

Innovationen und Kontroversen in der Psychiatrie Teil 1

Mit dieser ersten Ausgabe von *Die Psychiatrie* im Jahr 2010 begrüßen die Editoren in ihrer Mitte als neuen Herausgeberkollegen Prof. Dr. med. Peter Falkai, Göttingen. P. Falkai ist dem Fach und seinen Entwicklungen seit vielen Jahren in mannigfacher Weise verbunden, derzeit unter anderem als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Biologische Psychiatrie (DGBP) sowie als President elect der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN). Ab 2011 wird er als Präsident der DGPPN für die Belange unserer – nach Mitgliederzahl, Leistungsspektrum und öffentlicher Wahrnehmung – sich rasch entwickelnden wissenschaftlichen Fachgesellschaft die Verantwortung übernehmen. Für die Weiterentwicklung des Profils von *Die Psychiatrie* ist dies ein großer Gewinn.

In Anbetracht des insgesamt gestiegenen Aufgabenspektrums der Zeitschrift erschien es notwendig, einen Managing Editor im Herausbergremium zu verankern. Diese Aufgabe zu übernehmen hat sich dankenswerterweise Privatdozent Dr. med. Jürgen Zielasek, Düsseldorf, bereit erklärt. J. Zielasek hat unter anderem durch seine jahrelange Tätigkeit im Vorstand der DGPPN nicht nur einen sehr guten Überblick über aktuelle Strömungen des Faches, sondern auch eine breite administrative Kompetenz vorzuweisen.

Um den integrativen Zielsetzungen unserer Zeitschrift noch besser gerecht werden zu können, ist schließlich auch eine Vergrößerung und Differenzierung in der Zusammensetzung unseres Wissenschaftlichen Beirats nötig geworden. Die Herausgeber begrüßen Prof. Hanfried Helmchen, Berlin, Prof. Michael Musalek, Wien, und – als Vertreter des Referats Young Psychiatrists der DGPPN – Berend

Malchow, Göttingen. Dabei ging es neben der personellen Vermehrung auch um eine gewisse, wenn auch nicht ausschließliche Zuständigkeit einzelner Kollegen für bestimmte Themengebiete. Künftig sollen die neuen Kollegen, die wir hier ebenfalls sehr herzlich begrüßen, wie auch die bewährten „alten“ Beiratsmitglieder im Rahmen ihrer jeweils speziellen Expertise in die Beratung zu bestimmten Themengebieten stärker eingebunden werden.

Alle genannten Veränderungen sollen letztlich dem thematischen Anliegen der Zeitschrift dienen, wie es im Editorial der ersten Ausgabe (*Die Psychiatrie* 1/2004) vorgestellt worden ist: „... kurz: alle Themen, die das Selbstverständnis der nunmehr rund 200 Jahre bestehenden medizinischen Disziplin berühren und für deren weitere Entwicklung entscheidend sind ...“. Wir sind uns sicher, dass dies auch im Sinne unseres verstorbenen Herausgeberkollegen Franz Müller-Spahn ist.

Gegenwart und Zukunft des Faches gestalten sich durch konsequentes Bewahren und Weiterentwickeln von Bewährtem, aber natürlich auch (und mehr noch) durch die Hereinnahme von Innovativem – auch wenn letzteres zunächst oder auch längerfristig kontrovers diskutiert werden sollte, und zwar sowohl was seinen „echten“ Innovationsgrad und Nutzen (in Abwägung gegen seine Kosten), aber auch seine konzeptuelle, fach-, gesundheits- und gesellschaftspolitische, oder ethische „Passung“ anlangt. Gerade Innovatives muss sich oft zunächst gegen den Zeitgeist, oder auch gegen die Dominanz bestimmter Interessengruppen behaupten und durchsetzen, muss sich aber zumindest in der Scientific Community über den bloßen Augenschein hinaus nach konsentierten wissenschaftlichen Kri-



Prof.
W. Gaebel,
Düsseldorf



Prof. N.
Sartorius,
Genf

terien als überlegen erweisen – und sich schließlich auch in der Breite des Alltags bewähren, um in den Kanon des Bewährten aufgenommen zu werden. Wie viele als Innovationen gefeierte Entwicklungen – weil sie vielleicht gerade in die Hoffnungen und Erwartungen des „Mainstream“ passen – haben aber diese Hürden schließlich bestanden? Wie Vieles musste nach enthusiastischer Begrüßung als „Durchbruch“ schließlich wieder relativiert oder zurückgenommen werden? Wie viele fortdauernde Kontroversen haben sich andererseits daraus entwickelt? Aber schließlich auch – wie viele Entwicklungen, die es wert gewesen wären, haben aufgrund sachfremder Hindernisse keinen Eingang in unser Denken und Handeln gefunden?

Wer so fragt, dem fallen viele jüngste Beispiele aus unserem Fach

ein, die dieses Dilemma belegen – und zwar sowohl im Bereich von Forschung, Klassifikation, Diagnostik, Behandlung oder Versorgung auf der Makro- wie Mikroebene des Gesundheitssystems. Einerseits fehlt häufig gerade die – eigentlich fast wie ein Fetisch gehandelte – „Evidenz“ für die „richtigen“ Entscheidungen, andererseits werden aber empirische Belege (selbst wo dies möglich wäre) gar nicht erst angefordert, sodass nach mehr oder weniger „wertvollen“ normativen Kriterien oft politisch oder ökonomisch motivierte „Innovation“ betrieben wird. Die Einführung eines neuen stationären Entgeltsystems für die klinischen „Psychofächer“ ohne bisher klare Vorstellungen zur Begleitforschung, Debatten über Priorisierung und Rationierung im Gesundheitswesen, die Kontroverse um Analogpräparate zum Innovationsgrad von (Psycho-) Pharmaka etc. sind solche Beispiele, die von besonderer Brisanz sind, geht es dabei doch immer auch um Kontroversen über die „richtige“ Positionierung unseres Faches im Konzert der anderen Disziplinen.

Autoren dieser Ausgabe

Vor diesem Hintergrund stehen die vorliegende und die nächste Ausgabe von *Die Psychiatrie* unter dem Schwerpunktthema „Innovationen und Kontroversen in der Psychiatrie“. Die Auswahl der Themen folgt notwendigerweise subjektiven Kriterien und beschränkt sich in der vorliegenden Ausgabe vorrangig auf das Beispiel schizophrener Psychosen.

P. McGorry widmet sich in seinem Beitrag dem derzeit international intensiv diskutierten und teilweise hochkontroversen Thema der Einführung eines Risikosyndroms für psychotische Erkrankungen als eigenständige diagnostische Kategorie in DSM-V. Die je nach Studie eher niedrigen Übergangs-

wahrscheinlichkeiten und heterogenen Krankheitsmanifestationen, Sorge im Hinblick auf Stigmatisierung und vorzeitige Antipsychotika-Exposition sind einige der Argumente in der Diskussion eines unter dem Aspekt einer zunehmend präventiv orientierten Medizin innovativen Ansatzes in der Psychosenbehandlung.

A. Schmied et al. nehmen die kontroverse Debatte um Fragen von Wirksamkeit und Nebenwirkungen von Antipsychotika der zweiten Generation auf. Mit den sogenannten „Effectiveness“- oder „Pragmatic“-Trials ist deren Überlegenheit gegenüber „klassischen“ Neuroleptika in Frage gestellt worden. Neue Metaanalysen haben hier neue Einsichten erbracht, die diese Sichtweise wieder relativieren und eine ausgewogenere Positionierung geraten sein lassen.

In diesem Zusammenhang erläutern *T. R. E. Barnes* und *C. Paton* kritisch die Empfehlungen der neuesten Revision der englischen NICE-Leitlinie zur Behandlung der Schizophrenie, die überraschenderweise gegenüber der früheren Leitlinienversion eine eher konservative Haltung im Einsatz klassischer und neuer Antipsychotika einnimmt, gerade auch im Falle ersterkrankter Patienten.

In einem anderen Themenbereich geht es um innovative Befunde zum Einfluss von körperlicher Aktivität auf Hirnstruktur und -funktion sowie psychische Leistungsparameter bei an Schizophrenie Erkrankten, die *B. Malchow et al.* berichten. Die traditionelle Empfehlung zu körperlich-sportlicher Aktivität bei psychisch Erkrankten im allgemeinen könnte hier eine überraschende empirische Bestätigung finden, muss aber wohl im gegenwärtigen Stadium der Evidenz noch eine ganze Reihe der oben genannten „Hürden“ nehmen.

L. Bankovská Motlová et al. machen auf das zunehmend erkannte

Problem der somatischen Komorbidität schizophrener Psychosen aufmerksam, die einen wesentlichen Bedingungsfaktor reduzierter Lebensqualität und drastisch verkürzter Lebenserwartung im Vergleich zur Normalbevölkerung ausmachen. Das aus den vorgestellten Interventionen resultierende innovative edukative Modul sind gruppenbezogene gesundheitsfördernde Maßnahmen mit nachweislicher Effektivität. Hier sind Replikationen und Ausweitungen auf andere somatische Bereiche außerhalb der Gewichtsreduktion dringend zu fordern.

Forschung mit und am Menschen ist schließlich überhaupt Voraussetzung belastbarer innovativer Einsichten aus Fragestellungen patienten-naher Grundlagen- und klinischer Forschung. Die Formulierung ethischer Leitlinien für die psychiatrische Forschung in Abhängigkeit von der Einwilligungsfähigkeit hat schließlich der Beitrag von *H. Helmchen* zum Inhalt.

Innovationen und Kontroversen in der Psychiatrie – eine Thematik, die nicht nur unmittelbar das Selbstverständnis des Faches berührt, sondern die vor allem als Auftrag verstanden werden sollte, uns im öffentlichen Diskurs „einzumischen“ und „für die Sache“ unserer Patienten – wo immer möglich mit ihnen gemeinsam – einzutreten.

Prof. Wolfgang Gaebel

Prof. Norman Sartorius