzogenen Therapieoptimismus. Gleichwohl gab es damals keine besondere Ausbildung für Psychiater und für das Pflegepersonal. Bedingt durch diesen Widerspruch kam es oftmals zu einer völligen Überforderung der Helfenden. Sie reagierten auf Kranke oft mit Frust und Gewalt.

In England hatten zur gleichen Zeit Tuke und Conolly demgegenüber geworben für eine Behandlung der Kranken ohne Zwang.

In Deutschland kam damals erstmals der Begriff der Sicherungsverwahrung auf. Der Zwangsstuhl wurde erfunden. Ebenso das Drehbett und vieles mehr. Viele psychisch Kranke starben.

Griesinger (1840):

Der junge Arzt Griesinger verfasste das Werk über die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. Er stellte als erster die Psychiatrie auf eine wissenschaftliche Basis. Somit eröffnete sich der Weg in die Universitäten. Er verurteilte die moralische Abwertung der Patienten. Parallel dazu hatten sich gleichwohl die psychiatrischen Anstalten immer mehr zu Aufbewahrungsorten entwickelt.

Trotz aller Forderungen nach menschlicher Psychiatrie, die das Zeitalter der Aufklärung mit sich gebracht hatte, gab es nur einzelne Vorkämpfer für diese Idee.

Der Gedanke der Rassehygiene war bereits im 19. Jahrhundert aufgekomen. Er fand Eingang in die Schriften von Binding und Hoche. Der Titel lautete: „*Die Freigabe zur Vernichtung lebensunwerten Lebens!*“ (1920). Diese Theorie wurde vom Nationalsozialismus umgesetzt. Die Tötung lebensunwerten Lebens wurde zum Staatsziel (sogenanntes Drittes Reich) erklärt. Die T4-Entwicklung nahm ihren Lauf. Gaskammern entstanden. Karl Schneider, Ordinarius in Heidelberg, war am Euthanasieplan beteiligt.

Zurück ins 20. Jahrhundert:

Die Psychiatrie um 1900 wurde geprägt durch die Persönlichkeit des Emil Kraepelin. Er lehrte als Professor in Heidelberg. Er begann damit, seelische Krankheiten zu systematisieren. Kraepelins Klassifizierungen kommen noch heute zum Ausdruck in den gültigen maßgebenden Systematiken (ICD, DSM).

Kraepelin hatte sich große Verdienste erworben, aber es gelang ihm nicht, die katastrophalen Unterbringungsbedingungen in der Heidelberger Psychiatrie zu beenden. Frustriert ging er nach München. Allerdings hatte er noch ein zweites Gesicht. Er vertrat nämlich wie Darwin die sogenannte Degenerationstheorie und erwies sich als Verfechter der Annahme von der natürlichen Auslese.

Bleuler 1857-1939):

Bleuler interpretierte die Dementia praecox als Schizophrenie.

Sigmund Freud:

Um 1900 erschien sein grundlegendes Werk „*Die Traumdeutung*“. Gegen heftigste Widerstände begann er damals, die Bedeutung des Unbewussten zu erfassen.

Die Zeit nach dem Dritten Reich:

Nach dem Krieg verbesserte sich für Patienten, die in einer Anstalt lebten, wenig. Erst allmählich veränderte sich dies, und zwar durch die zufällige Entdeckung von Psychopharmaka (Chlorpromazin). Die Anwendung der neuen Medikamente trat ihren Triumphzug in Europa und in Nordamerika an. Viele Nebenwirkungen wurden beschrieben. In den 60er Jahren kam es zur sogenannten Antipsychiatriebewegung. In Italien wurden die Anstalten für psychisch Kranke geschlossen. In England wurden die Patienten sich selbst überlassen. 1965 verfassten Häfner, von Beyer und Peter Kiska eine Denkschrift mit dem Titel „*Dringliche Reformen in der psychiatrischen Krankenversorgung der Bundesrepublik*“. Sie sprachen von einem nationalen Notstand. Seitdem hat sich ein Manches verändert. Inzwischen erkennt man, dass ein schonender Umgang mit den Kranken anstelle von Zwangsmaßnahmen und langer Isolation am ehesten zur Verbesserung der Symptomatik führt. Allerdings bedeutet dieser Weg der Therapie einen schmalen Grat zwischen Zuwenig und Zuviel. Man darf die Patienten nicht unter- und nicht überfordern. In den 60er Jahren wurde die Bundesregierung dazu aufgefordert, eine Enquête zur Situation der Psychiatrie in Deutschland in Auftrag zu geben. Unter der Leitung von Prof. Häfner wurde diese ab 1970 verfasst und 1975 veröffentlicht.

St. Thomas:

Wenige Monate nach dieser Veröffentlichung entstand St. Thomas, die psychiatrische Nachsorgeeinrichtung, die ich vertrete und die ich ehemals gegründet hatte. Die Ziele dieser Institution waren von Anfang an und ähnlich denen der französischen Revolution. Sie sind es noch heute: *Égalité, Fraternité und Liberté*.

Von da an, also nach der Veröffentlichung der Psychiatrie Enquête (1975) kam eine stürmische Entwicklung in Gang.

Die Forderung der Politiker lautete, die großen Anstalten zu verkleinern, um stattdessen kleinere, gemeindenahe Einrichtungen zu eröffnen.

Immer wieder kam es zu neuen gesetzlichen Vorgaben. Der Einfluss der Bürokratie nahm stetig zu.

Die Psychiatrie im Wandel – hat sie noch eine Zukunft?

Über die Psychiatrie im Wandel habe ich nun gesprochen. Die Frage, welche Zukunft sie hat, ist nun noch zu beantworten:

Ich erkenne große Gefahren für die Psychiatrie, und zwar durch die Überbordung bürokratischer Auflagen, durch den zunehmenden Einfluss der Politik auf das psychiatrische Handeln. Man kann diese Zunahme an bürokratischen Auflagen womöglich zurückführen auf kollektive Schuldgefühle. Früher tat man für psychisch Kranke zu wenig. Heute tut man nach meiner Ansicht an staatlichen Regularien viel zu viel. Die Aufsichtsgremien verfügen inzwischen über eine große Machtfülle. Der Spielraum für ein selbstständiges Handeln der therapeutisch Agierenden wird immer enger. Um den gesetzlichen Vorgaben gerecht zu werden, hat man enorm viel Zeit aufzubringen. Diese fehlt für die eigentlichen therapeutischen Interventionen. Frust entstand und entsteht in den Menschen, die sich berufen fühlen, psychisch kranken Menschen zu helfen. Man fühlt sich eingegrenzt, beobachtet und zwangsreguliert. Viele der staatlichen Auflagen beziehen sich auf äußere Gegebenheiten. So auf bauliche Maßnahmen und auf eine personelle Ausstattung. Relativ dazu wird nur wenig oder gar nur marginal gesprochen über die Therapiefreiheit des Helfenden. Diese jedoch ist wichtig für ein kreatives Schaffen. Man fühlt sich in der Psychiatrie inzwischen oft gegängelt und kontrolliert. Viele Schritte werden vorgegeben, und zwar auch von Leuten, die nichts verstehen von psychischen Krankheiten. Dafür sind nicht verantwortlich zu machen die Behörden, die die gesetzlichen Aufträge erfüllen, sondern die, die die Gesetze zwar wohlmeinend formulieren, aber oft weit über das Ziel hinausschießen. Unsere gemeinsame Aufgabe sollte es in der Zukunft sein, gegen diese staatlich organisierte Überbordung zu protestieren. Die jüngsten Beispiele sind das sogenannte BTHG und die in Baden-Württemberg gültige Landesheimbauverordnung. Vieles, was diese Verordnungen beinhalten, ist gut gemeint. Aber psychiatrische Tätigkeiten kommen, um diesen Auflagen gerecht zu werden, zu kurz. Nach der Psychiatriereform hatte man 80% Zeit für die Therapie. Heute nur noch 20%. Zu 80% hat man heute damit zuzubringen, gesetzliche Auflagen zu erfüllen, Dokumente zu erstellen, Nachweise zu erbringen und Kontrollgänge über sich ergehen zu lassen. Ein Umdenken der Politik, die schon immer eng mit der Psychiatrie gekoppelt gewesen war, ist zu fordern!