

«Das ist allerschlimmste Antipsychiatrie»

Wer psychisch Kranke als «Scheininvaliden» bezeichnet, verdrängt die Realitäten, sagt der Präsident der Pro Mente Sana. Und es sei fatal, Jugendliche einfach in Kliniken einzuweisen.

**Mit Jost Gross* sprach
Beat Bühlmann**

Wie kommt es, dass immer mehr Menschen psychisch erkranken?

Die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen haben sich zu Ungunsten der Leistungsschwächeren entwickelt. Am Arbeitsplatz sind Stress und Leistungsdruck viel grösser geworden, auch wird mehr Flexibilität verlangt. Und sicher führt die Arbeitslosigkeit zu einer steigenden Zahl von psychisch Kranken.

Werden tatsächlich mehr Frauen und Männer krank? Oder getraut man sich heute eher, zu solchen Krankheiten zu stehen?

Früher wurden psychische Krankheiten oft versteckt, weil sie zu Ausgrenzung oder Stigmatisierung führten. Heute gibt es Menschen, die sich outen und zum Beispiel von ihrer schweren Depression reden. So können wir zumindest erahnen, was diese Krankheit bedeutet.

Sich outen? Es braucht also immer noch Mut, sich zur Depression zu bekennen?

Ich glaube schon, denn die Abwehrkräfte gegen Menschen mit psychischen Problemen sind nach wie vor enorm. In unserer Gesellschaft hat man gesund und stark und robust zu sein. Während ein körperlich Behinderter heute ohne weiteres eine politische Karriere machen oder eine unternehmerische Funktion übernehmen kann, kommt eine Kaderposition für einen Menschen, der seine depressiven Phasen hat, kaum in Frage.

Wer Bundesrat werden will, würde also besser nicht davon sprechen?

In der Schweiz wäre das mit Sicherheit ein Handicap. Es gibt ja nicht nur «Scheininvaliden», wie Blocher in seiner Diffamierungskampagne behauptet hat, sondern auch «Scheingesunde». Jedenfalls kann der enorme Druck, immer gesund zu wirken, andere Schwächen überdecken. Auch Herr Blocher verkörpert das Bild von strotzender Vitalität. Aber wie man von seinen Geschwistern weiss, sind die familiären Lebensrealitäten viel differenzierter.

Die Psychologisierung der Gesellschaft sei unerträglich, befand SVP-Nationalrat Christoph Mörgeli, jedes Stimmungstief werde heute als Depression behandelt.

Das ist polemisch und eine völlige Verkennung der Tatsachen. Wer wie Mörgeli redet, hat keine Ahnung, was eine schwere Depression bis hin zu Suizidge-

danken wirklich bedeutet. Seine Haltung entspringt einer abwertenden, ausgrenzenden Vorstellung von Normalität: Wer nicht ins Idealbild passt, wird an den Rand der Gesellschaft gedrängt. Wer so tut, als ob es nur Scheininvaliden gebe, apostrophiert psychisch Kranke als Erfindung der Psychiater. Das ist allerschlimmste Antipsychiatrie, die wir eigentlich als überwunden glaubten.

Jeden dritten Tag bringt sich in der Schweiz ein Jugendlicher um.

In der heutigen Wirtschaftslage stehen zwei gesellschaftliche Gruppen besonders stark unter Druck: zum einen die jungen Leute, die nach der Ausbildung keine Arbeit finden und arbeitslos bleiben. Ein solches Leben ohne Perspektive treibt viele in existenzielle Nöte. Denn es ist die gewaltigste Sinnkrise, ohne Job zu sein.

Und zum anderen...

... sind es die älteren Männer und Frauen zwischen 50 und 65, die plötzlich realisieren, dass sie in vielen Berufen nicht mehr gebraucht werden. Die Geschichte der psychischen Krankheiten zeigt, dass in Zeiten von extremen Belastungen die Zahl der Suizide rapide ansteigt, vor allem wenn die seelische Substanz fehlt. Umso schlimmer, wenn wir dann noch mit einer verdeckten Rationierung von Gesundheits- und Sozialleistungen leben müssen.

Das gilt auch für die Psychiatrie?

Das gilt insbesondere für die Kinder- und Jugendpsychiatrie und für die Psychotherapie. Mir sind Fälle bekannt, wo junge Menschen in psychiatrische Kliniken verbracht werden müssen, weil sie keinen frei praktizierenden Psychiater finden. Denn die Krankenkassen weigern sich zunehmend, aufwändige Behandlungen zu übernehmen, wie sie zum Beispiel für einen suizidgefährdeten Jugendlichen nötig wären. Bei Zusatzversicherungen werden Sucht und Suizidversuche häufig als Ausschlussgründe aufgeführt. So kommen Jugendliche in psychiatrische Kliniken, obschon diese gar nicht dafür eingerichtet sind. In einigen Kantonen bestehen sogar Wartelisten in jugendpsychiatrischen Institutionen.

Mit fataler Wirkung für die Betroffenen?

Man muss sich das vorstellen! Das sind ja nicht Behandlungen, die man einfach verschieben kann. Hier sind Jugendliche in grosser seelischer Not und wären auf sofortige Hilfe angewiesen. Es ist zwar noch nicht so schlimm wie im Ausland, wo psychisch schwerst kranke Jugendliche auf der Strasse dahinvegetieren. Aber diese Gefahr besteht auch bei uns.

Versagt die Sozialpsychiatrie?

Wir sind zurückgefallen. Auch in der ambulanten Psychiatrie werden Projekte gestoppt, weil das Geld fehlt. Stattdessen ist die biologische Psychiatrie im Vormarsch.

Und das heisst?

Wer psychische Probleme hat, wird zunehmend mit Medikamenten ruhig gestellt. Wir müssten jedoch auf die Verhaltenstherapie setzen und die Patienten befähigen, mit einer brutal veränderten und beschleunigten Umwelt Schritt zu halten.

Vor einem Jahr mussten die Kliniken Notbetten aufstellen, inzwischen hat es wieder Platz. Was läuft hier ab?

Es ist etwas unheimlich, dass die psychiatrischen Institutionen plötzlich wieder über freie Betten verfügen. Denn die seelische Not ist kaum kleiner geworden. Vielmehr dürfte die Angst vor dem Arbeitsplatzverlust manche dazu bewegen, ihre psychische Krankheit zu verdrängen. So wird das psychische Leiden in den Untergrund verdrängt und kommt als verdeckte Krankheit wieder an die Oberfläche. Laut einer jüngsten Studie leidet jede fünfte Person in der Schweiz unter Schmerzen. Diese diffusen Schmerzsymptome kennen wir auch aus der IV-Praxis mit den oft nicht fassbaren Krankheitsbildern.

Ein Drittel der IV-Rentner, nämlich 70 000 Personen, wird auf Grund von psychischen Problemen invalidisiert. Das ist auch eine Form der Ausgrenzung?

Ganz gewiss. Wir erwarten von der Sozialpolitik, dass sie einen menschenwürdigen Mindeststandard für alle garantiert und nicht ein Drittel der Gesellschaft abkoppelt.

Hat die Debatte über die «Scheininvaliden» etwas in Gang gebracht?

Ja. Zum einen wurde das Thema der Wiedereingliederung jetzt endlich auf den Tisch gelegt. Zum anderen ist über die Parteigrenzen hinaus so etwas wie ein Konsens entstanden, dass nämlich viel früher mit engagierter und koordinierter Hilfe das Herausfallen aus dem Arbeitsprozess verhindert werden muss.

Gibt es konkrete Vorstellungen im Hinblick auf die 5. IV-Revision?

Die Wiedereingliederung wird im Zentrum stehen. Dazu braucht es ein konsequentes Case Management oder ein Jobcoaching, wie das die Suva bereits bei Unfällen praktiziert. Das heisst: Wenn jemand länger krank wird, muss am Arbeitsplatz innert zwei bis drei Monaten im Betrieb interveniert werden. Diese Frühberatung, getragen durch Arbeitslosenversicherung, Krankenkassen, IV und Unfallversicherung, soll einen Bruch in der Erwerbstätigkeit verhindern. Mit einem nationalen Pilotprojekt sollte das Modell erprobt und dann allenfalls in die 5. IV-Revision übergeführt werden.

** Jost Gross, Thurgauer SP-Nationalrat und Rechtsanwalt in St. Gallen, ist seit 1993 Präsident der Pro Mente Sana.*

Kampf für die psychisch Kranken

Zürich. – Seit 25 Jahren setzt sich die schweizerische Stiftung Pro Mente Sana für die Anliegen der psychisch erkrankten und behinderten Menschen ein. Sie kämpft insbesondere für die soziale und berufliche Integration der betroffenen Personen und wehrt sich gegen Diskriminierungen. Das Grundrecht der persönlichen Freiheit, so heisst es im Leitbild der Pro Mente

Sana, sei psychisch Kranken auch während der Behandlung und Betreuung in einer Klinik gesetzlich zu gewährleisten. An der Jubiläumstagung, die am 13./14. November im Kongresszentrum Biel stattfindet, steht denn auch die Selbstbestimmung im Zentrum der Referate und Workshops. (bm.)

www.promentesana.ch